

ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการ

ของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Satisfaction of the Elderly Patient toward the Service Quality of Geriatric Medical Center,
Faculty of Medicine, Chiang Mai University

จิรวรรณ จันดี๊ะ* สิริเกียรติ รัชชุตานติ** และรวี ลงกาณี***

บทคัดย่อ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ณ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 362 ราย เก็บข้อมูลแบบโควตา (Quota Sampling) จากผู้มารับบริการชาวไทยเพศชาย จำนวน 181 รายและหญิง จำนวน 181 ราย ในช่วงเวลา 08.00–20.00 น. ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ป่วยที่เพศชายและหญิงเท่ากัน ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส อายุ 60–65 ปี การศึกษาปริญญาตรี อาชีพข้าราชการบำนาญ รายได้ไม่เกิน 30,000 บาท ใช้สิทธิเบิกตรงในการรักษา โดยมารับการบริการเนื่องจากแพทย์นัด/ตรวจโรคประจำตัว เลือกลงมาใช้บริการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุเนื่องจากมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ได้รับข้อมูลข่าวสารจากเพื่อน/คนรู้จัก ความถี่ในการใช้บริการเป็นจำนวน 3 เดือน/ครั้ง (ปีละ 4 ครั้ง) เวลา 08.00–12.00 น. วันที่มาใช้บริการไม่แน่นอน เคยรับบริการจากศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มาก่อน ซึ่งในการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลนั้น ตัดสินใจด้วยตนเอง มีความพึงพอใจมากหลังใช้บริการ และพร้อมจะแนะนำผู้อื่นให้มาใช้บริการที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญต่อคุณภาพบริการในระดับมาก ทุกด้าน เรียงลำดับ ดังนี้ ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้ให้บริการ ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรม ตามลำดับ ปัจจัยย่อยในแต่ละด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ดังนี้ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ที่วี มีป้ายบอกทางชัดเจน ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษาแนะนำ และการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ

* นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสำหรับผู้บริหาร คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** รองศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาควิชาการเงินและการธนาคาร คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** รองศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำภาควิชาการเงินและการธนาคาร คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กระตือรือร้นดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับการบริการอย่างปลอดภัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ และด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของผู้รับบริการ

ในระดับพึงพอใจต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก ทุกด้าน เรียงลำดับ ดังนี้ ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านความเป็นรูปธรรม ตามลำดับ ปัจจัยย่อยในแต่ละด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ดังนี้ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ที่รีมีป้ายบอกทางชัดเจน ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ และการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ กระตือรือร้นดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับการบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ และด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของผู้รับบริการ และศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ อำนวยความสะดวกในการให้บริการ เวลา 08.00-20.00 น. เปิดทุกวันไม่เว้นวันหยุด

สำหรับการวิเคราะห์ความสำคัญและความพึงพอใจโดยใช้เทคนิค IPA (Important Performance Analysis : IPA) พบว่า คุณภาพบริการที่อยู่ใน Quadrant A คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจน้อย ได้แก่ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ Quadrant C คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญน้อยและมีความพึงพอใจน้อย ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และ Quadrant B คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก ได้แก่ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ และการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ

ABSTRACT

The independent study was aimed to study “Satisfaction of the Elderly Patient toward the Service Quality of Geriatric Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University” through Quota Sampling method on data collection by questionnaires from 362 Elderly Patients who had been serviced at Out Patient Department (OPD) in the Service Quality of Geriatric Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University. They were 181 males, and 181 females who had been serviced between 08.00 am – 08.00 pm on Monday to Sunday. The data was analyzed by descriptive statistics and presented in form of frequency, percentage, and mean.

There were both of male and female respondents on an equal number. The largest proportion of them had married and living with their spouse. They aged between 60 to 65 years old, educated at bachelor’s degree, were Government Retired Officer, earned salary less than 30,000 Thai baht. Ministry of Finance in Thailand had paid their incurred medical bills as “Welfare” for civil servant. They had been treating over there caused Doctor appointment/Medical problems. They had chosen to see the doctor over there caused there were Medical Specialist

Doctors. The respondents had gotten the information about the Service Quality of Geriatric Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University from Friends/ Acquaintances. They had been over there for service every three months (Four times a year) between 08.00am – 12.00am on uncertainty of day. They had been over Sri Pattana Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University before they came to the Service Quality of Geriatric Medical Center. They had decided to go to the Service Quality of Geriatric Medical Center by themselves, and very satisfied after they had been serviced. They would readily suggest other to come to the Service Quality of Geriatric Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University.

The result had shown that the respondents answered about the important of the Service Quality Dimensions at high level for all, and ranked by the mean scores from high to low as follows; (1) Assurance, (2) Empathy,

(3) Reliability, (4) Responsiveness, and (5) Tangibles, respectively.

It was found that the respondents had considered the most important of each dimension as follows; Tangibles – availability of places and equipment or tools which was about elevator, escalator, air-conditioner, water cooler, television, direction & information signs. Reliability – there were Medical Specialist Doctors who had skills, knowledges, experiences, expertise, advised, and trusting curable. Responsiveness – there were Medical Specialist Doctors who had hearty and enthusiastic to care to patients. Assurance – the respondents had ensured that they had been serviced with safety of medical service standards. Empathy – the Medical Specialist Doctors had attended, cared, understood, and inquired respondents' requirement.

The result had shown about the satisfaction of the Service Quality Dimensions at high level for all, and ranked by the mean scores from high to low as follows; (1) Empathy, (2) Assurance, (3) Responsiveness, (2) Reliability, and (5) Tangibles, respectively.

It was found that the respondents had considered the most important of each dimension as follows; Tangibles – availability of places and equipment or tools which was about elevator, escalator, air-conditioner, water cooler, television, direction & information signs. Reliability – there were Medical Specialist Doctors who had skills, knowledges, experiences, expertise, advised, and trusting curable. Responsiveness – there were Medical Specialist Doctors who had hearty and enthusiastic to care to patients. Assurance – the respondents had ensured that they had been serviced with safety of medical service standards. Empathy – the Medical Specialist Doctors had attended, cared, understood, and inquired respondents' requirement including this place had opened to service from 08.00 – 20.00 in everyday a week. The result of these dimensions' analysis was the same mean.

The analysis of the Level of Importance and the Satisfaction by using Important Performance Analysis (IPA) technique. It was found that the Service Quality in Quadrant A about the Elder Patient had considered on high importance and had low satisfied, it was Reliability. In Quadrant C about the Elder Patient had considered on low

importance and had low satisfied, it was Tangibles. In Quadrant B about the Elder Patient had considered on high importance and had high satisfied, it was Assurance, and Empathy.

