



ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

RELATIOSHIPS BETWEEN PERCEIVED SERVICE QUALITY, PATIENT SATISFACTION AND LOYALTY: A CASE OF PRIVATE HOSPITAL IN BANGKOK

ศักดิ์ดา สิริภักทรโสภณ (Sakda Siriphattrasophon)¹

ปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์ (Parnthip Thanaphikhuptanon)²

¹อาจารย์ประจำ วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, e-mail: sakda.sir@gmail.com

²บัณฑิตศึกษา วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, e-mail: thanathip_joon@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับคุณภาพการให้บริการที่ผู้บริโภคได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์เอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับด้านมาตรฐานคุณภาพการบริการในระดับสากลจากสถาบันระหว่างประเทศ (JCI) ทำการศึกษาโดยวิธีการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจำนวน 303 หน่วยตัวอย่างโดยวิธีการเลือกตัวอย่างตามสะดวก และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำมาวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์และสมการถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า คนไข้ที่เข้ารับบริการมีความเห็นต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับในด้านต่างๆ ในระดับดี มีความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ในระดับสูง และจากการทดสอบสมมติฐานทางสถิติแสดงให้เห็นถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการด้านต่างๆ มีผลต่อระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการ โดยเฉพาะคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองที่รวดเร็วจะส่งต่อระดับความพึงพอใจ ในขณะที่คุณภาพการบริการด้านภาพลักษณ์ของสถานที่ ด้านการสร้างความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่ดูแลของสถานบริการทางแพทย์จะส่งผลต่อระดับความภักดีของคนไข้ที่เข้ามาใช้บริการ

ABSTRACT

The main purpose of this study was to examine the relationship among perceived service quality and patient satisfaction and loyalty in a private and reputable health care center that rewarded as the World Class Hospital Accredited by the Joint Commission International (JCI). Survey data were conveniently collected from 303 sampling units of patients on their day of discharge and then analyzed using correlation, and regression analysis.

Results revealed that the respondents perceived high level of quality of services provided by the health care center. Furthermore, they were highly satisfied and showed loyalty to the service provider at a high level. Statistically tests indicated that there were positive relationships among all fivefold dimensions of service quality with satisfaction and loyalty. Regression analysis, moreover, revealed that service quality of responsiveness enhanced the level of satisfaction while tangibility, assurance, and empathy created the loyalty to the customers.

คำสำคัญ: คุณภาพการบริการ, ความพึงพอใจ, ความภักดี, บริการเพื่อสุขภาพ

Keywords: Service quality, Satisfaction, Loyalty, Health Care Service

บทนำ

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศและการสื่อสารที่รุดหน้าไปมาก ตลอดจนการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจของประเทศต่างๆ ในระดับโลกและภูมิภาคอย่างกว้างขวาง ได้ส่งผลให้ระดับการแข่งขันของธุรกิจเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งในเวทีการค้าโลกและในประเทศไทย และส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยทั้งในด้านบวกและด้านลบด้วยเช่นกัน กล่าวคือ สถานบริการทางการแพทย์มีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ราคาสูงเข้ามาใช้เพิ่มขึ้น ค่าบริการทางการแพทย์มีราคาสูงขึ้น ในขณะที่ผู้บริโภคมีการเรียกร้องเกี่ยวกับการบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น การแข่งขันของธุรกิจต่างๆ จึงมีการใช้กลยุทธ์ทุกวิถีทางเพื่อการปรับตัวต่อการแข่งขันที่เพิ่มสูงขึ้น

สำหรับ ธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย (2553) รายงานว่า โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยกว่า 400 ราย ต้องเผชิญกับการแข่งขันอย่างรุนแรงทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ โดยการแข่งขันภายในประเทศนั้น โรงพยาบาลเอกชนนอกจากจะต้องแข่งขันกันเองแล้ว ยังต้องแข่งขันกับโรงพยาบาลรัฐบาลที่หันมาพัฒนาตัวเองแข่งกับโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เช่น การให้บริการคลินิกพิเศษในช่วงหลังเวลาทำงานปกติ นอกจากนี้ การแข่งขันระหว่างประเทศเพื่อดึงคนไข้ชาวต่างชาติ โรงพยาบาลเอกชนไทยต้องเผชิญกับการแข่งขันจากหลายประเทศที่มีนโยบายสร้างรายได้โดยการสนับสนุนธุรกิจบริการรักษาพยาบาลให้กับชาวต่างชาติ โดยเฉพาะ

โรงพยาบาลเอกชนของประเทศต่างๆ ในเอเชีย ไม่ว่าจะเป็นสิงคโปร์ ฮองกง มาเลเซีย และอินเดีย ซึ่งต่างก็มุ่งไปที่คนไข้ชาวยุโรปและเอเชีย โดยเฉพาะคนไข้จากประเทศญี่ปุ่น จีน อาเซียน และตะวันออกกลาง เช่นเดียวกับประเทศไทย การแข่งขันที่รุนแรงนี้ ส่งผลให้ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในตลาดหลักทรัพย์จำนวน 13 แห่งมีรายได้จากการดำเนินงานในระหว่างปี พ.ศ. 2551 – 2552 เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 3 จากจำนวน 50,204 ล้านบาท เป็น 51,273 ล้านบาทตามลำดับ

ธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่จึงได้มีการปรับกลยุทธ์ในการแข่งขัน เช่น การจัดแพ็คเกจรักษาในราคาประหยัด การสร้างเครือข่ายธุรกิจโดยการควบรวมกิจการเพื่อความอยู่รอดและเพื่อการได้ประโยชน์จากการประหยัดต่อขนาด (Economy of scales) ประกอบด้วย กระแสเรื่องการพัฒนาคุณภาพงานบริการในโรงพยาบาลเริ่มแรงขึ้นเป็นลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยหลายๆ อย่างด้วยกัน ทั้งปัจจัยภายนอกและภายในที่กดดันให้องค์กรต่างๆ ต้องมาทำการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลใดที่ยังปรับตัวไม่ทันจะเผชิญภาวะที่ยากลำบากเพราะในอนาคตการแข่งขันจะสูงยิ่งขึ้น องค์กรที่จะอยู่รอดคือองค์กรที่มีคุณภาพเท่านั้น (สิริรักษ์, 2553)

คุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งที่ธุรกิจให้ความสำคัญเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันในการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งตลอดเวลา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพในการบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านคุณภาพจากสถาบัน

ระหว่างประเทศ (World Class Hospital Accredited by Joint Commission International, JCI) โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง มีบุคคลสำคัญทั้งในประเทศและต่างประเทศเข้ารับบริการเป็นประจำ ตัวอาคารได้รับการออกแบบและตกแต่งเป็นอย่างดี เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างสะดวก และรวดเร็ว มีห้องพักผู้ป่วยในกว่า 300 เตียง มีความพร้อมในการให้การรักษายาบาลด้านต่างๆ โดยเฉพาะ และการให้บริการด้านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง เช่น ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นต้น สำหรับบริการของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มีหลากหลายรูปแบบทั้งในเด็กผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุบนพื้นฐานของพัฒนาการทางความรู้ทักษะ เทคนิคและวิชาการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ภายใต้การทำงานอย่างจริงจัง และมุ่งมั่นของทีมแพทย์และบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญเฉพาะทางด้านกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อรรถบำบัด สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยเน้นความสำคัญของผู้มารับบริการเป็นหลัก (Customer Focused)

ผลของการศึกษาในศูนย์เวชศาสตร์แห่งนี้ จึงสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในด้านคุณภาพบริการของสถานบริการทางการแพทย์ และทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของคุณภาพบริการด้านใดที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการได้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการที่ได้รับระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการในสถานพยาบาลของเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านคุณภาพในระดับสากล

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคุณภาพการให้บริการ กับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการในสถานบริการด้านการแพทย์

การทบทวนวรรณกรรม

คุณภาพการให้บริการจึงจัดให้เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่งที่ธุรกิจได้นำมาใช้ในการเพิ่มระดับ

ขีดความสามารถในการแข่งขัน (Chen and Chen, 2010) และโดยมากจะมีความหมายครอบคลุมไปถึงการที่ผู้บริโภคได้เกิดการรับรู้ถึงระดับคุณภาพการให้บริการที่ดีกว่าหรือเหนือกว่าผู้ประกอบการรายอื่น ซึ่งสามารถวัดออกมาได้โดยการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวัง (Expectations) และการรับรู้ (Perceptions) ของผู้บริโภคที่เกิดขึ้นจริงในขณะที่รับบริการ (Parasuraman et al., 1985) ดังนั้น คุณภาพการให้บริการจึงเป็นการวัดระดับคุณภาพของการให้บริการที่จะสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริโภคได้มากน้อยเพียงใด สำหรับการบริการด้านการแพทย์ คุณภาพของการให้บริการจึงหมายถึงช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์นั่นเอง (Woodside et al., 1989)

ในขณะนี้ ความพึงพอใจของผู้บริโภค (Customer Satisfaction) มักจะมีการนำมาใช้สำรวจกับผู้บริโภคหรือลูกค้าของธุรกิจอยู่เป็นประจำ เนื่องจากการรู้จักลูกค้าเป็นสิ่งจำเป็นในกระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสำหรับองค์กรทุกแห่งที่ต้องการความสำเร็จเหนือคู่แข่ง รวมถึงการเจริญเติบโตและการพัฒนาทางธุรกิจ โดยทั่วไปความพึงพอใจด้านบริการของผู้บริโภคจะหมายถึงความรู้สึกของผู้บริโภคภายหลังจากการได้เข้ารับบริการว่ามีความชอบหรือไม่ชอบในบริการที่ได้รับมากน้อยเพียงใด (Woodside et al., 1989) สำหรับธุรกิจบริการด้านการแพทย์ Kim et al (2008) ได้ให้ความหมายว่าเป็นการที่ผู้ป่วยได้ให้ผลการประเมิน (Judgment) คุณค่าที่ได้รับจากบริการทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังจากที่ตนได้รับบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจึงมีความสำคัญต่อธุรกิจบริการทางการแพทย์ ที่ผู้ให้บริการพยายามสร้างความเข้าใจและพยายามที่จะกระทำการใดๆ ที่ตอบสนองต่อความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

สำหรับความภักดีของผู้บริโภค (Customer Loyalty) จัดว่าเป็นปัจจัยองค์ประกอบที่สำคัญที่สร้างความมั่นคงให้แก่องค์กรธุรกิจต่างๆ เนื่องจากลูกค้ามีการซื้อหรือใช้บริการซ้ำและมีการบอกต่อให้ผู้อื่นให้มีการซื้อหรือใช้บริการที่ตนมีความภักดีอีกด้วย ความภักดีของผู้บริโภคนั้นมีความหมายถึงการที่ผู้บริโภคมีทัศนคติ

