



คุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

โดย

จารุวรรณ แยมพิ้ง

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สถาบันรัฐประศาสนศาสตร์และนโยบายสาธารณะ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2567



PUBLIC SERVICE QUALITY OF PATHUMTHANI HOSPITAL

BY

JARUWAN YAMPHUNG

**AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION
INSTITUTE OF PUBLIC ADMINISTRATION AND PUBLIC POLICY**

**GRADUATE SCHOOL RANGSIT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2024**

ใบรับรองการศึกษาค้นคว้าอิสระ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยรังสิต

เรื่อง คุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

PUBLIC SERVICE QUALITY OF PATHUM THANI HOSPITAL

โดย จารุวรรณ แยมพิ้ง

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต อนุมัติให้นับวิชาการศึกษาค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2567

.....

(ดร.เฉลิมพร เย็นเยือก)

ผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

.....ประธานกรรมการสอบ

รศ.ดร.จุมพล นิมพานิช

.....กรรมการ

รศ.ดร.ปธาน สุวรรณมงคล

.....กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.ดร.จีระ ประทีป

ลิขสิทธิ์ของหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี อันเนื่องจากผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนและได้รับการอนุเคราะห์จาก บุคคลและหน่วยงานหลายฝ่าย จนทำให้การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้สำเร็จอย่างมีคุณค่า

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอธิการบดีมหาวิทยาลัยรังสิต ที่กรุณามอบทุนสนับสนุน การศึกษาในระดับมหาบัณฑิตครั้งนี้ ขอกราบขอบคุณผู้บังคับบัญชา รวมถึง รศ.ดร.จุมพล หนิม พานิช ประธานกรรมการสอบ รศ.ดร. จีระ ประทีป กรรมการสอบ และ รศ.ดร.ปธาน สุวรรณมงคล ที่ได้กรุณาชี้แนะงานวิจัยสำเร็จอย่างมีคุณค่า ให้คำปรึกษา แนะนำ รวมถึงการแก้ไขข้อบกพร่อง ต่างๆ และดูแลเอาใจใส่อย่างดีตลอดระยะเวลาของการทำการวิจัย ผู้วิจัยซาบซึ้งในความเมตตาของ อาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ครอบครัวอันเป็นที่รัก ที่คอยเป็นกำลังใจ ห่วงใยตลอดมา เป็นพลัง ผลักดันและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งใจเป็นอย่างมาก หากมีข้อผิดพลาด ประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ ณ ที่นี้

จารุวรรณ แยมพิ้ง

ผู้วิจัย

6610210 : จารุวรรณ เข้มพ็อง
 ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ : คุณภาพการให้บริการสาธารณะโรงพยาบาลปทุมธานี
 หลักสูตร : รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
 อาจารย์ที่ปรึกษา : รศ.ดร.จีระ ประทีป

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี และ 3) เพื่อเสนอแนะแนวทางพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 344 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา คือ ค่าจำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ t-test, F-test และ Pearson Correlation

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การให้บริการที่ตรงเวลา รวดเร็ว รองลงมาคือด้านในการให้บริการอย่างเสมอภาคและ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ ที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่า มีความสัมพันธ์กันในทุกด้านในระดับน้อยที่สุดถึงระดับปานกลาง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุด ดังนั้น ผู้บริหาร หรือ ผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ควรนำมาประกอบการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการสาธารณะของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ได้อย่างยั่งยืนต่อไป

(การศึกษาค้นคว้าอิสระมีจำนวนทั้งสิ้น 85 หน้า)

คำสำคัญ: คุณภาพการให้บริการ, ลักษณะงาน, โรงพยาบาลปทุมธานี

6610210 : Jaruwan Yamphung
 Independent Study Title : Public Service Quality of Pathum Thani Hospital
 Program : Master of Public Administration
 Independent Study Advisor : Assoc.Prof. Chira Prateep, Ph.D.

Abstract

The objective of this study were to 1) study opinions level of people towards public service quality of Pathum Thani Hospital and 2) compare personnel factors towards public service quality of Pathum Thani Hospital for 3)Present guideline to develop about public service quality of Pathum Thani Hospital. Using Quantitative methods, collected data from a sample group 344 service users at Pathum Thani Hospital. The research tool was a questionnaire and analyzed data by descriptive statistics includings frequency, percentage, mean and standard deviation and testing hypothesis were one way ANOVA and Peaseon correlation.

The study results found that the majority of the sample group placed high importance on the overall quality of public service provision. (mean 3.90 S.D. 0.58), The aspect with the highest average value was receiving services on time and quickly, followed by the aspect of receiving services equally, and the aspect with the lowest average value was receiving services sufficiently. Different people have different opinions on the quality of public service provision. of Pathum Thani Hospital at a statistical significance level of 0.05. And the results of the relationship test between service factors and quality factors of public service provision. at Pathum Thani Hospital found that there was a relationship in all aspects at a minimal to moderate level. at a statistical significance level of 0.01 The relationship between service factors of service personnel is at the lowest level. Therefore, executives or those involved at all levels should consider this in planning to develop the quality of public services of the organization to be efficient and beneficial to service recipients in a sustainable manner.

(Total 85 pages)

Keywords: Public Service Quality, Job description, Pathum Thani Hospital

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญรูป	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	3
1.3 สมมติฐานการวิจัย	3
1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย	4
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม และ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพบริการสาธารณะ	8
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ	10
2.3 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ	11
2.4 ข้อมูลพื้นฐาน โรงพยาบาลปทุมธานี	13
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	15
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	20
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	20
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	21
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	22
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	23

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	24
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	25
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการบริการของโรงพยาบาล	29
4.3 ผลการวิเคราะห์คุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล ปทุมธานี	34
4.4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ โรงพยาบาลปทุมธานี จำแนกปัจจัยบุคคล	40
4.5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการบริการกับคุณภาพ การจัดบริการโรงพยาบาลปทุมธานี	50
 บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ	 55
5.1 สรุปผลการศึกษา	55
5.2 อภิปรายผล	62
5.3 ข้อเสนอแนะ	65
 บรรณานุกรม	 67
 ประวัติผู้วิจัย	 70

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ 25
4.2	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ 25
4.3	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา 26
4.4	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ 26
4.5	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ 27
4.6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านสิทธิการรักษา 27
4.7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกการเข้ารับบริการคลินิก 28
4.8	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้งเข้ารับ บริการ 28
4.9	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการบริการสาธารณะด้านกระบวนการ บริการ 29
4.10	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการบริการสาธารณะด้านช่อง ทางการรับบริการ 30
4.11	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการบริการสาธารณะด้าน เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 31
4.12	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการบริการสาธารณะด้านสิ่ง อำนวยความสะดวก 32
4.13	สรุปค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนในรูปแบบการบริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี 33
4.14	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค 34
4.15	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดการบริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างรวดเร็ว ตรงต่อเวลา 35
4.16	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ 36

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.17	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	37
4.18	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างทั่วหน้า	38
4.19	สรุปค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี	39
4.20	ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมี ความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน	40
4.21	ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความเห็น ในคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน	41
4.22	ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างอายุกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้าน การบริการอย่างเพียงพอของโรงพยาบาลปทุมธานี	42
4.23	ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกันมีความเห็น ในคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน	43
4.24	การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพกับคุณภาพการ จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับการอย่าง เสมอภาค	44
4.25	การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพกับคุณภาพการ จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับการอย่าง ตรงต่อเวลา	45
4.26	ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความเห็นใน คุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล ปทุมธานี ต่างกัน	46

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.27	การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษากับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค	47
4.28	การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษากับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	48
4.29	ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับรายได้ที่แตกต่างกันมีความเห็นในคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน	49
4.30	การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้กับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการบริการอย่างพอเพียง	50
4.31	ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน	51
4.32	การทดสอบรายคู่ระหว่างด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกันการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	52
4.33	การทดสอบรายคู่ระหว่างด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกันการให้บริการอย่างก้าวหน้า	53
4.34	ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี	54

สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย	4
2	โมเดลคุณภาพการบริการ SERVQUAL (Service Quality)	10
3	แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปทุมธานี	13

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เพื่อการวางฐานรากของระบบสุขภาพ ให้เข้มแข็งสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมด้านสาธารณสุข สามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ยุทธศาสตร์ที่สำคัญโดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนภายใต้ของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2561-2580 เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืนได้กำหนดนโยบายทิศทาง เป้าหมายยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน หนึ่งในนั้น คือ การส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) มีการวางแผนในระยะยาวด้านนี้ อันประกอบด้วย 4 แผนงาน ได้แก่ 1 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย 2 แผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3 แผนความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 4 แผนการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อ มุ่งหวังให้ประชาชนตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง และมีการปรับ พัฒนาระบบสุขภาพ “สร้าง นำซ่อม” รวมถึง การเปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพ นโยบายสาธารณะ เพื่อเกิดการพัฒนาระบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy : PHPP) ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2550 และมอบหมายให้ทุกเขตสุขภาพนำนโยบายสู่การปฏิบัติตาม บริบทของพื้นที่ ที่มีสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกัน (แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ระบบสุขภาพไทยในปัจจุบันเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียม เพื่อรับมือกับสิ่งต่าง ๆ สาธารณสุขในอนาคต โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน

ระบบสาธารณสุขไทย ที่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันและความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนไป ประเด็นสำคัญของระบบสาธารณสุขไทยที่ยังต้องพัฒนาต่อ คือ ความเหลื่อมล้ำในการรับบริการ ความแออัด และระยะเวลารอคอยการรักษา โดยเฉพาะโรงพยาบาลในเขตเมือง ตลอดจน โอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และคุณภาพการบริการที่ประชาชนได้รับ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้อง พัฒนาส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย มาประยุกต์ใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของ ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งทางตรง และทางอ้อม เกิดความสะดวกในการบริหาร จัดการข้อมูล และการบริการด้านสุขภาพในภาพรวม ของระบบสาธารณสุขไทย ในปี พ.ศ. 2567 (กระทรวงสาธารณสุข แผนการขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณสุข 2567)

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นขั้น พื้นฐานในการดำรงชีวิตโดยจะมุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วย หรือ โรคภัยต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจแต่ด้วยจำนวนประชากรที่มากขึ้น จังหวัดปทุมธานี ประชากรอาศัยอยู่จำนวน 1,190,060 คน มีบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 6,064 คน คิดสัดส่วน จำนวนประชากรต่อ บุคลากรทางการแพทย์ 1 คน ได้ แพทย์ 1 คนต่อประชากร 196 คน (สำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปทุมธานี,2565) โรงพยาบาลปทุมธานี เป็น โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ในพื้นที่ของจังหวัดปทุมธานี โดยเริ่มก่อตั้งขึ้น เมื่อปีพุทธศักราช 2496 มีพื้นที่ขนาด 25 ไร่ ให้บริการระดับตติยภูมิ รับผิดชอบงานสาธารณสุขใน เครือข่ายรวม ทั้งหมด 7 อำเภอ และรับผิดชอบสถานบริการเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 34 แห่ง โดยจัด ระดับเป็นสถานบริการศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง 2 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ 13 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง 17 แห่ง คลินิกเอกชน 2 แห่ง โรงพยาบาลปทุมธานีมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชน โดยจัดระบบบริการสุขภาพ ที่ ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริม การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงแบ่ง ระบบบริการสุขภาพออกเป็นระดับบริการ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการ ระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และ บริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) การให้บริการแต่ละ ระดับนั้นมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันและเชื่อมโยงกันด้วยระบบการส่งต่อ (Referral Care) โดย เป็นการจัดการบริการกับปัญหาทางสุขภาพที่มีความซับซ้อนแตกต่างกัน เช่น การบริการระดับปฐม ภูมิ และทุติยภูมิ จะเป็นการจัดการบริการกับปัญหาที่พบบ่อย ขณะที่การบริการระดับตติยภูมิขึ้นไป จะดูแลจัดการปัญหาทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนสูง ปัจจุบัน โรงพยาบาลประสบปัญหาความ แออัดของผู้ใช้บริการ เช่น สถานที่รองรับผู้รับบริการไม่เพียงพอ การพบแพทย์ต้องรอคิวนาน ยา

และเวชภัณฑ์ที่รัฐบาลจัดสรรให้มีจำนวนไม่เพียงพอ อีกทั้งการเบิกจ่ายสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของภาครัฐเป็นไปอย่างล่าช้า โดยปัญหาที่พบของโรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการและประสิทธิภาพของการรักษา (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ, 2564)

จึงเป็นที่มาของผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษา“คุณภาพจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี” เพื่อนำมาเป็นข้อมูลปรับปรุงคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

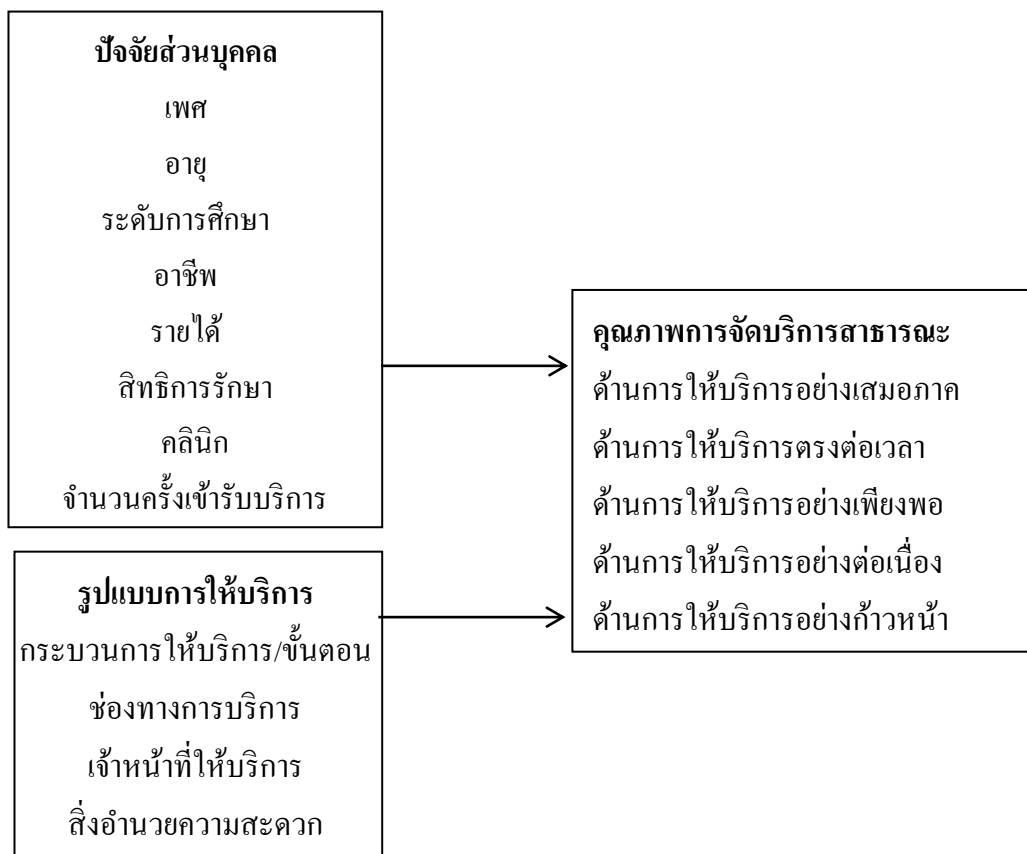
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานและคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะงานและคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี
3. เพื่อเสนอแนะแนวทาง พัฒนาคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีต่างกัน
2. ปัจจัยด้านลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ที่มา : ผู้วิจัย, 2567

1.5 ขอบเขตการวิจัย

1.5.1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีสำหรับตัวแปรที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ สิทธิการรักษา คลินิก จำนวนครั้งเข้ารับบริการ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพการจัดการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีใน 5 ด้าน คือ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ด้านการให้บริการตรงต่อเวลา ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ

ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า

1.5.2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปทุมธานีเฉลี่ยต่อวัน 2,455 คน (สถิติผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปทุมธานีข้อมูล ณ เดือน พฤศจิกายน 2567)

กลุ่มตัวอย่าง จำนวนประชากรทั้งหมดใช้วิธีคำนวณตามสูตรของ Taro Yamane (ศูนย์อนามัย, 2552) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 จำนวนทั้งสิ้น 344 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลปทุมธานี

1.5.3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาคูณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามหลังจากผ่านจริยธรรมของโรงพยาบาลปทุมธานี โดยมีระยะเวลา 1 เดือนเริ่มตั้งแต่วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568 ถึง 24 มีนาคม 2568 ในการรวบรวมข้อมูล จึงสามารถอธิบายระดับความคิดเห็นที่มีต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ของกลุ่มตัวอย่างได้ในช่วงระยะเวลาดังกล่าว