บทนำ

ประชากรโลกในปัจจุบันและอนาคตจะเป็นโลกของผู้สูงอายุ เนื่องจากประชากรโลกจะมีอายุยืนยาวขึ้นและมีอัตราการเกิดลดลง ทำให้จำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันทั่วโลกพบว่า มีผู้สูงอายุประมาณ 600 ล้านคน (ผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์หรือมากกว่า) แต่ใน ค.ศ. 2025 จะเพิ่มขึ้นเป็น 1,200 ล้านคน และใน ค.ศ. 2050 จะเพิ่มเป็น 2,000 ล้านคน (ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2558: ออนไลน์) จากการสำรวจข้อมูลด้านประชากรของกองข้อมูลที่อยู่อาศัย ฝ่ายวิชาการและพัฒนาที่อยู่อาศัย การเคหะแห่งชาติ พบว่าใน พ.ศ.2557 มีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 9.11 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 15.09 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ (ผู้สูงอายุอนาคตที่ทุกคนต้องเป็นจะอยู่ในสังคมสูงวัยอย่างไร.., 2558: ออนไลน์) ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN) ที่กำหนดไว้ว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป สัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจากข้อมูลสถิติจำนวนประชากรจำแนกตามอายุ โดยกรมการปกครอง ประจำปี 2557 พบว่า จำนวนประชากรสูงอายุของจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวน 359,066 คน คิดเป็นร้อยละ 18.49 ของประชากรในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่าค่าเฉลี่ยของผู้สูงอายุทั้งประเทศ ทำให้ประชากรจังหวัดเชียงใหม่ ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558: ออนไลน์)

เพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ จึงได้รับมอบหมายให้จัดการดำเนินการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้ 1. เป็นศูนย์ที่เป็นที่ให้บริการสำหรับตรวจรักษาโรคในผู้ป่วยสูงอายุ โดยเฉพาะโรคที่พบได้บ่อย ได้แก่ โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ โรคกระดูก โรคหลอดเลือดสมอง โรคความเสื่อมเสื่อม เป็นต้น โดยจัดการดูแลในส่วนของการให้บริการผู้ป่วยนอก (Out Patient clinic) ผู้ป่วยใน (In Patient Clinic) 2. เป็นศูนย์ที่ให้การตรวจเพื่อคัดกรองก่อนการเกิดโรค 3. เป็นศูนย์ที่ช่วยเหลือและฟื้นฟูสุขภาพ 4. เป็นศูนย์ที่ช่วยในการส่งเสริม ให้ความรู้และแหล่งข้อมูล เพื่อให้ประชากรผู้สูงอายุดูแลตนเองและมีสุขภาพที่ดี 5. เป็นศูนย์ที่ให้คำปรึกษาสำหรับโรคเรื้อรัง หรือโรคในระยะสุดท้ายเพื่อให้การดูแลแบบประคับประคอง 6. เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียน การสอน สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ 7. เพื่อเป็นศูนย์กลางในการสอนและฝึกอบรม ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และ 8. เป็นศูนย์กลางที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ ระหว่างการดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และกลับไปรักษาที่บ้านหรือศูนย์พักฟื้นผู้สูงอายุระยะยาว (ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2558: ออนไลน์)

จากนโยบายของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้เปิดให้บริการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นประกอบกับ การแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นั้น ได้เปิดให้บริการมาตั้งแต่เดือนสิงหาคมในปี 2558 ที่ผ่านมา ภายใต้อาคารขนาด 6 ชั้น มีแผนกผู้ป่วยนอก 18 ห้อง และแผนกผู้ป่วยใน

(หอผู้ป่วยพิเศษ) จำนวน 72 ห้อง โดยบริการของศูนย์ฯ นั้นมีหลากหลาย อาทิ บริการตรวจสุขภาพประจำปี คลินิกอายุรกรรมทั่วไปและอายุรกรรมเฉพาะทาง (โรคหัวใจ ความดัน เบาหวาน ไทรอยด์ ต่อมไร้ท่อ โรคไต สมอและระบบประสาท โรคระบบการหายใจ ภูมิแพ้ โรคตับและทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ โรคเลือด ผิวน้ำหนัง โรคข้อและรูมาตอยด์ โรคมะเร็ง) คลินิกวัยทอง คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ คลินิกโรคกระดูกและข้อ ศูนย์กายภาพบำบัด และรวมถึงปรึกษาผ่าตัดนอกเวลาโดยศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุนั้น มีจุดเด่นทางการบริการเสร็จสิ้นเพียงที่เดียว เพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วให้กับผู้มารับบริการมากขึ้น โดยจากระยะเวลา 4 เดือนที่ผ่านมาทางศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ 2,508 ราย โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยนอก (Out Patient clinic) จำนวน 2,319 ราย และผู้ป่วยใน (In Patient Clinic) จำนวน 189 ราย (งานเวชระเบียนและสถิติ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2558: แฟ้มข้อมูล) ซึ่งจำนวนผู้มารับบริการยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุที่คาดหวังไว้ เนื่องจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ เป็นการบริหารจัดการที่ดูแลตนเองทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ ในรูปของเงินเดือนพนักงาน พยาบาลวิชาชีพ ค่าตอบแทนทางการแพทย์ ค่าสาธารณูปโภค และค่าอุปกรณ์การแพทย์ โดยเฉลี่ยเดือนละ 2.2 ล้านบาท (งานการเงินและบัญชี ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2558: แฟ้มข้อมูล) ในขณะที่โรงพยาบาลอื่นๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ เริ่มให้ความสำคัญกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เช่น โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม และโรงพยาบาลเทพปัญญา รวมถึงสถานพยาบาลของรัฐบาลทุกแห่งในจังหวัดเชียงใหม่

จากข้อมูลเบื้องต้น ทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยสูงอายุ ยังไม่เป็นไปตามที่ทางศูนย์กำหนดไว้ จึงต้องการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นต่อไป ประกอบกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ดี จะนำไปสู่การบอกต่อ และผลการบอกต่อก็จะทำให้เกิดการใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

นภดล ร่มโพธิ์ (2544: 20) ได้กล่าวว่าความพึงพอใจของลูกค้าคือ ความรู้สึกของลูกค้า ไม่ว่าจะมีความประทับใจหรือไม่ประทับใจหลังจากการใช้สินค้าและบริการ การวัดความพึงพอใจของลูกค้าเป็นกิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลการสนองความต้องการลูกค้าว่าสิ่งที่สนองตอบไปนั้น ตรงตามความต้องการจนเป็นที่พึงพอใจของลูกค้าหรือไม่เพียงไร ขณะเดียวกัน ความพึงพอใจของลูกค้าแต่ละรายย่อมไม่มีวันสิ้นสุด ทั้งยังเปลี่ยนแปลงได้เสมอตามกาลและสภาพแวดล้อม ดังนั้น จึงมีความเป็นไปได้ที่ลูกค้าอาจจะไม่พึงพอใจในสิ่งที่เคยพึงพอใจในอดีต ด้วยเหตุผลนี้องค์กร บริษัทต่างๆ จำเป็นต้องสำรวจความพึงพอใจลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง และสามารถพัฒนาสินค้าและบริการให้สามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างทันท่วงที