ที่ดีต่อสินค้าหรือบริการหนึ่ง ไม่ว่าจะเกิดจากความเชื่อมั่น การนึกถึง และหรือตรงใจผู้บริโภค และเกิดการซื้อซ้ำต่อเนื่องตลอดมา (Da Silva and Alwi, 2008) ความภักดีของผู้บริโภคนั้นสามารถให้ความหมายได้ทั้งในเชิงพฤติกรรมในการซื้อ (Purchase Behavior) และในมุมมองเชิงจิตวิทยา (Psychological) อย่างไรก็ตาม Shukla (2004) ได้เสนอว่า พฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคมักเป็นที่นิยมในการนำมานำมาใช้ มากที่สุดเพราะสามารถวัดได้ง่าย โดยความภักดีของผู้บริโภคคือการที่ผู้บริโภคมีการซื้อซ้ำในสินค้าหรือบริการเดิม และบ่อยครั้งจนเกิดเป็นความภักดีในสินค้าและบริการนั้น นอกจากนี้ งานวิจัยจำนวนมากได้นำความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก (Re-visit Intension) มาใช้วัดระดับความภักดีของผู้รับบริการด้านการแพทย์ (Boshoff and Gray, 2004; Kim et al, 2008) ดังนั้น ความภักดีของผู้รับบริการทางการแพทย์จึงเป็นดัชนีที่สำคัญประการหนึ่งที่ใช้วัดระดับความสำเร็จหรือการมีประสิทธิภาพของธุรกิจด้านสถานบริการทางการแพทย์

มีการศึกษาจำนวนมากที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้บริโภค ซึ่งผลการศึกษารายงานใกล้เคียงกันว่าระดับคุณภาพการให้บริการที่สูงขึ้นจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคในธุรกิจภาคบริการ (Cronin et al., 2000; Oyeniyi and Joachim, 2008) สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการทางการแพทย์นั้น Woodside et al. (1989) แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจของผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการคุณภาพการให้บริการและความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของผู้บริโภค นอกจากนี้ Kim et al. (2008) รายงานว่าคุณภาพการให้บริการในด้านคุณภาพของแพทย์ที่ดี กระบวนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการสร้างความมั่นใจในการรักษาให้แก่ผู้ป่วย จะส่งผลเชิงบวกต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้บริโภคนั้น จะเห็นได้จากงานของ Cronin et al., (2000) ที่รายงานว่า หากระดับคุณภาพของสินค้าหรือบริการเหนือความคาดหวังของผู้บริโภคแล้ว โอกาสหรือความตั้งใจที่ผู้บริโภคจะ

กลับมาซื้อหรือใช้บริการซ้ำอีกจะมีในระดับสูง นอกจากนี้ Boshoff and Gray (2004) ได้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างคุณภาพการให้บริการและความภักดีของผู้รับบริการโดยวัดจากระดับความตั้งใจซื้อ จะเห็นได้ว่า คุณภาพการให้บริการที่ผู้บริโภคได้รับมีผลต่อระดับความภักดีของผู้รับบริการด้วยเช่นกัน

ระเบียบวิธีการวิจัย

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษาคุณภาพการบริการของสถานบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านคุณภาพในระดับสากล ผู้วิจัยได้มีการดำเนินงาน ดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่างและการเก็บรวบรวมข้อมูลประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนด

ขอบเขตการศึกษาเฉพาะประชากรที่เป็นคนไข้ที่มาใช้บริการที่ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูของสถานบริการทางการแพทย์เอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากการตัดสินใจเลือกใช้บริการประเภทนี้ของผู้ป่วยนั้นสามารถมีทางเลือกอื่น ๆ จำนวนมาก การแข่งขันธุรกิจบริการประเภทนี้จึงอยู่ในระดับที่สูงมาก แต่เนื่องจากบริการของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูของโรงพยาบาลแห่งนี้มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับและได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับนานาชาติ ผู้วิจัยจึงเลือกสถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้เป็นตัวอย่งในการศึกษา

จากสถิติการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวน 7,740 คน จากตารางการกำหนดขนาดตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) จำนวนตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ 365 หน่วย (ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดต่อผู้บริหารสถานประกอบการเพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามแก่คนไข้ที่มาใช้บริการ โดยทำการเก็บข้อมูลจากคนไข้ของสถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2553 ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ เวลา 8.30 - 17.00 น. จำนวน 400 แบบสอบถาม โดยแบบสอบถามเป็นแบบผู้ตอบเป็น

ผู้กรอกข้อมูลเอง (Self-administrative Questionnaire) เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านการเข้าไปรบกวนสิทธิส่วนบุคคลของคนไข้ ผู้วิจัยจึงเลือกตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) โดยแจกแบบสอบถามเฉพาะคนไข้ที่มีความประสงค์จะให้ความร่วมมือโดยสมัครใจ และเมื่อได้รับแบบสอบถามกลับมาทั้งสิ้นจำนวน 310 ฉบับ ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของแบบสอบถาม เหลือแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 303 ฉบับจากนั้นจึงได้นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนเฉพาะฉบับที่มีความสมบูรณ์มาลงรหัสตัวเลข (Code) ตามเกณฑ์ของเครื่องมือแต่ละส่วน แล้วจึงนำไปประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลตามรายละเอียดข้อ 4 ของระเบียบวิธีวิจัย

2. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษานี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ โดย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความถี่ในการเข้ารับบริการต่อเดือน ระยะเวลาเฉลี่ยต่อครั้งที่ใช้บริการ และเหตุผลในการเลือกใช้บริการ เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบซึ่งลักษณะของคำถามปลายปิดมี 2 คำตอบ (Dichotomous Choice Question) และแบบหลากรายการให้เลือก (Multiple Choice Question) จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพในการบริการของสถานบริการทางการแพทย์ โดยใช้เครื่องมือ SERVQUAL ที่พัฒนาขึ้นโดย Parasuraman *et al.* (1988) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale) จำนวน 20 ข้อ ครอบคลุมปัจจัยที่สำคัญในการประเมินคุณภาพทั้ง 5 ด้าน (ด้านภาพลักษณ์ของสถานบริการ ด้านการตอบสนอง ด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านการให้ความมั่นใจ) โดยผู้ตอบจะเป็นผู้ประเมินคุณภาพการบริการที่ได้รับ โดยการแสดงระดับความเห็น 5 ระดับตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการทางการแพทย์ โดยปรับปรุงจากคำถามที่พัฒนาขึ้นโดย Kim *et al.* (2008) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale) จำนวน 9 ข้อ ผู้ตอบจะเป็นผู้ประเมินความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ โดยการแสดงระดับความเห็น 5 ระดับในทำนองเดียวกับแบบสอบถามในส่วนที่ 2

สำหรับคำถามในส่วนที่ 2 และ 3 นั้น หลังจากที่ได้รับรวบรวมข้อมูลความเห็นของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการประเมินค่าคำตอบในแต่ละด้านของคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจและความภักดี โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยของคำตอบในแต่ละประเด็น และแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่ได้ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 - 5.00 = เห็นด้วยมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 - 4.20 = เห็นด้วยมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 - 3.40 = เห็นด้วยปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.60 = เห็นด้วยน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.80 = เห็นด้วยน้อยที่สุด

3. การทดสอบความน่าเชื่อถือและความเที่ยงของแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการแปลจากคำถามต้นฉบับที่ใช้ในการวิจัยที่ผ่านมาและอ้างถึงในข้อที่ 2 จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยโดยวิธีการแปลโดยตรง (Forward translation) และเพื่อให้แน่ใจว่าคำถามที่แปลแล้วจะมีความถูกต้องเชื่อถือได้จึงได้นำร่างคำถามเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญด้านธุรกิจให้บริการทางการแพทย์เป็นผู้ตรวจสอบด้านความสอดคล้องที่เที่ยงตรง (Validity) และผ่านการนำไปทดลองภาคสนามเบื้องต้น (Pretest) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 หน่วยเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha-Coefficient) ในการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัยเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ได้นั้นควรจะมีค่าน้อยกว่า 0.70 (Hair, 2010) และหลังจากทดสอบพบว่าแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาแยกเป็นเป็น ส่วนๆของแบบสอบถาม ได้นี้

คุณภาพบริการ (ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ) มีระดับความเชื่อมั่น .79

คุณภาพบริการ (ด้านความน่าเชื่อถือ) มีระดับความเชื่อมั่น .75

คุณภาพบริการ (ด้านการตอบสนอง) มีระดับความเชื่อมั่น .77

คุณภาพบริการ (ด้านการให้ความมั่นใจ)มีระดับความเชื่อมั่น .76

คุณภาพบริการ (ด้านการดูแลเอาใจใส่) มีระดับความเชื่อมั่น .73

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีระดับความเชื่อมั่น .83

ความภักดีของผู้รับบริการ มีระดับความเชื่อมั่น .78

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

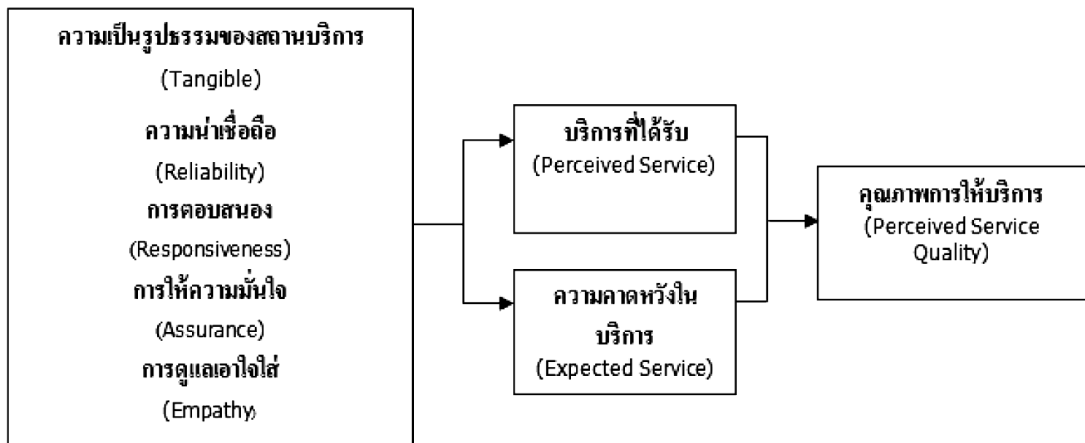
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics analysis) ได้แก่ แจกแจงความถี่ (Frequency) แสดงค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลทางด้านลักษณะทางประชากร ระดับ

คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ความพึงพอใจและความภักดีต่อการได้รับบริการของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการกับความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการทางการแพทย์ จะใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ในการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

5. กรอบแนวคิดและสมมติฐานของงานวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับที่มีต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้บริโภคในธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ ได้กำหนดกรอบแนวคิดดังภาพที่ 1 และสมมติฐานการวิจัยสำหรับการทดสอบสถิติ ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 (H₁) ปัจจัยองค์ประกอบของคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อสุขภาพ

สมมติฐานที่ 2 (H₂) ปัจจัยองค์ประกอบของคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับระดับความภักดีของผู้รับบริการเพื่อสุขภาพ

สมมติฐานที่ 3 (H₃) ปัจจัยองค์ประกอบของคุณภาพการบริการสามารถนำมาใช้ในการพยากรณ์ระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการเพื่อสุขภาพ