1.5.4 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษานี้ มีอำนาจอธิบายคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีได้เฉพาะพื้นที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษา ครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่าจะทำให้เกิดประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1. ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

3. นำผลที่ได้มาเป็นข้อเสนอเพื่อประกอบการวางแผนพัฒนาคุณภาพการให้บริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีให้เพิ่มมากขึ้น

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างผู้อ่านรายงานการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้นิยาม
ศัพท์ที่ตรงกับเนื้อหาของการวิจัยในครั้งนี้ ไว้ดังนี้

โรงพยาบาลปทุมธานี หมายถึง สถานที่ให้บริการตรวจรักษาสุขภาพขนาด 505 เตียง
ตั้งอยู่ที่ 7 ถนน ปทุมธานี - ลาดหลุมแก้ว ตำบล บางปรอก อำเภอเมืองปทุมธานี ปทุมธานี 12000

ประชาชน หมายถึง ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลปทุมธานีเพื่อรับ
คำปรึกษาและรักษาพยาบาลทางการแพทย์ของโรงพยาบาลปทุมธานี

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะเฉพาะบุคคลของประชาชนที่เคยบริการจาก
โรงพยาบาลปทุมธานี โดยประกอบด้วย

เพศ หมายถึง ลักษณะเพศสภาพของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่มารับบริการ
ของโรงพยาบาลปทุมธานี

อายุ หมายถึง อายุของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง

รายได้ หมายถึง รายรับรวมเฉลี่ยต่อเดือนปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างที่มารับ
บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

สิทธิที่ใช้ในการรักษา หมายถึง สิทธิปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการของ
โรงพยาบาลปทุมธานี

คลินิกที่กลุ่มตัวอย่างเข้ารับบริการ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการของแต่ละ
คลินิก โรงพยาบาลปทุมธานี

จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ หมายถึง จำนวนครั้งต่อปี ในการเข้ารับบริการ
ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

รูปแบบการให้บริการ หมายถึง รูปแบบการให้บริการสาธารณะที่โรงพยาบาลปทุมธานี
จัดให้อย่างมีคุณภาพ เหมาะสม ถูกต้อง สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการหรือประชาชน

โดยมีการจัดบริการสาธารณะตามความจำเป็นและประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้รับบริการ ประกอบด้วย 4 ประการ คือ

1. กระบวนการให้บริการ หมายถึง วิธีการ ขั้นตอน การให้บริการของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลปทุมธานี ที่มีความรู้ และทักษะในงานบริการตามหน้าที่ ซึ่งสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีระบบ และเป็นแบบแผน ทำให้รวดเร็ว
2. ช่องทางการบริการ หมายถึง ช่องทางหรือความสามารถในการเข้าถึงการบริการจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อันจะส่งผลต่อความรู้สึของผู้รับบริการต่อผู้ให้บริการของ โรงพยาบาลปทุมธานี ว่ามีสะดวกสบายในการเข้าหา และเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็ว เพื่อให้ได้รับการตอบสนอง หรือช่วยเหลือ ดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว
3. ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลปทุมธานี ที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร มีความยืดหยุ่นในการให้บริการ รวมถึงให้บริการจากความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ซื่อสัตย์ สุจริต ทำงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับหน้าที่รับผิดชอบ
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ผู้ให้บริการ หรือ โรงพยาบาลปทุมธานี ได้จัดเตรียมสำหรับผู้รับบริการอย่างพอเพียง เหมาะสม โดยพิจารณาจากสถานที่ตั้งไว้ให้บริการ และ เวลาที่ได้รับบริการจากผู้ให้บริการรวมถึงระบบการบริการที่จัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของประชาชนที่มารับบริการที่ได้รับการบริการที่เหมาะสม ตอบสนองได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ คือ

1. การให้บริการสาธารณะด้วยความเสมอภาค หมายถึง ความยุติธรรมในการบริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ที่ให้บริการทุกคนมีความเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยกหรือกีดกันในการให้บริการประชาชน โดยจะต้องได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ถูกใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน
2. การให้บริการที่ตรงต่อเวลา หมายถึง การให้บริการของ โรงพยาบาลปทุมธานี ที่จะต้องมีความตรงต่อเวลาในการให้บริการแก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างพอเพียง หมายถึง การให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ต้องมีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการที่เหมาะสมพอเพียง เพิ่มเติมจากความเสมอภาค และความตรงเวลา

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึง การให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี มีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ หรือ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เท่าเดิม อย่างคุ้มค่า

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม และ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานและคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะงานและคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีและเพื่อเสนอแนะแนวทาง พัฒนาคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษา และทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อครอบคลุมถึงกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการจัดการบริการสาธารณะ
- 2.3 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
- 2.4 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลปทุมธานี
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

การบริการ : ความหมายและความสำคัญ

ราชบัณฑิตสถาน (2542) ได้ให้ความหมายของบริการ (Service) ที่สามารถสรุปได้ว่า หมายถึงการดำเนินการการปฏิบัติรับใช้ให้ความสะดวกต่าง ๆ รวมถึงการดำเนินการใดใดที่เป็นไปเพื่อให้ความช่วยเหลือเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ในลักษณะของการปฏิบัติด้วยความเอาใจใส่ ใกล้ชิด อบอุ่น มีไมตรีจิต

วีระพงษ์ เกลิมจิระรัตน์ (2538) ได้เสนอแนวทางการดำเนินงานให้บริการของผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วยแนวทางสำคัญ คือ

S -- Smile & Sympathy การบริการด้วยการยิ้มแย้มแจ่มใสและเอาใจใส่

E -- Early Response & Equity การบริการด้วยความรวดเร็ว ตอบสนองด้วยความเสมอภาค

R -- Responsibility & Respectful การให้บริการด้วยจิตสำนึกรับผิดชอบ ให้ความนับถือ และให้เกียรติลูกค้า

V -- Voluntary manner การให้บริการด้วยความสมัครใจ

I -- Image Enhancing & Integrity การบริการเพื่อเสริมภาพพจน์ขององค์กรและเพื่อคุณธรรม ความสุจริต

C -- Courtesy การบริการด้วยความเป็นมิตร และ เอื้อเฟื้อ

E -- Enthusiasm การให้บริการด้วยความว่องไวกระตือรือร้น

นอกจากนี้การบริการ (Service) ยังเป็นการนำไปสู่ความพึงพอใจ (Satisfaction) ในบริการนั้น โดยการให้บริการให้เกิดความคาดหวัง (Expectation) ของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับที่มีความถูกต้อง (Reliability) คุณค่าในการให้บริการ (Value) ที่เกิดประโยชน์ หรือ การให้บริการอย่างสร้างสรรค์ มีการนำเสนอข้อมูลสารสนเทศ (Information) ที่มีความถูกต้อง เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ด้วยการใช้ระบบเทคโนโลยี สมัยใหม่เพื่อสนับสนุนให้การบริการนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2530) ได้ให้ความหมายของระบบบริการ (Service Systems) ว่าหมายถึง การจัดวางแบบแผนการ ดำเนินการต่าง ๆ ในอันที่จะให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลที่มารับบริการ ในการจัดการระบบ บริการสมัยใหม่ จะเน้นความต้องการของลูกค้าและความสัมพันธ์กับลูกค้าในกระบวนการจัดการ บริการของ บุคลากรที่ปฏิบัติงานบริการ สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งจะเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จหรือ สัมผลของการบริการดังกล่าว

วิรัตน์ ชนะสิมมา และ ทตมัล แสงสว่าง (2564) ได้เสนอความหมายของการบริการ (Services) ไว้ว่าเป็น พฤติกรรม (Behavior) กิจกรรม (Activity) หรือกระบวนการ (Process) ดำเนินของบุคคลหรือองค์กร เพื่อตอบสนอง (Response) ต่อความต้องการ (Need) ของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ผลจากการดำเนินการบริการนั้น ก่อให้เกิดความพึงพอใจ (Satisfaction) โดยคุณภาพการบริการ (Service Quality) ที่ดีจะช่วยตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้ตรงตามความ

คาดหวัง ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ มีทัศนคติ และความรู้สึกที่ดี เกิดความประทับใจในบริการที่ได้รับ

องค์ประกอบของการบริการ

ปรัชญา เวสารัชช์ (2540) ได้เสนอองค์ประกอบสำคัญของการบริการไว้ที่สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. สภาพแวดล้อม (Environment) คือ สภาพทั่วไปที่ส่งผลต่อการรับรู้ หรือ ความรู้สึกของผู้รับบริการ โดยสามารถจำแนกได้ดังนี้

1.1. สภาพการเดินทางที่เดินทางได้สะดวก สามารถเดินทางมารับบริการได้อย่างสะดวก

1.2. สถานที่ให้บริการ ได้แก่ อาคาร สภาพแวดล้อมของหน่วยบริการ สถานที่ให้บริการ ต้องมีลักษณะและสภาพแวดล้อมเหมาะสม มีขนาดพื้นที่ให้บริการที่เพียงพอ มีความสะอาด และการจัดวางพื้นที่ต่าง ๆ มีความปลอดภัย นอกจากนี้ ยังรวมถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้รับบริการได้ใช้ระหว่างรอคอยรับบริการ

2. การสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ การจัดสภาพแวดล้อมด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่าง ๆ จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการติดต่อ ทำให้เกิดการรับรู้ถึงเงื่อนไข ขั้นตอน กระบวนการหรือ วิธีการปฏิบัติในการติดต่อขอรับบริการ

3. ขั้นตอนหรือกระบวนการในการบริการที่มีความชัดเจน ไม่ซับซ้อน ทำให้เกิดความรวดเร็ว มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน ถูกต้อง สะดวก ต่อการสืบค้น

4. การแสดงออกของผู้ให้บริการในการบริการ กล่าวได้ว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดในการสร้างความพึงพอใจในการบริการ เนื่องจากประชาชนผู้รับบริการส่วนใหญ่ มักจะได้รับประสบการณ์ตรงจากการรับรู้จากผู้ให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับผู้ให้บริการ คือ

4.1. บุคลิกภาพและคุณลักษณะของผู้ให้บริการ ได้แก่ รูปร่าง หน้าตา เสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย

4.2. ลักษณะการสื่อสาร การสนทนาพูดคุย การตอบคำถามที่ชัดเจนของผู้ให้บริการ

จากการทบทวนวรรณกรรมจากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปความหมายของการบริการ (Service) ที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับการวิจัยครั้งนี้ ได้ว่า การบริการหมายถึง การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ โดยมีการปฏิบัติที่ดี เช่น ยิ้มแย้ม เอาใจใส่ กระตือรือร้นในการสนองเพื่อสร้างความพึงพอใจต่อการให้บริการ ด้วยการให้บริการอย่างเสมอภาค มีความสำนึกรับผิดชอบและนับถือให้เกียรติลูกค้า รวมทั้งต้องให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ให้บริการอย่างผู้เชี่ยวชาญ และใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยสนับสนุนให้สามารถให้บริการได้อย่างสะดวกรวดเร็วอย่างเป็นระบบ มีการวางแผนการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นที่ความต้องการของผู้รับบริการ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สะดวกสบาย การจัดหาอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการเป็นสำคัญ

Ware et al. (1978) เสนอรูปแบบการบริการต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในหน่วยงานบริการ โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ 8 ประการคือ

1. ศิลปะของการให้บริการ คือ ปริมาณของการดูแลที่ให้แก่ผู้รับบริการ
2. เทคนิคคุณภาพของการดูแล คือ ความสามารถในการทำงานผู้ให้บริการ อันแสดงถึงความเป็นมืออาชีพ มีมาตรฐานสูงเกี่ยวกับการให้บริการ
3. ความสะดวกสบาย คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเตรียมเพื่อให้ได้รับการบริการจากผู้ให้บริการ
4. การเงิน คือ ความสามารถที่จะจ่ายเพื่อการบริการหรือการเตรียมสำหรับการจ่าย
5. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ คือ สิ่งแวดล้อมของสถานที่ให้การดูแล
6. ความพร้อม คือ ความพร้อมของการบริการทั้งความพร้อมของผู้ให้บริการ และ ความพร้อมของผู้รับบริการ
7. ความต่อเนื่องการให้บริการ คือ ความสม่ำเสมอของแหล่งที่ให้บริการ
8. ประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของการให้บริการ คือ ความมีประโยชน์และความช่วยเหลือของผู้ให้บริการ กฎเกณฑ์ และมาตรฐานที่ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง

Penchansky & Thomas (1981) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการที่ส่งผลทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ โดยได้นำมาประยุกต์กับการศึกษาในครั้งนี้ ได้เป็น 5 ประเภท ดังนี้

1. ความเพียงพอ เหมาะสมของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ จำนวนหรือปริมาณที่มีความเพียงพอระหว่างการบริการที่มี อยู่กับความต้องการของผู้รับบริการ
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของสถานบริการและการเดินทางของผู้รับบริการ
3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้รับบริการยอมรับว่าได้รับความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ
4. ความสามารถของผู้รับบริการกับค่าธรรมเนียมสำหรับบริการที่ได้รับ (Affordability)
5. การยอมรับคุณภาพของบริการ รวมทั้งยอมรับคุณภาพของผู้ให้บริการ (Acceptability)

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีข้างต้น สามารถสรุปประเด็นสำคัญที่สัมพันธ์กับการศึกษาในครั้งนี้ได้ว่า คุณภาพการบริการ ที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วยการจัดบริการที่มีคุณภาพ มีความพร้อมของบริการ มีการให้บริการอย่างเท่าเทียม ตรงเวลา ตรงตามความต้องการ มีความเพียงพอและต่อเนื่องของบริการ และมีการปรับปรุงคุณภาพของบริการอยู่เสมอ ตลอดจนมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม และผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการตามที่ผู้รับบริการต้องการอันแสดงถึงความเป็นมืออาชีพ มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่ชัดเจน เพียงพอ และ มีการกระตือรือร้นเอาใจใส่ มีอัธยาศัยที่ดี ความเป็นกันเองกับผู้รับบริการ รวมถึงการจัดการให้บริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความสะดวกสบาย มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทหรือรูปแบบการให้บริการแต่ละรูปแบบ โดยในการศึกษาในครั้งนี้ มุ่งศึกษาคุณภาพการบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลหลักหก ใน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค 2) ด้านการให้บริการที่ตรงเวลา 3) ด้านการให้บริการอย่างพอเพียง 4) ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และ 5) ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า

2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการจัดการบริการสาธารณะ

คุณภาพ : ความหมาย ความสำคัญ

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการสาธารณะ ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดทฤษฎีที่สำคัญ คือ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ (Quality) การบริการ (Service) การบริการ

สาธารณะ (Public Service) และ ความพึงพอใจ (Satisfaction) อันเป็นผลที่เกิดจากคุณภาพในการบริการสาธารณะนั้น โดยการทบทวนวรรณกรรม ได้พบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาและนิยามความหมายเกี่ยวกับคุณภาพที่สำคัญ ไว้ดังต่อไปนี้

Webster's Dictionary (1988) ให้ความหมายคุณภาพว่า หมายถึง ระดับความเป็นเลิศหรือสิ่งที่ดีกว่า พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายคุณภาพว่าหมายถึงลักษณะที่ดีเด่นของบุคคลหรือสิ่งของ ในปัจจุบันมีการใช้คำว่า คุณภาพการบริการ ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการของหน่วยงานภาครัฐ โดยได้มีนักวิชาการได้นิยามความหมายของคุณภาพการบริการที่สำคัญไว้ดังต่อไปนี้

คุณภาพการบริการ : ความหมาย ความสำคัญ

การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการได้มีนักวิชาการจำนวนมากให้ความหมายสำคัญที่สอดคล้องกันดังต่อไปนี้

Donabedian (1980) เสนอความหมายของคุณภาพการบริการที่สามารถสรุปได้ว่าเป็นการให้บริการที่มีคุณภาพสูง ที่มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเกิดความสุข เกิดความเชื่อมั่น มั่นใจ โดยได้รับการบริการที่รอบด้าน และมีการติดตามการให้บริการนั้นอย่างต่อเนื่อง

American Medical Association (1986) ได้นิยามการบริการที่มีคุณภาพสูงว่าเป็นการบริการด้วยการดำเนินการช่วยเหลือหรือดำเนินการอื่น ๆ ตามความต้องการของผู้รับบริการที่ได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงและดำรงรักษาไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการส่งเสริมการบริการ ในรูปแบบที่เหมาะสม มีการบริการที่ถูกต้องเหมาะสม การให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ การนำความรู้ ความสามารถ เทคโนโลยี มาเป็นพื้นฐาน และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพมาเป็นคุณสมบัติที่กำหนด