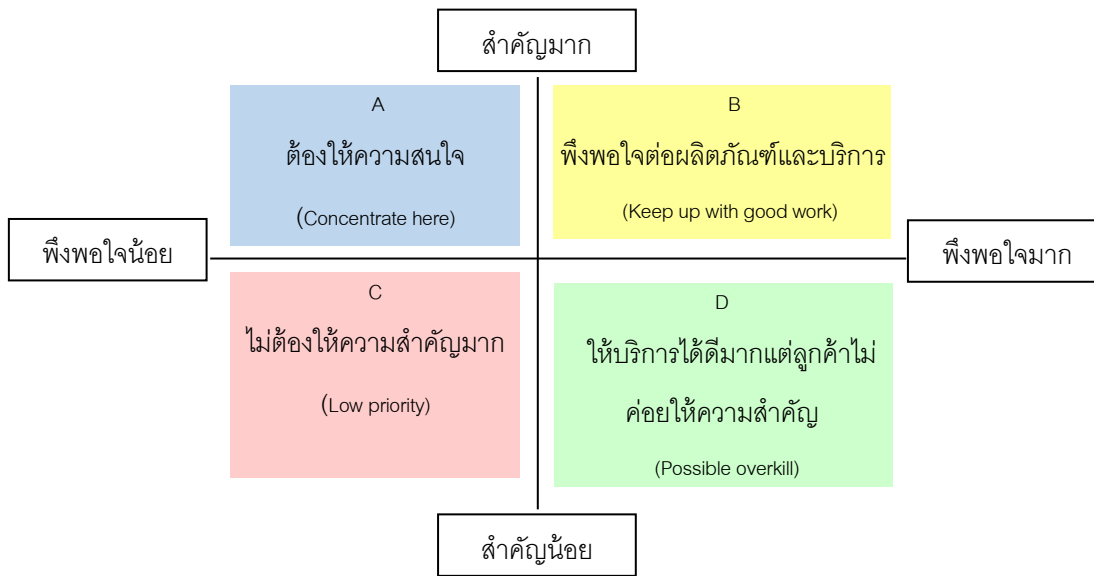
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการ

Parasuraman (1990) กล่าวถึงคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของบริโภคคือ การประเมินหรือการลดความเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการ เป็นผลลัพธ์ของการประเมินของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการโดยรวมว่า มี

ความดีเลิศหรือดีกว่าเหนือบริการใดๆ ที่บุคคลนั้นมีการรับรู้มาและคาดหวังจะเป็นต่อไป ได้สรุปเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการบริการ เรียกว่า SERVQUAL โดยประเมินคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังนี้ 1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงความสะอาดต่างๆ 2. ความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้น ๆ ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกๆ ครั้งของบริการที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือสามารถไว้วางใจได้ 3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน 4. การรับประกันให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมีมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด 5. ความเอาใจใส่ การเข้าใจ รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

3. การวิเคราะห์ความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ความพึงพอใจได้นำกรอบแนวคิดมาจาก Martilla and James (1977) กล่าวว่า Importance-Performance Analysis (IPA) เป็นเทคนิคที่ใช้วิเคราะห์เกี่ยวกับคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อวัดหรือประเมินผลการยอมรับในตัวผลิตภัณฑ์และบริการของผู้บริโภคในโปรแกรมทางการตลาดรูปแบบต่าง ๆ เป็นวิธีการวิเคราะห์ที่ใช้ได้ง่ายสำหรับการวัดหรือประเมินผลในคุณลักษณะผลการดำเนินงาน โดยหมายถึงความพึงพอใจและความสำคัญของผลิตภัณฑ์และบริการ เทคนิค IPA มีข้อดี คือ เป็นการประเมินผลที่มีต้นทุนต่ำ มีเทคนิคการประเมินที่เข้าใจง่าย และสามารถให้ข้อมูลในเชิงลึกที่สำคัญของการให้บริการซึ่งองค์กรสามารถมุ่งความสนใจไปยังส่วนที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือระบุพื้นที่ที่อาจใช้ทรัพยากรเกินความจำเป็น การนำ เสนอผลการประเมิน IPA ในรูปแบบกราฟ ลักษณะของ IPA คือ ผลที่ได้สามารถแสดงออกมาในรูปภาพที่ง่ายต่อการแปลผลในรูปของกราฟสองมิติจากคุณลักษณะต่าง ๆ ซึ่งมาจากมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยแบ่งกราฟออกเป็นแกนตั้งและแกนนอน โดยแกนตั้งจะบอกถึงระดับความสำคัญและแกนนอนจะบอกถึงระดับความพึงพอใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์และบริการของลูกค้า โดยภายในกราฟจะแบ่งการวัดออกเป็น 2 ระดับ คือระดับมากและระดับน้อย



เมื่อนำค่าระดับความสำคัญของข้อมูลและความพึงพอใจมาเปรียบเทียบกันในแต่ละคุณสมบัติ ผลลัพธ์ที่ได้ตกอยู่ที่ Quadrants ใดๆ จะสามารถอธิบายความหมายได้ 4 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------------------------|---|
| Quadrants A (Concentrate here) | คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความตั้งใจน้อย |
| Quadrants B (Keep up with good work) | คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความตั้งใจมาก |
| Quadrants C (Low priority) | คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญน้อยและมีความตั้งใจน้อย |
| Quadrants D (Possible overkill) | คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญน้อยแต่มีความตั้งใจมาก |

วิธีการศึกษา

1. ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีความมุ่งที่จะศึกษาถึงความสำคัญและความพึงพอใจของผู้ป่วยผู้สูงอายุต่อคุณภาพบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) ด้านการรับประกัน ให้ความเชื่อมั่น เชื่อใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) และด้านความเอาใจใส่ การเข้าใจ รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) รวมถึงการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการในด้านต่าง ๆ

2. ขั้นตอนการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งที่จะทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ้างอิงข้อมูลจากการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ เพื่อกำหนดขอบเขตในการศึกษาและเพื่อเป็นแนวทางการสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบโควตา (Quota Sampling) จากผู้มารับบริการเพศชายจำนวน 181 ราย และเพศหญิง 181 ราย ในช่วงเวลา 08.00–20.00 น. ในวันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ ณ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ แบบสอบถามแบ่งได้ออกเป็น 3 ส่วนได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ส่วนตัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการรักษา บริการที่รับ สาเหตุที่เลือกใช้บริการ แหล่งข้อมูล ความถี่ในการรับบริการ วันที่มารับบริการ ช่วงเวลา สถานพยาบาลอื่นที่เคยรับบริการผู้มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ ความรู้สึกหลังจากรับบริการ และการแนะนำบอกต่อ 2) ข้อมูลระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) ด้านการรับประกัน ให้ความเชื่อมั่น เชื่อใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) และด้านความเอาใจใส่ การเข้าใจ รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) 3) ข้อมูลปัญหาและข้อเสนอแนะ