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา คุณภาพการบริการของสถานบริการทางการแพทย์ที่ได้รับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการในระดับสากล สามารถสรุปเป็นประเด็นที่สำคัญได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของคนไข้ผู้เข้ารับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง(ร้อยละ 66.5)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเห็นที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการทางการแพทย์

คุณลักษณะของคุณภาพการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเห็น
ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ (Tangible)	4.14	0.56	เห็นด้วยมาก
ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)	4.19	0.54	เห็นด้วยมาก
ด้านการตอบสนอง (Responsiveness)	4.05	0.59	เห็นด้วยมาก
ด้านการให้ความมั่นใจ (Assurance)	4.23	0.57	เห็นด้วยมากที่สุด
ด้านการดูแลเอาใจใส่ (Empathy)	4.24	0.49	เห็นด้วยมากที่สุด
เฉลี่ยความเห็นที่มีต่อคุณภาพบริการโดยรวม	4.17	0.43	เห็นด้วยมาก

มีอายุระหว่าง 31 - 50 ปี (ร้อยละ 45.5) มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 73.2) ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 46.1) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท (ร้อยละ 44.2) โดยมีความถี่ในการเข้ารับบริการ 1 - 2 ครั้งต่อเดือน (ร้อยละ 56.1) มีระยะเวลาเฉลี่ยต่อครั้งที่ใช้บริการ 1 - 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 52.3) และเหตุผลในการเลือกใช้บริการส่วนใหญ่คือ บริการประทับใจ รองลงมาคือ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และชื่อเสียงของสถานประกอบการ ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการที่ได้รับ

คนไข้ผู้ใช้บริการมีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากในคุณลักษณะของคุณภาพการบริการในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านภาพลักษณ์ของสถานบริการทางการแพทย์ และด้านการตอบสนอง รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 1

ในด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้ เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า คนไข้ผู้รับบริการมีระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุดในประเด็นที่เจ้าหน้าที่มีการแต่งกายสุภาพเหมาะสม ส่วนข้อที่มีระดับความคิดเห็นมาก คือ สถานบริการทางการแพทย์มีสภาพแวดล้อมปลอดภัยโปร่งเหมาะแก่การเข้ารับบริการ มีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อผู้เข้ารับบริการ มีเครื่องมือที่ทันสมัยพร้อมให้บริการ ตามลำดับ

ในด้านความน่าเชื่อถือ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คนไข้ผู้รับบริการมีระดับความคิดเห็นมาก คือ เจ้าหน้าที่ให้การบริการโดยไม่มีข้อบกพร่อง มีความสามารถต่อการให้บริการอย่างเหมาะสม สถานบริการเป็นหน่วยงานเอกชนที่ได้รับความเชื่อถือ อุปกรณ์มีความพร้อมแก่การให้บริการ ตามลำดับ

ในด้าน การตอบสนอง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คนไข้ผู้รับบริการมีระดับความคิดเห็นด้วยมาก คือ เจ้าหน้าที่ให้การบริการด้วยความคล่องแคล่ว มีความตื่นตัวในการบริการเมื่อผู้เข้ารับบริการร้องขอ มีความพร้อมในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้เข้ารับบริการ และสถานบริการทางการแพทย์มีการจัดการและบริการที่สะดวกรวดเร็ว ตามลำดับ

ในด้าน การให้ความมั่นใจ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คนไข้ผู้รับบริการมีความคิดเห็นด้วยมาก คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพแก่ผู้เข้ารับบริการ และให้ความปลอดภัยและมั่นใจต่อผู้เข้ารับบริการ นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ ยังมีความรู้ความสามารถในการ

ประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ที่สำคัญให้แก่ผู้เข้ารับบริการตามลำดับ

สำหรับด้านการดูแลเอาใจใส่ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คนไข้ผู้รับบริการมีระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุดคือเจ้าหน้าที่ให้การบริการอย่างเป็นกันเองกับผู้เข้ารับบริการ และให้บริการด้านต่างๆ ตามที่ผู้เข้ารับบริการร้องขออย่างครบถ้วนสมบูรณ์ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีความเห็นด้วยในระดับมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม มีการซักถามประวัติ อาการของผู้มาใช้บริการอย่างละเอียดรอบคอบ ตลอดจนมีการให้บริการกับผู้เข้ารับบริการด้วยความใส่ใจ ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้มารับบริการ

ผลการวิเคราะห์ห้ระดับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ผู้มารับบริการต่อสถานบริการทางการแพทย์ได้แสดงสรุปในตารางที่ 2 จากข้อมูลที่ได้แสดงจะเห็นว่าคนไข้ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจมากต่อบริการที่ได้รับ โดยได้แสดงความเห็นต่อคำถามที่เกี่ยวข้องกับระดับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากสถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้ในระดับเห็นด้วยมาก ทั้งในด้านความพึงพอใจโดยรวม การบริการที่ได้รับตรงกับความคาดหวัง ผู้รับบริการมีความพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และพอใจต่อกระบวนการในการให้บริการของสถานบริการทางการแพทย์

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจและความภักดีที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์

ความพึงพอใจ/ความภักดี	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเห็น
ด้านความพึงพอใจ (Satisfaction)	4.09	0.69	เห็นด้วยมาก
ด้านความภักดี (Loyalty)	4.17	0.58	เห็นด้วยมาก

สำหรับระดับความภักดีของคนไข้ผู้รับบริการที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์นั้น ข้อมูลในตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า คนไข้ผู้ใช้บริการทางการแพทย์แห่งนี้มีความภักดีต่อสถานบริการแห่งนี้ในระดับสูง โดยจะ

เห็นได้จาก ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ความเห็นด้วยต่อคำถามที่เกี่ยวกับความภักดีของผู้บริโภค เช่น ผู้รับบริการจะใช้บริการของสถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้ตลอดไป แม้ว่าจะมีสถานบริการแห่งอื่นจะมีบริการที่ใกล้เคียง