Gronroos (1984) ได้เสนอแนวคิดว่าคุณภาพเทคนิค (Technical Quality) และคุณภาพเชิงหน้าที่ (Function Quality) เป็นมิติของคุณภาพที่ส่งผลต่อความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ โดยระดับการบริการที่มีมากน้อยเพียงใด จะขึ้นอยู่กับระดับของคุณภาพ

เชิงเทคนิค และ คุณภาพเชิงหน้าที่เป็นสำคัญนั่นเอง ทั้งนี้ Gronroos ได้นำเสนอเกณฑ์การพิจารณา คุณภาพการบริการว่าสามารถสร้างให้เกิดขึ้นตามหลัก 6 ประการคือ

1. การเป็นมืออาชีพ และการมีทักษะของผู้ให้บริการเป็นการพิจารณาว่าผู้รับบริการรับรู้ได้จากการเข้ารับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความรู้ และทักษะในงานบริการตามหน้าที่ ซึ่งสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีระบบ และเป็นแบบแผน
2. ทักษะ และ พฤติกรรมของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการจะเกิดความรู้สึกได้จากการที่ให้บริการตอบสนองที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และดำเนินการแก้ไข ปัญหาอย่างเร่งด่วน
3. การเข้าพบได้ง่าย และมีความยืดหยุ่นในการให้บริการผู้รับบริการจะพิจารณาจากสถานที่ตั้งไว้ให้บริการ และ เวลาที่ได้รับบริการจากผู้ให้บริการรวมถึงระบบการบริการที่จัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ
4. ความไว้วางใจ และความเชื่อถือ ผู้รับบริการจะทำการพิจารณาหลังจากที่ได้รับการบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งการให้บริการของผู้ให้บริการต้องปฏิบัติงานที่ได้รับการตกลงกัน
5. การแก้ไขสถานการณ์ให้เข้าสู่ภาวะปกติ โดยพิจารณาจากการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้าขึ้น หรือเกิดเหตุการณ์ที่ผิดปกติ และผู้ให้บริการสามารถแก้ไขสถานการณ์นั้น ๆ ได้ทันทั่วทั้ง ด้วยวิธีการที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติโดยเร็ว
6. ชื่อเสียง และความน่าเชื่อถือผู้รับบริการจะเชื่อถือในชื่อเสียงของผู้ให้บริการจากการที่ผู้ให้บริการดำเนินกิจการด้วยดีมาโดยตลอด

ทั้งนี้ การจัดบริการสาธารณะที่มีคุณภาพจะต้องปรับให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการหรือประชาชนนั่นเอง ในการจัดบริการสาธารณะต้องคำนึงถึงความจำเป็นและประโยชน์ในการให้บริการสาธารณะ และต้องปรับปรุงให้การบริการสาธารณะนั้นมีความสอดคล้องกับความต้องการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นให้สอดคล้องกับความต้องการหรือเป้าหมายของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ถูกต้องอยู่เสมอ โดยมีนักวิชาการได้เสนอเป้าหมายของคุณภาพการบริการที่สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการหรือประชาชนได้ที่สำคัญคือ

Millett (1954) เสนอว่า การให้บริการสาธารณะที่มีคุณค่าต่อผู้รับบริการ ที่หน่วยงานหรือบุคคลผู้ให้บริการควรยึดเป็นแนวปฏิบัติในการให้บริการ สาธารณะที่สำคัญประกอบด้วยหลักการสำคัญ 5 ประการคือ

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริการงานภาครัฐที่มีฐานคิดว่าทุกคนมีความเท่าเทียมกัน ดังนั้น ประชาชนทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยกหรือกีดกันในการให้บริการประชาชนจะต้องได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ถูกใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงต่อเวลา (Timely Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่จะต้องมีความตรงต่อเวลา โดยที่ผลการปฏิบัติของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลย ถ้ามีการตรงเวลา ซึ่งการให้บริการที่ตรงต่อเวลาจะเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ

3. การให้บริการอย่างพอเพียง (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการที่เหมาะสมพอเพียง เพิ่มเติมจากความเสมอภาคและความตรงเวลา

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ หรือ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริการโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เท่าเดิมอย่างคุ้มค่า

สรุปได้ว่าคุณภาพการให้บริการ หมายถึง คุณภาพการบริการในบริบทต่าง ๆ ของหน่วยงานให้บริการ ที่มีคุณภาพดี มีคุณภาพสูงและมีการดำเนินการให้การบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงและดำรงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการ ได้เกิดความพึงพอใจ ในการศึกษาครั้งนี้คุณภาพการให้บริการสาธารณะ จะมุ่งเน้นถึงคุณภาพการให้บริการของสำนักงานเทศบาลตำบลหลักหมัก จังหวัดปทุมธานี

คุณภาพการให้บริการ : เกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการ

Zeithaml, Berry & Parasuraman (1990) ได้ กล่าวว่าคุณภาพบริการจะมีค่าสูงขึ้นหรือต่ำลง ขึ้นอยู่กับว่าผู้รับบริการประเมินการรับรู้บริการที่ได้รับจริงตรงกับที่คาดหวังหรือไม่ และยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการที่จะทำให้มีความคาดหวัง ต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล ปัจจัยนี้ได้แก่ คำบอกเล่าปากต่อปาก (Word of Mouth Communications) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) ประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา (Past Experience) และการ

สื่อสารสู่ภายนอกจากผู้ให้บริการ (External Communications to Customers) นอกจากนี้ ยังมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการที่จะทำให้เกิดคุณภาพของบริการ โดยคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการหรือลูกค้า เซทามล์ เบอริ และพาราสูรามาน ได้นำมิติของ คุณภาพบริการทั้งหมด 10 ด้าน มาสร้างเป็นเครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพบริการที่เรียกว่า“SERVQUAL” (Service Quality) ซึ่ง SERVQUAL แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นการประเมินความคาดหวังในการ บริการของผู้รับบริการ และส่วนที่ 2 เป็นการประเมินจากการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการบริการที่ได้รับจริง ซึ่งผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการจากเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังนี้ (Tanner & De Toro, 1992; p. 65)

1. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้น ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอ ในทุกครั้งของ การบริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

2. การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการบริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้ บริการที่ดีที่สุด

3. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็น ถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ใน การติดต่อสื่อสารให้ผู้บริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

4. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการในแต่ละคน

5. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจ่ายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

เกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 ด้านนี้ได้มีผู้นำมาใช้ในการวัดคุณภาพบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลหลักหกโดยวัดจากการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการซึ่งผลที่ได้แปรผันตรงกับคุณภาพบริการของหน่วยงาน ในมิติของผู้รับบริการ โดยสิ่งสำคัญที่จะทำให้การจัดบริการมี

คุณภาพสูงคือการจัดบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ต้องไม่ให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ และการจัดบริการให้มีคุณภาพนั้น จะต้องเกี่ยวข้องกับกระบวนการซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน ซึ่งช่องว่าง (Gap) ที่เกิดขึ้นระหว่างขั้นตอนต่าง ๆ นั้น จะทำให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยช่องว่างแต่ละส่วนมีดังนี้

ช่องว่างที่ 1 เป็นช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้มารับบริการ (Customers' expectation) และการรับรู้ถึงความคาดหวังนั้นของผู้ให้บริการ (Management's perception)

ช่องว่างที่ 2 เป็นช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้ให้บริการเรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการ (Managements' perception of customers' expectation) และการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการ (Service quality specification)

ช่องว่างที่ 3 เป็นช่องว่างระหว่างลักษณะของ คุณภาพของบริการที่ได้กำหนดไว้ (Service quality specification) และบริการที่ให้ (Service delivery)

ช่องว่างที่ 4 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่ให้จริง (Service delivery) และการสื่อสารให้ผู้มารับบริการรับทราบ (External communication)

ช่องว่างที่ 5 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้มารับบริการรับรู้ (Perceived service) และบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวังไว้ (Expected service) สำหรับช่องว่างทั้ง 4 ส่วนแรกนั้น จะนำไปสู่ช่องว่างที่ 5 ซึ่งเป็นความแตกต่างระหว่างความ คาดหวัง และการรับรู้การบริการของลูกค้า โดยช่องว่างในส่วนที่ 5 นี้ มักจะใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการของหน่วยงาน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) ให้ความเห็นสอดคล้องกับแนวคิด Kotler (2000) ที่เสนอคุณภาพของการบริการไว้ 2 ด้าน คือ ส่วนที่ 1 ให้บริการอะไร และส่วนที่ 2 ให้บริการอย่างไร ซึ่งการที่ผู้รับบริการจะสามารถรับรู้ได้ว่าคุณภาพ ของการบริการจะดีหรือไม่นั้นเป็นผลมาจากคุณภาพที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ (expected quality) ที่ตรงกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการเกิดเป็นภาพรวมของงานบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งสามารถ สร้างให้เกิดขึ้นได้โดยอาศัยหลักการ 6 ประการ ดังนี้

1. การเป็นมืออาชีพและการมีทักษะของผู้ให้บริการ ซึ่งผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้จาก การที่ผู้ให้บริการมีความรู้ และทักษะในงานบริการที่สามารถ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ทักษะและพฤติกรรมของผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการจะเกิดความรู้สึกได้จากการที่ ผู้ให้บริการสนใจที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยท่าที่เป็นมิตร และช่วยแก้ไขปัญหานั้นทันที

3. การเข้าพบง่ายและมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ โดยลูกค้าจะตัดสินใจจากสถานที่ตั้งของสำนักงาน เวลาที่ให้บริการของพนักงานและระบบการให้บริการที่จัดเตรียมเพื่ออำนวยความสะดวก แก่ลูกค้าอย่างเต็มที่

4. ความไว้วางใจและความเชื่อถือได้โดยผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หลังจากการที่ผู้ให้บริการปฏิบัติได้ตามที่ตกลงกันไว้

5. การแก้ไขสถานการณ์ให้กลับสู่สภาพปกติ เมื่อใดก็ตามที่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดไว้ล่วงหน้าหรือเหตุการณ์ที่ผิดปกติ และผู้ให้บริการสามารถแก้ไขสถานการณ์นั้นได้ทัน่วงทีก่อนที่สถานการณ์ให้กลับคืนสู่สภาพปกติด้วยวิธีการที่เหมาะสม

6. ชื่อเสียงและความเชื่อถือ โดยผู้รับบริการจะเชื่อถือในชื่อเสียงของผู้ให้บริการจากการที่ผู้ให้บริการดำเนินงานด้วยดีโดยตลอด

ผู้ให้บริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอการให้บริการตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ โดยทั่วไปคุณภาพการให้บริการสามารถพิจารณาได้จากตัวกำหนดคุณภาพที่สำคัญ ได้แก่

1. ความพึงพอใจ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานในลักษณะที่เชื่อถือได้ ถูกต้อง สม่าเสมอ

2. ความพร้อมในการตอบสนอง หมายถึง ความเต็มใจที่จะให้บริการและช่วยเหลือลูกค้าอย่างรวดเร็ว

3. ความสามารถ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถที่จะ เป็นเพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ความเข้าถึงได้ง่าย หมายถึง ความสะดวกในการติดต่อ สามารถเข้าพบได้ง่าย

5. การมีมารยาทที่ดี หมายถึง ความสุภาพ อ่อนน้อม ให้ความเคารพไม่ถือตัว

6. การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การตั้งใจฟังและเข้าใจลูกค้า การให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ลูกค้า โดยใช้ภาษาและคำพูดที่ลูกค้าสามารถเข้าใจได้ง่าย

7. ความน่าเชื่อถือ หมายถึง มีความน่าเชื่อถือ สามารถไว้วางใจได้และมีความซื่อสัตย์

2.3 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลปทุมธานี ได้ผ่านการสำรวจคุณภาพมาตรฐานสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ในการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพ ครั้งที่ 5 (Re-Accreditation 5th) ตามมาตรฐาน HA

การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือ สรพ. ได้รับการจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน ในปี พ.ศ. 2552 โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์กร ในการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล สถาบันได้มีการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มาเป็นลำดับ ได้แก่ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2539, ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2543, ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2549, ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2560 และฉบับที่ 5 เมื่อตุลาคม 2564 ที่มีผลบังคับใช้เพื่อการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) กับการยอมรับในระดับสากล

สถาบันได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์กรสากล คือ The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA) ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของประเทศไทย โดยครั้งแรกในเดือนกุมภาพันธ์ 2553 และได้รับการรับรองต่อเนื่องเป็นครั้งที่ 4 สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 – กุมภาพันธ์ 2569

หลักการพัฒนามาตรฐาน

คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลได้กำหนดหลักการพัฒนามาตรฐาน โดยแบ่งหลักการเป็น 2 ประเด็นหลัก

1. หลักการในการพัฒนามาตรฐาน (Principle of Standards Development)
2. หลักการในการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติและการประเมินผล (Principle of Standard Implementation and Evaluation)

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5

เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ ของโลกและประเทศ ความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ รวมทั้งแนวคิดในการบริหารองค์กร การบริหารคุณภาพและความปลอดภัย และเป็นไปเพื่อการต่ออายุกระบวนการรับรองมาตรฐานในระดับสากลอย่างต่อเนื่อง สถาบันจึงมีการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพขึ้นเป็นมาตรฐานฉบับที่ 5 โดยมีการเรียบเรียงเนื้อหาให้มีความกระชับและยังคงสาระหลักเดิมไว้ ขณะเดียวกันก็ได้มีการยกเว้นเนื้อหาใหม่ขึ้นอีกจำนวนหนึ่งเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบัน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2567)

2.4 ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลปทุมธานี

โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัดปทุมธานี โดยเริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พุทธศักราช 2496 มีพื้นที่ขนาด 25 ไร่ ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลขนาด 505 เตียง ให้บริการระดับตติยภูมิกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ โรงพยาบาลปทุมธานีรับผิดชอบงาน สาธารณสุขในเครือข่ายรวม ทั้งหมด 7 อำเภอ และรับผิดชอบสถานบริการเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 34 แห่ง โดยจัดระดับเป็นสถานบริการศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง 2 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ 13 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง 17 แห่ง คลินิกเอกชน 2 แห่ง



รูปที่ 2.1 แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปทุมธานี
ที่มา : โรงพยาบาลปทุมธานี (2567)

วิสัยทัศน์ (Vision)

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลคุณภาพ องค์กรคุณธรรม นำสมัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม พร้อมความสุข
บุคลากร และชุมชนมีส่วนร่วม

พันธกิจ (Mission)

1. บริการสุขภาพทุกระดับอย่างมีคุณภาพ และยั่งยืน
2. พัฒนาบุคลากรทุกด้าน และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
3. ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
4. สร้างและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์

ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

ค่านิยม (Core Values)

1. P&P Excellence : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
2. Service Excellence : บริการเป็นเลิศ
3. Governance Excellence : บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
4. People Excellence : บุคลากรเป็นเลิศ

เข็มมุ่ง (Hoshin)

1.พัฒนา SMART HOSPITAL

2. ลดความแออัดของผู้ป่วยนอก-ใน และER

นโยบายโรงพยาบาลปทุมธานี

1.ด้านบริหาร พัฒนาระบบบริหารงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกภาคส่วนทำงานเป็นทีมอย่างมี คุณภาพ และมุ่งเน้นการบริหารโดยยึดหลักธรรมาภิบาล มีการบริหารโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ใช้ ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าภายใต้ระเบียบกฎเกณฑ์ของทางราชการ และมีระบบควบคุมความเสี่ยงที่มี ประสิทธิภาพพร้อมดูแลสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่และประชาชน

2.ด้านบริการ พัฒนาให้เป็น Smart Hospital ลดความแออัด โดยใช้เทคโนโลยีให้มีคุณภาพมาตรฐานและ ศักยภาพระดับสูง และขยายบริการยกระดับเป็น โรงพยาบาลศูนย์โดยนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ใน การพัฒนาคุณภาพช่วยในกระบวนการดูแลผู้ป่วยทั้งระบบ

3.ด้านบุคลากร มีแผนพัฒนาบุคลากรที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ 4 Excellence พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นสถาบันหลัก และสถาบันสมทบในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์และมีแผนความต้องการกำลังคน ในสายงานที่มีความขาดแคลนของโรงพยาบาล

4. ด้านภาคีเครือข่ายสุขภาพ พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยต่อจากโรงพยาบาลปทุมธานีสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพประชาชนในทุกเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ

5. ด้านการเงินการคลัง ปรับปรุงระบบการจัดเก็บรายได้โดยมุ่งเน้นประสิทธิภาพการใช้ ทรัพยากร อย่างคุ้มค่าเกิดประโยชน์สูงสุดของโรงพยาบาล