ข้อมูลนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) ข้อมูลระดับความสำคัญและความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยสูงอายุ ณ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งแบ่งระดับความสำคัญและความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ คือ สำคัญมากที่สุด / พึงพอใจมากที่สุด สำคัญมาก / พึงพอใจมาก สำคัญปานกลาง / พึงพอใจปานกลาง สำคัญน้อย / พึงพอใจน้อย และสำคัญน้อยที่สุด/พึงพอใจน้อยที่สุด สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบค่าระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจ (Importance-Performance Analysis: IPA) สามารถวิเคราะห์เป็นจุดตัด โดยนำค่าที่ได้มาบันทึกลงในกราฟของ Martilla, J. A. and J. C. (1977): Importance-Performance Analysis เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการเป็นคำถามปลายเปิดนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย

3. ขอบเขตด้านประชากร

ข้อมูลประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ณ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 3,920 ราย (ระบบข้อมูลผู้ป่วย, 2558: แฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์) โดยใช้สูตรของ Yamane (1973 อ้างในประคอง กรรณสูต, 2548) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และความคลาดเคลื่อนที่ 5% ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ จึงกำหนดขนาดตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 362 ราย จากผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โดยผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้ป่วยนอกสูงอายุที่เป็นชาวไทย ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ณ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในเดือนกรกฎาคม 2559 และตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายและเพศหญิงเท่ากัน ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส อายุ 60–65 ปี การศึกษาปริญญาตรี อาชีพข้าราชการบำนาญ รายได้ไม่เกิน 30,000 บาท ใช้สิทธิเบิกตรงในการรักษา โดยมารับการบริการเนื่องจากแพทย์นัด/ตรวจโรคประจำตัว เลือกมาใช้บริการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุเนื่องจากมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ได้รับข้อมูลข่าวสารจากเพื่อน/คนรู้จัก ความถี่ในการใช้บริการเป็นจำนวน 3 เดือน/ครั้ง (ปีละ 4 ครั้ง) เวลา 08.00–12.00 น.วันที่มาใช้บริการไม่แน่นอน เคยรับบริการจากศูนย์ศรัทธาพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มาก่อน ซึ่งในการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลนั้น ตัดสินใจด้วยตนเอง มีความพึงพอใจมากหลังใช้บริการ และพร้อมจะแนะนำผู้อื่นให้มาใช้บริการที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อคุณภาพบริการในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับ ดังนี้ ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ย 4.40) ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ย 4.40) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (ค่าเฉลี่ย 4.34) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ย 4.34) และด้านความเป็นรูปธรรม (ค่าเฉลี่ย 4.17) ตามลำดับ สามารถพิจารณาในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ให้ระดับความสำคัญอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.17) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ทีวีมีป้ายบอกทางชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 4.39) รองลงมาได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุกำหนดให้แพทย์ พยาบาลและพนักงาน แต่งกายตามแบบฟอร์มที่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.27) และศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีความชัดเจนในการอธิบายชี้แจงและแนะนำขั้นตอนในการให้บริการด้วยเอกสารและสื่อต่าง ๆ (ค่าเฉลี่ย 4.23) ตามลำดับ และให้ความสำคัญในอันดับสุดท้าย คือ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีลานจอดรถยนต์เพียงพอสำหรับการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย 3.77)

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ให้ระดับความสำคัญอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.34) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ และการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ (ค่าเฉลี่ย 4.47) รองลงมาได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุสร้างความมั่นใจให้ว่าจะเก็บข้อมูลและประวัติผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยกับบุคคลภายนอก (ค่าเฉลี่ย 4.35) และพยาบาลที่มีความรู้และทักษะในวิชาชีพให้บริการ เช่น วัดความดัน การฉีดยา การทำแผล ได้อย่างน่าเชื่อถือได้ (ค่าเฉลี่ย 4.34) และให้ความสำคัญในอันดับสุดท้าย คือ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมใช้งานอยู่เสมอ (ค่าเฉลี่ย 4.25)

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ให้ระดับความสำคัญในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.34) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ กระตือรือร้นดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ (ค่าเฉลี่ย 4.48) รองลงมา ได้แก่ ได้รับการตอบสนองในการขอรับบริการการตรวจรักษาตามที่ต้องการอย่างเหมาะสม

(ค่าเฉลี่ย 4.34) และพนักงานทุกคนให้บริการท่านด้วยความกระตือรือร้น เต็มใจให้บริการ และการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้บริการอย่างเสมอภาคกับผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.32) และให้ความสำคัญในอันดับสุดท้าย คือ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีกระบวนการทำงานที่ต่อเนื่องและรวดเร็วในการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย 4.28)

ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ให้ระดับความสำคัญในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.40) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 4.48) รองลงมา ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ในวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย 4.41) และพนักงานการเงินมีความชำนาญในหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน (ค่าเฉลี่ย 4.36) และให้ระดับความสำคัญในอันดับสุดท้าย คือ พนักงานทุกคนมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือเป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้ม ต่อท่าน (ค่าเฉลี่ย 4.34)

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ให้ระดับความสำคัญในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.40) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของท่าน (ค่าเฉลี่ย 4.52) รองลงมา ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุอำนวยความสะดวกในการให้บริการ เวลา 08.00–20.00 น. เปิดทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด (ค่าเฉลี่ย 4.48) และพนักงานเวชระเบียนให้ความสนใจตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาล และเข้าใจในสิทธิของท่านอย่างแท้จริง (ค่าเฉลี่ย 4.41) และให้ระดับความสำคัญในอันดับสุดท้าย คือ การเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับความคิดเห็น Call Center เป็นต้น (ค่าเฉลี่ย 4.17)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการในระดับมากทุกด้านเรียงลำดับ ดังนี้ ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ย 4.28) ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ย 4.27) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (4.23) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (ค่าเฉลี่ย 4.19) และด้านความเป็นรูปธรรม (ค่าเฉลี่ย 4.05) ตามลำดับ สามารถพิจารณาในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ให้ระดับความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.28) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ที่วีมีป้ายบอกทางชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 4.28) รองลงมา ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุกำหนดให้แพทย์ พยาบาลและพนักงาน แต่งกายตามแบบฟอร์มที่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.22) และภายในและภายนอกอาคารมีภูมิทัศน์สวยงามและความสะอาด รวมถึงห้องน้ำที่ให้บริการ (ค่าเฉลี่ย 4.11) และให้ระดับความพึงพอใจอันดับสุดท้าย คือ มีลานจอดรถยนต์เพียงพอสำหรับการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย 3.58)