กัน นอกจากนี้ ยังจะแนะนำเพื่อนหรือคนรู้จักให้เข้ามาใช้บริการที่ศูนย์บริการทางการแพทย์แห่งนี้เช่นกัน และผู้รับบริการส่วนใหญ่ตอบว่า จะกลับเข้ามาใช้บริการที่สถานที่แห่งนี้อีกในครั้งต่อไป

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการ ระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้มารับบริการ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพบริการของสถานบริการด้านการแพทย์และความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการที่แสดงไว้ในตารางที่ 3 พบว่าตัวแปรของคุณภาพการให้บริการของสถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้

ทุกด้าน ได้แก่ คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ (Tangible) คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) คุณภาพด้านการตอบสนอง (Response) คุณภาพด้านความมั่นใจ (Assurance) คุณภาพด้านการเอาใจใส่ (Empathy) ตลอดจนคุณภาพการบริการโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้มารับบริการของสถานบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นอกจากนี้ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการยังมีความสัมพันธ์ต่อระดับความภักดีที่ผู้รับบริการจะมาใช้บริการต่ออยู่ในระดับค่อนข้างสูง (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.684)

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์

ลำดับที่	ชื่อตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8
1	คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ (Tangible)	1							
2	คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)	.707**	1						
3	คุณภาพด้านการตอบสนอง (Response)	.460**	.445**	1					
4	คุณภาพด้านความมั่นใจ (Assurance)	.542**	.580**	.420**	1				
5	คุณภาพด้านการเอาใจใส่ (Empathy)	.620**	.605**	.410**	.604**	1			
6	คุณภาพการบริการโดยรวม	.842**	.837**	.698**	.767**	.825**	1		
7	ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Satisfaction)	.305**	.257**	.276**	.293**	.314**	.364**	1	
8	ความภักดีของผู้ใช้บริการ (Loyalty)	.432**	.415**	.291**	.409**	.436**	.498**	.684**	1

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สำหรับการทดสอบสมมติฐานเพื่อใช้ในการพยากรณ์เกี่ยวกับอิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ โดยการใช้สถิติการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเป็นสถิติในการทดสอบนั้น ได้แสดงผลการทดสอบไว้ในตารางที่ 4 จากข้อมูลที่แสดง

ในตารางดังกล่าว จะเห็นว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มีเพียงปัจจัยคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองเท่านั้นที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ (p-value = .037) โดยสามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\text{ความพึงพอใจของคนไข้ผู้รับบริการ (Y}_1\text{)} = 2.249 + 0.115 * \text{คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (X}_2\text{)}$$

ในขณะที่ เฉพาะปัจจัยคุณภาพการบริการด้าน แพทย์จะส่งผลกระทบต่อระดับความภักดีของคนที่เข้ามารับความเป็นรูปธรรมของสถานบริการด้านการสร้างความ บริการโดยสามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้
 มั่นใจและด้านการเอาใจใส่ดูแลของสถานบริการทาง

$$\begin{aligned} \text{ความภักดีของผู้ใช้บริการ (Y}_2\text{)} &= 2.000 + 0.126 * \text{คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ (X}_1\text{)} \\ &+ 0.113 * \text{คุณภาพด้านการตอบสนอง (X}_3\text{)} \\ &+ 0.161 * \text{คุณภาพด้านการเอาใจใส่ (X}_5\text{)} \end{aligned}$$

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณของคุณภาพด้านบริการที่มีต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficients)	t-value	p-value
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Y₁)			
Intercept*	2.249	8.380	.000
คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ (Tangible) (X ₁)	.115	1.540	.125
คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) (X ₂)	-.036	-.460	.646
คุณภาพด้านการตอบสนอง (Response) (X ₃)	.115	2.101	.037
คุณภาพด้านความมั่นใจ (Assurance) (X ₄)	.094	1.449	.148
คุณภาพด้านการเอาใจใส่ (Empathy) (X ₅)	.145	1.831	.068
ตัวแบบ (Model)	(R-square = 0.140; Adjusted = 0.126) F = 9.709		.000
ความภักดีของผู้ใช้บริการ (Y₂)			
Intercept*	2.000	9.042	.000
คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ (Tangible) (X ₁)	.126	2.055	.041
คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) (X ₂)	.079	1.226	.221
คุณภาพด้านการตอบสนอง (Response) (X ₃)	.034	.760	.448
คุณภาพด้านความมั่นใจ (Assurance) (X ₄)	.113	2.111	.036
คุณภาพด้านการเอาใจใส่ (Empathy) (X ₅)	.161	2.470	.014
ตัวแบบ (Model)	(R-square = 0.256; Adjusted = 0.243) F = 20.393		.000

* Intercept คือค่าคงที่ (Constant) ของสมการถดถอยที่เกี่ยวข้อง

สรุปและอภิปรายผล

วัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้เพื่อที่จะศึกษาหาระดับคุณภาพของการให้บริการ และทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆของคุณภาพการให้บริการกับระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการในสถานบริการทางแพทย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานในระดับสากลผลจากการศึกษาในเรื่องนี้ สามารถสรุปประเด็นที่สำคัญมาอภิปรายผลได้ดังนี้

ระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้มาใช้บริการพบว่า มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการที่สถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้จากการประเมินคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งโดยภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างผู้มาใช้บริการมีความเห็นด้วยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของสถานบริการทางการแพทย์อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ซึ่งสอดคล้องกับการรับรองมาตรฐานด้านคุณภาพจากสถาบันระหว่างประเทศ (World Class Hospital Accredited by Joint Commission International, JCI) ของสถานบริการด้านการแพทย์แห่งนี้ ผลการศึกษาในประเด็นนี้ จึงยืนยันคุณภาพและมาตรฐานของการบริการของสถานบริการทางการแพทย์ที่เป็นจุดแข็งที่มีความโดดเด่นแตกต่างจากคู่แข่งในตลาด ช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจได้ดี เนื่องจากการเลือกใช้สถานบริการด้านการรักษาพยาบาลของคนไข้ย่อมต้องการ “บริการที่มีคุณภาพ” เพราะหมายถึงสุขภาพที่ดีและชีวิตที่รอดปลอดภัยของผู้ที่มาขอรับบริการ (วรรณิกา, 2553) คุณภาพการให้บริการจึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ธุรกิจจะนำมาใช้ในการแข่งขัน

ในบรรดาคุณลักษณะต่างๆ ของคุณภาพบริการ ข้อมูลที่แสดงในตารางที่ 1 พบว่า คนไข้ให้ความเห็นต่อคุณภาพบริการในด้านการดูแลเอาใจใส่สูงที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24) และด้านความมั่นใจเป็นลำดับถัดมา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23) แสดงให้เห็นว่า สถานบริการทางการแพทย์แห่งนี้ สามารถตอบสนองความคาดหวังของคนไข้ในด้านการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี และสามารถ

สร้างมั่นใจในการเข้ารับบริการได้ดีเช่นเดียวกัน ในขณะที่ แม้ว่าคนไข้ผู้เข้ารับบริการมีความเห็นต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองในระดับเห็นด้วยมาก แต่ค่าเฉลี่ยที่ได้ในด้านนี้ของสถานประกอบการกลับมีค่าน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05) เมื่อพิจารณาจากข้อมูลประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถามจะเห็นว่าคนไข้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีการศึกษาและฐานะดี จึงอาจมีความต้องการหรือความคาดหวังด้านการตอบสนองที่รวดเร็วมากกว่าคนไข้ที่มีการศึกษาน้อย ทั้งนี้ จากรายงานของ Shelton (2000) พบว่า คนไข้ที่มีระดับศึกษาน้อยจะมีความคาดหวังต่อการตอบสนองที่ต่ำ เนื่องจากคนไข้ในกลุ่มนี้ขาดความรู้เกี่ยวกับระดับคุณภาพของการให้บริการที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการกับความพึงพอใจและความภักดีที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์พบว่า คุณภาพการให้บริการทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการในระดับปานกลาง (ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์เท่ากับ .364 และ .498 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Bloemer et al. (1998) ในขณะที่ระดับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับระดับความภักดีของผู้รับบริการจะมีความใกล้ชิดมากกว่า (ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์เท่ากับ .684 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Woodside et al. (1989) และ Kim et al. (2008) ผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่า คุณภาพบริการที่ดีของสถานประกอบการมีส่วนสนับสนุนให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมีความภักดีในระดับที่สูงขึ้น คุณภาพบริการจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่สถานบริการทางการแพทย์ควรให้ความสนใจในการนำมาปรับปรุงคุณภาพการบริการของตน นอกจากนี้ การที่ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความภักดีของผู้รับบริการ จึงเป็นการยืนยันแนวคิดทางทฤษฎีที่ว่า หากผู้บริโภคมีความพึงพอใจในบริการแล้ว จะเกิดความภักดีและเกิดการใช้บริการซ้ำบ่อยครั้งหรือมีการบอกต่อให้ผู้อื่นให้มีการบริการที่ตนมีความภักดีอีกด้วย

นอกจากนี้ การศึกษายังพบว่า การตอบสนองอย่างรวดเร็วของสถานบริการทางการแพทย์เป็นปัจจัย

สำคัญที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในขณะที่สิ่งที่เป็นรูปธรรมของสถานประกอบการ เช่น อาคารและอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย ที่ดีของสถานบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการ ตลอดจนการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ส่งผลต่อระดับความภักดีของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bloemer et al. (1998) ที่รายงานถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการและความพึงพอใจว่ามีผลพวงลักษณะขององค์กรและความภักดีของผู้บริโภคในธุรกิจการบริการด้านการเงิน และสอดคล้องกับงานของ Merrilees and Fry (2002) ที่พบว่า ภาพลักษณ์ขององค์กรมีผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อระดับความภักดีของผู้บริโภคเช่นกัน ผลการศึกษานี้จึงเป็นการยืนยันว่า คุณภาพการให้บริการที่ดีจะช่วยเสริมสร้างระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและส่งผลต่อระดับความภักดีของผู้บริโภคที่อาจเพิ่มสูงขึ้นได้อีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ระดับคุณภาพการให้บริการที่ดีจะส่งผลเชิงบวกต่อทั้งระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการทางการแพทย์ กอปรกับในสภาพการแข่งขันทางธุรกิจด้านบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้จากการเปลี่ยนแปลงเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนภายในปีพ.ศ. 2558 ซึ่งจะทำให้เกิดโอกาสทางการตลาดจากประชากรของกลุ่มประเทศอาเซียนที่เข้ามาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น พร้อมๆ กับการแข่งขันของสถานพยาบาลจากต่างประเทศที่จะเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเชิงบริหารจัดการดังนี้

1. สถานบริการทางการแพทย์จึงควรให้ความสำคัญโดยการศึกษาตรวจสอบระดับคุณภาพการให้บริการของธุรกิจของตน ตลอดจนศึกษาหนทางหรือกลยุทธ์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้นไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การตอบสนองอย่างรวดเร็วของสถานบริการทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ในขณะที่การสร้างสิ่งที่เป็นรูปธรรมที่ดีของสถานบริการ การสร้างความมั่นใจให้