6. ด้านความปลอดภัย และความเสียใจ พัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุก ด้านรวมทั้งให้ความสำคัญในการดูแล บุคลากรเมื่อเกิดความเสี่ยงทางการแพทย์หรือถูกฟ้องร้อง และการเจรจาไกลเกลี่ย เพื่อให้เกิดความ ปลอดภัยทั้งผู้รับ และผู้ให้บริการ

7. ด้านสิ่งแวดล้อม พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN plus ระดับดีมาก มีสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพ และการทำงาน ส่งเสริมสนับสนุนการอนุรักษ์ พลังงาน รักษาสิ่งแวดล้อมภายใน โรงพยาบาล และบริเวณรอบโรงพยาบาล

2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุปราณี สารบรรณ (2567) ศึกษาเรื่องผลการพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกตามแนวคิดโลจิสติกส์ร่วมกับ Modernize OPD โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล บึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกตามแนวคิดโลจิสติกส์ร่วมกับ Modernize OPD โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ และ 3) เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้รูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอก ตามแนวคิดโลจิสติกส์ร่วมกับ Modernize OPD โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ ก่อนและหลังการพัฒนาในด้าน ระยะเวลารอคอย ความพึงพอใจต่อการบริการงานผู้ป่วยนอก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการงานผู้ป่วยนอก จำนวน 260 คน ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง และคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G * Power กำหนด อำนาจการทดสอบที่ระดับ 0.50 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และขนาดอิทธิพลอยู่ในช่วงปานกลางเป็น 0.15 การศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะเตรียมการวิจัย 2) ระยะดำเนินการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกตามแนวคิดโลจิสติกส์ร่วมกับ Modernize OPD โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬที่พัฒนาขึ้น 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการ โดยแบบสอบถามฯ มีค่าความตรงตามเนื้อหา ระหว่าง 0.6-1.00 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 และ 5) แบบบันทึกระยะเวลาการรับบริการผู้ป่วยนอก โดยการ ชักซ้อมความเข้าใจกับผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน เพื่อให้เข้าใจตรงกัน การสังเกตการณ์และเวลาเดียวกันใช้แบบสังเกตเดียวกัน โดยทดลองกับผู้ป่วยนอกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งจะทำให้การสังเกตพร้อมกัน 2 คน แล้วนำข้อมูลมาหาความเที่ยงของการสังเกต ค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างผู้วิจัย 2 คน เท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ และสถิติทดสอบที ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัญหาของรูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกเดิม ได้แก่ มีหลายขั้นตอน ใช้เวลานาน เจ้าหน้าที่ให้บริการไม่ไปในแนวทางเดียวกัน และผู้ป่วยพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.38, S.D.= 0.17) 2) รูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกที่พัฒนาขึ้นมีขั้นตอนการรับบริการรวดเร็วขึ้น 3) เปรียบเทียบผลของการใช้รูปแบบการบริการใหม่กับรูปแบบเดิม พบว่า (1) ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริการ ที่พัฒนาขึ้นสูงกว่ารูปแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) ระยะเวลาการให้บริการงานผู้ป่วยนอกน้อย กว่ารูปแบบเดิม

ชินดนัย ทองจินดาและคณะ (2566) ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวบ้านบางนาวอำเภopakpangจังหวัดนครศรีธรรมราช การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภopakpang จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภopakpang จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภopakpang จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่เคยรับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภopakpang จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 294 คน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ค่าสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ t-test One-Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่า 1) ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภopakpang จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยภาพรวม อยู่ในระดับ “มาก” มีคะแนนเฉลี่ย 4.41 2) ประชาชนที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน ในด้านเพศ ระดับการศึกษาสถานภาพ อาชีพมีความคิดเห็นที่ไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่มีลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ หมู่บ้านที่อาศัยอยู่ แตกต่างกัน มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ บางครั้งอุปกรณ์และเครื่องมือในการรักษาไม่เพียงพอและยารักษาโรคต้องมารับใหม่อีกครั้ง ควรแจ้งแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อปรับปรุงแก้ไขบางครั้งการบริการมีความล่าช้าและเป็นเวลานาน ควรจัดสรรเวลาให้ดีกว่านี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

สิรินทรา เทพพานิช และ เฉลิมพร เย็นเยือก (2566) ศึกษาเรื่องคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความคิดเห็นของประชาชนด้านคุณภาพการ บริการ สาธารณะและระดับความพึงพอใจในคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในเขตพื้นที่โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการ บริการสาธารณะกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี เพื่อให้ได้สารสนเทศสำคัญนำมาประกอบเป็นแนวทางการ พัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณะได้อย่างมีคุณค่า ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถาม

จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 115 ตัวอย่าง ใช้สถิติพรรณนาและสถิติอนุมานในการวิเคราะห์ ข้อมูลประกอบการสรุป และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ได้กำหนด ผลสรุปความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลหลักหก จังหวัดปทุมธานี พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($R=0.448^*$) โดยคุณภาพการบริการด้านการเข้าพบได้ง่ายและมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกว่าด้านอื่น ($r=0.546^*$) รองลงมาคือ คุณภาพการบริการด้านทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r=0.513^*$) และ น้อยที่สุดคือคุณภาพการบริการด้านความไว้วางใจและความเชื่อมั่นความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ($r=0.318^*$)

บัณฑิต สามิบัติและชาญยุทธ หาญชนะ (2565) วิจัยเรื่องศึกษาคุณภาพการให้บริการสาธารณะของที่ว่าการอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 397 คน โดยใช้สูตรของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามประกอบไปด้วยเนื้อหา 3 ส่วน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ T-test และ F-test สำหรับกาเปรียบเทียบ คุณภาพการให้บริการสาธารณะของที่ว่าการอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพการให้บริการสาธารณะของที่ว่าการอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($X = 3.78$, S.D. $X = 0.54$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ($X = 3.87$, S.D. $= 0.71$) รองลงมาคือด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($X = 3.77$, S.D. $= 0.73$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ ($X = 3.29$, S.D. $= 0.68$) ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการสาธารณะของที่ว่าการอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยภาพรวม พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านเพศ อายุ และอาชีพ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณะของที่ว่าการอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ควรกำหนดระบบและกลไกการบริหารจัดการให้เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่บริการ ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพของการให้บริการ และยกระดับประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการให้มากยิ่งขึ้น

ชฎาวรรณ กิ่งโคกกรวด (2565) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดนครราชสีมา วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับประสิทธิผลการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครราชสีมา 2) ศึกษาหลักธรรมาภิบาล และคุณภาพการให้บริการ ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครราชสีมา 3) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครราชสีมา ให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นวิจัยแบบผสมผสาน ระหว่างวิจัยเชิงปริมาณและ วิจัยเชิงคุณภาพ วิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ การวิเคราะห์การถดถอย และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์วิเศษย์ คุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับประสิทธิผลการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก การพัฒนาองค์กร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ระดับหลักธรรมาภิบาล ของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครราชสีมา ภาพรวมอยู่ในระดับมาก หลักการรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด และระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านความเห็นอกเห็นใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 2) ผลการวิเคราะห์หลักธรรมาภิบาล และคุณภาพการให้บริการพบว่า หลักนิติธรรม และการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของ โรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .053) ควรมีการ กระจายอำนาจในการบริหารงานเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล

พิชญภา สุธาพร และ ดร.นารีนี แสงสุข (2563) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสงขลา การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในจังหวัดสงขลา และเพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสงขลา เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า Independent Sample t-test และ F-test (One-way ANOVA) กรณีพบ

ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใช้การทดสอบรายคู่ ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference Test) ผลการวิจัย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 41-50 ปี ประกอบอาชีพ อื่น ๆ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับคุณภาพ การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า ส่วนใหญ่ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อระดับคุณภาพการให้บริการในด้านความน่าเชื่อถือ ใจกว้างใจได้ รองลงมาคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการเป็นอันดับสุดท้าย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอัตราค่ารักษาพยาบาล ความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านความสะดวก ที่ได้รับการบริการผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้มาใช้บริการที่มีเพศอายุ อาชีพ แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้มาใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิทยา อธิธัญญาโณ (2561) คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ (1) เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม (2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชน ต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (3) เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมและการพัฒนา คุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยคือ ประชาชนที่เคยใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จาก 17 หมู่บ้าน กลุ่มประชากรตัวอย่างที่ใช้ จำนวน 1500 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางกลุ่มตัวอย่างสำเร็จรูปของ ทาโรยามาเน่ (Taro Yamane) จำนวน 316 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัย ทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานโดยเพื่อบรรยายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล การทดสอบค่าทีเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยสองกลุ่ม และการทดสอบค่าเอฟด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยตั้งแต่สามกลุ่มขึ้นไป และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด และการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้เทคนิค การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1. คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ประชาชนมีความคิดเห็นว่า คุณภาพการให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน 2. ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพ การดูแลสุขภาพตนเอง และการออกกำลังกาย พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ รายได้ต่อเดือน การดูแลสุขภาพตนเอง และการออกกำลังกาย ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนประชาชนที่มี อาชีพ ระดับการศึกษา ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ไม่แตกต่างกัน 3. แนวทางการส่งเสริมและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ (1) ผู้บริหารควรจัดอบรม การส่งเสริมการให้บริการประชาชนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และพันธกิจของหน่วยงาน (2) ควรให้การอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรมแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการรับทราบนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ (3) ต้องเร่งดำเนินการเรื่องการประชาสัมพันธ์ ทุกรูปแบบ โดยจัดคณะทำงานหรือเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม (4) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกระดับต้องร่วมกันดำเนินการสำรวจ ปรับปรุงและพัฒนาตนเองในการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง และจัดให้มีโครงการที่สามารถประเมิน การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ได้

ชินดนัย ทองจินดาและคณะ (2566) คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวบ้านบางนาวอำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของ

ประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและ 3) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่เคยรับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 294 คน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ค่าสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ t-test One-Way ANOVA ผลการศึกษาพบว่า 1) ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวม อยู่ในระดับ “มาก” มีคะแนนเฉลี่ย 4.41 2) ประชาชนที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน ในด้านเพศ ระดับการศึกษาสถานภาพ อาชีพมีความคิดเห็นที่ไม่แตกต่างกัน แต่ประชาชนที่มีลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ หมู่บ้านที่อาศัยอยู่ แตกต่างกัน มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ บางครั้งอุปกรณ์และเครื่องมือในการรักษาไม่เพียงพอและยารักษาโรคต้องมารับใหม่อีกครั้ง ควรแจ้งแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อปรับปรุงแก้ไขบางครั้งการบริการมีความล่าช้าและเป็นเวลานาน ควรจัดสรรเวลาให้ดีกว่านี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ในครั้งนี้โดยผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าทางสถิติ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยแล้วนำเสนอผลการศึกษาเชิงพรรณนาในภาพรวม โดยผู้วิจัยได้นำเสนอตามขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในลักษณะของการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปทุมธานี

ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากขนาด ประชากรทั้งหมดโดยใช้วิธีคำนวณสูตรของ Taro Yamane (ศิริพงศ์ พฤทธิพันธ์, 2553 : 203) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งสูตรในการคำนวณที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = แทนขนาดของประชากร

e = แทนระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ต้องการระดับความเชื่อมั่นที่ 95% นั่นคือ ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างได้ + 5% ดังนั้นจึงแทนค่าได้ขนาดตัวอย่างดังนี้

$$\begin{aligned}\text{โดย } n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= 2,455 \text{ คน} \\ e &= 0.05 \\ \text{แทนค่าในสูตร } n &= \frac{2,455}{1 + 2,455(0.05)^2} \\ &= 344 \text{ คน}\end{aligned}$$

การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลปทุมธานีจำนวนทั้งสิ้น 344 คน ที่อธิบายในหัวข้อที่กล่าวถึง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวน 8 ข้อ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ สิทธิการรักษา คลินิก จำนวนเข้ารับบริการ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับด้านคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีเป็นคำถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

1. ด้านกระบวนการให้บริการ
2. ด้านช่องทางการบริการ
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

เป็นข้อคำถามปลายปิดแบบแสดงระดับอันตรภาคชั้นคะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะแนวทาง การพัฒนาคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค
2. ด้านการให้บริการรวดเร็ว ตรงเวลา
3. ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ
4. ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
5. ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า

เป็นข้อคำถามปลายปิดแบบแสดงระดับอันตรายภาคชั้นคะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ

เกณฑ์การวิเคราะห์การประเมินค่าแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ เป็นลักษณะข้อคำถามแบบสเกล (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์ค่าคะแนนดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	ระดับความเห็นด้วย มากที่สุด
4 คะแนน	“	ระดับเห็นด้วย มาก
3 คะแนน	“	ระดับเห็นด้วย ปานกลาง
2 คะแนน	“	ระดับเห็นด้วย น้อย
1 คะแนน	“	ระดับเห็นด้วย น้อยที่สุด

โดยผู้วิจัยใช้วิธีการคำนวณค่าคะแนนของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 ตามสูตรต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของช่วงชั้นข้อมูล} &= \frac{(\text{ระดับสูงสุด} - \text{ระดับต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} & (3.3) \\
 \text{แทนค่า} &= \frac{5 - 1}{5} \\
 \text{ความห่างของช่วงข้อมูล} &= 0.8
 \end{aligned}$$

ช่วงห่างข้อมูลคือ 0.8 ดังนั้น จึงสามารถกำหนดเกณฑ์ค่าคะแนนเฉลี่ยในแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และ ส่วนที่ 3 เพื่อประกอบการแปลความหมายจากผลการวิจัยได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20 หมายถึง เห็นด้วยมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) แสดงความคิดเห็น หรือ ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมได้อย่างอิสระ เกี่ยวกับประเด็นการศึกษารวมถึงปัญหาและอุปสรรค เพื่อนำมาสรุปประกอบการวิจัยครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

การสร้างเครื่องมือและทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (questionnaire) โดยมีขั้นตอนของการสร้างเครื่องมือและการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตำรา บทความ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการศึกษาวิจัยด้านคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้สามารถนำแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการสาธารณะ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดและสร้างเครื่องมือการศึกษาหรือแบบสอบถามต่อไป

2. ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศที่ได้บทวนและนำมากำหนด ประเด็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี โดยมุ่งกำหนดข้อคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

3. ออกแบบและจัดทำเครื่องคำถามการสร้างแบบสอบถาม

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงเพื่อให้ได้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ ได้ครบถ้วน สมบูรณ์ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยที่ได้กำหนด

5. ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงของเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้น โดยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา (Content Validity) และภาษาที่ใช้ แล้วนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาด้วย วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

ของครอนบาค โดยนำเครื่องมือไปทดสอบกับประชากรที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง (Try-Out) จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.86

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 344 ชุด โดยรวบรวมจาก 2 แห่ง แบบสอบถามผ่านระบบฟอร์ม Online และแจกแบบสอบถามด้วยตัวเอง ให้กับผู้ใช้บริการระหว่างรอรับยาหน้าห้องยาเบอร์ 5 ของโรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อผู้ใช้บริการสะดวกในการรับและส่งคืนเอกสาร และผู้วิจัยชี้แจง วัตถุประสงค์ในการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ผลการศึกษาจะไม่ระบุชื่อ-นามสกุล หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568 ถึง 24 มีนาคม 2568

2. นำแบบสอบถาม ที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

3. นำข้อมูลเพื่อเตรียมสำหรับการวิเคราะห์ ทางสถิติที่ใช้โปรแกรมสถิติ SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) V.26

1. การลงรหัสในแบบสอบถาม

2. จัดทำข้อมูลลงรหัส เพื่ออธิบายตัวแปรตามรหัสที่กำหนดไว้

3. แปลงข้อมูลในแบบสอบถามเป็นรหัส (Code) บันทึกลงในตารางลงรหัส

4. นำข้อมูลจากการลงรหัสใน Coding Form ไปบันทึก

5. กำหนดการสั่งการใช้ค่าสถิติโดยนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จทางสังคมศาสตร์แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าทางสถิติ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา คลินิก จำนวนเข้ารับบริการ ผู้ใช้บริการประเภทผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปทุมธานี โดยมีการ

แจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย

2. วิเคราะห์ข้อมูล ด้านความคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบาย ข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

3. ทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามโดยใช้สถิติ T-test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่มและใช้สถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้นไปและหากพบที่มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ LSD (Least Significant Difference) เพื่อหาค่าเฉลี่ยรายคู่ที่แตกต่างกันและ การพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี กับคุณภาพการบริการสาธารณะ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ทดสอบสมมติฐาน โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ แสดงระดับความสัมพันธ์กันในระดับสูง ในกรณีเข้าใกล้ 1 ดังเกณฑ์การแปลความหมายระดับความสัมพันธ์ ดังนี้ (Davis,1971 อ้าง ใน ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล, 2555) ดังนี้

- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่ามากกว่า 0.80 มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.61 - 0.80 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.41 – 0.60 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.21 – 0.40 มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.01 – 0.20 มีความสัมพันธ์ในระดับน้อยมาก

3.5 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ประกอบการนำเสนอผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

n	คือ	จำนวนตัวอย่าง
$\bar{X}$	คือ	ค่าเฉลี่ย (Mean)
SD	คือ	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม
F	แทน	ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 3 กลุ่มขึ้นไป

		ค่าความแปรปรวน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
Sig.	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significances)
*	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะ โรงพยาบาลปทุมธานีครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี 3) เพื่อเสนอแนะแนวทาง พัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ศึกษาระดับความคิดเห็นของประชาชนด้านคุณภาพการบริการสาธารณะและ ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี โดย ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาล ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ถูกต้อง ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการที่ได้รับนั้น โดยผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ออกมาเป็นค่าทางสถิติ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยแล้วนำเสนอผลการศึกษาเชิงพรรณนา ภาพรวม โดยผู้วิจัยได้นำเสนอตามขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

4.3 ผลการวิเคราะห์คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

4.4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

4.5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
โรงพยาบาลปทุมธานี

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนครั้งการเข้ารับบริการ โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	229	66.6
หญิง	115	33.4
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 66.6

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านอายุ

อายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 15 ปี	37	10.8
15 – 30 ปี	30	8.7
31 – 40 ปี	47	13.7
41 – 50 ปี	51	14.8
51 – 60 ปี	76	22.1
61 - 70 ปี	62	18.0
71 – 80 ปี	31	9.0
มากกว่า 80 ปี	10	2.9
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 22.1 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 61 - 70 ปี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และกลุ่มอายุมากกว่า 80 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	30	8.7
ประถมศึกษา	81	23.5
มัธยมศึกษาตอนต้น / เทียบเท่า	61	17.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย / เทียบเท่า	48	14.0
อนุปริญญา / เทียบเท่า	31	0.9
ปริญญาตรี	84	24.4
สูงกว่าปริญญาตรี	9	2.6
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คือ 84 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 และระดับการศึกษาที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีอาชีพ	83	24.1
รับจ้างทั่วไป	69	20.1
ค้าขายทั่วไป	40	11.6
เกษตรกรรวม	13	3.8
พนักงานบริษัทเอกชน	43	12.5
รับราชการ	41	11.9
นักเรียน / นักศึกษา	26	7.6
ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ	14	4.1
อื่นๆ	15	4.4
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 และธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.1

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 10,000 บาท	201	58.4
10,001 – 20,000 บาท	72	20.9
20,001 – 30,000 บาท	24	7.0
30,001 – 40,000 บาท	11	3.2
40,001 – 50,000 บาท	33	9.6
มากกว่า 50,001 บาท	3	9
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง ไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 58.4 รองลงมาคือรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 20.9 และกลุ่มรายได้มากกว่า 50,000 บาท มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านสิทธิการรักษา

สิทธิการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	51	14.8
สิทธิประกันสังคม	87	25.3
สิทธิหลักประกันสุขภาพ/บุคคลผู้พิการ	171	49.7
จ่ายเงินเอง	23	6.7
อื่นๆ	12	3.5
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ/บุคคลผู้พิการ คือ 171 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 รองลงมาคือสิทธิประกันสังคม จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 และสิทธิการรักษาที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ อื่นๆ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกการเข้ารับบริการคลินิก

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
คลินิกกระดูกและข้อ	74	21.5
คลินิกศัลยกรรม	27	7.8
คลินิกหู คอ จมูก	12	3.5
คลินิกตา	28	8.1
คลินิกเด็ก	8	2.3
คลินิกสูติ นรีเวช	8	2.3
คลินิกทันตกรรม	16	4.7
คลินิกกลุ่มโรค NCD เบาหวาน ความดัน ไขมัน	68	19.8
คลินิกแพทย์แผนไทย	15	4.4
คลินิกไต/ลำไส้/ไตเทียม	33	9.6
อื่นๆ	55	16.0
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้ารับบริการคลินิกกระดูกและข้อ มากที่สุดจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 รองลงมาคือคลินิกกลุ่มโรค NCD เบาหวาน ความดัน ไขมัน มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 คลินิกที่กลุ่มการตัวอย่างใช้บริการจำนวนน้อยที่สุด คลินิกเด็ก และคลินิกสูติ นรีเวช ซึ่งมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามด้านจำนวนครั้งเข้ารับบริการ

จำนวนครั้ง	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 3 ครั้ง / ปี	167	48.5
4 – 6 ครั้ง / ปี	117	34.0
7 – 9 ครั้ง / ปี	33	9.6
10 – 12 ครั้ง / ปี	8	2.3
มากกว่า 12 ครั้ง / ปี	19	5.5
รวม	344	100.0

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้ารับบริการไม่เกิน 3 ครั้งต่อปี มีจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาจำนวนครั้งของผู้เข้ารับบริการ 4 – 6 ครั้งต่อปี และน้อยที่สุดคือเข้ารับบริการ 10 – 12 ครั้ง ต่อปี มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านขั้นตอนการให้บริการ

ที่	รูปแบบการให้บริการ ด้านขั้นตอนการให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	หน่วยงานที่ท่านรับบริการมีขั้นตอนการ ดำเนินการให้บริการเป็นระบบ ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน	3.86	.87	มาก	2
2	หน่วยงานที่ท่านรับบริการมีการแสดงข้อมูล ขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย	3.78	1.12	มาก	4
3	ระยะเวลาการให้บริการในแต่ละขั้นตอนมีความ เหมาะสมกับลักษณะงานบริการแต่ละงาน	3.80	.93	มาก	3
4	ในทุกขั้นตอนของการบริการ ท่านได้รับ คำแนะนำในการรับบริการ แต่ละขั้นตอนที่ ชัดเจนด้วยดี	3.90	1.02	มาก	1
เฉลี่ยรวม		3.83	.61	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านขั้นตอนการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ในทุกขั้นตอนของการบริการ ท่านได้รับคำแนะนำในการรับบริการ แต่ละขั้นตอน ที่ชัดเจนด้วยดี สอดคล้องกับความต้องการของท่าน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 รองลงมาคือขั้นตอนการดำเนินการให้บริการเป็นระบบ ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน มีความเหมาะสมกับกระบวนการให้บริการในแต่ละงานมีค่าเฉลี่ย 3.86 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .87 และน้อยที่สุดคือแสดงข้อมูลขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย มีค่าเฉลี่ย 3.80 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .93

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน รูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านช่องทางการให้บริการ

ที่	รูปแบบการให้บริการ ด้านช่องทางการให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	มีช่องทางให้เลือกใช้บริการที่หลากหลาย และเพียงพอต่อความต้องการ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางออนไลน์	3.73	.93	มาก	4
2	มีช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่ ที่รับผิดชอบแต่ละคลินิกได้โดยตรง เช่น โทรศัพท์ โน้ตบุ๊ก ฯลฯ	3.78	1.12	มาก	3
3	ท่านสามารถเข้าถึงทุกช่องทางที่เปิดบริการได้อย่างรวดเร็ว	3.97	1.00	มาก	1
4	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการเปิดช่องทางต่างๆ เพื่อให้ท่านได้แสดงความคิดเห็นทุกเรื่องได้อย่างเหมาะสม	3.79	1.11	มาก	2
เฉลี่ยรวม		3.81	.63	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านช่องทางการรับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .63 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านทุกช่องทางที่เปิดบริการได้อย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย 3.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 และรองลงมาคือการเปิดช่องทางต่างๆ เพื่อให้ท่านได้แสดงความคิดเห็นทุกเรื่องได้อย่างเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.79 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.11 และน้อยที่สุดคือ ด้านมีช่องทางให้เลือกใช้บริการที่หลากหลาย และเพียงพอต่อความต้องการ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางออนไลน์โดยมีค่าเฉลี่ย 3.73 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .93

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ที่	รูปแบบการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	เจ้าหน้าที่ให้บริการสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงถึง ความจริงใจในการให้บริการด้วยอัธยาศัยอันดี	3.78	1.11	มาก	2
2	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ เต็มใจและมีความพร้อมให้บริการอย่างเต็มที่	3.52	.97	มาก	5
3	เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ และมีบุคลิกภาพเหมาะสม กับการปฏิบัติงาน	3.52	.90	มาก	4
4	เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่ เรียกร้องไฉฉา	3.71	.71	มาก	3
5	เจ้าหน้าที่ทุกแผนกแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ในการให้คำแนะนำที่ท่านต้องการ ได้ชัดเจน สามารถ ตอบข้อซักถามต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	3.47	.99	มาก	6
6	เจ้าหน้าที่ให้บริการท่านได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ตาม ความต้องการทุกครั้ง	4.18	.84	มาก	1
เฉลี่ยรวม		4.00	.44	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี เจ้าหน้าที่ให้บริการท่านได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ตามความต้องการทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย 4.18 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .84 และรองลงมาคือเจ้าหน้าที่มีการให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงถึงความจริงใจในการให้บริการด้วยอัธยาศัยอันดีโดยมีค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.11 และน้อยที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี แสดงออกถึง

ความรู้ ความสามารถในการให้คำแนะนำที่ท่านต้องการ ได้ชัดเจน สามารถตอบข้อซักถามต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.47ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .99

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ที่	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับที่
1	สถานที่ตั้งของ โรงพยาบาลปทุมธานี มีเส้นทางคมนาคมที่เดินทางได้ง่าย สามารถเดินทางไปรับบริการได้สะดวกสบาย	3.69	1.03	มาก	5
2	บรรยากาศในการจัดสถานที่ของ โรงพยาบาลปทุมธานี เหมาะสม โปร่ง โล่ง สบาย มีความสะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก	3.84	1.04	มาก	2
3	โรงพยาบาลปทุมธานี จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมเพียงพอต่อความต้องการ อาทิ ที่นั่งรอ จุดบริการน้ำดื่ม ห้องน้ำ	3.61	1.09	มาก	6
4	การจัดสถานที่/พื้นที่ให้บริการ มีความเหมาะสม เป็นสัดส่วน ไม่ซับซ้อน วุ่นวาย	3.58	1.00	มาก	7
5	มีป้ายแสดงข้อมูล/จุดให้บริการแต่ละจุดได้ครบถ้วน ชัดเจน เข้าใจง่าย	3.81	.94	มาก	3
6	มีการจัดพื้นที่ให้บริการสำหรับกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ หรือ เด็กเล็ก ที่เหมาะสม	3.73	.93	มาก	4
7	มีระบบรักษาความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	4.16	.79	มาก	1
เฉลี่ยรวม		3.77	.64	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีระบบรักษาความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.16ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 และรองลงมาคือ ด้านบรรยากาศในการจัดสถานที่ให้บริการในทุกส่วนของโรงพยาบาลปทุมธานี มีความเหมาะสม โปร่ง โล่ง สบาย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.84 ค่าเบี่ยงเบน

มาตรฐาน 1.04 และน้อยที่สุดคือด้านการจัดสถานที่/พื้นที่ให้บริการ มีความเหมาะสม เป็นสัดส่วน ไม่คับแคบ วกวน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00

ตารางที่ 4.13 สรุปค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

ที่	รูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาล ปทุมธานี	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	กระบวนการบริการ/ขั้นตอน	3.83	.61	มาก	2
2	ช่องทางการให้บริการ	3.81	.63	มาก	3
3	เจ้าหน้าที่ให้บริการ	4.00	.44	มาก	1
4	สิ่งอำนวยความสะดวก	3.77	.64	มาก	4
	เฉลี่ยรวม	3.85	.58	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.85 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 และรองลงมาคือด้านขั้นตอน/กระบวนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61 และน้อยที่สุดคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค

ที่	ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	โรงพยาบาลปทุมธานี ให้บริการกับผู้รับบริการ ภายใต้หลักเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติเดียวกัน	3.94	1.02	มาก	1
2	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดลำดับ ก่อน-หลัง การ ให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยุติธรรม (ใครมา ก่อนรับบริการก่อน คนมาหลังต่อคิวตามลำดับ)	3.74	1.06	มาก	2

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาล
ปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค (ต่อ)

ที่	ปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
3	โรงพยาบาลปทุมธานี ปฏิบัติกับผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติกับคนใดคนหนึ่งเป็นพิเศษ	3.66	1.04	มาก	3
4	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการให้บริการด้วยความยืดหยุ่นตามความเร่งด่วนของสถานการณ์ของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	3.59	1.02	มาก	4
เฉลี่ยรวม		3.44	.67	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .67 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ โรงพยาบาลปทุมธานี ให้บริการกับผู้รับบริการภายใต้หลักเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย 3.94 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 และรองลงมาคือด้านโรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดลำดับ ก่อน-หลัง การให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยุติธรรม (ใครมาก่อนรับบริการก่อน คนมาหลังต้องคิวตามลำดับ) มีค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.06 และน้อยที่สุดคือด้านโรงพยาบาลปทุมธานี มีการให้บริการด้วยความยืดหยุ่นตามความเร่งด่วนของสถานการณ์ของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดการบริการสาธารณะของโรงพยาบาล
ปทุมธานี ด้านการให้บริการตรงต่อเวลา

ที่	ปัจจัยคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ด้านการให้บริการตรงต่อเวลา	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการตรวจ รักษา หรือให้บริการด้านอื่นๆ ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นไปตามระยะเวลาที่แจ้งหรือนัดหมายได้อย่างถูกต้อง	3.67	1.02	มาก	4
2	โรงพยาบาลปทุมธานี ให้บริการกับประชาชนได้รวดเร็ว ไม่มีการประวิงเวลาให้ล่าช้าแต่อย่างใด	3.95	.92	มาก	2

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดการบริการสาธารณะของ
โรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการตรงต่อเวลา (ต่อ)

ที่	ปัจจัยคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการตรงต่อเวลา	$\bar{X}$	S.D.	แปล ความ	ลำดับ ที่
3	โรงพยาบาลปทุมธานี ให้บริการต่างๆ ได้ทันต่อความ ต้องการ ทันต่อสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น ท่านเห็นว่าในภาพรวม โรงพยาบาลปทุมธานี สามารถ	3.92	.85	มาก	3
4	ช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่าง รวดเร็ว เหมาะสมอยู่	4.07	.99	มาก	1
เฉลี่ยรวม		3.90	.58	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจ้ดบริการ
สาธารณะด้านการให้บริการตรงต่อเวลา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบน
มาตรฐาน .58 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คือด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านท่านเห็นว่าใน
ภาพรวม โรงพยาบาลปทุมธานี สามารถช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว
เหมาะสมอยู่โดยมีค่าเฉลี่ย 4.07 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .99 และรองลงมาคือด้าน โรงพยาบาล
ปทุมธานี ให้บริการกับประชาชนได้รวดเร็ว ไม่มีการประวิงเวลาให้ล่าช้าแต่อย่างใด มีค่าเฉลี่ย 3.95
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .92 และน้อยที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการตรวจ รักษา หรือ
ให้บริการด้านอื่นๆ ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นไปตามระยะเวลาที่แจ้งหรือนัดหมายได้อย่าง
ถูกต้อง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.67 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล
ปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ

ที่	ปัจจัยคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดการให้บริการในทุกด้าน ที่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน	3.59	1.00	มาก	2
2	โรงพยาบาลปทุมธานี มีอุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัย เพียงพอ เหมาะสมต่อการให้บริการในทุกด้าน	3.59	1.02	มาก	3

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล
ปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ (ต่อ)

ที่	ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
3	โรงพยาบาลปทุมธานี มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในแต่ละหน้าที่ มีความเหมาะสมต่อการให้บริการกับประชาชนในทุกด้าน	3.62	1.14	มาก	1
4	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดเวร หรือตารางการทำงานที่สามารถให้บริการประชาชนได้เหมาะสมต่อความต้องการ	3.57	1.06	มาก	5
5	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดแบ่งหน้าที่หรือแบ่งหน่วยงานบริการต่างๆ ได้เพียงพอ เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ	3.59	1.10	มาก	4
เฉลี่ยรวม		3.59	.80	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างเพียงพอในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .80 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในแต่ละหน้าที่ มีความเหมาะสมต่อการให้บริการกับประชาชนในทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.14 และรองลงมาคือด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดการให้บริการในทุกด้านที่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 และน้อยที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดเวร หรือตารางการทำงานที่สามารถให้บริการประชาชนได้เหมาะสมต่อความต้องการ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.57 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.06