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ให้ระดับความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.19) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ และการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ (ค่าเฉลี่ย 4.31) รองลงมา ได้แก่ พนักงานการเงินและพนักงานเวชระเบียนมีความรู้ ความสามารถในการตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือได้ (ค่าเฉลี่ย 4.22) และสร้างความมั่นใจว่าจะเก็บข้อมูลและประวัติผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยกับบุคคลภายนอก

(ค่าเฉลี่ย 4.22) และให้ระดับความพึงพอใจอันดับสุดท้าย คือ อาจารย์แพทย์และพยาบาลสามารถให้บริการตรงตามเวลา เช่น ระยะเวลาในการให้บริการและระยะเวลาในการรอใบนัดครั้งต่อไป (ค่าเฉลี่ย 4.07)

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ให้ระดับความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.23) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ กระจือหรือร้อนดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ (ค่าเฉลี่ย 4.38) รองลงมา ได้แก่ ได้รับการตอบสนองในการขอรับบริการการตรวจรักษาตามที่ต้องการอย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.23) และการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้บริการอย่างเสมอภาคกับผู้รับบริการอย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.23) และให้ระดับความพึงพอใจอันดับสุดท้าย คือ มีกระบวนการทำงานที่ต่อเนื่องและรวดเร็วในการให้บริการ (ค่าเฉลี่ย 4.15)

ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ให้ระดับความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.27) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 4.31) รองลงมา ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ในวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย 4.27) และพนักงานการเงินมีความชำนาญในหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน (ค่าเฉลี่ย 4.27) และให้ระดับความพึงพอใจอันดับสุดท้าย คือ พนักงานทุกคนมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือเป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้ม (4.24)

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ให้ระดับความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.28) เรียงลำดับปัจจัยย่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของท่าน (ค่าเฉลี่ย 4.38) และศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุอำนวยความสะดวกในการให้บริการ เวลา 08.00-20.00 น. เปิดทุกวันไม่เว้นวันหยุด (ค่าเฉลี่ย 4.38) มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน รองลงมาได้แก่ พนักงานเวชระเบียนให้ความสนใจตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาล และเข้าใจในสิทธิของท่านอย่างแท้จริง (ค่าเฉลี่ย 4.31) และให้ระดับความพึงพอใจอันดับสุดท้าย คือ การเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล้องรับความคิดเห็น Call Center เป็นต้น (ค่าเฉลี่ย 4.08)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลในด้านปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะในการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่พบปัญหาในเรื่องลานจอดรถยนต์ไม่เพียงพอต่อผู้มารับบริการ รองลงมาคือ อาจารย์แพทย์มีจำนวนไม่เพียงพอในการให้บริการ ความล่าช้าของระยะเวลาในการรอรับใบนัดหมายครั้งต่อไป ความล่าช้าในการให้บริการ ณ จุดซักประวัติผู้ป่วย (รอนาน) ความเพียงพอของพนักงานต่อการบริการแต่ละจุด ความเสมอภาคในการให้บริการตามลำดับก่อน - หลัง พยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอในการให้บริการในจุดคัดกรองก่อนพบแพทย์ พยาบาลพูดเร็ว ฟังไม่ทัน ฟังไม่เข้าใจ พนักงานให้บริการไม่สามารถตอบปัญหากับท่านได้ ไม่ทราบข้อมูล พนักงานขาดความกระจือหรือร้อนในการให้บริการ และพนักงานให้บริการไม่มีอัธยาศัย ไม่นยิ้มแย้ม ไม่สุภาพ ตามลำดับ

สำหรับข้อเสนอแนะปลายเปิดผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ข้อเสนอแนะดังมีรายละเอียดต่อไปนี้ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีที่จอดรถไม่เพียงพอ รองลงมาคือ มารยาทและการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล อยากให้มีอาจารย์หมอที่เพียงพอต่อคนไข้ ความรวดเร็วในการให้บริการ และควรชี้แจงรายละเอียดขั้นตอน ด้วยถ้อยคำที่สุภาพ และช้าๆ

**ส่วนที่ 5 ข้อมูลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจของ
คุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

ตารางที่ 5.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความสำคัญและระดับความพึงพอใจของด้านคุณภาพ
การบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่

คุณภาพการบริการ	ความสำคัญ I	ความพึงพอใจ S	QUAD RANT
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.17	4.05	C
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	4.34	4.19	A
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	4.34	4.23	B
ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ	4.40	4.27	B
การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ	4.40	4.28	B
ค่าเฉลี่ยรวม	4.33	4.20	จุดตัด X,Y

จากตารางที่ 5.1 เมื่อทำการวิเคราะห์ความสำคัญและความพึงพอใจของด้านคุณภาพบริการตามจุดตัดแกน
X = 4.20 (ความพึงพอใจ) และจุดตัดแกน Y = 4.33 (ระดับความสำคัญ) แสดงข้อมูล

คุณภาพการบริการที่อยู่ใน Quadrant A คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจน้อย ได้แก่
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

คุณภาพการบริการที่อยู่ใน Quadrant C คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญน้อยและมีความพึงพอใจน้อย ได้แก่
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

คุณภาพการบริการที่อยู่ใน Quadrant B คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก ได้แก่
ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ และการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ
สำหรับผลการวิเคราะห์ความสำคัญและความพึงพอใจ ในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในภาพรวมอยู่ใน Quadrant C มีปัจจัยย่อยอยู่ใน Quadrant C ได้แก่
ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย เช่น เครื่องเอกซเรย์ เครื่องวิเคราะห์องค์ประกอบใน
ร่างกาย เครื่องมือตรวจโรคเฉพาะทาง หู คอ จมูก มีลานจอดรถยนต์เพียงพอสำหรับการให้บริการ ภายในและภายนอก
อาคารมีภูมิทัศน์สวยงามและความสะอาด รวมถึงห้องน้ำที่ให้บริการ มีความชัดเจนในการอธิบาย ชี้แจงและแนะนำ
ขั้นตอนในการให้บริการด้วยเอกสารและสื่อต่างๆ ตามลำดับ ปัจจัยย่อยอยู่ใน Quadrant D ได้แก่ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
กำหนดให้แพทย์ พยาบาลและพนักงานแต่งกายตามแบบฟอร์มที่เหมาะสม และปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B คือ มี
ความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ทีวี และป้ายบอกทางชัดเจน

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ภาพรวมที่อยู่ใน Quadrant A มีปัจจัยย่อยที่อยู่ใน Quadrant A ได้แก่ พยาบาล
ที่มีความรู้และทักษะในวิชาชีพที่ให้บริการ เช่น การวัดความดัน การฉีดยา การทำแผล ได้อย่างน่าเชื่อถือ ปัจจัยที่อยู่ใน
Quadrant C ได้แก่ อาจารย์แพทย์และพยาบาลสามารถให้บริการตรงตามเวลา เช่น ระยะเวลาในการให้บริการและ