แก่ผู้เข้ารับบริการ ตลอดจนการดูแลเอาใจใส่ผู้ให้บริการ เป็นอย่างดีจะเป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มระดับความภักดีของผู้บริโภคที่จะเข้ามาใช้บริการและบอกต่อกันต่อไป

2. สถานบริการทางการแพทย์ควรเน้นการฝึกอบรมพนักงานของตนในทุกระดับให้มีความเข้าใจ และสามารถนำมาซึ่งปัจจัยคุณภาพการบริการดังกล่าว จึงเป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารสถานบริการต้องตระหนักและดำเนินการเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจะเกิดความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการอีกตลอดไปแม้ว่าจะมีสถานบริการฯ แห่งอื่นจะมีบริการที่ใกล้เคียงกัน ดังนั้น หากธุรกิจสามารถพัฒนาคุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว อาจก่อให้เกิดความภักดีของผู้ที่เคยใช้บริการที่จะกลับมาใช้บริการมากตามไปด้วย ซึ่งในที่สุดจะผลต่อการเพิ่มระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

3. นอกจากนี้ สถานบริการทางการแพทย์หลายแห่งจึงต้องปรับตัวและมีการพัฒนากลยุทธ์ด้านการตลาดที่มุ่งเน้นไปที่ผู้รับบริการ (Customer-oriented Marketing) เป็นสำคัญ โดยการสร้างความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ อันนำไปสู่ความภักดีของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ จนกระทั่งสร้างผลกำไรให้ธุรกิจอย่างยั่งยืนได้ในที่สุด

อย่างไรก็ตาม แม้ว่า การศึกษาในครั้งนี้จะมีข้อจำกัดในด้านกรณีตัวอย่างที่ใช้ที่เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เพียงแห่งเดียวที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพการบริการในระดับสากล ผลของการศึกษาอาจมีข้อจำกัดในการนำไปเปรียบเทียบหรืออ้างอิงกับโรงพยาบาลขนาดอื่นในธุรกิจเดียวกันก็ตาม แต่จากการที่ผลการศึกษาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ผู้รับบริการสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับสถานบริการทางการแพทย์อื่นๆ ที่ต้องการพัฒนาระดับความพึงพอใจและสร้างความภักดีให้เกิดแก่ลูกค้าของตนได้ สำหรับการศึกษาในคราวต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ทำการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้กับโรงพยาบาลในขนาดกลางและขนาดเล็กเพื่อเปรียบเทียบผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ จะทำให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้เรื่องคุณภาพการบริการของสถานบริการทางการแพทย์ที่กว้างขวางขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- วรรณิกามโนรมณ์. 2553. **นิยามของ TQM**. สืบค้นเมื่อ 24 มกราคม 2554, สืบค้นจาก <http://110.164.68.234/tqm/index?module=concept>.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2553. **โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ปี 2553 แนวโน้มเติบโตแต่ยังต้องเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรง**. ปีที่ 16 ฉบับที่ 2920 วันที่ 27 สิงหาคม 2553.
- สิริรักษ์ ภูริยะพันธ์. 2553. **การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)**. สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2553, สืบค้นจาก <http://www.mbs.mut.ac.th/paper/pdf/59.pdf>.
- Bloemer, J. de Ruyter, K. Peeters, P. 1998. Investigating drivers of bank loyalty: the complex relationship between image, service quality and satisfaction. **International Journal Bank Marketing** 16(7): 276-286.
- Boshoff, C. Gray, B. 2004. The relationships between service quality, customer satisfaction and buying intentions in the private hospital industry. **African Journal of Business Management** 35(4): 27-37.
- Chen, M.L. Chen, K.J. 2010. The relations of organizational characteristics, customer-oriented behavior and service quality. **African Journal of Business Management** 4(10): 2059-2074.
- Cronin, J.J. Brady, M.K. Hult, G.T.M. 2000. Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. **Journal of Retailing** 76(2): 193-218.
- Da Silva, R.V. Alwi, S.F.S. 2008. Online corporate brand image, satisfaction and loyalty. **Journal of Brand Management** 16(3): 119-144.
- Hair, J.F. 2010. **Multivariate Data Analysis: A Global Perspective**. 7th Ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Kim, Y. Cho, C. Ahn, S. Goh, I. Kim, H. 2008. A study on medical services quality and its influence upon value of care and patient satisfaction - Focusing upon outpatients in a large-sized hospital. **Total Quality Management & Business Excellence** 19(11): 12-40.
- Krejcie, R. V. Morgan, D.W. 1970. "Determining Sample Size for Research Activities." **Educational and Psychological Measurement** 30: 607 - 610.
- Merrilees, B. Fry, M. 2002. Corporate branding: a framework for retailers. **Corporate Reputation Review** 5(2): 213-225.
- Oyeniya, O. Joachim, A.A. 2008. Customer service in the retention of mobile phone users in Nigeria. **African Journal of Business Management** 2(2): 26-31.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V.A. Berry, L.L. 1985. A conceptual model of service quality and its implications for future research. **Journal of Marketing** 49(4): 41-50.
- Parasuraman, A. Zeithaml, V.A. Berry, L.L. 1988. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. **Journal of Retailing** 64(1): 12-40.
- Shelton, P. J. (2000). **Measuring and Improving Patient Satisfaction**. Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers, Inc.
- Shukla, P. 2004. Effect of product usage, satisfaction and involvement on brand switching behaviour. **Asia Pacific Journal of Marketing Logistics** 16(4): 82-104.
- Woodside, A.G. Frey, L. Daly, R.T. 1989. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intention. **Journal of Healthcare Marketing** 9(4):5- 17.