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล
ปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

ที่	ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการติดตามผลการให้บริการ ผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง	3.82	.98	มาก	1
2	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการติดตามประสานงานกับ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการกับผู้รับบริการ อย่างต่อเนื่อง อาทิ สำนักงานประกันสังคม หรือ หน่วยงานราชการอื่น	3.51	1.01	มาก	3
3	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล เฉพาะทาง	3.77	.89	มาก	2
เฉลี่ยรวม		3.70	.71	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการ
สาธารณะด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่องในภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.70 ค่า
เบี่ยงเบนมาตรฐาน .71 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คือด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้าน
โรงพยาบาลปทุมธานี มีการติดตามผลการให้บริการ/ผลการรักษา อย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.82
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .98 และรองลงมาคือด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการส่งต่อผู้ป่วยไป
โรงพยาบาลเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .733 และน้อยที่สุดคือ ด้าน
โรงพยาบาลปทุมธานี มีการติดตามประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการกับ
ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง อาทิ สำนักงานประกันสังคม หรือ หน่วยงานราชการอื่น โดยมีค่าเฉลี่ย
3.51 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล
ปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า

ที่	ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับ ที่
1	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการพัฒนา / เพิ่มเติมรูปแบบการ บริการที่มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา	3.74	.83	มาก	2
2	โรงพยาบาลปทุมธานี มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการ/ ขั้นตอน/รูปแบบการให้บริการเพื่อให้ตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้ป่วยให้ได้มากที่สุดอยู่เสมอ	3.71	.82	มาก	3
3	การให้บริการของ โรงพยาบาลปทุมธานี มีความยืดหยุ่น ช่วยเหลือในทุกขั้นตอนการให้บริการเพื่อให้สามารถ บรรลุดังความต้องการได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม	3.65	.91	มาก	4
4	โรงพยาบาลมีการพัฒนาทางแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการบริการสุขภาพที่มีความซับซ้อน มากขึ้น	3.78	.90	มาก	1
เฉลี่ยรวม		3.72	.76	มาก	

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการ
สาธารณะด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.72 ค่า
เบี่ยงเบนมาตรฐาน .76 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คือด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้าน
โรงพยาบาลปทุมธานี มีการพัฒนาทางแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการสุขภาพ
ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .90 และรองลงมาคือด้าน
โรงพยาบาลปทุมธานี มีการพัฒนา / เพิ่มเติมรูปแบบการบริการที่มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา โดย
มีค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .83 และน้อยที่สุดคือ ด้านการให้บริการของ โรงพยาบาล
ปทุมธานี มีความยืดหยุ่น ช่วยเหลือในทุกขั้นตอนการให้บริการเพื่อให้สามารถบรรลุดังความต้องการ
ได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.65 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .91

ตารางที่ 4.19 สรุปค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
โรงพยาบาลปทุมธานี

ที่	คุณภาพการให้บริการสาธารณะ	$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	ลำดับที่
1	การให้บริการอย่างเสมอภาค	3.73	.67	มาก	2
2	การให้บริการที่ตรงต่อเวลา	3.90	.58	มาก	1
3	การให้บริการอย่างเพียงพอ	3.59	.80	มาก	5
4	การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.70	.71	มาก	4
5	การให้บริการอย่างก้าวหน้า	3.72	.76	มาก	3

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี คือด้าน การให้บริการที่ตรงต่อเวลา รวดเร็ว (ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58) รองลงมาคือด้านในด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.73 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .67) และน้อยที่สุดคือด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .80)

4.4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.20 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อ
คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ที่	คุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี	เพศชาย $\bar{X}$ S.D.	เพศหญิง $\bar{X}$ S.D.	t (sig.)
1	การให้บริการอย่างเสมอภาค	3.72 .72	3.76 .54	-.468 (.640)
2	การให้บริการที่ตรงต่อเวลา	3.86 .60	3.98 .52	-1.795 (.074)
3	การให้บริการอย่างพอเพียง	3.55 0.82	3.66 .75	-1.057 (.291)
4	การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.70 .73	3.71 .63	-.178 (.589)

ตารางที่ 4.20 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อ
คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน (ต่อ)

ที่	คุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี	เพศชาย $\bar{X}$ S.D.	เพศหญิง $\bar{X}$ S.D.	t (sig.)
5	การได้รับบริการอย่างก้าวหน้า	3.70 .78	3.75 .72	-.539 (.590)

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการ
ให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ไม่ต่างกันในทุกด้านที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.21 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความเห็นใน
คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ที่	คุณภาพการให้บริการ สาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี	อายุ (ปี)								F (sig.)
		<15 ปี	15 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	71 - 80	> 80	
		$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	
1	การบริการอย่างเสมอภาค	3.97 .59	3.79 .70	3.61 .72	3.65 .68	3.60 .73	3.81 .59	3.81 .63	3.98 .53	1.90 (.068)
2	การบริการที่ตรงต่อเวลา	4.00 .51	3.89 .63	3.90 .90	3.87 .63	3.78 .67	3.92 .47	4.02 .56	4.18 .26	1.18 (.315)
3	การบริการอย่างเพียงพอ	3.74 .80	3.85 .77	3.57 .80	3.42 .79	3.37 .81	3.67 .66	3.77 .80	3.54 .80	2.21 (.033)*
4	การบริการอย่างต่อเนื่อง	3.88 .61	3.87 .66	3.57 .80	3.61 .75	3.60 .77	3.70 .61	3.86 .61	3.79 .58	1.60 (.135)
5	การบริการอย่างก้าวหน้า	3.80 .82	3.98 .79	3.70 .76	3.44 .85	3.68 .78	3.77 .70	3.81 .57	3.90 .47	1.82 (.084)

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการ
ให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ในภาพรวมแตกต่างกัน 1 ด้าน คือด้านการบริการอย่าง
เพียงพอ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งจะได้ทำการทดสอบรายคู่ด้วยสถิติ LSD ต่อไป

ตารางที่ 4.22 ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างอายุกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการบริการ
อย่างเพียงพอของโรงพยาบาลปทุมธานี

		อายุ(ปี)							
		<15 ปี	15 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	71 - 80	> 80
<15 ปี	Mean Difference (Sig.)		-.11 (.585)	.10 (.573)	.32 (.064)	.37 (.019)*	.06 (.672)	-.03 (.861)	.20 (.477)
15 - 30	Mean Difference (Sig.)			.20 (.270)	.42 (.021)*	.48 (.005)*	.16 (.319)	.07 (.721)	.30 (.289)
31 - 40	Mean Difference (Sig.)				.22 (.172)	.27 (.060)	-.02 (.853)	-.13 (.472)	.10 (.710)
41 - 50	Mean Difference (Sig.)					.58 (.687)	-.25 (.099)	-.35 (.052)	.12 (.670)
51-60	Mean Difference (Sig.)						-.31 (.025)*	-.40 (.016)*	-.17 (.513)
61-70	Mean Difference (Sig.)							-.10 (.553)	.13 (.627)
71-80	Mean Difference (Sig.)								-.23 (.416)
>80	Mean Difference (Sig.)								

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างอายุกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการบริการอย่างเพียงพอของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับบริการอย่างเพียงพอ พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการได้รับบริการอย่างเพียงพอ แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 15-30 ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี และแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 61-70 ปี และแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 71-80 ปี

ตารางที่ 4.23 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่ต่างกันมีความเห็นในคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ที่	คุณภาพการ ให้บริการ สาธารณะของ โรงพยาบาล ปทุมธานี	อาชีพ									F (sig.)
		ไม่มี อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	ค้าขาย	เกษตร กรรม	บริษัท เอกชน	รับ ราชการ	นักเรียน	ธุรกิจ	อื่นๆ	
		$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	
1	การบริการ อย่างเสมอภาค	3.30 .67	3.755 .65	3.54 .63	3.87 .65	3.56 .84	3.57 .68	3.79 0.56	3.95 .60	3.73 .37	2.06 (.039)*
2	การบริการที่ ตรงต่อเวลา	4.06 .50	3.88 .60	3.73 .61	3.96 .51	4.01 .542	3.65 .65	3.91 .484	4.01 .600	3.77 .57	2.68 (.007)*
3	การบริการ อย่างพอเพียง	3.61 .789	3.69 .662	3.53 .862	3.70 .72	3.6 1.00	3.42 .081	3.60 .751	3.77 .791	3.16 .664	1.096 (.365)
4	การบริการ อย่างต่อเนื่อง	3.33 .667	3.42 .711	3.64 .480	3.61 .467	3.26 .555	2.69 1.101	3.00 .000	3.36 .543	2.67 .000	1.78 (.080)
5	การบริการ อย่างก้าวหน้า	3.41 .562	3.62 .558	3.62 .506	3.91 .634	3.24 .573	2.49 1.006	3.00 .000	3.36 .599	1.06 .000	1.06 (.392)

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่ต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน 2 ด้าน คือด้านการบริการอย่างเสมอภาคและด้านการบริการอย่างตรงต่อเวลาที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.24 การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพกับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับบริการอย่างเสมอภาค

อาชีพ		ไม่มี อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	ค้าขาย	เกษตร กรรม	บริษัท เอกชน	รับ ราชการ	นัก เรียน	ธุรกิจ	อื่นๆ
ไม่มี อาชีพ	Mean Difference		.15	.37	.38	.34	.34	.12	.43	.17
	(Sig.)		.167	(.004)*	.847	(.007)*	(.008)*	.441	.824	.362
รับจ้าง ทั่วไป	Mean Difference			.21	-.11	.19	1.87	-.04	-.19	.20
	(Sig.)			.103	.578	.143	.156	.820	.323	.915
ค้าขาย	Mean Difference				-.33	-.26	-.03	-.25	-.41	-.20
	(Sig.)				.123	.856	.841	.135	(.048)*	.331
เกษตร กรรม	Mean Difference					.30	.29	.77	-.08	.13
	(Sig.)					.153	.159	.734	.752	.600
บริษัท เอกชน	Mean Difference						-.01	-.22	-.38	-.17
	(Sig.)						.983	.175	.062	.396
รับ ราชการ	Mean Difference							-.22	-.38	-.17
	(Sig.)							.185	.066	.408
นักเรียน	Mean Difference								-.16	.06
	(Sig.)								.474	.798
ธุรกิจ	Mean Difference									.21
	(Sig.)									.389

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพกับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับบริการอย่างเสมอภาค พบว่ามีความแตกต่าง
 กันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีอาชีพ มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
 โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการได้รับบริการอย่างเสมอภาค แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพ
 บริษัทเอกชนและ อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพค้าขาย มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
 โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการได้รับบริการอย่างเสมอภาค แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพ
 ธุรกิจ

ตารางที่ 4.25 การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพกับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับบริการอย่างตรงต่อเวลา

อาชีพ		ไม่มี อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	ค้าขาย	เกษตร กรรม	บริษัท เอกชน	รับ ราชการ	นักเรียน	ธุรกิจ	อื่นๆ
ไม่มี อาชีพ	Mean Difference		.18	.32	.098	.048	.41	.15	.42	.29
	(Sig.)		.052	.003*	.56	.648	(.000)*	.250	.796	.065
รับจ้าง ทั่วไป	Mean Difference			.15	-.08	-.13	.22	-.03	-.14	.11
	(Sig.)			.186	.636	.234	.042*	.800	.408	.481
ค้าขาย	Mean Difference				-.23	-.28	0.78	-.18	-.29	-.04
	(Sig.)				.204	.025*	.532	.202	.104	.836
เกษตร กรรม	Mean Difference					-.05	.31	.48	-.06	.19
	(Sig.)					.780	.087	.803	.796	.364
บริษัท เอกชน	Mean Difference						.36	.98	-.01	.24
	(Sig.)						(.004)*	.486	.971	.150
รับ ราชการ	Mean Difference							-.22	-.38	-.17
	(Sig.)							.185	.066	.408
นักเรียน	Mean Difference								-.16	.06
	(Sig.)								.474	.798
ธุรกิจ	Mean Difference									.21
	(Sig.)									.389

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพกับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับบริการอย่างตรงต่อเวลา พบว่ามีความแตกต่าง
 กันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มีไม่มีอาชีพ มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
 โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการได้รับบริการอย่างตรงต่อเวลา แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพทำงาน
 รับราชการ

กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
 โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการได้รับบริการอย่างตรงต่อเวลา แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพทำงาน
 รับราชการ

กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพค้าขาย มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างตรงต่อเวลา แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพทำงานบริษัทเอกชน

กลุ่มตัวอย่างที่มีพนักงานบริษัทเอกชน มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างตรงต่อเวลา แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการ

ตารางที่ 4.26 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความเห็นในคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ที่	คุณภาพการ จัดบริการ สาธารณะของ โรงพยาบาล ปทุมธานี	ระดับการศึกษา							F (sig.)
		ไม่ได้ ศึกษา	ประถม ศึกษา	ม.ต้น	ม. ปลาย	อนุ ปริญา	ปริญา ตรี	สูงกว่า ปริญา ตรี	
		$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	
1	การบริการอย่าง เสมอภาค	3.94 .06	3.86 .06	3.68 .06	3.76 .06	3.95 .06	3.54 .07	3.11 .07	4.19 (0.00)*
2	การบริการที่ตรง ต่อเวลา	3.93 0.45	3.95 .06	3.85 .06	3.87 .06	4.17 .05	3.82 .06	3.75 .05	1.72 (.116)
3	การบริการอย่าง พอเพียง	3.55 .08	3.63 .07	3.68 .08	3.55 1.00	3.8 .09	3.50 .08	3.16 1.0	1.20 (.308)
4	การบริการอย่าง ต่อเนื่อง	3.66 .068	3.81 .07	3.67 .07	3.63 .07	3.91 .07	3.69 .07	2.93 .05	2.79 (.012)*
5	การบริการอย่าง ก้าวหน้า	3.51 .05	3.79 .08	3.72 .09	3.64 .08	3.93 .08	3.75 .72	3.19 .08	1.76 (.108)

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05.

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ในด้านการบริการอย่างเสมอภาค และ การบริการอย่างต่อเนื่องแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งจะได้ทำการทดสอบรายคู่ต่อไป

ตารางที่ 4.27 การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษากับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค

ด้านการให้บริการอย่าง เสมอภาค		ระดับการศึกษา						
		ไม่ได้ ศึกษา	ประถม ศึกษา	ม. ต้น	ม. ปลาย	อนุ ปริญญา	ปริญา ตรี	สูงกว่า ปริญา ตรี
ไม่ได้ศึกษา	Mean Difference (Sig.)		.084 .550	.256 .079	.181 .235	-.010 .95	.40 .004*	.83 .001*
ประถมศึกษา	Mean Difference (Sig.)			.17 .119	.98 .414	-.09 .499	.32 .002*	.75 .001*
ม.ต้น	Mean Difference (Sig.)				-.08 .548	-.27 .065	.14 .196	.57 .015*
ม.ปลาย	Mean Difference (Sig.)					-.19 .206	.22 .066	.65 .007*
อนุปริญญา	Mean Difference (Sig.)						.41 .003*	.84 .001*
ปริญญาตรี	Mean Difference (Sig.)							.43 .062

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษากับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค พบว่ามีความแตกต่าง
 กันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
 โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษา
 ระดับปริญญาตรี และ สูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มี
 การศึกษาระดับปริญญาตรี และ สูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลพุมธานีด้านการได้รับบริการอย่างเสมอภาค แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มี
 การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับอนุปริญา มีความเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลพุมธานีด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง
ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และ สูงกว่าปริญญาตรี

ตารางที่ 4.28 การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษากับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

[illegible]

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษากับคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง พบว่ามีความแตกต่างกัน
 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ
 โรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษา
 ระดับสูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง
 ที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะ
 ของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มี
 การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง
 ที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง
 ที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง
 ที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตารางที่ 4.29 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับรายได้ที่แตกต่างกันมีความเห็น
ในคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ที่	คุณภาพการให้บริการสาธารณะ ของโรงพยาบาลปทุมธานี	ระดับรายได้ (บาท)						F (sig.)
		ไม่เกิน 10,000	10,001- 20,000	20,001- 30,000	30,001- 40,000	40,001- 50,000	มากกว่า 50,000	
		$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	
1	การบริการอย่างเสมอภาค	3.76 .673	3.71 .585	3.71 .831	3.43 .633	3.66 .746	4.00 .661	0.74 .591
2	การบริการที่ตรงต่อเวลา	3.93 .561	3.88 .570	3.86 .510	3.93 .501	3.77 .727	4.08 .381	.54 .744
3	การบริการอย่างพอเพียง	3.66 .774	3.52 .793	3.71 .998	2.87 .440	3.42 .788	3.46 .923	2.75 (.019)*
4	การบริการอย่างต่อเนื่อง	3.74 .695	3.73 .668	3.78 .849	3.36 .586	3.46 .749	3.88 .509	1.50 .189
5	การบริการอย่างก้าวหน้า	3.70 .784	3.68 .769	3.91 .713	3.43 .537	3.86 .701	3.41 .381	1.01 .408

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05.