ระยะเวลาในการรอรับนัดครั้งต่อไป มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมใช้งานอยู่เสมอ และปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B ได้แก่ มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำและการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ พนักงานการเงินและพนักงานเวชระเบียนมีความรู้ความสามารถในการตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ และสร้างความมั่นใจว่าจะเก็บข้อมูลและประวัติผู้ป่วยไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยกับบุคคลภายนอก ตามลำดับ

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ในภาพรวมที่อยู่ใน Quadrant B มีปัจจัยย่อยที่อยู่ใน Quadrant C ได้แก่ พยาบาลมีความเต็มใจ และความกระตือรือร้นในการให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างทันท่วงที มีกระบวนการทำงานที่ต่อเนื่องและรวดเร็วในการให้บริการ ปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant D ได้แก่ พนักงานทุกคนให้บริการด้วยความกระตือรือร้น เต็มใจให้บริการ ให้บริการอย่างเสมอภาคกับผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม และปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B ได้แก่ ได้รับการตอบสนองในการขอรับบริการการตรวจรักษาตามที่ต้องการอย่างเหมาะสม อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ กระตือรือร้น ดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ ตามลำดับ

ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ในภาพรวมอยู่ใน Quadrant B มีปัจจัยย่อยที่อยู่ใน Quadrant B ได้แก่ มีความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ มีความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ในวิชาชีพ พนักงานการเงิน มีความชำนาญในหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน พนักงานทุกคนมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้ม ตามลำดับ

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ในภาพรวมอยู่ใน Quadrant B มีปัจจัยย่อยที่อยู่ใน Quadrant C ได้แก่ เปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล่องรับความคิดเห็น Call Center เป็นต้น และปัจจัยย่อยที่อยู่ใน Quadrant B ได้แก่ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของผู้ป่วยเป็นอย่างดี พนักงานเวชระเบียนให้ความสนใจตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาล และเข้าใจในสิทธิของท่านอย่างแท้จริง และอำนวยความสะดวกในการให้บริการ เวลา 08.00 – 20.00 น. เปิดทุกวันไม่เว้นวันหยุด ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ผู้ตอบแบบสอบถามได้ระบุปัญหาเรียงลำดับ ดังนี้ ลานจอดรถยนต์ไม่เพียงพอต่อผู้มารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 50.55 รองลงมาคือ อาจารย์แพทย์มีจำนวนไม่เพียงพอในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 17.13 ความล่าช้าของระยะเวลาในการรอรับนัดหมายครั้งต่อไป คิดเป็นร้อยละ 8.29 ความล่าช้าในการให้บริการ ณ จุดซักประวัติผู้ป่วย (รอนาน) คิดเป็นร้อยละ 6.08 ความเพียงพอของพนักงานต่อการบริการแต่ละจุด คิดเป็นร้อยละ 5.25 ความเสมอภาคในการให้บริการตามลำดับก่อน-หลัง คิดเป็นร้อยละ 4.14 พยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอในการให้บริการ ในจุดคัดกรองก่อนพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 3.87 พยาบาลพูดเร็ว ฟังไม่ทัน ฟังไม่เข้าใจ คิดเป็นร้อยละ 3.59 พนักงานให้บริการไม่สามารถตอบปัญหาที่ท่านได้ ไม่ทราบข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 3.31 พนักงานขาดความกระตือรือร้นในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 3.04 และพนักงานให้บริการไม่มีอัธยาศัย ไม่ยิ้มแย้ม ไม่สุภาพ คิดเป็นร้อยละ 2.76 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ที่จอดรถไม่เพียงพอ
2. อยากให้มีอาจารย์หมอมือที่เพียงพอต่อคนไข้
3. มารยาท และการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล
4. ความรวดเร็วในการให้บริการ
5. ควรชี้แจงรายละเอียด ขั้นตอน ด้วยถ้อยคำที่สุภาพ และซ้ำๆ

การอภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้ทฤษฎี แนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สามารถอภิปรายผลดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อคุณภาพบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทุกด้าน อยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสุตร (2559) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ ทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อคุณภาพบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทุกด้าน อยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสุตร (2559) พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

ปัจจัยย่อยในระดับความสำคัญและความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรกในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ทิวทัศน์ มีป้ายบอกทางชัดเจน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสุตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เครื่องปรับอากาศ ตู้กดน้ำ ทิวทัศน์ มีป้ายบอกทางชัดเจน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสุตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย แต่รองลงมา คือ ในแผนกผู้ป่วยในมีห้องพักรักษาผู้ป่วยที่มีความสะอาดสวยงามและสะดวกสบาย

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ

ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ และการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการดูแลท่านเป็นอย่างดี

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ สามารถให้คำปรึกษาแนะนำและการรักษาพยาบาลที่น่าเชื่อถือ สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการดูแลท่านเป็นอย่างดี

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ กระตือรือร้น ดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์และบุคลากรมีความเต็มใจให้การช่วยเหลือ และโรงพยาบาลมีความพร้อมใช้ด้านเครื่องมือทางการแพทย์ในการให้บริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ อาจารย์แพทย์มีความเต็มใจ กระตือรือร้น ดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์และบุคลากรมีความเต็มใจให้การช่วยเหลือ

ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ มีความมั่นใจในการได้รับการบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์มีความรู้ความสามารถทำให้เชื่อมั่นเมื่อเข้ารับบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ มีความมั่นใจในการได้รับการบริการอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์มีความรู้ความสามารถทำให้เชื่อมั่นเมื่อเข้ารับบริการ แต่ปัจจัยย่อยด้าน แพทย์และบุคลากรปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการที่ปลอดภัย มีมาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่นในการให้บริการ อยู่ในระดับที่ 5 ใน 8

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของท่าน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์

ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์และบุคลากรแสดงความจริงใจในการให้บริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ อาจารย์แพทย์ให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของท่านซึ่ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจกับปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นอันดับแรก คือ แพทย์และบุคลากรแสดงความจริงใจในการให้บริการ

การวิเคราะห์ความสำคัญและความพึงพอใจ โดยใช้เทคนิค IPA (Important Performance Analysis)
พบว่า คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ที่อยู่ใน Quadrant A คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจน้อย ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ อยู่ใน Quadrant C

คุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ที่อยู่ใน Quadrant C คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญน้อย และมีความพึงพอใจน้อย สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ อยู่ใน Quadrant C

คุณภาพบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ และด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ที่อยู่ใน Quadrant B คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรรยาลักษณ์ ปทุมมาสูตร (2559) พบว่า คุณภาพบริการด้านการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นต่อลูกค้า และด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้า อยู่ใน Quadrant B

จากการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการให้ระดับความสำคัญในแต่ละด้านที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงเน้นการปรับปรุงและพัฒนาในเรื่องที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากแต่มีระดับพึงพอใจน้อย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อคุณภาพการบริการของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

ปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant A คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากแต่มีความพึงพอใจน้อย ซึ่งควรปรับปรุงแก้ไขอย่างเร่งด่วนหรือเป็นสิ่งที่ต้องทำในระยะสั้น ได้แก่ เรื่องพยาบาลที่มีความรู้ และทักษะในวิชาชีพที่ให้บริการ เสนอแนะว่า ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ควรจัดให้มีการประชุมทีมพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน จัดแผนการฝึกอบรมโดยเชิญวิทยากรผู้มีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ มาฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถในการให้บริการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการให้บริการผู้สูงอายุที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป สร้างความตระหนักในการให้ความสำคัญต่อการบริการเป็นพิเศษ

ปัจจัยที่อยู่ใน **Quadrant C** คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญน้อยและมีความพึงพอใจน้อย เรื่องอาจารย์แพทย์และพยาบาลสามารถให้บริการตรงตามเวลา เช่น ระยะเวลาในการให้บริการและระยะเวลาในการรอใบนัดครั้งต่อไป เสนอแนะว่า ควรแจ้งในที่ประชุมกลุ่มอาจารย์แพทย์และพยาบาล ให้รับทราบถึงการให้บริการตรงตามเวลา ต้องมอบหมายหน้าที่ให้พยาบาลหรือพนักงานผู้ช่วยทางการแพทย์ เป็นผู้สื่อสารทางโทรศัพท์ หรือ line เตือนให้แพทย์ทราบก่อนทุกครั้งว่ามีการนัดหมายผู้มารับบริการ เพื่อลดปัญหาเรื่องระยะเวลาในการให้บริการ จัดทีมพยาบาลหรือพนักงานผู้ช่วยทางการแพทย์ ทำใบนัดหมายผู้มารับบริการครั้งถัดไปด้วยความรวดเร็ว แจ้งเตือนให้ผู้รับบริการได้รับทราบถึงเวลาการนัดหมายของผู้ป่วย ในใบนัดหมายครั้งต่อไปอย่างชัดเจน เพื่อให้ตรงตามเวลา เรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมใช้งานอยู่เสมอของศูนย์ฯ เสนอแนะว่า ต้องมีบัตรแสดงการตรวจสอบอุปกรณ์และเครื่องมือติดไว้ให้ผู้รับบริการรับทราบว่ามีความพร้อมใช้งานจริงอยู่เสมอ

ปัจจัยที่อยู่ใน **Quadrant B** คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก เรื่องได้รับการตอบสนองในการขอรับบริการการตรวจรักษาตามที่ต้องการอย่างเหมาะสม และอาจารย์แพทย์มีความเต็มใจกระตือรือร้น ดูแลรักษาด้วยความเอาใจใส่ เสนอแนะว่า ควรแจ้งให้อาจารย์แพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ ทราบว่าผู้รับบริการให้ความสำคัญและความพึงพอใจมากที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ มาออกตรวจรักษา ณ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ได้รับการตอบสนองในการขอรับบริการตรวจรักษาตามที่ต้องการ เป็นการเสริมสร้างให้ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุมีความยั่งยืนในการให้บริการต่อไป

ด้านความเป็นรูปธรรม

ปัจจัยอยู่ใน **Quadrant C** คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญน้อยและมีความพึงพอใจน้อย เรื่อง ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีเครื่องมือที่ทันสมัยให้บริการ แต่ผู้รับบริการไม่ได้ให้ความสำคัญ เพราะอาจไม่ทราบถึงความสามารถในการใช้ตรวจ วินิจฉัยโรค เสนอแนะว่า ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบถึงความสำคัญของเครื่องมือทันสมัย โดยเชิญผู้รับบริการมาร่วมประชุมเพื่อรับฟังการเผยแพร่ข้อมูลการแสดงศักยภาพของเครื่องมือต่างๆ ให้ทราบถึงประโยชน์และความทันสมัยที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคหรือจัดทำคลิปลิขิตวิดีโอ ตัวอย่างการตรวจสุขภาพด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยโดยอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ลงช่องทาง Website Facebook และ YouTube เป็นต้น เรื่องลานจอดรถยนต์ เสนอแนะว่า ควรจัดระเบียบบริเวณที่จอดรถยนต์แบบใหม่โดยการตีเส้นจราจรแบ่งสัดส่วนพื้นที่จอดรถอย่างเหมาะสม จัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยอำนวยความสะดวก รวมถึงการขยายพื้นที่จอดรถ อาจต้องเช่าพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อให้เกิดความเพียงพอต่อผู้ป่วยที่มารับบริการ รวมถึงการจัดตารางเวลาตรวจโรคเฉพาะทางไม่ให้เกิดการทับซ้อนกันซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดที่จอดรถไม่เพียงพอ เรื่องภายในและภายนอกอาคารมีภูมิทัศน์สวยงามและความสะอาด รวมถึงห้องน้ำที่ให้บริการ เสนอแนะว่า ควรจัดภูมิทัศน์ทั้งภายในและภายนอกอาคารให้สวยงามตามเดิม มีการบำรุงรักษา ตกแต่งกิ่งไม้ ต้นไม้ ตัดหญ้า ให้สะอาดอยู่เสมอ เข้มงวดด้านความถี่ในเวลาทำความสะอาดเพิ่มขึ้นจากเดิม เพิ่มมาตรฐานการตรวจสอบและมีใบเซ็นชื่อกำกับ ทุกครั้งที่เข้าทำความสะอาด เป็นต้น เรื่องความชัดเจนของป้ายบอกทางไปสถานที่ต่างๆ ภายในบริเวณอาคาร ศูนย์ฯ ได้ติดตั้งป้ายบอกทางอย่างชัดเจนตั้งแต่เริ่มแรกอยู่แล้ว เสนอแนะว่า กำชับพนักงานให้บริการบอกทางเป็นระยะเพื่อให้ผู้มารับบริการทราบจุดที่จะใช้บริการในแต่ละแผนก

ปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก ต้องสร้างความยั่งยืนให้คงอยู่ต่อไป เรื่องความพร้อมของสถานที่ให้บริการ เสนอแนะว่า ควรกำชับให้พนักงานด้านอาคารสถานที่บำรุงรักษาระบบปรับอากาศ ระดับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในอาคาร ลิฟต์ บันไดเลื่อน ให้พร้อมบริการอยู่เสมอ ดูแลระบบไฟฟ้า ระบบประปา และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ที่วี ดูก่อนน้ำ ให้พร้อมใช้งาน

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant C คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญน้อยและมีความพึงพอใจน้อย เสนอแนะว่าพยาบาลประจำศูนย์มีทักษะในการให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ และควรเสริมด้านจิตบริการ (Service Mind) เพื่อกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการให้บริการ อาจจูงใจในการให้รางวัลพิเศษสำหรับพยาบาลที่ได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการ นอกเหนือจากรางวัลประจำปี เพื่อกระตุ้นการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที เรื่องกระบวนการทำงานที่ต่อเนื่องและรวดเร็วในการให้บริการอย่างเป็นระบบ ต้องมีแผนกระบวนการทำงานอย่างชัดเจน

ปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant D คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญน้อย แต่มีความพึงพอใจมาก เสนอแนะว่าการสร้างแรงจูงใจให้พนักงานทุกคนปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจในการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การให้รางวัลประจำปีแก่พนักงานดีเด่น เกิดการแข่งขันการทำงานด้วยความตั้งใจอย่างเต็มที่มากยิ่งขึ้น โดยเน้นการให้บริการผู้มารับบริการอย่างเสมอภาค

ปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก ต้องสร้างความยั่งยืนให้คงอยู่ต่อไป เสนอแนะว่า การคงการให้บริการการตรวจรักษาตามที่ผู้รับบริการต้องการอยู่เสมอ และรักษาความเต็มใจ เอาใจใส่ผู้มารับบริการของอาจารย์แพทย์ ไว้ตลอดไป การเปิดรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้รับบริการ โดยการตั้งกล่องรับความคิดเห็นตามจุดต่าง ๆ ที่สำคัญ เช่น หน้าห้องตรวจแพทย์ จุดลงทะเบียน และจุดชำระเงิน หรือ Call Center เป็นสิ่งที่ศูนย์ควรจัดทำเป็นประจำเพื่อรับทราบความต้องการของผู้มารับบริการ และนำไปพัฒนาระบบให้ดียิ่งขึ้น

ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ

ทุกปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก ต้องสร้างความยั่งยืนให้คงอยู่ต่อไป เรื่องความมั่นใจในการได้รับบริการอย่างปลอดภัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ ตามมาตรฐานทางการแพทย์ในวิชาชีพ พนักงานการเงินมีความชำนาญในหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน และพนักงานทุกคนมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นมิตร สุภาพ ยิ้มแย้ม เสนอแนะว่า เริ่มตั้งแต่การสรรหาพนักงานที่มีความรู้ มีทักษะในวิชาชีพของตนในแต่ละแผนก เสริมด้วยการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุและสร้างความตระหนักถึงงานบริการด้วยความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างยั่งยืน รักษามาตรฐานทางการแพทย์ มาตรฐานทางการแพทย์ การบริการอย่างปลอดภัย ที่ผ่านการตรวจสอบจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (องค์การมหาชน) ในการเยี่ยมสำรวจเป็นประจำทุกปี และการเยี่ยมสำรวจภายในจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นประจำทุก 6 เดือน

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ

ทุกปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant B คือ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญมากและมีความพึงพอใจมาก ต้องสร้างความยั่งยืนให้คงอยู่ต่อไป เรื่อง อาจารย์แพทย์ พยาบาลให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล เข้าใจ และสอบถามถึงความต้องการของผู้รับบริการเป็นอย่างดี และพนักงานเวชระเบียนให้ความสนใจตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาล และเข้าใจในสิทธิของผู้รับบริการอย่างแท้จริง การอำนวยความสะดวกในการเปิดให้บริการ ทุกวัน ในเวลา 08.00 – 20.00 น. เสนอแนะว่า ควรแจ้งให้อาจารย์แพทย์ พยาบาล ได้รับทราบถึงความสำคัญและความพึงพอใจที่ผู้รับบริการมีต่อศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เพื่อรักษามาตรฐานด้านการรู้จักและการเข้าใจผู้รับบริการเป็นอย่างดี ตลอดไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรนำแนวคิด Importance-Performance Analysis (IPA) และเทคนิคจากการศึกษานี้ไปขยายผลต่อในหน่วยงานอื่น ๆ ขององค์กร เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการบริหารจัดการ จัดลำดับความสำคัญในเรื่องที่ต้องเร่งในการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการ ซึ่งสามารถเชื่อมโยงทั้งระบบได้อย่างต่อเนื่อง
2. ควรทำการศึกษาต่อ โดยการทำวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งจะสามารถได้ข้อมูลซึ่งตรงประเด็นกับความต้องการของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น เพื่อสร้างมาตรฐานคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศ และแนวทางปฏิบัติให้แก่บุคลากรในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน ทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศต่อไป

บรรณานุกรม

- กฤษณาสี รื่นรมย์. (2551). *การวิจัยการตลาด*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตตินันท์ นันทไพบูลย์. (2551). *จิตวิทยาการบริการ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- จรรยาลักษณ์ ปทุมสาสุตร. (2559). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยในต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม*. (การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ดวงใจ เทพวรรณ. (2557). *การรับรู้ของลูกค้าต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม*. (การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ตามพรรณณ คุณคำ และเบญจมาส เป็นบุญ. (2555). *ความรู้สึกรักดีและความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ*. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
- นภดล ร่มโพธิ์. (2554). *หนังสือรวบรวมบทความการวัดความพึงพอใจลูกค้าและความพึงพอใจพนักงาน*. กรุงเทพฯ: คณะบุคคลอิมเมจิเนียร์.
- ประคอง กรรณสูต. (2548). *สถิติเพื่อการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประมุข อุณจักร. (2556). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม*. (การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).

- ผู้สูงอายุอนาคตที่ทุกคนต้องเป็นจะอยู่ในสังคมสูงวัยอย่างไร.. ในวันนี้ และอนาคต. (2558)
ค้นเมื่อ 22 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://www.dailynews.co.th/bangkok/314312>
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. คณะแพทยศาสตร์. ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. งานการเงินและบัญชี. (2558). *ข้อมูลรายจ่ายประจำเดือน*. [แฟ้มข้อมูล]. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. คณะแพทยศาสตร์. ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. งานเวชระเบียนและสถิติ. (2558). *ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยผู้สูงอายุ*. [แฟ้มข้อมูล]. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. คณะแพทยศาสตร์. ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. *ความเป็นมาของศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. (2558).
ค้นเมื่อ 22 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://excellent.med.cmu.ac.th/cmex/gmc/>
- รัตนพร บุรีประเสริฐ. (2550). *คุณภาพบริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง: กรณีศึกษาผู้ป่วยนอกนรีเวชกรรม*. (ปัญหาพิเศษปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา).
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2552). *กลยุทธ์การตลาดและการบริหารการตลาด*. กรุงเทพฯ: ไดมอนด์ อิน บิสซิเนส เวิร์ล.
- ศุภจิต สนิทวงศ์ ณ อยุธยา. (2550). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่อการบริการของโฮมสเตย์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *ข้อมูลสถิติประชากรปี 2557*. ค้นเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries01.html>
- Martilla and James. (1977). Importance-Performance Analysis. *Journal of Marketing*, 41: 77-79.