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับรายได้ที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อ
คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน 1 ด้าน คือการบริการอย่าง
เพียงพอ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.30 การทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้กับคุณภาพการจัดบริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการบริการอย่างพอเพียง

รายได้		ไม่เกิน 10,000	10,001- 20,000	20,001- 30,000	30,001- 40,000	40,001- 50,000	มากกว่า 50,000
ไม่เกิน 10,000	Mean Difference		.15	-.05	.80	.25	.20
	(Sig.)		.175	.783	(.001)*	.099	.659
10,001- 20,000	Mean Difference			-.19	.65	.10	.06
	(Sig.)			.297	.120	.560	.905
20,001- 30,000	Mean Difference				.84	.29	.25
	(Sig.)				(.004)*	.169	.606
30,001- 40,000	Mean Difference					-.55	-.59
	(Sig.)					(.046)*	.249
40,001- 50,000	Mean Difference						-.04
	(Sig.)						.929

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้กับคุณภาพการจัดบริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านพอเพียง พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทาง
สถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ไม่เกิน 10,000 มีความเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของ
โรงพยาบาลปทุมธานีด้านพอเพียง แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 30,000-40,000 บาท

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาท มีความเห็นต่อคุณภาพการ
จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านพอเพียง แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้
ระหว่าง 30,001-40,000 บาท

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ระหว่าง 30,001-40,000 บาท มีความเห็นต่อคุณภาพการ
จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านพอเพียง แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้
ระหว่าง 40,001-50,000 บาท

ตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่าง
กันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี
ต่างกัน

ที่	คุณภาพการ จัดบริการสาธารณะ ของโรงพยาบาล ปทุมธานี	จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ ต่อ ปี					F (sig.)
		น้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี	4 – 6 ครั้ง/ปี	7 - 9 ครั้ง/ปี	10-12 ครั้ง/ปี	มากกว่า 12 ครั้ง/ปี	
		$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	$\bar{X}$ S.D.	
1	การได้รับการ อย่างเสมอภาค	3.72 .68	3.70 .67	3.66 .67	3.97 .84	3.98 .54	1.08 (.368)
2	การได้รับการที่ ตรงต่อเวลา	3.68 .60	3.93 .58	3.91 .49	3.81 .75	4.02 .46	.57 (.686)
3	การได้รับการ อย่างพอเพียง	3.64 .77	3.47 .78	3.55 .93	3.82 .61	3.87 .96	1.67 (.157)
4	การได้รับการ อย่างต่อเนื่อง	3.68 .68	3.62 .71	3.76 .76	3.92 .85	4.14 .63	2.47 (.044)*
5	การได้รับการ อย่างก้าวหน้า	3.66 .75	3.67 .71	3.85 .63	3.97 1.32	4.16 .98	2.41 (.049)*

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปีที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน 2 ด้าน คือ ด้านการได้รับการอย่างต่อเนื่อง และด้านการได้รับการอย่างก้าวหน้า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งจะได้ทดสอบรายคู่ต่อไป

ตารางที่ 4.32 การทดสอบรายคู่ระหว่างด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกันการได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ คุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะ ของโรงพยาบาลปทุมธานี		น้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี	4 – 6 ครั้ง/ปี	7 - 9 ครั้ง/ปี	10-12 ครั้ง/ปี	มากกว่า 12 ครั้ง/ปี
น้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)		.05 (.530)	-.09 (.524)	-.23 (.356)	-.46 (.007)*
4 – 6 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)			-.14 (.317)	-.29 (.262)	-.51 (.003)*
7 - 9 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)				-.15 (.589)	-.37 (.065)
10-12 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)					-.22 (.448)
มากกว่า 12 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)					

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการกับคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการน้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการมากกว่า12 ครั้ง/ปี

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการ4-6 ครั้ง/ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการจ้ดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการมากกว่า12 ครั้ง/ปี

ตารางที่ 4.33 การทดสอบรายคู่ระหว่างด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีความ
 คิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกันการ
 ได้รับการอย่างก้าวหน้า

จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ คุณภาพการให้บริการสาธารณะ ของโรงพยาบาลปทุมธานี		น้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี	4 – 6 ครั้ง/ปี	7 - 9 ครั้ง/ปี	10-12 ครั้ง/ปี	มากกว่า 12 ครั้ง/ปี
น้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)		-.01 (.913)	-.19 (.198)	-.31 (.264)	-.49 (.007)*
4 – 6 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)			-.18 (.239)	-.30 (.285)	-.48 (.010)*
7 - 9 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)				-.12 (.686)	-.31 (.156)
10-12 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)					-.19 (.553)
มากกว่า 12 ครั้ง/ปี	Mean Difference (Sig.)					

ผลการทดสอบรายคู่ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการกับคุณภาพ
 การให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า พบว่ามีความ
 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการน้อยกว่า 3 ครั้ง/ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
 สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มี
 จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการมากกว่า 12 ครั้ง/ปี

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการ 4-6 ครั้ง/ปี มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะ
 ของโรงพยาบาลปทุมธานีด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า แตกต่างกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนครั้งที่
 เข้าบริการมากกว่า 12 ครั้ง/ปี

4.5 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

ตารางที่ 4.34 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ของโรงพยาบาลปทุมธานี	ปัจจัยด้านการบริการ			
	กระบวนการ บริการ	ช่องทาง การบริการ	เจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก
การให้บริการอย่างเสมอภาค	.398 (.000)*	.408 (.000)*	.151 (.005)*	.216 (.000)*
การให้บริการรวดเร็วตรงเวลา	.418 (.000)*	.393 (.000)*	.124 (.000)*	.387 (.000)*
การให้บริการอย่างเพียงพอ	.506 (.000)*	.449 (.000)*	.236 (.000)*	.209 (.000)*
การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	.524 (.000)*	.577 (.000)*	.263 (.000)*	.224 (.000)*
การให้บริการอย่างก้าวหน้า	.505 (.000)*	.410 (.000)*	.237 (.000)*	.238 (.000)*

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่า มีความสัมพันธ์กันในทุกด้านในระดับน้อยมากถึงระดับปานกลาง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยมากกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ($r = .151$) และคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการรวดเร็วตรงเวลา ($r = .124$) และรองลงมาคือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะในทุกด้านอยู่ในระดับน้อย และ ระดับความสัมพันธ์ที่สูงที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านช่องทางการบริการ กับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่องในระดับปานกลาง ($r = .577$)

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะ โรงพยาบาลปทุมธานีครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะงานและคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี 3) เพื่อเสนอแนะแนวทาง พัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลปทุมธานี โดย ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาล ที่ให้บริการแก่ ผู้รับบริการได้ถูกต้อง ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการที่ได้รับนั้น โดยผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ออกมาเป็นค่าทางสถิติ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยแล้ว นำเสนอผลการศึกษาเชิงพรรณนาภาพรวม โดยผู้วิจัยได้นำเสนอตามขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้ ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อนำเสนอผลสรุปที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยตามขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.2 อภิปรายผล

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 สรุปผลข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 66.6 มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 22.1 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 61 - 70 ปี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และกลุ่มอายุมากกว่า 80 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คือ 84 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา

จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 และระดับการศึกษาที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 ส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 และธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.1 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง ไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 58.4 รองลงมาคือรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001 – 20,000 บาทจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 20.9 และกลุ่มรายได้มากกว่า 50,000 บาท มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ/บุคคลผู้พิการ คือ 171 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7 รองลงมาคือสิทธิประกันสังคม จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 และสิทธิการรักษาที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ อื่นๆ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ส่วนใหญ่เข้ารับบริการบริการคลินิกกระดูกและข้อ มากที่สุดจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 รองลงมาคือคลินิกกลุ่มโรค NCD เบาหวาน ความดัน ไขมัน มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 คลินิกที่กลุ่มการตัวอย่างใช้บริการจำนวนน้อยที่สุด คลินิกเด็ก และ คลินิกสูติ นารีเวช ซึ่งมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 และ ส่วนใหญ่เข้ารับบริการไม่เกิน 3 ครั้งต่อปี มีจำนวน 167คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาจำนวนครั้งของผู้เข้ารับบริการ 4 – 6 ครั้งต่อปี และน้อยที่สุดคือ เข้ารับบริการ 10 – 12 ครั้ง ต่อปี มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3

5.1.2 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี

รูปแบบการให้บริการ ด้านขั้นตอนการให้บริการ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับ รูปแบบการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านขั้นตอนการให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ในทุกขั้นตอนของการบริการ ท่านได้รับคำแนะนำในการรับบริการ แต่ละขั้นตอน ที่ชัดเจนด้วยดี สอดคล้องกับความต้องการของท่าน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 รองลงมาคือขั้นตอนการดำเนินการให้บริการเป็นระบบ ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน มีความเหมาะสมกับกระบวนการให้บริการในแต่ละงานมีค่าเฉลี่ย 3.86 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .87 และน้อยที่สุดคือแสดงข้อมูลขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย มีค่าเฉลี่ย 3.80 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .93

รูปแบบการให้บริการ ด้านช่องทางการบริการ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านช่องทางการรับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .63 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านทุกช่องทางที่เปิดบริการได้อย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 และรองลงมาคือการเปิดช่องทางต่างๆ เพื่อให้ท่านได้แสดงความคิดเห็นทุกเรื่องได้อย่างเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.79 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.11 และน้อยที่สุดคือ ด้านมีช่องทางให้เลือกใช้บริการที่หลากหลาย และเพียงพอต่อความต้องการ เช่น ทางโทรศัพท์ ทางออนไลน์ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.73 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .93

รูปแบบการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี เจ้าหน้าที่ให้บริการท่านได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ตามความต้องการทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.18 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .84 และรองลงมาคือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี ที่ให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส แสดงถึงความจริงใจในการให้บริการด้วยทัศนคติที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.11 และน้อยที่สุดคือด้านเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถในการให้คำแนะนำที่ท่านต้องการ ได้ชัดเจน สามารถตอบข้อซักถามต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ย 3.47 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .99

รูปแบบการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับรูปแบบการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีระบบรักษาความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.16 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64 และรองลงมาคือ ด้านบรรยากาศในการจัดสถานที่ให้บริการในทุกส่วนของโรงพยาบาลปทุมธานี มีความเหมาะสม โปร่ง โล่ง สบาย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.84 ค่าเบี่ยงเบน

มาตรฐาน 1.04 และน้อยที่สุดคือด้านการจัดสถานที่/พื้นที่ให้บริการ มีความเหมาะสม เป็นสัดส่วน ไม่คับแคบ วถวน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00

ผลสรุปค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.85 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย 4.00 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .44 และรองลงมาคือด้านขั้นตอน/กระบวนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .61 และน้อยที่สุดคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .64

5.1.3 สรุปผลการวิเคราะห์คุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .67 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ โรงพยาบาลปทุมธานี ให้บริการกับผู้รับบริการภายใต้หลักเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย 3.94 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 และรองลงมาคือด้านโรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดลำดับ ก่อน-หลัง การให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยุติธรรม (ใครมาก่อนรับบริการก่อน คนมาหลังต้องคิวตามลำดับ) มีค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.06 และน้อยที่สุดคือด้านโรงพยาบาลปทุมธานี มีการให้บริการด้วยความยืดหยุ่นตามความเร่งด่วนของสถานการณ์ของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการตรงต่อเวลา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการตรงต่อเวลา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คือด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านท่านเห็นว่าในภาพรวม โรงพยาบาล

ปทุมธานี สามารถช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสมอยู่โดยมีค่าเฉลี่ย 4.07 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .99 และรองลงมาคือด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี ให้บริการกับประชาชนได้รวดเร็ว ไม่มีการประวิงเวลาให้ล่าช้าแต่อย่างใด มีค่าเฉลี่ย 3.95 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .92 และน้อยที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการตรวจ รักษา หรือให้บริการด้านอื่นๆ ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นไปตามระยะเวลาที่แจ้งหรือนัดหมายได้อย่างถูกต้อง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.67 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างเพียงพอในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .80 และเมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในแต่ละหน้าที่ มีความเหมาะสมต่อการให้บริการกับประชาชนในทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.14 และรองลงมาคือด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดการให้บริการในทุกด้านที่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน โดยมีค่าเฉลี่ย 3.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 และน้อยที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการจัดเวร หรือตารางการทำงานที่สามารถให้บริการประชาชนได้เหมาะสมต่อความต้องการ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.57 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.06

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่องในภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.70 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .71 และเมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า คือด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการติดตามผลการให้บริการ/ผลการรักษา อย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.82 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .98 และรองลงมาคือด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ย 3.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .733 และน้อยที่สุดคือ ด้าน โรงพยาบาลปทุมธานี มีการติดตามประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการกับผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง อาทิ สำนักงานประกันสังคม หรือ หน่วยงานราชการอื่นโดยมีค่าเฉลี่ย 3.51 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01

คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .76 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คือด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านโรงพยาบาลปทุมธานี มีการพัฒนาทางแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .90 และรองลงมาคือด้านโรงพยาบาลปทุมธานี มีการพัฒนา / เพิ่มเติมรูปแบบการบริการที่มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา โดยมีค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .83 และน้อยที่สุดคือ ด้านการให้บริการของ โรงพยาบาลปทุมธานี มีความยืดหยุ่น ช่วยเหลือในทุกขั้นตอนการให้บริการเพื่อให้สามารถบรรลุความต้องการได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.65 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .91

5.1.4 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ไม่ต่างกันในทุกด้านที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานีในภาพรวมแตกต่างกัน 1 ด้าน คือด้านการบริการอย่างเพียงพอ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ในด้านการบริการอย่างเสมอภาค และ การบริการอย่าง
ต่อเนื่องแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการ
จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะ
ของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน 2 ด้าน คือด้านการบริการอย่างเสมอภาคและด้านการ
บริการอย่างต่อเนื่องที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 5 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคิดเห็น
ต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับรายได้ที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ
สาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน 1 ด้าน คือการบริการอย่างเพียงพอ ที่ระดับ
นัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 6 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการที่แตกต่างกันมี
ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปีที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อ
คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ต่างกัน 2 ด้าน คือ ด้านการได้รับ
บริการอย่างต่อเนื่อง และด้านการได้รับบริการอย่างก้าวหน้า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 7 รูปแบบการให้บริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการสาธารณะ
ของโรงพยาบาลปทุมธานี

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการ
จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่า มีความสัมพันธ์กันในทุกด้านในระดับนัย

ที่สุดถึงระดับปานกลาง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุดกับคุณภาพการให้บริการ สาธารณะด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ($r = .151$) และคุณภาพการให้บริการสาธารณะด้านการให้บริการตรงต่อเวลา ($r = .124$) และรองลงมาคือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการสาธารณะในทุกด้านอยู่ในระดับน้อย และ ระดับความสัมพันธ์ที่สูงที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านช่องทางการบริการ กับคุณภาพการให้บริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่องในระดับปานกลาง ($r = .577$)

5.2 อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันได้แก่ ด้านเพศที่แตกต่างกัน มีความเห็นต่อคุณภาพบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี ไม่แตกต่างกันในทุกด้านที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กล่าวได้ว่า ประชาชนหรือบุคคลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ถือเป็นปกติวิสัย อันเนื่องจากบุคคลแต่ละคนมีพื้นฐานส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน จึงส่งผลต่อการรับรู้และตีความตามการรับรู้ ตามความรู้สึก หรือตามทัศนคติที่แตกต่างกันออกไป โดยผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกัน จะมีความคิดเห็นในคุณภาพการให้บริการสาธารณะในทุกด้านไม่ต่างกัน เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองการบริการตามความต้องการ ย่อมมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชญาภา สุสภาพร(2563) ที่ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสงขลาพบว่าประชาชนที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการงานสวัสดิการและสังคมไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน ด้านการบริการอย่างเพียงพอ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีระดับอายุหรือวัยแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะโดยรวม และในแต่ละด้านทุกด้านแตกต่างกัน เนื่องจากเมื่อผู้มาใช้บริการที่มีความแตกต่างทางอายุ ส่งผลต่อทัศนคติ การรับรู้ และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน จึงส่งผลต่อความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อบริการที่ได้รับนั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชินคณัย ทองจินดา และคณะ (2566) คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว บ้านบางนาว อำเภอปากพนัง จังหวัด

นครศรีธรรมราช จำแนกปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ หมู่บ้านที่อาศัย อาชีพ พบว่า ประชาชนที่มีอายุ หมู่บ้านที่อาศัย ต่างกันมีความคิดเห็นที่มีต่อคุณภาพ การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวบ้านบางนาว ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากระยะห่างของช่วงอายุที่แตกต่างกันอาจมีความคิดที่แตกต่างกันและผู้ใช้ บริการที่อยู่ต่างหมู่บ้านกันอาจมีการเดินทางที่ใกล้-ไกล ต่างกันเลยทำให้มีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ของโรงพยาบาลปทุมธานี ในด้านการให้บริการอย่างเสมอภาคและ การบริการอย่างต่อเนื่อง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เมื่อทดสอบรายคู่พบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นแตกต่างกันทุกระดับการศึกษา กล่าวได้ว่า ผู้มาใช้บริการที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีสืบข้อข้อมูลด้านสุขภาพและการแสวงหาข้อมูลเปรียบเทียบข้อมูลต่างๆ ก่อนเข้าใช้บริการ จึงมี ทักษะคิดที่คิดต่างออกไป สอดคล้องกับงานวิจัยของปรานปรียา รัศมีแข (2559) ศึกษาเรื่อง การศึกษา ปัจจัย ส่วนบุคคล คุณภาพในด้านการบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการและ ความภักดีต่อตราสินค้ากรณีศึกษาเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรฐบาล เขตราชเทวี พบว่า ระดับการศึกษา ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรฐบาล

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะ ต่างกันของโรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี แตกต่างกัน 2 ด้าน คือด้านการบริการอย่างเสมอ ภาคและด้านการบริการอย่างตรงต่อเวลาที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เมื่อทำการทดสอบรายคู่ แล้วพบว่าอาชีพบริษัทเอกชน รับราชการ เจ้าของธุรกิจ มีความเห็นที่แตกต่างกับอาชีพอื่นๆ กล่าว ได้ว่า บริษัทเอกชน รับราชการ เจ้าของธุรกิจ อาชีพที่กล่าวมาที่แตกต่างกันมีสิทธิสามารถเลือกที่จะเข้า รับบริการสถานบริการสุขภาพที่อื่นได้ เพราะมีสิทธิการรักษาที่เปิดกว้างรวมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับงานวิจัย ของวิทยา อธิธัญญาโณ (2561) ที่ศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็น ต่อคุณภาพการให้บริการของเทศบาลตำบลบ่อใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม ทุกด้านต่างกัน

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการ จัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี แตกต่างกัน 1 ด้าน คือการบริการอย่างเพียงพอ กล่าวได้ว่า ประชาชนที่มาใช้บริการที่มีรายได้ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นที่ต่างกัน ผู้มีรายได้สูง

สามารถมีกำลังจ่ายและเลือกที่จะเข้ารับบริการสถานสุขภาพของเอกชนได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิชญภา สุธาพร (2563) ผู้มาใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา แตกต่างกัน ซึ่งพบว่า ผู้มาใช้บริการ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวม และในแต่ละด้านแตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของวิทยานิพนธ์ (2561) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของเทศบาลตำบล บ่อใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม โดยพบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวมไม่แตกต่างกัน

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งการเข้ารับบริการต่อปีต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีต่างกัน 2 ด้าน คือ ด้านการได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง และด้านการได้รับการอย่างก้าวหน้า เมื่อทดสอบรายคู่พบว่าจำนวนผู้รับบริการที่มากกว่า 10-12 ครั้ง/ปีและมากกว่า 12 ครั้ง/ปี กล่าวได้ว่า ประชาชนที่มารับบริการ ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ ต่างได้รับการบริการในรูปแบบเดียวกัน ไม่มีความแตกต่างในการบริการที่ได้รับเกิดขึ้น จึงส่งผลต่อต่อระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี จึงมีความแตกต่าง

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริการ กับ ปัจจัยคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่า มีความสัมพันธ์กันในทุกด้านในระดับน้อยที่สุดถึงระดับปานกลาง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุดกับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง (r = .151) และคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการรวดเร็วตรงเวลา (r = .124) และรองลงมาคือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะในทุกด้านอยู่ในระดับน้อย และ ระดับความสัมพันธ์ที่สูงที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริการด้านช่องทางการบริการ กับคุณภาพการจัดบริการสาธารณะด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่องในระดับปานกลาง (r = .577) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิชญา สุธาพร และ ดร.นรินทร์ แสงสุข (2563) งานวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า ภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็น รายด้านโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการ

ประสานงานของการบริการ ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านความสะดวก ที่ได้รับการบริการ ส่วนระดับความพึงพอใจที่กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลปทุมธานีมาแล้ว ทำให้มีความเข้าใจและเตรียมความพร้อม เตรียมตัวเตรียมใจในการมาโรงพยาบาลของรัฐบาล เพราะทราบว่าหากเป็นโรงพยาบาลรัฐบาลจะมีผู้ให้บริการจำนวนมาก โดยเฉพาะวันจันทร์ที่เป็นวันเปิดทำการวันแรกของแต่ละสัปดาห์ ผู้รับบริการที่มาเคยใช้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานีส่วนใหญ่ จึงรับรู้ถึงขั้นตอนการให้บริการในแต่ละขั้นตอน ของแต่ละคลินิก รวมถึงเวลาการให้บริการว่าช้าหรือเร็วขึ้นอยู่แต่ละบุคคล เนื่องจากปัญหาทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล มีวิธีการตรวจรักษาที่แตกต่างกันจากโรคที่ต่างกัน และระดับความรุนแรงที่ต่างกัน และบางครั้งผู้รับบริการที่มาพร้อมกัน โดยไม่มีการนัดหมาย ทั้งนี้ ยังรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่มีอยู่อย่างจำกัด อาจจะไม่เพียงพอต่อการให้บริการในเวลา que ผู้รับบริการมาพร้อมๆ กัน ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน อาทิ เก้าอี้รอตรวจห้องน้ำ และ พื้นที่รอตรวจที่มีพื้นที่จำกัดในบางคลินิก เช่น คลินิกกระดูก คลินิกประกันสังคม ที่มีผู้รับบริการที่เป็นพนักงานจากสถานประกอบการต่างๆ มาใช้บริการจำนวนมาก และ ผู้รับบริการที่เป็นต่างด้าว ที่มีแนวโน้มเข้ารับบริการจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีอัตราส่วนราว 6 ต่อ 10 (ต่างด้าว 6 คน ต่อจำนวนคนตั้งครรภ์ 10 คน) สุดท้ายนี้ผู้รับบริการที่เคยมาใช้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ยังได้มีความเห็นใจต่อผู้ให้บริการว่าลักษณะงานให้บริการในวันที่มีปริมาณผู้รับบริการจำนวนมากมีความหนักและเหนื่อย แต่หลังจากผู้รับบริการได้เข้ารับบริการเสร็จสิ้น ส่วนใหญ่ก็มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี เพราะการรักษาส่วนใหญ่ได้รับการรักษาที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้เข้ารับบริการ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้มาใช้บริการที่มีเพศอายุ อาชีพ แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้มาใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งกล่าวได้ว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการให้บริการอย่างมีอาชีพ ตรงเวลา เช่น ผู้รับบริการมาถึงโรงพยาบาลจะมีหน่วยงานที่คัดกรองแยกไปตามคลินิกต่างได้อย่างเร็วและตรงเวลา คลินิกที่ลักษณะความจำเพาะในงาน เจ้าหน้าที่ในคลินิกควรแจ้งเรื่องขั้นตอนการให้บริการ ว่ามีการทำหัตถการทางการแพทย์ เพื่อวินิจฉัยโรคหรือการทำหัตถการอื่นๆ เช่น การเจาะเลือด (Blood Draw) การถ่ายภาพรังสี (Radiography) การอัลตราซาวด์ (Ultrasound) เพื่อใช้มาประกอบในการรักษา ขั้นตอนพวกนี้ใช้เวลาเพียงใดควรแจ้งให้ผู้รับบริการได้ทราบ มีการใช้วาจาที่สุภาพในการสนทนา รวมถึงมีการแสดงออกถึงความเต็มใจในการให้บริการ โดยแสดงออกถึงความตั้งใจหรือพยายามในการแก้ปัญหา

ต่อความต้องการในการบริการ ตอบคำถามหรือตอบข้อสงสัยต่างๆ ได้อย่างชัดเจน เพื่อให้สอดคล้องกับค่านิยม (Core Values) ของโรงพยาบาลปทุมธานีที่ตั้งไว้ คือบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) และบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ในปี พ.ศ. 2564-2568 ย่อมส่งผลภาพลักษณ์ที่ดีและความพึงพอใจของผู้รับบริการ นอกจากนี้สิ่งอำนวยความสะดวก ควรมีให้เพียงพอหรือจัดสรรแบ่งช่วงเวลาในการมารับบริการเพื่อลดการไม่เพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ และลดการแออัด ตามนโยบายด้านเข็มมุ่ง (Hoshin) คือการลดการแออัดของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในและผู้ป่วยฉุกเฉินในทุกระดับ มีสำคัญในคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลปทุมธานีอีกด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพบริการสาธารณะ : กรณีศึกษาการจัดคุณภาพบริการโรงพยาบาลปทุมธานี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำคัญดังนี้

1. จัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีทักษะในงานบริการเพิ่มเติมจากทักษะวิชาชีพ เพื่อเพิ่มคุณภาพให้กับงานบริการ
2. จัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันอย่างต่อเนื่อง และจัดให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่แต่ละตำแหน่งของงาน
3. จัดกิจกรรมเสริมสร้างขวัญและแรงจูงใจในการทำงาน ให้มากขึ้น ในรูปแบบต่างให้สอดคล้องกับความต้องการ
4. เพิ่มจุดบริการรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับจำนวนผู้เข้ารับบริการ เช่น เก้าอี้รอตรวจ ห้องน้ำให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ
5. การจัดเวลาให้สำหรับผู้เข้ารับบริการ ให้มาตามเวลาที่ระบุเพื่อลดความแออัดเป็นต้น

5.3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ส่งเสริมให้มีระบบการบริการด้วยการใช้เทคโนโลยีมาสนับสนุนงานด้านการให้บริการให้มากขึ้น อาทิ การกดยัตริคิวออนไลน์ และการทำขั้นตอนการให้บริการแบบออนไลน์ และประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เป็นต้น
2. ควรศึกษาแนวทางกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ ในเรื่องเวลาในการให้บริการ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

3. ควรศึกษาระดับความพึงพอใจ และ ความคาดหวังของผู้รับบริการและด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เพื่อได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ที่มีต่อคุณภาพการจัดบริการสาธารณะของโรงพยาบาล ปทุมธานี รวมถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อการจัดคุณภาพการจัดบริการสาธารณะ เพื่อให้ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และกำหนดเป็นแนวทางการทำแผนเพื่อพัฒนางานคุณภาพการจัดบริการสาธารณะเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

- กรรณิมา แท่นนาค และ วลัยพร ชินสร (2567). คุณภาพการให้บริการสาธารณะภายใต้บริบทการจัดการภาครัฐแนวใหม่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสาร มจร เพชรบุรีปริทรรศน์, 7(3), 140-157.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2567). ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (2560-2569). สืบค้นจาก https://ict.moph.go.th/upload_file/files/eHealth_Strategy_THAI_16NOV17.pdf
- ชฎาวรรณ กิ่งโลกกรวด (2565). ประสิทธิภาพการบริหารงานของโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 9(7), 300-318.
- ชนนาค ม่วงแก้ว. (2555). ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการงานกิจกรรมนักศึกษา และงานทะเบียนนักศึกษา (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- ทิพย์สุคนธ์ ศรีลาธรรม. (2559). คุณภาพบริการของโรงพยาบาลปทุมธานี ในเขตอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ปทุมธานี.
- โรงพยาบาลปทุมธานี. (2565). สถิติจำนวนประชากร โรงพยาบาลปทุมธานี ประจำปี พศ. 2566. สืบค้นจาก <https://www.lakhok-sdm.go.th/condition.php>
- พิชญภา สุธาพร และ นารีนี แสงสุข. (2563). ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสงขลา (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- บันลือ เกิดไธส. (2557). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการต่อการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายร่วมจ่าย 30 บาท รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- บุญมี ขอมพันธ์. (2561). บุพปัจจัยที่มีอิทธิพลการตั้งใจเลือกใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลที่จัดทะเบียนกับตลาดหลักทรัพย์ในเขตกรุงเทพมหานคร (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ปราณปรียา รัศมีแข. (2559). การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลคุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้าน
การแพทย์ สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจการเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตรา
สินค้า: กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี (Unpublished
Master's thesis). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, ปทุมธานี.
- พิมพ์พิชชา หิมาการุณ และ อรุณ ไชยนิษฐ์. (2567). การประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อ
คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสงขลา. วารสาร
มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 13(6), 398-410.
- ยุทธ ไถยวรรณ. (2552). ออกแบบเครื่องมือวิจัย. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี
- รุ่งทิพย์ นิลพัท. (2561). คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมา
ใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโลรังสิต (Unpublished Master's thesis).
มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรญาณบุรี, ปทุมธานี.
- วิทยา อธิธิญาโณ. (2561). คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อใหญ่
อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราช
วิทยาลัย, พระนครศรีอยุธยา.
- วิรัตน์ ชนะสิมมา และ ทมมัต แสงสว่าง. (2564). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ
ของประชาชนที่ชำระภาษีท้องถิ่นกับเทศบาลตำบลหนองนาคำ กรณีศึกษาดำบลบ้านโคก
อำเภอหนองนาคำ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการและวิจัย มหาวิทยาลัยภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ, 11(2), 15-28.
- วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2553). คุณภาพในงานบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 5) กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.
- วุฒิสาร ตันไชย. (2551) ทิศทางการปกครองท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.
2550. สืบค้นจาก <http://www.vcharkarn.com/varticle/35389/1>
- สมคิด ดวงจักร์ และ ชัชวาล แอร่มหล้า. (2566). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณะ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ, 11(2), 1-11.
- สยาม ตั้งแก้ว และคณะ. (2557). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของเทศบาลตำบล
โคกสูง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย, ปทุมธานี.
- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ. (2564). รายชื่อ รพ.สต. ให้อุปท. จำนวน 84 แห่ง. สืบค้นจาก
https://sites.google.com/site/primarycarecluster2017/งาน_กระจายอำนาจ?authuser=0

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (20) ประเด็น การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (พ.ศ.2561 – 2580)*. สืบค้นจาก <http://nscr.nesdb.go.th/wp-content/uploads/2019/04/20-การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ.pdf>
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2551). *คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.
- สิรินทรา เทพพานิช และ เฉลิมพร เย็นเยือก. (2566). คุณภาพการจัดบริการสาธารณะ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเทศบาลตำบลหลักหก จังหวัดปทุมธานี. *วารสารบริหารการพัฒนานวัตกรรมเชิงบูรณาการ*, 3(2), 1-13.
- สุปราณี สารบรรณ (2567). *ผลการพัฒนารูปแบบการบริการงานผู้ป่วยนอกตามแนวคิด โลจิสติกส์ ร่วมกับ Modernize OPD โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ*. สืบค้นจาก <https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/index.php?fi=detail&sid=310>
- โสภิตา โกมินทร์. (2558). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการงานสวัสดิการและสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา อำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง* (Unpublished Master's thesis). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- Cooper, A.M. (1985). *How to supervise people*. New York : McGraw – Hill. Fitzgerald.
- Fitzgerald, M. R. & Durant, R.F. (1980). Citizen Evaluation and Urban Management. *Public Administration Review*, 40(6), 585-594.
- Ghiselli, E. & Brown, C.W. (1992). *Personal and industrial psychology*. New York : McGraw – Hill.
- Gronroos, C.S., Black, J.E. & Wallace, C.S. (1990). Experience and brain development. *Child Development*, 58(3), 539-559.
- 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.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. New York: New York: Harper & Row.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	จารุวรรณ แยมพึ้ง
วัน เดือน ปีเกิด	1 ตุลาคม 2528
สถานที่เกิด	จังหวัดปทุมธานี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ปริญญาเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์, 2549 มหาวิทยาลัยรังสิต ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, 2567
ที่อยู่ปัจจุบัน	45/6 หมู่ 4 ตำบลบางกะดี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลปทุมธานี
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลปทุมธานี