

คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

พิศมัย เอ็ม โอช

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร

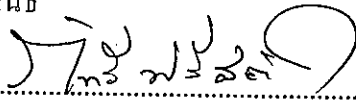
วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2559

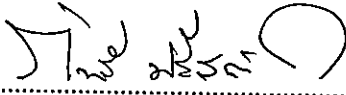
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

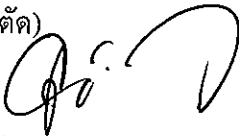
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่างานนิพนธ์ ได้พิจารณา
งานนิพนธ์ของ พิศมัย เอ็มโอช ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สำหรับผู้บริหาร ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

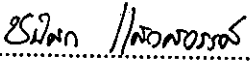
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์


..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.ภัทรี 프리สัด)

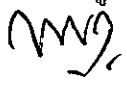
คณะกรรมการสอบปากเปล่า


..... ประธาน
(ดร.ภัทรี 프리สัด)


..... กรรมการ
(ดร.สาธิต ปิติวรา)


..... กรรมการ
(ดร.ชนิสรา แก้วสุวรรณค์)

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สำหรับผู้บริหาร ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรพต วิรุณราช)

วันที่ 26 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2559

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากหลายท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยเฉพาะ ดร.ภทรี พิรสัตต์ ในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำในการคัดเลือกเรื่องที่ศึกษา การดำเนินการวิจัย การตรวจทาน แนะนำแนวทางที่ถูกต้อง และการชี้แนะจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรพต วิรุณราช ดร.ทักษิยา สง่าโยธิน ในฐานะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำการตรวจทาน ปรับแก้ข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน ส่งผลให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่าน และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

การศึกษารั้งนี้จะไม่สำเร็จลงไม่ได้ หากขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่การเงิน แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ที่กรุณาตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ในการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้ป่วยและญาติที่ใช้บริการที่แผนกการเงินซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน ทำให้ได้ผลการศึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด ตลอดจนผู้ที่มีได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

คุณค่าและประโยชน์อันจะเกิดขึ้นจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบเป็นกตัญญู กตเวทิตาแก่ บิดามารดา ครู อาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และขอขอบคุณครอบครัว ญาติพี่น้องที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจอย่างดี ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน และนิสิตรุ่นที่ 28 ศูนย์การศึกษาจันทบุรี ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือแนะนำ ทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี

พิศมัย เอ็มโอช

56710265: สาขาวิชา: บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต; บธ.ม. (บริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร)

คำสำคัญ: คุณภาพการให้บริการ

พิศมัย เอ็ม โອซ: คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
(SERVICE QUALITY OF FINANCE DEPARTMENT TRATHOSPITAL TRATP
ROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: ภัทรี พิธิตต์ Ph.D., 111 หน้า. ปี พ.ศ. 2558.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการและเพื่อวางรูปแบบคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด จำนวน 201 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้านด้วยกัน โดยด้านที่มีระดับความคิดเห็นเป็นอันดับแรก คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในบริการ รองลงมาคือ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้รับบริการ ตามลำดับ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลที่นำมาเปรียบเทียบกับระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และสิทธิในการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ รายได้ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้รับบริการที่มีอาชีพ ระดับการศึกษา และสิทธิการรักษา ที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราดจังหวัดตราด แตกต่างกัน ซึ่งผลจากการวิจัยนี้จะนำมาเสนอแนะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้นำมาพัฒนาปรับปรุงในจุดที่บกพร่องของการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

56710265 : MAJOR: BUSINESS ADMINISTRATION; M.B.A. (BUSINESS
ADMINISTRATION)

KEYWORDS: SERVICE QUALITY

PISSAMAI EMOTE: SERVICE QUALITY OF FINANCE DEPARTMENT, TRAT
HOSPITAL TRAT PROVINCE. ADVISORY: PATAREE FREESTUD, Ph.D., 111 P. 2016.

The study attempts to study level of service quality and to plan the pattern of service quality in Finance Department, Trat Hospital, Trat Province. 201 subjects were randomly selected from the service users at Finance Department, Trat Hospital, Trat Province whilst questionnaire was utilized as a research tool.

The findings reveal that the levels of the opinion of service users toward the service quality of Finance Department, Trat Hospital, Trat Province in overall was at the high level in all five dimensions. It can be arranged from the greatest to the least as follows: Reliability, Assurance, Tangibles, Responsiveness, and Empathy, respectively. When comparing personal factors including gender, age, occupation, income, education, and medical rights with the levels of the opinion of service users toward the service quality of Finance Department, Trat Hospital, Trat Province, it was found that service users with different gender, age, and income expressed their opinions toward the levels of the opinion of service users toward the service quality of Finance Department, Trat Hospital, Trat Province with no difference whilst service users with different education and medical rights had opinions toward the levels of the opinion of service users toward the service quality of Finance Department, Trat Hospital, Trat Province differently. The results from this study could be advised as the basic information for hospital administrators and related persons in order to develop and improve the drawbacks of the service affecting to the service users' satisfaction toward service quality of Finance Department, Trat Hospital, Trat Province.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	๓
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
สมมติฐานการวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	2
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	8
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	21
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	21
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	21
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	22
วิธีการรวบรวมข้อมูล	23
การวิเคราะห์ข้อมูล	24
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	24

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย	25
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยแสดงผลการวิเคราะห์เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	26
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์ ค่าสถิติ.....	36
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	88
สรุปผลการวิจัย.....	88
อภิปรายผล	93
ข้อเสนอแนะ.....	95
ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งต่อไป	97
บรรณานุกรม	99
ภาคผนวก	106
ประวัติย่อของผู้วิจัย	111

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4-1	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ 26
4-2	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ 26
4-3	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ 27
4-4	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ 27
4-5	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.... 28
4-6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสิทธิการรักษา..... 28
4-7	ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ 29
4-8	ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านการให้ความเชื่อมั่น 31
4-9	ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 32
4-10	ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ 34
4-11	ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ 35
4-12	สรุปผลระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด..... 36
4-13	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ 37
4-14	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น 38
4-15	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 38

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-16 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	39
4-17 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	40
4-18 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ	41
4-19 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	42
4-20 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	43
4-21 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	44
4-22 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	45
4-23 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	46
4-24 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ	47

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-25 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	48
4-26 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของอาชีพกับคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	49
4-27 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	50
4-28 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของอาชีพกับคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	51
4-29 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	52
4-30 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	53
4-31 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	54
4-32 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของอาชีพกับคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	55
4-33 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ	56
4-34 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-35 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	58
4-36 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	59
4-37 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	60
4-38 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	61
4-39 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ	62
4-40 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	63
4-41 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	64
4-42 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	65
4-43 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	66

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-44 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	67
4-45 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	68
4-46 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	69
4-47 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	70
4-48 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ	71
4-49 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการ	72
4-50 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการสิทธิการรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	73
4-51 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น	74
4-52 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	75
4-53 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพ การให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	76

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4-54	การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของสิทธิการรักษากับคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	77
4-55	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการ เปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อ คุณภาพ บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	78
4-56	ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการ เปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อ คุณภาพ การให้บริการ	79
4-57	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	79

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
4-1 Flow chart กระบวนการให้บริการของกลุ่มงานการเงิน รับเงินผู้ป่วยนอก	84
4-2 Flow chart กระบวนการให้บริการของกลุ่มงานการเงิน รับเงินผู้ป่วยใน	85
4-3 Flow chart กระบวนการออกไปเสิร์ฟรับเงินลูกหนี้แต่ละประเภท	86

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันการนำเสนอสินค้าและบริการส่วนใหญ่จะคำนึงถึงความต้องการ คุณภาพ การให้บริการ และความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลักมากขึ้น โดยคุณภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่ ความพึงพอใจและความภักดีของลูกค้า เนื่องจากคุณภาพในธุรกิจบริการ เป็นสิ่งที่เป็นามธรรม ต้องใช้ความรู้สึกในการประเมิน ซึ่งเมื่อไหร่ที่ผู้ให้บริการไม่มีความพึงพอใจกับคุณภาพการ ให้บริการ ก็สามารถที่จะเลิกใช้บริการนั้นหรือเปลี่ยนไปใช้บริการกับผู้ให้บริการอื่น และอาจจะ บอกต่อแต่ผู้อื่นอีกด้วย ดังนั้นผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องประเมิน ควบคุม และปรับปรุงคุณภาพ ให้เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการอยู่เสมอ เพื่อความอยู่รอดของธุรกิจในภาวะที่มีการแข่งขันและ ความมีอิสระของผู้ใช้บริการในการเลือกมากขึ้น

โรงพยาบาลเป็นองค์การให้บริการรูปแบบหนึ่ง ที่มุ่งเน้นให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ อย่างมีมาตรฐานและคุณภาพ นอกจากจะคำนึงถึงผลการรักษาแล้วยังต้องคำนึงถึงคุณภาพการ ให้บริการและความพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลแห่งนั้นเป็นสำคัญ โดยการ ให้การบริการนั้นต้องอยู่ในมาตรฐานการให้บริการเดียวกัน และเท่าเทียมกันในทุก ๆ ด้าน แก่ผู้เข้า ใช้บริการในทุก ๆ ประเภท ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงลักษณะของการให้บริการขององค์การ ประกอบ กับระดับความรู้สึกของผู้มารับบริการในมิติต่าง ๆว่าจะเกิดความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด ถ้าได้รับการ บริการที่ต่ำกว่าความคาดหวังทำให้เกิดความไม่พอใจ แต่ถ้าได้รับการบริการที่สูงกว่าความ คาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ ความประทับใจ และส่งผลให้ผู้ไข้กลับมาใช้บริการซ้ำอีก เนื่องจากบริการสาธารณสุขเป็นกิจการที่มีความจำเป็นสำหรับประชาชน ดังนั้นหากบริการ สาธารณสุขหยุดชะงักไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม ประชาชนผู้รับบริการย่อมได้รับความเดือดร้อนได้ ด้วยเหตุนี้ บริการสาธารณสุขจึงต้องมีความต่อเนื่อง และสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับเหตุการณ์และความจำเป็น รวมทั้งปรับปรุงให้เข้ากับวิวัฒนาการของความ ต้องการส่วนรวมของประชาชนด้วย

โรงพยาบาลตราดเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 320 เตียง ภายใต้การกำกับของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตราด กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลตราดได้นำแนวคิดเรื่องการพัฒนา คุณภาพการให้บริการมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยและผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเป็นกล ยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพระบบริการเพื่อให้ได้มาตรฐานและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital

Accreditation : HA) ในปัจจุบัน โรงพยาบาลตราดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเพียงแห่งเดียวในจังหวัดตราด มีสถานที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองตราด เป็นศูนย์กลางในการรับส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัดตราด รวมทั้งมีแรงงานต่างด้าวเพิ่มมากขึ้น ซึ่งทำให้มีจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้น และเกิดความล่าช้าในการให้บริการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ซึ่งเป็นจุดบริการด่านสุดท้ายของโรงพยาบาล มีหน้าที่หลักคือ การให้บริการรับเงินค่ารักษาพยาบาล และตรวจสอบสิทธิในการรักษาพยาบาล ดังนั้นเป้าหมายของแผนกการเงินในการให้บริการคือ การทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ รวดเร็ว ถูกต้อง โปร่งใส และตรวจสอบได้

ดังนั้น เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะมุ่งศึกษา คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด เพื่อที่จะได้นำผลการศึกษานี้เสนอแนะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้นำมาพัฒนาปรับปรุงในจุดที่บกพร่องของการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

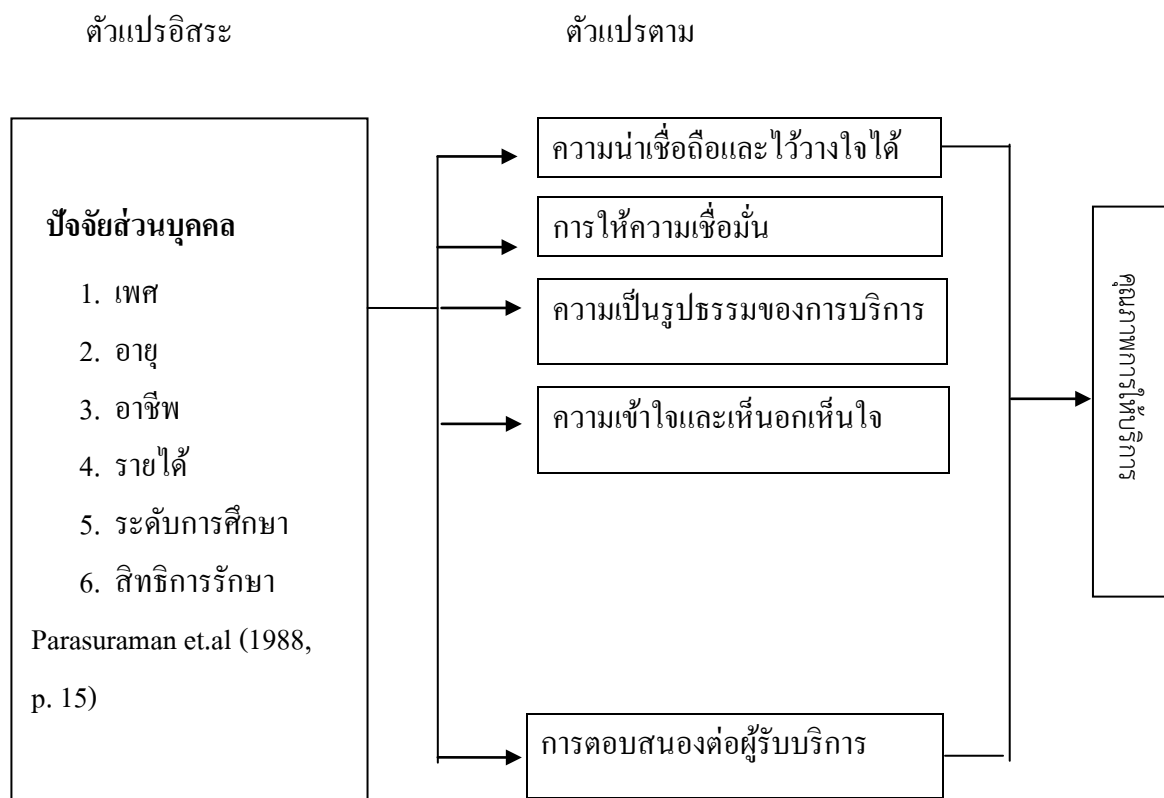
1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
2. เพื่อวางรูปแบบคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน
2. สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด สามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยตัวแปรอิสระเป็นปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา ตัวแปรตามคือคุณภาพการให้บริการ โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ 5 ด้าน ของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. ทราบถึงคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
2. นำผลที่ได้จากการศึกษาไปนำเสนอผู้บริหารเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย
 - 1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล 6 ประการ คือ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา
 - 1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับคุณภาพการให้บริการ 5 ด้าน คือ ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ การให้ความเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

และ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

2. ขอบเขตด้านประชากร: การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้มารับบริการ แผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด เพศหญิงและเพศชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้มารับบริการ ทั้งในและนอกเวลาราชการ จำนวน 420 ราย (งานเวชสถิติโรงพยาบาลตราด พ.ศ.2558)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา: การวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2558-มีนาคม พ.ศ. 2559

นิยามศัพท์เฉพาะ

คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการในระดับที่ทำให้ผู้รับบริการ เชื่อถือและสามารถให้ความไว้วางใจและมีความเชื่อมั่นว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุด มีสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการดูแลห่วงใยด้วยความตั้งใจจากผู้ให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที และรวดเร็ว

ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ ซึ่งจะต้องมีความถูกต้องเหมาะสม และสม่ำเสมอ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการแสดงถึงทักษะ ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยามารยาท และให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่ดีที่สุด

ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการดูแลห่วงใย

ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง และรวดเร็ว

ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการรับเงินค่ารักษาพยาบาลและ
ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประจำห้องรับเงินทั้งในเวลาและนอกเวลา
ราชการ

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยชาย หญิง และญาติ ที่มารับบริการที่แผนกการเงิน
โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

สิทธิการรักษา หมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะพึงได้รับเพื่อคุ้มครองหรือ รักษา
ผลประโยชน์ อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาล ตราด จังหวัดตราด โดยทำการศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

โรงพยาบาลตราด เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2496 มีนายแพทย์พิสุทธิ อุตตะโมท เป็นผู้อำนวยการคนแรก โดยมีอาคารดังนี้คือ เรือนคนไข้ใน 25 เตียง 1 หลัง ตึกอำนวยการ 1 หลัง โรงซักฟอก 1 หลัง เรือนพักรักษาพยาบาล 1 หลัง บ้านพักแพทย์ 2 หลัง โรงครัว 1 หลัง มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน 20-25 คน ต่อมาในปี พ.ศ. 2503 บรรดาเจ้าของโรงเลื่อยจักร ได้เห็นว่ามีจำนวนคนไข้มากขึ้น ควรแยกผู้ป่วยหญิงและชายออกจากกันเป็นสัดส่วน จึงได้ร่วมกันสร้างเรือนคนไข้ขนาด 25 เตียง อุทิศให้โรงพยาบาลตราด 1 หลัง ต่อมาพลโทอัมพร จินตกานนท์ ได้สร้างตึกพิเศษเดี่ยว 7 ห้อง 1 หลัง และตระกูลจินตกานนท์ ได้บริจาควัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ประจำห้อง โดยตั้งชื่อว่า “พระยาอรรณพวิรัชวาทะเสรมณี” ได้ทำพิธีเปิดอาคาร โดยสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ในวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2512 และได้ต่อเติมเป็นตึกพิเศษเดี่ยว 19 ห้อง ในปีพ.ศ. 2521 ส่วนเรือนคนไข้ 25 เตียงหลังแรก ได้รื้อเพื่อใช้สถานที่สร้างตึกอุบัติเหตุ ตึกเอ็กซเรย์และตึกผ่าตัด ในปัจจุบัน ต่อมาได้งบประมาณสร้างอาคารผู้ป่วย บ้านพักและอื่นเพิ่มเติม

สถานที่ตั้ง

เลขที่ 108 ถนนสุขุมวิท ตำบลวังกระแจะ อำเภอเมือง จังหวัดตราด รหัสไปรษณีย์ 23000

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำด้านอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และภาคีเครือข่ายต้นแบบ

ระดับประเทศ

พันธกิจ

1. จัดบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ ที่ตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพให้ปลอดภัย และการบริการที่เป็นเลิศ
2. ผสานการบริการแบบองค์รวมในการดูแลรักษาและสร้างเสริมสุขภาพตามวิถีชีวิตของชุมชน
3. มุ่งพัฒนาบุคลากรอย่างเสมอภาคและต่อเนื่อง ภายใต้การสร้างวัฒนธรรมองค์กรคิดบวก
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานความเสถียรภาพทางการเงิน และสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการจัดการ

กลยุทธ์ (Strategic Goals) = 5(five) Excellence

1. Clinical excellence: พัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย โดยมุ่งเน้น Clinical excellence
2. Service excellenc: พัฒนาการบริการที่เป็นเลิศแบบองค์รวม
3. Innovation excellenc: สร้างนวัตกรรมหรืองานวิจัยอย่างต่อเนื่อง
4. People excellence: มุ่งบริหารพัฒนาทรัพยากรบุคคล
5. Management excellence: พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ

ค่านิยม: ทีมคุณธรรม นำคุณภาพสู่บริการ

ทีมคุณธรรม หมายถึง ทีมมีจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรวจสอบได้

เป้าประสงค์

ด้านบุคลากร

1. บุคลากรมีความผูกพันกับองค์กร
2. สนับสนุนและรักษาบุคลากรที่มีความสามารถ
3. สร้างเสริมและเชิดชูบุคคลตัวอย่าง

ด้านองค์กร

1. บรรลุผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์
2. บรรลุผลสำเร็จตามเข็มมุ่ง
3. บรรลุผลสำเร็จตามตัวชี้วัดขององค์กร

ด้านผู้รับบริการ

1. ผู้รับบริการปลอดภัย
2. ได้รับความบริการแบบองค์รวม

3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ด้านชุมชน

1. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
2. สร้างความร่วมมือกับเครือข่าย

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ความสำคัญของคุณภาพการให้บริการ

หลายทศวรรษนับจากประเทศไทยผ่านการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการบริหารจากระบบการใช้อำนาจแบบอำมาตยาธิปไตย (Bureaucratic polity) มาเป็นการปกครองที่เน้นการให้อำนาจแก่ตัวแทนของประชาชนผ่านระบบรัฐสภา (Parliamentary regime) การบริหารงานภาครัฐไทย ไม่ค่อยได้ให้ความสำคัญเท่าใดนักกับการให้บริการประชาชน ไม่ว่าจะมองในแง่คุณภาพการตอบสนองความต้องการให้เกิดผล หรือปริมาณของการให้บริการที่เพียงพอเพื่อสนับสนุนการเติบโตของภาคธุรกิจและภาคประชาชน และยังให้ความสำคัญน้อยลงไปเมื่อก้าวถึงเรื่องคุณภาพการให้บริการ (Service quality) โดยได้ไปให้ความสำคัญกับประเด็นความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการ พร้อมกับมีเครื่องมือวัดประเมินความพึงพอใจแบบต่างหน่วยต่างว่กัน ไปเอง การใช้เครื่องมือวัดคุณภาพของการให้บริการที่ได้มาตรฐาน จึงไม่ปรากฏแพร่หลายมากนักกับหน่วยงานภาครัฐไทยที่ทำหน้าที่หลักในการจัดบริการสาธารณะ แม้ระบบราชการของเรา หลายที่ผ่านมาจนปัจจุบัน จะอยู่ในภาวะของการบริหารราชการแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Result-based management) ก็ตาม แตกต่างไปจากการบริหารภาครัฐของประเทศใน โลกตะวันตก ยกเว้นไว้แต่ในแวดวงวิชาชีพการพยาบาลของไทย ที่คู่จะได้รับความสนใจและมีการพัฒนาองค์ความรู้ ตลอดไปจนถึงการพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพการให้บริการอย่างกว้างขวางต่อเนื่อง

ความหมายของคุณภาพการให้บริการ

Gronroos (1982) Smith and Houston, 1982 cited in Khantanapha, 2000) (Parasuraman et al., 1988) ได้อธิบายและให้ความหมายเชิงปฏิบัติการไว้ไม่แตกต่างกัน สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) เป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวัง (Expectation-WHAT THEY WANT) กับการรับรู้ (Perception-WHAT THEY GET)

Lewis and Bloom (1983) ได้ให้ทัศนะว่าการตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ เป็นตัวชี้วัดระดับคุณภาพการให้บริการ รวมทั้งการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ (Delivering service quality)

Gronroos (1990, p.17) กล่าวว่าคุณภาพการให้บริการว่าจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ คุณภาพเชิงเทคนิค (technical quality) อันเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (product quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (functional quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

Crosby (1979, p. 15) กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการหรือ “Service quality” นั้น เป็นแนวคิดที่ถือหลัก การตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้บริการได้

คุณภาพการให้บริการ เป็นการประเมินการประเมินคุณภาพที่ผู้รับบริการได้รับจากผู้ให้บริการว่าสามารถให้บริการตรงตามความคาดหวังหรือเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ให้ทัศนะว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นการให้บริการที่มากกว่าหรือตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ช่วยให้เห็นว่า การประเมินคุณภาพการให้บริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการเป็นรูปแบบของการเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อบริการที่คาดหวังและการบริการตามที่ได้รับรู้ว่ามีคุณสมบัติต่างกันเพียงไร ข้อสรุปที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือ การให้บริการที่มีคุณภาพนั้นหมายถึง การให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการหรือผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น ความพึงพอใจต่อการบริการจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Confirm or disconfirm expectation) ของผู้บริโภคนั่นเอง

ตามแนวคิดของบัซเซลและเกลต์ (Buzzell & Gale, 1987) คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจและมีการให้ความสำคัญอย่างมากดังที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น มีผลงานวิจัยที่ค้นคว้าพฤติกรรมของผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของผู้บริโภคซึ่งพบว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับการมองหรือทัศนะของผู้บริโภคที่เราเรียกกันทั่วไปว่า “ลูกค้า”

Parasuraman, et.al (1991) ให้ความสำคัญในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการนั้น เป็นการมุ่งตอบคำถามสำคัญ 3 ข้อ ประกอบด้วย (1) คุณภาพในการให้บริการคืออะไร (2) อะไรคือสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคุณภาพในการให้บริการ และ (3) องค์กรสามารถแก้ปัญหาคุณภาพในการให้บริการที่เกิดได้อย่างไร

Bitner (1995) ให้ทัศนะว่า คุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศเป็นหนทางสู่การเป็นองค์กรที่เป็นเลิศ

Wisher and Corney (2001) ได้ให้กล่าวว่า สินค้าเป็นสิ่งที่จับต้องได้ มีความคงทนสูง และโดยทั่วไปผลิตขึ้นภายใต้และผลผลิตเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่แน่นอนอันหนึ่ง ในขณะที่บริการ เป็นเรื่องที่มีความผันแปรมากกว่าสินค้าแม้จะมีลักษณะที่ตอบสนองผู้บริโภคเช่นเดียวกับสินค้า

ก็ตาม และโดยทั่วไปแล้ว บริการมีคุณลักษณะสำคัญที่จับต้องไม่ได้ มีความหลากหลาย และไม่สามารถแบ่งแยกได้จากการผลิตและการบริโภค

Crosby (1979) ให้ทัศนะว่า การรับรู้ที่ได้รับจริงลบด้วยความคาดหวังที่คาดว่าจะได้รับจากบริการ หากการรับรู้ที่ได้รับมีน้อยกว่าความคาดหวัง ก็จะทำให้มองคุณภาพการให้บริการนั้นติดลบ ตรงกันข้าม หากผู้รับบริการรับรู้ว่าการที่ได้รับจริงนั้นมากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวัง คุณภาพการให้บริการ ก็จะเป็นบวก หรือมีคุณภาพในการบริการนั่นเอง

Lovelock (1996) มองคุณภาพการให้บริการว่ามีความหมายอย่างกว้าง ๆ เป็นแนวความคิดเกี่ยวกับเรื่องของสินค้าหรือบริการที่ถูกค่าที่มีศักยภาพในการซื้อหา สามารถและอาจจะทำการประเมินก่อนที่จะเขาจะเลือกบริโภคสินค้าหรือบริการนั้น

Crosby (1979) เสนอความเห็นไว้ว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการกับคุณภาพที่ได้รับหลังจากที่ได้รับรู้และได้ทำการประเมินการรับบริการ

วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2539) นักวิชาการชาวไทยได้ให้ทัศนะว่า คุณภาพการให้บริการ คือ ความสอดคล้องกันของความต้องการของผู้รับบริการ กับระดับความพึงพอใจของบริการที่ได้รับสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีคุณภาพของการให้บริการเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งขั้นได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการ

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

Baron and Berg (1995) กล่าวว่า ผู้บริหารระดับสูงคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการเป็นปัจจัยพื้นฐานของการสร้างสมรรถนะการจัดการและการแข่งขันให้กับองค์กร

โจเซฟ จูแรน ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานคุณภาพ ผู้เสนอแนวคิดระบบการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total quality management-TQM) ให้แนวคิดว่าคุณภาพก็คือ ความพอดีในการใช้และขยายความสำเร็จของสินค้าหรือบริการ ในการตอบสนองต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการใช้สินค้าหรือบริการนั้น

Crosby (1979) ให้ความหมายว่า เป็นการตอบสนองต่อความต้องการ

Zeithaml and Bitner (2000). เสนอว่า คุณภาพคือ ผลลัพธ์บริการที่ดีที่สุด

โดยมีความเหมาะสมตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ อันเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่าง ความคาดหวังกับการรับรู้ในการให้บริการ โดยหากผู้รับบริการเห็นว่าผลลัพธ์หรือบริการ เหล่านั้นเป็นสิ่งที่ตรงตามความคาดหวัง ก็ถือได้ว่าผลลัพธ์หรือบริการดังกล่าวมีคุณภาพ

Ross, Goetsch and Davis (1997) อธิบายว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นการควบคุม เพื่อให้เกิดคุณภาพการให้บริการ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยดังนี้ พฤติกรรมของผู้ให้บริการ ภาพลักษณ์ ชื่อเสียง ทั้งนี้ผู้รับบริการจะเป็นผู้ตรวจสอบบริการที่ได้รับทำการประเมินตั้งแต่เริ่มกระบวนการ จนถึงสิ้นสุดกระบวนการ

ทฤษฎีของคุณภาพการให้บริการ

Cordupleski, Rust and Zahorik (1993) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นส่วนขยาย ของบริการ กระบวนการบริการ และองค์กรที่ให้บริการ ที่สามารถตอบสนองหรือทำให้เกิดความ พึงพอใจในความคาดหวังของบุคคล แนวคิดพื้นฐานที่มองคุณภาพการให้บริการผ่านกรอบการมอง ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการนี้ ได้รับการสนับสนุนจากนักวิชาการอีกท่านหนึ่งคือบิตเนอร์ (Bitner, 1995) ซึ่งอธิบายจากผลงานวิจัยที่ได้เคยทำการศึกษาไว้ว่า คุณภาพการให้บริการสามารถวัด โดยผ่านความพึงพอใจของผู้รับบริการได้

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการให้บริการ

เนื่องจากคุณภาพเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนและมีองค์ประกอบหรือปัจจัยหลายอย่างที่เข้า มาเกี่ยวข้อง อันส่งผลให้การมองคุณภาพจำเป็นต้องทำการมองจากหลายด้าน ดังที่ สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, หน้า 50) อธิบายให้เห็นว่า คุณภาพการให้บริการ โดยพื้นฐานแล้วนับเป็นเรื่อง ที่ยากเนื่องจากธรรมชาติความไม่แน่นอนของงานบริการที่จับต้องไม่ได้และคาดหมายลำบาก จึงได้ มีความพยายามจากนักวิชาการมาโดยต่อเนื่องในการพยายามค้นหาแนวทางการประเมินหรือวัด คุณภาพการให้บริการที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึง

มิติของการปฏิบัติและสามารถนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างเด่นชัดที่สุด กรอนรูส (Gronroos, 1992) ได้เสนอแนวคิดไว้ว่า คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical quality) และ คุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional quality) เป็นภาพแห่งมิติของคุณภาพที่ส่งผลกระทบต่อ ทั้งความ คาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ และคุณภาพการให้บริการจะมีมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับระดับของ คุณภาพเชิงเทคนิค และคุณภาพเชิงหน้าที่นั่นเอง ทั้งนี้ กรอนรูส ได้กล่าวถึง เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการว่าสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ตามหลัก ได้แก่ การเป็นมือ อาชีพและการมีทักษะของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการสนใจที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาคือต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และดำเนินการแก้ไขปัญหอย่างเร่งด่วน การเข้าพบได้โดยง่ายและมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ ผู้รับบริการมีความไว้วางใจและความเชื่อถือในบริการที่ได้รับ ตามที่ตกลงกัน การแก้ไขเหตุการณ์ที่ผิดปกติได้ทันทั่วทั้งที่และวิธีการที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ รวมทั้งความเชื่อถือในชื่อเสียงของผู้ให้บริการจากการที่ผู้ให้บริการดำเนินกิจการด้วยดีมาตลอด

Buzzle and Gale (1985 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ สุขขุติกุล และ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2542, หน้า 2-3) ได้กล่าวถึงเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการให้บริการไว้ดังนี้

1. คุณภาพการให้บริการ จะถูกกำหนดโดยลูกค้าหรือผู้รับบริการ ลูกค้าหรือผู้รับบริการจะเป็นผู้พิจารณาว่าอะไรที่เรียกว่าคุณภาพ โดยไม่ได้ใส่ใจว่ากระบวนการทำให้การบริการเกิดขึ้นนั้นเป็นอย่างไร อย่างไรก็ตาม ไรก็ดี ลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่ละคนย่อมมีมุมมองในเรื่องคุณภาพที่อาจแตกต่างกันไปบ้าง

2. คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่ยอดการจะต้องค้นหาอยู่ตลอดเวลาไม่มีจุดสิ้นสุด โดยที่เราไม่สามารถกำหนดคุณภาพการให้บริการให้เป็นไปโดยเฉพาะเจาะจง หรือเป็นสูตรสำเร็จตายตัวได้ การให้บริการที่ดีมีคุณภาพจึงต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งในช่วงเวลาที่กิจการดำเนินไปได้ด้วยดีหรือไม่ดีก็ตาม

3. คุณภาพการให้บริการ จะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานในส่วนตัว การควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติงานของแต่ละคนเป็นเรื่องที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการให้บริการที่มีคุณภาพได้ สิ่งที่คุณปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับคือการปลุกฝังจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อการให้บริการ และการนำเสนอบริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ทั้งต่อเพื่อนร่วมงานและลูกค้าหรือผู้รับบริการ

4. คุณภาพการให้บริการ การบริหารการบริการ และการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่ไม่อาจแยกออกจากกันได้ ในการนำเสนอการให้บริการที่มีคุณภาพนั้น ผู้ปฏิบัติงานให้บริการจะเป็นต้องมีความรู้และเข้าใจคำติชมผลงาน ซึ่งให้การนี้ ผู้บริการจะต้องเอาใจใส่ต่อการบริหารจัดการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานบริการด้วยความจริงใจและสร้างสรรค์ ภายใต้ความมุ่งหวังที่จะให้บริการที่ออกมาดีมีคุณภาพดี

5. ความเป็นธรรมเป็นพื้นฐานของคุณภาพการให้บริการ

6. วัฒนธรรมของการให้บริการอย่างเท่าเทียมกันในองค์กร ทำให้องค์กรมีคุณภาพการให้บริการที่ดี

7. คุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้นอยู่กับความพร้อมในการให้บริการ แต่การวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมของการบริการไว้ล่วงหน้า รวมทั้งการเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นความต้องการหรือความ

คาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการ ย่อมก่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพที่ดี

8. คุณภาพการให้บริการ หมายถึงการรักษาความมั่นใจสัญญาว่าองค์กรจะให้บริการลูกค้า หรือผู้รับบริการ ได้อย่างที่เป็นไปตามความคาดหวัง และเป็นไปตามเงื่อนไขที่ผู้ปฏิบัติงานให้บริการ นอกเหนือจากที่กล่าวไปแล้ว สตีฟ และคูก์ (Steve and Cook, 1995, p. 53) ยังชี้ให้เห็นด้วยว่า การเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โดยส่วนใหญ่ นอกจากจะคำนึงถึงภาพลักษณ์ขององค์กร และความต้องการส่วนบุคคลแล้ว คุณภาพการให้บริการของหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้บริการยังสามารถพิจารณาได้จากเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ การเข้าถึงบริการได้ทันที ทำเลที่ตั้งในการเข้ารับบริการ สะดวกรวดเร็ว มีความน่าเชื่อถือไว้วางใจ การให้ความสำคัญแก่ผู้รับบริการในราคาที่เหมาะสม มีคุณภาพการให้บริการระหว่างเข้ารับบริการและหลังเข้ารับบริการ ได้รับการยกย่องชมเชย และมีผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการ

นักวิชาการที่ได้กล่าวถึงหลักการพิจารณาคุณภาพการให้บริการยังได้แก่ เคอร์ซและโคลว (Krutz and Clow, 1998) ซึ่งได้เสนอ หลักพิจารณา 3 ประการ ประกอบด้วย (1) คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่ลูกค้าประเมินได้ยากกว่าคุณภาพของสินค้า (2) คุณภาพการให้บริการนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับผลผลิตของการให้บริการ และจะประเมินจากกระบวนการที่บริการนั้นเกิดขึ้น และ (3) คุณภาพการให้บริการเกิดจากการเปรียบเทียบสิ่งที่ลูกค้าได้คาดหวังไว้ กับระดับของการบริการที่ได้รับจริง

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการนั้น เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน และหลากหลายในแง่มุมของการพิจารณา แต่กระนั้น เป็นที่ประจักษ์ชัดว่าคุณภาพการให้บริการ เป็นเรื่องที่สำคัญซึ่งผู้บริหารขององค์กรพึงให้ความสำคัญและทุ่มเทความสนใจ องค์กรที่ต้องการความสำเร็จของการประกอบการไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน จึงต้องให้ความสนใจต่อประเด็นเรื่องคุณภาพการให้บริการที่พิจารณาหรือทำความเข้าใจจากความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการให้ได้อย่างเด่นชัด

การวัดคุณภาพการให้บริการ

นักวิชาการบางท่านเสนอความเห็นไว้ว่า ในการวัดคุณภาพการให้บริการนั้นเรามักจะใช้วิธีการวัดดัชนีความพึงพอใจ (Customer satisfaction Index-CSI) ของลูกค้าหรือผู้รับบริการภายหลังจากที่ได้รับบริการนั้นแล้ว แต่โดยทั่วไป ปัญหาในการวัดคุณภาพการให้บริการนั้น มักจะขึ้นอยู่กับวิธีการวัดเงื่อนไขที่นำมาสู่การสะท้อนคุณภาพการให้บริการ ซึ่งก็คือการตอบสนองหรือเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการซึ่งเกิดขึ้นจริง หรือที่ได้กล่าวมาแล้วว่าเป็นความพึงพอใจที่ผู้รับบริการรู้สึกกว่าบริการที่เขาได้รับมานั้น สอดรับกับความคาดหวังที่วางไว้ หรือที่ได้รับรู้มา เช่น การได้รับบริการจากบุคคลโดยตรง (The one-on-one) การได้รับบริการจากแบบเผชิญหน้า

(Face-to-face) และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

Koehler and Pankowski. (1996) ให้ความสำคัญในการวัดคุณภาพของสินค้าหรือบริการ ดังนี้

1. การทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นจริง และสร้างความประทับใจให้แก่ลูกค้า ด้วยคำถามที่จะถามผู้รับบริการจะเป็นการวัดถึงความพึงพอใจจากการบริการที่ได้รับเป็นอย่างดี ในส่วนของคำถามผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการจะต้องสร้างคำถามในลักษณะที่ว่าทำอย่างไร

2. ภาวะความเป็นผู้นำ (Leadership) รูปแบบต่างๆ ของผู้นำภายในองค์กรทั้งแบบ ผู้อำนวยการ ผู้บริหาร ผู้จัดการ และผู้ควบคุม จะแสดงให้เห็นถึงการกระทำที่นำไปสู่ความมีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขององค์กร เช่น การจัดแบ่งด้านเวลา การจัดสรรทรัพยากร เป็นต้น

3. การปรับปรุงขั้นตอน (Process improvements) โดยทำการอธิบายถึงวิธีการที่จะทำให้ขั้นตอนต่างๆ มีระดับที่ดีเพิ่มขึ้น หากกระบวนการใหม่ในการปรับปรุงขั้นตอน ทำการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อให้เกิดขั้นตอนใหม่ ๆ เกิดขึ้นและติดตามถึงผลสะท้อนกลับจากขั้นตอนใหม่ ๆ ดังกล่าว

4. การจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ (Meaningful data) เริ่มจากการอธิบายถึงการคัดเลือกและจัดแบ่งข้อมูล รวมทั้งทำการวิเคราะห์ถึงผลกระทบต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยทำการสำรวจจากจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) สอบถามทางโทรศัพท์ นัดพบกับลูกค้าเป็นรายบุคคล การสนทนากลุ่มหรือจดหมายร้องเรียน นอกจากนี้ยังหมายถึงการรายงานหรือการศึกษาพิเศษ (จากรัฐบาล)

สรุปได้ว่า องค์ประกอบ 4 ประการเป็นหลักสำคัญในการวัดคุณภาพของสินค้าหรือบริการ และนำไปสู่ความมีคุณภาพของการให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้จริงจะส่งผลให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการ

เครื่องมือศึกษาคุณภาพการให้บริการ

Zeithaml, Parasuraman, and Berry (1990) ได้กำหนดปัจจัยที่จะใช้วัดคุณภาพในการให้บริการ ไว้ 10 ปัจจัย

1. ลักษณะของการบริการ ที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในในการให้บริการ
2. ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือการบริการจนได้รับความไว้วางใจ
3. องค์กรแสดงให้เห็นถึงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการอย่างเต็มที่ ทันทีทันใด

4. ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ให้บริการด้วยไมตรีจิต มีอัธยาศัยนอบน้อม เป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริ่งใจ มีน้ำใจ และมีความเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติกรให้บริการ
6. ผู้ให้บริการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อตรงและสุจริตสนองต่อผู้รับบริการ
7. สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยหรือปัญหาต่าง ๆ
8. ได้รับความสะดวกสบาย ไม่ยุ่งยากในการเข้ารับบริการ
9. มีความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และการสื่อความหมายเป็นอย่างดี
10. สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1994) เป็นตัวแบบที่ใช้วัดคุณภาพการให้บริการ ที่ได้รับความนิยมและนำมาใช้อย่างแพร่หลาย 5 ด้านคือ

1. ความเป็นรูปธรรม บริการที่ให้กับผู้รับบริการต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นชัด สามารถจับต้องสัมผัสได้ เช่น มีสถานที่ให้บริการอำนวยความสะดวก อุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ บุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร บริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนขึ้น
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิม ในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้
3. การสนองตอบต่อผู้รับบริการ บุคลากรผู้ให้บริการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการได้ในทันทีทันใดอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว
4. ความน่าเชื่อถือ บุคลากรผู้ให้บริการมีความรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ดีในการให้บริการ สามารถสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการได้
5. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ บุคลากรผู้ให้บริการจะต้องเข้าใจถึงจิตใจของผู้รับบริการ และดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการด้วย

SERVQUAL ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เพื่อศึกษาในธุรกิจอุตสาหกรรมบริการอย่างกว้างขวาง ซึ่งองค์การต้องการทำความเข้าใจต่อการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายตามความต้องการในบริการที่เขาต้องการ และเป็นเทคนิคที่ไว้วิธีการวัดคุณภาพในการให้บริการขององค์การ นอกจากนี้ ยังสามารถประยุกต์ใช้ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการ

จากการศึกษาวิจัยและผลงานเขียนของนักวิชาการจำนวนมาก เห็นพ้องกันว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการประกอบไปด้วย

1. ความคาดหวังกับคุณภาพการให้บริการ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ กล่าวอย่างรวบรัดได้ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการที่เขาจะได้รับเมื่อเขาไปใช้บริการ จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่าน ผู้วิจัยขอประมวลเสนอให้เห็นว่า ความคาดหวังในเรื่องคุณภาพในการให้บริการนี้ มีระดับที่แตกต่างกันออกไปโดยยึดเอาเกณฑ์การพิจารณาความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการได้

ความคาดหวังของผู้รับบริการ องค์การบริการควรตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพของการบริการเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพในการให้บริการของผู้ให้บริการ ในงานวิจัยหลายชิ้นนอกจากจะศึกษาการรับรู้ในคุณภาพในการให้บริการแล้ว ยังมีการศึกษาความคาดหวังในการให้บริการเพื่อสะท้อนถึงคุณภาพในการให้บริการกันอย่างกว้างขวางเช่นเดียวกัน

Zeithaml, Parasuraman and Berry (1990) ได้เสนอมุมมองของการพิจารณาคูณภาพในการให้บริการจากความคาดหวัง (Expectation) ของผู้รับบริการอีกด้วย นักวิชาการกล่าวกันว่าโดยทั่วไปนั้น ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการหนึ่งบริการใด ย่อมเกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการประกอบกันหรือเป็นตัวกำหนด และปัจจัยเช่นนั้นก็กำหนดความคาดหวังของผู้รับบริการ นอกเหนือไปจากการรับรู้ ซึ่งจะเห็นได้จากที่ผู้วิจัยได้นำเสนอว่า คุณภาพในการให้บริการ เป็นความแตกต่างของบริการที่ได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังนั่นเอง ในประการนี้ ซีแอมส์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ ได้กำหนดปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด (Determiner) ความคาดหวังของผู้รับบริการไว้ดังนี้

1. การบอกเล่าปากต่อปาก จากคำแนะนำของเพื่อนและญาติสนิทในการได้รับบริการในสถานที่แห่งนั้น ๆ มาก่อน และพบว่ามีการให้บริการเป็นอย่างดี
2. ระดับความคาดหวังของบุคคลที่แตกต่างกัน
3. ประสบการณ์ที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความประทับใจหรือความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจได้
4. การติดต่อสื่อสารเพื่อโน้มน้าวผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการสื่อสารทางตรงและการสื่อสารทางอ้อม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการด้วยความจริงใจ ตรงต่อเวลา

นอกจากนี้ Tenner and Detoro (1992, pp. 68-69) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการบริการของผู้รับบริการไว้เช่นกัน ในทัศนะของนักวิชาการทั้งสองท่าน ผู้รับบริการมีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตน ได้รับการตอบสนองหรือบรรลุผลอย่างครบถ้วน และมีแนวโน้มที่จะยอมรับการให้บริการนั้น โดยทำการเปรียบเทียบกับประสบการณ์จริงที่เคยได้รับ

ก่อนที่จะชำระค่าบริการเสมอ ซึ่งผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อได้รับบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของเขา ดังนั้น ในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ จึงต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถทำนายความคาดหวังของผู้รับบริการ และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ ประกอบได้ด้วย

1. ลักษณะบริการที่ผู้รับบริการต้องการ
2. ระดับของการปฏิบัติงานหรือการให้บริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ
3. ความสัมพันธ์ของงานบริการที่สำคัญ
4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

กล่าวโดยสรุปได้จากทัศนะของนักวิชาการหลายท่านดังที่ได้หยิบยกมานำเสนอข้างต้น

คุณภาพการให้บริการ เป็นเรื่องของการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของผู้ให้บริการ ความพร้อมในการให้บริการ การสื่อสารและความเป็นธรรม รวมถึงการรักษาความลับขององค์กรหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการ ซึ่งจะเชื่อมโยงกับความคาดหวังของผู้รับบริการคือการรับรู้และความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Technical quality of outcomes) ซึ่งเป็นเรื่องของผลงานหรือบริการที่ผู้รับบริการได้รับ และคุณภาพของกระบวนการบริการ (Functional quality of process) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในแต่ละสถานการณ์และพฤติกรรมกรรมการบริหารที่ผู้ให้บริการแสดงออกมา ซึ่งจะได้กล่าวถึงในหัวข้อถัดไปโดยสังเขป

2. การรับรู้กับคุณภาพการให้บริการ

ในเชิงทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม การรับรู้คือ การที่บุคคลมีความคิดต่อการยอมรับต่อการคัดเลือก การประมวลและการตีความไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตาม นักวิชาการเห็นพ้องกันการรับรู้เกี่ยวข้องกับเวลา เหตุผลในการตัดสินใจใช้บริการ การบริการ เนื้อหาครอบคลุมถึงความรู้ ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรมของผู้รับบริการ หรือปัจจัยสถานการณ์รวมทั้งการสร้างความสัมพันธ์ทางการค้าระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

3. ประสบการณ์การรับบริการกับคุณภาพการให้บริการ

ทางทฤษฎีแล้วถือได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลหรือส่งผล หรือเป็นตัวกำหนดความคาดหวังต่อคุณภาพในการให้บริการของผู้รับบริการเช่นที่ได้กล่าวโดยอาศัยทัศนะของซีแธมล์ พาราซุรามาน และเบอร์รี่ (Ziethaml, Parasuraman & Berry, 1990) อันมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการ ในทางการตลาด ประสบการณ์ของการเคยรับบริการ นับเป็นส่วนผสมทางการตลาด (Marketing mix) ของธุรกิจบริการหนึ่งใน 7 องค์ประกอบ (7 Ps) ที่นักการตลาดคำนึงถึงในการจัดการทางการตลาดของสินค้าหรือบริการ

องค์กรที่มีภารกิจหลักในการให้บริการมักจะมีการกำหนดเป้าหมายในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการภายในองค์กร ความตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพของสินค้าหรือบริการ จึงเป็นเรื่องที่พบเห็นได้ทั่วไปในองค์กรภาคเอกชน ที่ขยายมายังหน่วยงานภาครัฐในระยะหลังมานี้ ความตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพนี้ เป็นผลสืบเนื่องประการหนึ่งมาจากแรงกดดันจากการแข่งขัน ความก้าวหน้าทางการสื่อสารและโลกาภิวัตน์ รวมไปถึงการแข่งขันและการประเมินสัมฤทธิ์ผลจากการปฏิบัติงานขององค์กรอย่างเข้มข้นเข้มข้น โดยนัยประการหนึ่งเพื่อสร้างความอยู่รอดให้กับองค์กร และคุณภาพเอง เป็นเครื่องชี้บ่งถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กรได้เป็นอย่างดี กล่าวโดยเน้นถึงองค์ภาครัฐในปัจจุบัน ได้ปรับกระบวนการทัศนในการบริหารงานจากเดิมที่ประชาชนเป็นเพียงผู้ต้องรับบริการที่รัฐจัดให้ มาเป็นลูกค้าที่องค์กรภาครัฐพึงให้ความสนใจจัดบริการสาธารณะตามขอบเขตอำนาจหน้าที่รับผิดชอบอย่างมีคุณภาพ

อย่างไรก็ตาม ในเรื่องของคุณภาพการบริการนั้น นับว่าได้รับความสนใจทำการศึกษาและกล่าวถึงในองค์การภาครัฐอย่างจริงจังเมื่อไม่นานมานี้ แต่กระนั้น คุณภาพของการบริการนับได้ว่าเป็นเรื่องซับซ้อนไม่น้อย ซึ่งในแวดวงวิชาการตะวันตก ได้มีการพัฒนาแนวคิด การประยุกต์ตัวแบบ รวมทั้งการวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวาง ภายใต้เป้าหมายสำคัญของการมุ่งแสวงหาตัวแบบของการประเมินคุณภาพการให้บริการที่สามารถตอบสนองต่อการสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้บริการนั่นเอง

จากที่ได้กล่าวถึงมิติของการประเมินคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเป็นมิติหลักด้านหนึ่งของการประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภาครัฐ โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญในเรื่องความเร่งรีบของการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุงแก้ไขบริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้น ในทางวิชาการและปฏิบัติ แม้จะสามารถวัดผลโดยกำหนดเครื่องมือได้ง่าย เช่น การใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้หรือขอรับบริการจากหน่วยงาน แต่ก็ยังคงมีประเด็นที่น่าสนใจอันนำมาสู่การทำความเข้าใจในครั้งนี่ว่า คุณค่าของการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อสะท้อนคุณภาพของการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนั้น เป็นเครื่องชี้วัดที่สะท้อนถึงคุณภาพของการให้บริการอย่างแท้จริงหรือไม่ เพียงใด และการกำหนดเครื่องมือเพื่อชี้วัดความพึงพอใจของการให้บริการจากผู้รับบริการนั้น มีตัวแบบหรือทฤษฎีพื้นฐานที่เป็นมาตรฐานกำหนดแนวทางปฏิบัติหรือการวัดหรือไม่ และความสนใจของผู้เขียนเองว่า หากได้ประยุกต์ใช้แนวคิดเรื่องคุณภาพการให้บริการ ตามตัวแบบที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เช่น ตัวแบบตามแนวคิดของซีแทมล์ พาราซูรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990) จะให้ผลของการวัดที่สะท้อนมิติของการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้นหรือไม่ รวมทั้งจะสามารถพัฒนาตัวแบบคุณภาพการให้บริการของซีแทมล์ พาราซูรามาน และเบอร์รี่ดังกล่าว ไปเป็น

เครื่องมือพื้นฐานเพื่อการตรวจวัดคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน (Service quality diagnostic tools) ได้เพียงใด อันจะเห็นได้ว่าในปัจจุบัน ได้ปรากฏผลงานวิจัยระดับคุณวุฒิบัณฑิต และมหาบัณฑิตที่ให้ความสนใจศึกษาคุณภาพการให้บริการรวมทั้งการพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐจำนวนมากขึ้น โดยลำดับ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทวิช สันสนะวณิ (2550) ได้ศึกษาความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขา กรณีศึกษา: สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบางละมุง 1 จังหวัดชลบุรีพบว่า ระดับความคาดหวังด้านบริการและอำนวยความสะดวกในภาพรวมอยู่ในระดับดี ด้านบุคลากรในภาพรวม อยู่ในระดับดี ด้านอาคารสถานที่และอุปกรณ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานพื้นที่สาขาบางละมุง 1 จังหวัดชลบุรี รวม 3 ด้าน ในภาพรวม อยู่ในระดับดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ .05 ในส่วนของข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ด้านบริการและอำนวยความสะดวก ควรปรับปรุงแบบแสดงรายการให้เข้าใจได้ง่าย ลดขั้นตอนการ ปฏิบัติงาน ด้านบุคลากร ควรให้เจ้าหน้าที่ติดป้ายชื่อ และควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่มากขึ้น ส่วนในด้านอาคารสถานที่และอุปกรณ์นั้น เห็นว่า สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบางละมุง 1 คับแคบ ที่นั่งรอไม่เพียงพอและควรจัดสภาพแวดล้อมภายในสำนักงานฯ ให้สวยงาม ที่จอดรถไม่เพียงพอ และควรมีระบบการรักษาความปลอดภัย

สุวินา ปรีชาโชคกิจกุล (2553) โดยศึกษาคุณภาพการบริการตามความคิดเห็นของประชาชนต่องานผลประโยชน์กองคลัง เทศบาลตำบลหนองคำลิ่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรีพบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลังในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี และรายด้านความเป็นรูปลักษณะของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นกับผู้รับบริการ ด้านการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการอยู่ในระดับค่อนข้างดี ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและระดับความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลัง เทศบาลตำบลหนองคำลิ่ง พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความคิดเห็นในคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลัง ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อคุณภาพงานผลประโยชน์กองคลังของเทศบาลตำบล หนองคำลิ่ง พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลัง ของเทศบาลตำบลหนองคำลิ่งไม่แตกต่างกัน ส่วนประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลังของเทศบาลตำบลหนองคำลิ่ง แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

นภชนก ไหมทอง (2554) โดยศึกษาคุณภาพการบริการ ของงานสวัสดิการหอพัก งานกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี พบว่า

1. คุณภาพการบริการของงานสวัสดิการหอพัก งานกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านปรากฏผลว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความคงเส้นคงวา ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านความสามารถ ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านสุขภาพ ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความปลอดภัย ด้านความเข้าใจลูกค้า ด้านความจำเป็นที่ต้องได้ รู้สึกได้

2. คุณภาพการบริการของงานสวัสดิการงานหอพัก งานกิจการนิสิต จำแนกตามเพศ ระดับชั้นปีโดยรวมและรายด้าน หอพักรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหอพักโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

3. ระดับคุณภาพการบริการของงานสวัสดิการงานหอพัก งานกิจการนิสิต จำแนกตามค่าใช้จ่ายต่อเดือน โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อำพร สครรัมย์ (2557) ได้ศึกษาความคิดเห็นของญาติผู้ต้องขังต่อคุณภาพการบริการ เรือนจำ จังหวัดตราด พบว่า ระดับความคิดเห็นของญาติผู้ต้องขังต่อคุณภาพการบริการเรือนจำ จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีความคิดเห็นเป็นอันดับแรก คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก ญาติผู้ต้องขังมีความคิดเห็นเป็นอันดับสุดท้าย ส่วนปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปที่นำมาเปรียบเทียบความคิดเห็นของญาติผู้ต้องขังต่อคุณภาพการบริการเรือนจำจังหวัดตราด ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ การศึกษา อาชีพ และช่วงเวลาในการรับบริการ พบว่า ญาติผู้ต้องขังที่มีเพศ และช่วงเวลาในการรับบริการ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการเรือนจำ จังหวัดตราด ไม่แตกต่างกัน ส่วนญาติผู้ต้องขังที่มีอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการเรือนจำจังหวัดตราด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเรื่องคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการและเพื่อวางรูปแบบคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้มารับบริการเพศหญิงและเพศชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเป็นผู้มารับบริการที่แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ทั้งในและนอกเวลาราชการ จำนวน 420 ราย (งานเวชสถิติโรงพยาบาลตราด พ.ศ. 2558)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือผู้มารับบริการเพศหญิงและเพศชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้มารับบริการที่แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ทั้งในและนอกเวลาราชการ จำนวน 420 ราย ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยด้วยการเปิดตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ .05 ซึ่งขนาดประชากร 420 ราย เมื่อเปรียบเทียบตารางของ Krejcie & Morgan (1970) จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 201 ราย โดยใช้เวลาการเก็บข้อมูลแบบเป็นระบบในช่วงเวลา 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ในเวลาราชการ 09.00-11.00 น. เวลา 13.30-15.30 น.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบได้ตามรายการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับ ระดับคุณภาพการให้บริการ จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เป็นแบบสอบถามที่ให้แสดงความคิดเห็น

5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนตามมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	กำหนดค่าน้ำหนักเป็น	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	กำหนดค่าน้ำหนักเป็น	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	กำหนดค่าน้ำหนักเป็น	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	กำหนดค่าน้ำหนักเป็น	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	กำหนดค่าน้ำหนักเป็น	1 คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ด้านบริการและอำนวยความสะดวก ด้านบุคลากร และด้านอาคาร สถานที่ อุปกรณ์

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย การแบ่งลำดับคุณภาพการให้บริการ โดยคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{5} = 0.08$$

ซึ่งสามารถแปลความหมายระดับคะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ย

4.21-5.00	หมายถึง	คุณภาพการให้บริการมากที่สุด
3.41-4.20	หมายถึง	คุณภาพการให้บริการมาก
2.61-3.40	หมายถึง	คุณภาพการให้บริการปานกลาง
1.81-2.60	หมายถึง	คุณภาพการให้บริการน้อย
1.00-1.80	หมายถึง	คุณภาพการให้บริการน้อยที่สุด

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องคุณภาพการให้บริการจากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางการสร้างแบบสอบถาม

2. การสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่

จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่

3.1 ดร.ศรัณยา เลิศพุทธรักษ์

3.2 ดร.ธีทัต ตริศิริโชติ

3.3 ดร.ศุภสิทธิ์ เลิศบัวสิน

ก่อนนำแบบสอบถามไปทดสอบหาความเชื่อมั่นและนำไปเก็บจริงต่อไป

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้มารับบริการ ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปประมวลผลทางสถิติ แบบตามเกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อถือมั่นได้ของแบบสอบถาม > 0.97 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมมีขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการแจกแบบสอบถามแก่ผู้ป่วยชาย หญิง และญาติ ที่มารับบริการที่แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยนำแบบสอบถามไปให้โดยตรงด้วยตนเองพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม โดยให้อาสาผู้ตอบแบบสอบถามได้กรอกแบบสอบถามอย่างอิสระ โดยใช้เวลาการเก็บข้อมูลแบบเป็นระบบ ในช่วงเวลา 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ในเวลาราชการ 09.00-11.00 น. เวลา 13.30-15.30 น. จำนวน 201 ชุด

3. จากการเก็บรวบรวมแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามไปจำนวน 201 ชุด โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา และมีความสมบูรณ์ จำนวน 201 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้
นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถาม
แล้วนำมาลงรหัสข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม
สำเร็จรูป (SPSS) ในการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบบรรยาย และตารางประกอบ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS
วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ดังนี้

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

1.1 ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของ
ผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการ
รักษา

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้สำหรับ
วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนก
การเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

2. การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติ t-test (Independent
sample t-test) และใช้สถิติ F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of
variance: One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ
อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา รักษา และหากพบว่ามี ความแตกต่างอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD
(Least significant difference test)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง“คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยทำการเก็บข้อมูลจำนวน 201 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาทำการวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยนำเสนอผลการทดสอบและวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยแสดงผลการวิเคราะห์เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ตอนที่ 2: การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน ด้วยสถิติ t-test , F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD (Least significant difference test)

สำหรับสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในบทนี้มีความหมายดังต่อไปนี้

\bar{X} หมายถึง ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง

SD หมายถึง ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

n หมายถึง จำนวนของตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์

Std.Error หมายถึง ความคลาดเคลื่อนหรือความผิดพลาด

Std.Error of the Estimate หมายถึง ความคลาดเคลื่อนหรือความผิดพลาดประมาณ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยแสดงผลการวิเคราะห์เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ แผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ชาย	85	42.29	2
หญิง	116	57.71	1
รวม	201	100.00	

จากตารางที่ 4-1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 57.71 และ เพศชาย ร้อยละ 42.29 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับ
15-20 ปี	17	8.46	6
21-30 ปี	47	23.38	1
31-40 ปี	45	22.39	2
41-50 ปี	34	16.92	4
51-60 ปี	39	19.40	3
61 ปี ขึ้นไป	19	9.45	5
รวม	201	100.00	

จากตารางที่ 4-2 พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุช่วง 21-30 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.38 รองลงมา คือ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.39 ลำดับสามคืออายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.40

ลำดับสี่คือ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.92 ลำดับห้าคืออายุ 61 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 9.45 และ ลำดับหกคืออายุ 15-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.46 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลำดับ
รับราชการ/ พ.รัฐวิสาหกิจ	43	21.39	2
รับจ้าง	45	22.39	1
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว	42	20.90	3
ทำนา/ สวน/ ไร่/ เลี้ยงสัตว์	33	16.42	5
นักเรียน/ นักศึกษา	38	18.90	4
รวม	201	100.00	

จากตารางที่ 4-3 พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีอาชีพรับจ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 22.39 รองลงมาคือ รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 21.39 ค้าขาย ธุรกิจ ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 20.90 นักเรียน นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 18.90 ทำนา ทำสวน ไร่ เลี้ยงสัตว์ คิดเป็นร้อยละ 16.42 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลำดับ
น้อยกว่า 10,000 บาท	81	40.30	1
10,001-20,000 บาท	75	37.31	2
20,001-30,000 บาท	26	12.94	3
30,001-40,000 บาท	11	5.47	4
40,001-50,000 บาท	2	1.00	6
มากกว่า 50,00 บาทขึ้นไป	6	2.98	5
รวม	201	100.00	

จากตารางที่ 4-4 พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.30, รองลงมาคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.31 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.94 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 5.47 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 2.98 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001-50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ต่ำกว่าชั้นป.6	25	12.44	4
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	28	13.93	3
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	22	10.95	5
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	67	33.33	1
ปริญญาตรี	59	29.35	2
รวม	201	100.0	

จากตารางที่ 4-5 พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 33.33, ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 29.35, ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 13.93, ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 12.44, และอันดับสุดท้ายคือชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 10.95 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสิทธิการรักษา

สิทธิการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ลำดับ
ชำระเงินเอง	14	6.97	4
บัตรประกันสุขภาพ	109	54.23	1
ประกันสังคม	37	18.40	3
เบิกได้จ่ายตรง	41	20.40	2
รวม	201	100.00	

จากตารางที่ 4-6 พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีสิทธิการรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.23 รองลงมาคือ สิทธิเบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.40, สิทธิประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 18.40 และสิทธิชำระเงินเอง คิดเป็นร้อยละ 6.97 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

วิเคราะห์ข้อมูล การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้หลักเกณฑ์แต่ละช่วงคะแนนเท่ากัน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง คุณภาพการให้บริการมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง คุณภาพการให้บริการมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง คุณภาพการให้บริการปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง คุณภาพการให้บริการน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง คุณภาพการให้บริการน้อยที่สุด

ตารางที่ 4-7 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้อง ไม่ผิดพลาด	51	111	36	3	0	4.04	0.70	มาก	2
	25.40%	55.20%	17.90%	1.50%	0.00%				
2. เจ้าหน้าที่การเงินคอยดูแล อำนวยความสะดวก สามารถให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามของท่านได้อย่างชัดเจน	46	105	41	8	1	3.93	0.80	มาก	3
	22.90%	52.20%	20.40%	4.00%	0.50%				

ตารางที่ 4-7 (ต่อ)

ความน่าเชื่อถือและ ไว้วางใจได้	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
3. ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการ และผู้ป่วยที่ใช้สิทธิต่าง ๆ ได้รับบริการเก็บค่า รักษาพยาบาลด้วย มาตรฐานเดียวกัน	62 30.80%	96 47.80%	38 18.90%	4 2.00%	1 0.50%	4.06	0.79	มาก	1
รวม (n = 201)						4.01	0.68	มาก	

จากตารางที่ 4-7 ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ พบว่า โดยภาพรวม ($\bar{X} = 4.01$ SD = 0.68) คืออยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการและผู้ป่วยใช้สิทธิต่าง ๆ ได้รับบริการเก็บค่ารักษาพยาบาลด้วยมาตรฐานเดียวกัน ($\bar{X} = 4.06$) อยู่ในระดับ มาก ลำดับสองคือ เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้องไม่ผิดพลาด ($\bar{X} = 4.04$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสามคือ เจ้าหน้าที่การเงินคอยดูแลอำนวยความสะดวกสามารถให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามของท่านได้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.93$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4-8 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านการให้ความเชื่อมั่น

การให้ความเชื่อมั่น	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล	55	109	33	4	0	4.07	0.72	มาก	1
	27.40%	54.20%	16.40%	2.00%	0.00%				
2. เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการท่านด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใสและเป็นกันเอง	48	100	44	5	4	3.91	0.86	มาก	3
	23.88%	49.75%	21.89%	2.49%	1.99%				
3. เจ้าหน้าที่การเงินมีบุคลิกภาพที่ทำให้เกิดความไว้วางใจและมั่นใจว่าจะได้รับการบริการเป็นอย่างดี	57	93	42	7	2	3.98	0.85	มาก	2
	28.36%	46.27%	20.89%	3.48%	1.00%				
รวม (n = 201)						3.99	0.72	มาก	

จากตารางที่ 4-8 ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านการให้ความเชื่อมั่น พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.99$ SD = 0.72) คืออยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.07$) อยู่ในระดับ มาก ลำดับสองคือ เจ้าหน้าที่การเงินมีบุคลิกภาพที่ทำให้เกิดความไว้วางใจและมั่นใจว่าจะได้รับการบริการเป็นอย่างดี ($\bar{X} = 3.98$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสามคือ เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการท่านด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นกันเอง ($\bar{X} = 3.91$) อยู่ในระดับมากตามลำดับ

ตารางที่ 4-9 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. อุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงินที่ใช้รับเงิน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ ใบเสร็จรับเงิน เป็นต้น มีความเพียงพอและทันสมัย	49	99	50	3	0	3.97	0.74	มาก	2
	24.38%	49.25%	24.88%	1.49%	0.00%				
2. เจ้าหน้าที่การเงินแต่งกายเหมาะสมสุภาพเรียบร้อย	60	93	42	5	1	4.02	0.81	มาก	1
	29.85%	46.27%	20.89%	2.49%	0.50%				
3. จุดให้บริการแผนกการเงินมีเก้าอี้นั่งรอสะอาดและเพียงพอ	38	85	65	11	2	3.73	0.87	มาก	6
	18.90%	42.29%	32.34%	5.47%	1.00%				
4. แผนกการเงินมีป้ายประชาสัมพันธ์แสดงขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย	50	95	47	8	1	3.92	0.83	มาก	4
	24.88%	47.26%	23.38%	3.98%	0.50%				
5. ผู้รับบริการสามารถติดต่อสื่อสารกับแผนกการเงินได้สะดวก โดยช่องทางโทรศัพท์ โทรสาร และทางอินเทอร์เน็ต	42	90	61	6	2	3.82	0.83	มาก	5
	20.89%	44.77%	30.35%	2.99%	1.00%				

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
6. แผนกการเงินมีการให้บริการรับเงินค่ารักษาพยาบาล ผ่านหลายช่องทาง ได้แก่ เงินสด บัตรเครดิต และเงินโอนผ่านธนาคาร	47	105	42	4	3	3.94	0.83	มาก	3
	23.38%	52.24%	20.90%	1.99%	1.49%				
รวม (n = 201)						3.93	0.82	มาก	

จากตารางที่ 4-9 ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ พบว่า โดยภาพรวม ($\bar{X} = 3.93$ SD = 0.82) คืออยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า เจ้าหน้าที่การเงิน แต่งกายเหมาะสมสุภาพเรียบร้อย ($\bar{X} = 4.02$) อยู่ในระดับ มาก ลำดับสองคือ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงินที่ใช้รับเงิน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ ใบเสร็จรับเงิน เป็นต้น มีความเพียงพอและทันสมัย ($\bar{X} = 3.97$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสามคือ แผนกการเงินมีการให้บริการรับเงิน ค่ารักษาพยาบาล ผ่านหลายช่องทาง ได้แก่ เงินสด บัตรเครดิต และเงิน โอนผ่านธนาคาร ($\bar{X} = 3.94$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสี่คือ แผนกการเงินมีป้ายประชาสัมพันธ์แสดงขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจนและเข้าใจง่ายสำหรับผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.92$) อยู่ในระดับมาก ลำดับห้าคือ ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อสื่อสารกับแผนกการเงินได้สะดวก โดยช่องทางโทรศัพท์ โทรสาร และทางอินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 3.82$) อยู่ในระดับมาก ลำดับหก คือ จุดให้บริการแผนกการเงินมีเก้าอี้นั่งรอสะอาดและเพียงพอ ($\bar{X} = 3.73$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4-10 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการรับฟังคำบอกเล่าเรื่องต่าง ๆ ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล	31	106	58	4	2	3.80	0.76	มาก	3
2. เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการเรียกให้ชำระค่ารักษาพยาบาลพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลให้ท่านทราบเป็นอย่างดี	41	104	49	5	2	3.88	0.79	มาก	2
3. เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการให้บริการและให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ แก่ท่าน เช่น การให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือในกรณีที่ท่านประสบปัญหาในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล	40	110	44	5	2	3.90	0.80	มาก	1
รวม (n = 201)						3.86	0.70	มาก	

จากตารางที่ 4-10 ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.86$ SD = 0.70) คืออยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการให้บริการและให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ แก่ท่าน เช่น การให้คำแนะนำ และการให้ความช่วยเหลือในกรณีที่ท่านประสบปัญหาในการใช้สิทธิรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 3.90$) อยู่ในระดับ มาก ลำดับสองคือ เจ้าหน้าที่การเงิน

มีความใส่ใจในการเรียกให้ชำระค่ารักษาพยาบาลพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลให้ท่านทราบเป็นอย่างดี ($\bar{X} = 3.88$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสามคือ เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการรับฟังคำบอกเล่าเรื่องต่างๆ ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.80$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4-11 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงที่	34 16.92%	96 47.76%	64 31.84%	4 1.99%	3 1.49%	3.77	0.81	มาก	4
2. ขั้นตอนในการให้บริการของแผนกการเงินไม่ยุ่งยากและสะดวกในการใช้บริการ	47 23.38%	106 52.74%	43 21.39%	3 1.49%	2 1.00%	3.96	0.77	มาก	2
3. การให้บริการของแผนกการเงินเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง	55 27.36%	107 53.23%	35 17.42%	3 1.49%	1 .50%	4.05	0.74	มาก	1
4. ระยะเวลาในการรอรับบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม	45 22.39%	106 52.74%	42 20.88%	6 2.99%	2 1.00%	3.93	0.80	มาก	3
รวม (n = 201)						3.93	0.67	มาก	

จากตารางที่ 4-11 ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการจำแนกตามด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ พบว่า โดยภาพรวม ($\bar{X} = 3.93$ SD = 0.67) คืออยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยพบว่า การให้บริการของแผนกการเงินเป็นไปตามลำดับก่อน+หลัง ($\bar{X} = 4.05$) อยู่ในระดับ มาก ลำดับสองคือ ขั้นตอนในการให้บริการของแผนกการเงินไม่ยุ่งยากและสะดวกในการใช้บริการ ($\bar{X} = 3.96$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสามคือ ระยะเวลาในการรอรับ

บริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.93$) อยู่ในระดับมาก ลำดับสี่คือ เจ้าหน้าที่การเงิน ให้บริการด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงที ($\bar{X} = 3.77$) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4-12 สรุปผลระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนก
การเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

คุณภาพการให้บริการ	\bar{X}	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับ
1. ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	4.01	0.68	มาก	1
2. การให้ความเชื่อมั่น	3.99	0.72	มาก	2
3. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.93	0.82	มาก	3
4. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	3.86	0.70	มาก	4
5. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	3.93	0.67	มาก	3
รวม	3.94	0.64	มาก	

จากตารางที่ 4-12 สรุประดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน แสดงอัตราส่วนคุณภาพการให้บริการที่อาจมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการที่แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด เรียงลำดับตั้งแต่มากไปหาน้อยได้ดังนี้ ลำดับ 1 ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ย 4.01 อยู่ในระดับมาก ลำดับ 2 ด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ย 3.99 อยู่ในระดับมาก ลำดับ 3 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.93 อยู่ในระดับมาก ลำดับ 4 ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีค่าเฉลี่ย 3.86 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์ค่าสถิติ

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-13 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

เพศ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้			
	\bar{X}	SD	T	P-value
ชาย	4.07	0.73	1.03	0.30
หญิง	3.97	0.64		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-13 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.30 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่นแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-14 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

เพศ	คุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น			
	\bar{X}	SD	T	P-value
ชาย	4.03	0.75	0.78	0.43
หญิง	3.95	0.69		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-14 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.43 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.3 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-15 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

เพศ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
	\bar{X}	SD	T	P-value
ชาย	3.92	0.73	0.11	0.91
หญิง	3.94	0.89		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-15 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.91 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-16 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

เพศ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
	\bar{X}	SD	T	P-value
ชาย	3.90	0.73	0.70	0.48
หญิง	3.83	0.68		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-16 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.48 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.5 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-17 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

เพศ	คุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
	\bar{X}	SD	T	P-value
ชาย	3.96	0.74	0.59	0.56
หญิง	3.90	0.63		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-17 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.56 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.6 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-18 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ

เพศ	คุณภาพการให้บริการ			
	\bar{X}	SD	T	P-value
ชาย	3.96	0.67	0.52	0.60
หญิง	3.92	0.62		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-18 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.60 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการเพศแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.7 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-19 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

อายุ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้			
	\bar{X}	SD	F	P-value
15- 20 ปี	3.88	0.72	0.46	0.80
21-30 ปี	4.03	0.74		
31-40 ปี	3.93	0.62		
41-50 ปี	4.05	0.74		
51-60 ปี	4.11	0.58		
61 ปีขึ้นไป	4.04	0.70		
รวม	4.01	0.68		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-19 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.80 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.8 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-20 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

อายุ	คุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น			
	\bar{X}	SD	F	P-value
15-20 ปี	3.78	0.90	0.87	0.50
21-30 ปี	4.03	0.73		
31-40 ปี	3.86	0.73		
41-50 ปี	4.00	0.69		
51-60 ปี	4.11	0.66		
61 ปีขึ้นไป	4.07	0.65		
รวม	3.99	0.72		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-20 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.50 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.9 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-21 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

อายุ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
15- 20 ปี	3.85	0.63	1.20	0.31
21-30 ปี	3.91	0.68		
31-40 ปี	3.72	0.69		
41-50 ปี	4.11	1.37		
51-60 ปี	4.07	0.63		
61 ปีขึ้นไป	3.94	0.62		
รวม	3.93	0.83		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-21 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.31 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.10 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-22 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

อายุ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
15- 20 ปี	3.76	0.89	0.51	0.77
21-30 ปี	3.96	0.72		
31-40 ปี	3.77	0.74		
41-50 ปี	3.80	0.62		
51-60 ปี	3.91	0.58		
61 ปีขึ้นไป	3.86	0.80		
รวม	3.86	0.70		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-22 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.77 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.11 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-23 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

อายุ	คุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
15- 20 ปี	3.75	0.66	1.50	0.19
21-30 ปี	3.96	0.69		
31-40 ปี	3.76	0.66		
41-50 ปี	3.91	0.70		
51-60 ปี	4.08	0.63		
61 ปีขึ้นไป	4.11	0.67		
รวม	3.93	0.68		

*P-value \leq 0.05

จากตารางผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.19 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.1.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-24 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ

อายุ	คุณภาพการให้บริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
15- 20 ปี	3.80	0.71	1.02	0.41
21-30 ปี	3.96	0.65		
31-40 ปี	3.79	0.63		
41-50 ปี	4.00	0.76		
51-60 ปี	4.06	0.53		
61 ปีขึ้นไป	4.02	0.57		
รวม	3.94	0.64		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-24 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.41 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.13 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-25 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

อาชีพ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้			
	\bar{X}	SD	F	P-value
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	4.11	0.59	2.73	0.03*
รับจ้าง	4.07	0.55		
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว	4.17	0.62		
ทำนา/ สวน/ ไร่/ เลี้ยงสัตว์	3.71	0.72		
นักเรียน/ นักศึกษา	3.94	0.84		
รวม	4.01	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-25 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.03* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-26

ตารางที่ 4-26 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของอาชีพกับคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

อาชีพ	ผลต่างของอาชีพ				
	รับราชการ	รับจ้าง	ค้าขาย	ทำนา	นักเรียน
1. รับราชการ	-	0.42	-0.58	0.40	0.17
p-prob		(0.77)	(0.69)	(0.10)	(0.25)
2. รับจ้าง	-	-	-0.10	0.36	0.13
p-prob			(0.48)	(0.02)*	(0.38)
3. ค้าขาย	-	-	-	0.46	0.23
p-prob				(0.03)*	(0.13)
4. ทำนา	-	-	-	-	0.23
p-prob					(0.15)
5. นักเรียน	-	-	-	-	-
p-prob					

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพรับจ้างและอาชีพทำนา พบว่ามีค่า p-prob เท่ากับ 0.02* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า อาชีพรับจ้าง มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ น้อยกว่า อาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพค้าขายและอาชีพทำนา พบว่ามีค่า p-prob = 0.03* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า อาชีพค้าขาย มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ น้อยกว่าอาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.46

สมมติฐานที่ 1.1.14 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่นแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-27 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

อาชีพ	คุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น			
	\bar{X}	SD	F	P-value
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	4.07	0.60	2.51	0.04*
รับจ้าง	4.07	0.64		
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว	4.15	0.60		
ทำนา/ สวน/ ไร่/ เลี้ยงสัตว์	3.71	0.78		
นักเรียน/ นักศึกษา	3.85	0.91		
รวม	3.99	0.72		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-27 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.04* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-28

ตารางที่ 4-28 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของอาชีพกับคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

อาชีพ	ผลต่างของอาชีพ				
	รับราชการ	รับจ้าง	ค้าขาย	ทำนา	นักเรียน
1. รับราชการ	-	0.00	-0.08	0.36	0.22
p-prob		(0.98)	(0.60)	(0.03)*	(0.17)
2. รับจ้าง	-	-	-0.08	0.36	0.22
p-prob			(0.58)	(0.03)*	(0.17)
3. ค้าขาย	-	-	-	0.44	0.30
p-prob				(0.01)*	(0.06)
4. ทำนา	-	-	-	-	0.14
p-prob					(0.39)
5. นักเรียน	-	-	-	-	-
p-prob					

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพรับราชการและอาชีพทำนา พบว่ามีค่า p-prob เท่ากับ 0.03* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่าอาชีพรับราชการ มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าอาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพ รับจ้างและทำนา พบว่ามีค่า p-prob เท่ากับ 0.03* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า อาชีพรับจ้าง มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าอาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพ ค้าขายและอาชีพทำนา พบว่ามีค่า p-prob = 0.01* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่าอาชีพค้าขายมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าอาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.44

สมมติฐานที่ 1.1.15 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-29 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการ เปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการ ให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

อาชีพ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.91	0.61	0.41	0.80
รับจ้าง	4.06	0.52		
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ส่วนตัว	3.92	0.59		
ทำนา/ สวน/ไร่/ เลี้ยงสัตว์	3.90	1.48		
นักเรียน/ นักศึกษา	3.84	0.79		
รวม	3.93	0.83		

* P-value \leq 0.05

จากตารางผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทาง เดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.80 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.16 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-30 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

อาชีพ	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3.98	0.57	1.26	0.29
รับจ้าง	3.90	0.60		
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว	3.91	0.62		
ทำนา/สวน/ ไร่/ เลี้ยงสัตว์	3.66	0.78		
นักเรียน/ นักศึกษา	3.78	0.92		
รวม	3.86	0.70		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-30 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.29 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.17 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-31 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

อาชีพ	คุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	4.01	0.56	2.43	0.05*
รับจ้าง	4.01	0.53		
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว	4.07	0.60		
ทำนา/ สวน/ไร่/ เลี้ยงสัตว์	3.64	0.86		
นักเรียน/ นักศึกษา	3.84	0.79		
รวม	3.93	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.05* ซึ่งมีค่าเท่ากับ $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-32

ตารางที่ 4-32 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของอาชีพกับคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

อาชีพ	ผลต่างของอาชีพ				
	รับราชการ	รับจ้าง	ค้าขาย	ทำนา	นักเรียน
1. รับราชการ	-	0.00	-0.06	0.36	0.17
p-prob		(1.00)	(0.68)	(0.02)*	(0.25)
2. รับจ้าง	-	-	-0.06	0.36	0.17
p-prob			(0.68)	(0.02)*	(0.25)
3. ค้าขาย	-	-	-	0.42	0.23
p-prob				(0.01)*	(0.12)
4. ทำนา	-	-	-	-	-0.20
p-prob					(0.23)
5. นักเรียน	-	-	-	-	-
p-prob					

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพรับราชการและอาชีพทำนา พบว่ามีค่า p-prob = 0.02* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า อาชีพรับราชการ มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า อาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพรับจ้างและอาชีพทำนา พบว่ามีค่า p-prob = 0.03* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า อาชีพรับจ้าง มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า อาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างอาชีพค้าขายและทำนา พบว่ามีค่า p-prob = 0.01* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า อาชีพค้าขาย มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่าอาชีพทำนา โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.42

สมมติฐานที่ 1.1.18 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-33 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ

อาชีพ	คุณภาพการให้บริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	4.00	0.52	1.36	0.25
รับจ้าง	4.02	0.47		
ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว	4.03	0.54		
ทำนา/ สวน/ ไร่/ เลี้ยงสัตว์	3.75	0.88		
นักเรียน/ นักศึกษา	3.85	0.78		
รวม	3.94	0.64		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-33 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.25 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการอาชีพแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.19 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-34 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

รายได้รวม	คุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้			
	\bar{X}	SD	F	P-value
น้อยกว่า 10,000 บาท	3.98	0.74	1.30	0.27
10,001-20,000 บาท	4.00	0.66		
20,001-30,000 บาท	4.27	0.52		
30,001-40,000 บาท	3.82	0.58		
40,001-50,000 บาท	4.33	0.00		
มากกว่า 50,00 บาท	3.72	0.77		
รวม	4.01	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-34 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.27 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.20 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-35 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

รายได้รวม	คุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น			
	\bar{X}	SD	F	P-value
น้อยกว่า 10,000 บาท	3.96	0.80	0.83	0.53
10,001-20,000 บาท	4.01	0.72		
20,001-30,000 บาท	4.17	0.53		
30,001-40,000 บาท	3.73	0.51		
40,001-50,000 บาท	3.83	0.24		
มากกว่า 50,00 บาท	3.72	0.57		
รวม	3.99	0.72		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-35 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.53 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.21 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-36 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

รายได้รวม	คุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
น้อยกว่า 10,000 บาท	4.00	1.04	0.66	0.66
10,001-20,000 บาท	3.90	0.68		
20,001-30,000 บาท	3.99	0.60		
30,001-40,000 บาท	3.59	0.35		
40,001-50,000 บาท	3.92	0.83		
มากกว่า 50,00 บาท	3.67	0.62		
รวม	3.93	0.83		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-36 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-est โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.66 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.22 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-37 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

รายได้รวม	คุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
น้อยกว่า 10,000 บาท	3.80	0.75	0.48	0.79
10,001-20,000 บาท	3.87	0.71		
20,001-30,000 บาท	4.03	0.54		
30,001-40,000 บาท	3.76	0.76		
40,001-50,000 บาท	4.00	0.00		
มากกว่า 50,00 บาท	3.89	0.27		
รวม	3.86	0.70		

* P-value \leq 0.05

จากตารางผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.79 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.23 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-38 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

รายได้รวม	คุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
น้อยกว่า 10,000 บาท	3.89	0.70	1.07	0.38
10,001-20,000 บาท	3.95	0.71		
20,001-30,000 บาท	4.03	0.54		
30,001-40,000 บาท	3.75	0.49		
40,001-50,000 บาท	4.75	0.35		
มากกว่า 50,00 บาท	3.71	0.78		
รวม	3.93	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-38 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.38 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.24 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-39 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ

รายได้รวม	คุณภาพการให้บริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
น้อยกว่า 10,000 บาท	3.94	0.73	0.70	0.62
10,001-20,000 บาท	3.94	0.63		
20,001-30,000 บาท	4.08	0.49		
30,001-40,000 บาท	3.71	0.42		
40,001-50,000 บาท	4.17	0.24		
มากกว่า 50,00 บาท	3.74	0.55		
รวม	3.94	0.64		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-39 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.62 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการรายได้แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.25 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-40 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

ระดับการศึกษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4.07	0.51	1.85	0.12
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3.89	0.85		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3.70	0.89		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	4.08	0.56		
ปริญญาตรี	4.08	0.66		
รวม	4.01	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-40 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.12 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.26 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-41 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

ระดับการศึกษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น			
	Mean	SD	F	P-value
ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4.16	0.51	2.98	0.02*
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3.76	0.89		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3.62	1.10		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	4.08	0.60		
ปริญญาตรี	4.05	0.60		
รวม	3.99	0.72		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-41 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.02* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-42

ตารางที่ 4-42 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้นมัธยม ตรีศึกษาตอนต้น	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนปลาย	ปริญญาด
ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6	-	0.40		0.08	0.12
P-value	-	(0.04)*	(0.01)*	(0.63)	(0.50)
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	-	-	0.14	-0.32	-0.28
P-value	-	-	(0.48)	(0.05)*	(0.08)
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	-	-0.46	-0.42
P-value	-	-	-	(0.01)*	(0.02)*
ชั้นมัธยมศึกษาตอน ปลาย	-	-	-	-	(0.78)
P-value	-	-	-	-	-
ปริญญาด	-	-	-	-	-
P-value	-	-	-	-	-

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า มีค่า p-prob = 0.04* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.40

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า มีค่า p-prob = 0.03* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่นน้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.54

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า มีค่า p-prob = 0.05* ซึ่งเท่ากับ $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษา

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น เท่ากับ ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.32

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปริญญาตรีพบว่ามีค่า p-prob = 0.02* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น เท่ากับ ระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรี โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.42

สมมติฐานที่ 1.1.27 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-43 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ระดับการศึกษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4.19	0.48	2.33	0.06
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4.09	1.51		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3.52	0.90		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.93	0.55		
ปริญญาตรี	3.90	0.67		
รวม	3.93	0.83		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-43 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.06 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1.28 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-44 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

ระดับการศึกษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3.93	0.60	2.81	0.03*
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3.77	0.79		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3.42	0.99		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.96	0.57		
ปริญญาตรี	3.92	0.65		
รวม	3.86	0.70		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-44 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.03* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้าน ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-45

ตารางที่ 4-45 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนต้น	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนปลาย	ปริญญาตรี
ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6	-	0.16	0.51	-0.02	0.02
P-value	-	(0.40)	(0.01)*	(0.89)	(0.91)
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	-	-	0.35	-0.18	-0.14
P-value	-	-	(0.08)	(0.24)	(0.37)
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	-	-0.53	-0.49
P-value	-	-	-	(0.00)*	(0.01)*
ชั้นมัธยมศึกษาตอน ปลาย	-	-	-	-	0.04
P-value	-	-	-	-	(0.75)
ปริญญาตรี	-	-	-	-	-
P-value	-	-	-	-	-

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่ามีค่า $p\text{-prob} = 0.01^*$ ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.51

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่ามีค่า $p\text{-prob} = 0.00^*$ ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.53

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปริญญาตรี พบว่ามีค่า $p\text{-prob} = 0.01^*$ ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า ระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.49

สมมติฐานที่ 1.1.29 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการแตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-46 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ระดับการศึกษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4.16	0.54	2.72	0.03*
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3.81	0.78		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3.57	0.94		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.98	0.54		
ปริญญาตรี	3.96	0.65		
รวม	3.93	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-46 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.03* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-47

ตารางที่ 4-47 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าชั้น ประถม ศึกษาปีที่ 6	ชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนต้น	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนปลาย	ปริญญาตรี
ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6	-	0.35	0.59	0.18	0.20
P-value	-	(0.06)	(0.00)*	(0.24)	(0.20)
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	-	-	0.24	-0.17	-0.15
P-value	-	-	(0.20)	(0.27)	(0.34)
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	-	-0.41	-0.39
P-value	-	-	-	(0.01)*	(0.02)*
ชั้นมัธยมศึกษาตอน ปลาย	-	-	-	-	0.02
P-value	-	-	-	-	(0.87)
ปริญญาตรี	-	-	-	-	-
P-value	-	-	-	-	-

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่ามีค่า p-prob = 0.00* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.59

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่ามีค่า p-prob = 0.01* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.41

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปริญญาตรี พบว่ามีค่า p-prob = 0.02* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.39

สมมติฐานที่ 1.1.30 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน

H_0 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-48 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ

ระดับการศึกษา	คุณภาพการให้บริการ			
	Mean	SD	F	P-value
ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	4.12	0.43	2.56	0.04*
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	3.90	0.88		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	3.57	0.69		
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.99	0.50		
ปริญญาตรี	3.96	0.58		
รวม	3.94	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.04* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-49

ตารางที่ 4-49 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของระดับการศึกษากับคุณภาพการให้บริการ

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้น ประถมศึกษา ปีที่ 6	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนต้น	ชั้นมัธยม ศึกษาตอนปลาย	ปริญญาตรี
ต่ำกว่าชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6	-	0.22	0.55	0.13	0.16
P-value	-	(0.21)	(0.00)*	(0.39)	(0.30)
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	-	-	0.34	-0.09	-0.06
P-value	-	-	(0.65)	(0.54)	(0.68)
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	-	-0.42	-0.40
P-value	-	-	-	(0.01)*	(0.01)*
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	-	-	-	-	0.03
P-value	-	-	-	-	(0.81)
ปริญญาตรี	-	-	-	-	-
P-value	-	-	-	-	-

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่ามีค่า p-prob = 0.00* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.55

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่ามีค่า p-prob = 0.01* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการน้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.42

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปริญญาตรี พบว่ามีค่า p-prob = 0.01* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.40

สมมติฐานที่ 2 สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้แตกต่างกัน

H_0 : สิทธิรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : สิทธิรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-50 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการสิทธิรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้

สิทธิการรักษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ชำระเงินเอง	3.67	1.00	1.79	0.15
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	4.01	0.69		
ประกันสังคม	4.15	0.51		
เบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	4.02	0.61		
รวม	4.01	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-50 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.15 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า สิทธิการรักษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้าน ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

H_0 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

H_1 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-51 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น

สิทธิการรักษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ชำระเงินเอง	3.60	1.07	1.74	0.16
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	4.00	0.73		
ประกันสังคม	4.10	0.55		
เบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	3.97	0.65		
รวม	3.99	0.72		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-51 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.16 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า สิทธิรักษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้าน การให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1.3 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

H_0 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : สิทธิการรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-52 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

สิทธิการรักษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ชำระเงินเอง	3.50	1.05	1.72	0.16
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	3.99	0.98		
ประกันสังคม	4.00	0.56		
เบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	3.85	0.56		
รวม	3.93	0.83		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-52 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.16 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า สิทธิการรักษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

H_0 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-53 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพ การให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

สิทธิการรักษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ชำระเงินเอง	3.40	1.13	2.86	0.04*
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	3.87	0.68		
ประกันสังคม	4.04	0.53		
เบิกได้จ่ายตรง	3.83	0.65		
กรมบัญชีกลาง				
รวม	3.86	0.70		

* P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-53 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.04* ซึ่งมีค่าน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า สิทธิรักษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงต้องนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple comparison) โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 4-54

ตารางที่ 4-54 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของสิทธิการรักษากับคุณภาพการให้บริการ
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

สิทธิการรักษา	ชำระเงิน เอง	บัตรประกัน สุขภาพ	ประกันสังคม	เบิกได้จ่ายตรง
ชำระเงินเอง	-	-0.46	-0.63	-0.43
P-value		(0.02)*	(0.00)*	(0.05)*
บัตรประกันสุขภาพถ้วน หน้า	-	-	-0.17	0.04
P-value			(0.20)	(0.78)
ประกันสังคม	-	-	-	0.21
P-value				(0.19)
เบิกได้จ่ายตรง	-	-	-	-
P-value				-

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างสิทธิการรักษา สิทธิชำระเงินและสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่ามีค่า p-prob = 0.02* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า สิทธิชำระเงินมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.46*

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างสิทธิการรักษา สิทธิชำระเงินและสิทธิประกันสังคม พบว่า มีค่า p-prob = 0.00* ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.05$ หมายความว่า สิทธิชำระเงินมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า สิทธิประกันสังคม โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.63*

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างสิทธิการรักษา สิทธิชำระเงินและสิทธิเบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง พบว่ามีค่า p-prob = 0.05* ซึ่งเท่ากับ $\alpha = 0.05$ หมายความว่า สิทธิ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ เท่ากับ สิทธิเบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.19*

สมมติฐานที่ 2.1.5 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

H_0 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-55 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพ บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

สิทธิการรักษา	คุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ชำระเงินเอง	3.54	1.23	1.73	0.16
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	3.95	0.65		
ประกันสังคม	3.99	0.51		
เบิกได้จ่ายตรง	3.95	0.56		
กรมบัญชีกลาง				
รวม	3.93	0.68		

* P-value \leq 0.05

จากตารางผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.16 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า สิทธิรักษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1.6 ทดสอบความแตกต่างระหว่างสิทธิรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน

H_0 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-56 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพ การให้บริการ

สิทธิการรักษา	คุณภาพการให้บริการ			
	\bar{X}	SD	F	P-value
ชำระเงินเอง	3.54	1.06	2.25	0.08
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	3.97	0.66		
ประกันสังคม	4.04	0.46		
เบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	3.91	0.53		
รวม	3.94	0.64		

*P-value \leq 0.05

จากตารางที่ 4-56 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ F-test โดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ระดับนัยสำคัญ 0.05 P-value = 0.08 ซึ่งมีค่ามากกว่า $\alpha = 0.05$ ($P > \alpha$) พบว่า สิทธิรักษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-57 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่	สมมติฐาน	Sig.	ผลการทดสอบ
1.1.1	เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน	0.30	ยอมรับ H_0
1.1.2	เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน	0.43	ยอมรับ H_0
1.1.3	เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.91	ยอมรับ H_0
1.1.4	เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน	0.48	ยอมรับ H_0

ตารางที่ 4-57 (ต่อ)

สมมติฐานที่	สมมติฐาน	Sig.	ผลการทดสอบ
1.1.5	เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการ ตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.56	ยอมรับ H_0
1.1.6	เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกัน	0.60	ยอมรับ H_0
1.1.7	อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน	0.80	ยอมรับ H_0
1.1.8	อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการ ให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน	0.50	ยอมรับ H_0
1.1.9	อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.31	ยอมรับ H_0
1.1.10	อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน	0.77	ยอมรับ H_0
1.1.11	อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการ ตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.19	ยอมรับ H_0
1.1.12	อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่ แตกต่างกัน	0.41	ยอมรับ H_0
1.1.13	อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ แตกต่างกัน	0.03*	ปฏิเสธ H_0
1.1.14	อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน การให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน	0.04*	ปฏิเสธ H_0
1.1.15	อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.80	ยอมรับ H_0

ตารางที่ 4-57 (ต่อ)

สมมติฐานที่	สมมติฐาน	Sig.	ผลการทดสอบ
1.1.16	อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน	0.29	ยอมรับ H_0
1.1.17	อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน การตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน	0.05*	ปฏิเสธ H_0
1.1.18	อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่ แตกต่างกัน	0.25	ยอมรับ H_0
1.1.19	รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน	0.27	ยอมรับ H_0
1.1.20	รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน การให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน	0.53	ยอมรับ H_0
1.1.21	รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.66	ยอมรับ H_0
1.1.22	รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน	0.79	ยอมรับ H_0
1.1.23	รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้าน การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.38	ยอมรับ H_0
1.1.24	รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่ แตกต่างกัน	0.62	ยอมรับ H_0
1.1.25	ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการ ให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่ แตกต่างกัน	0.12	ยอมรับ H_0

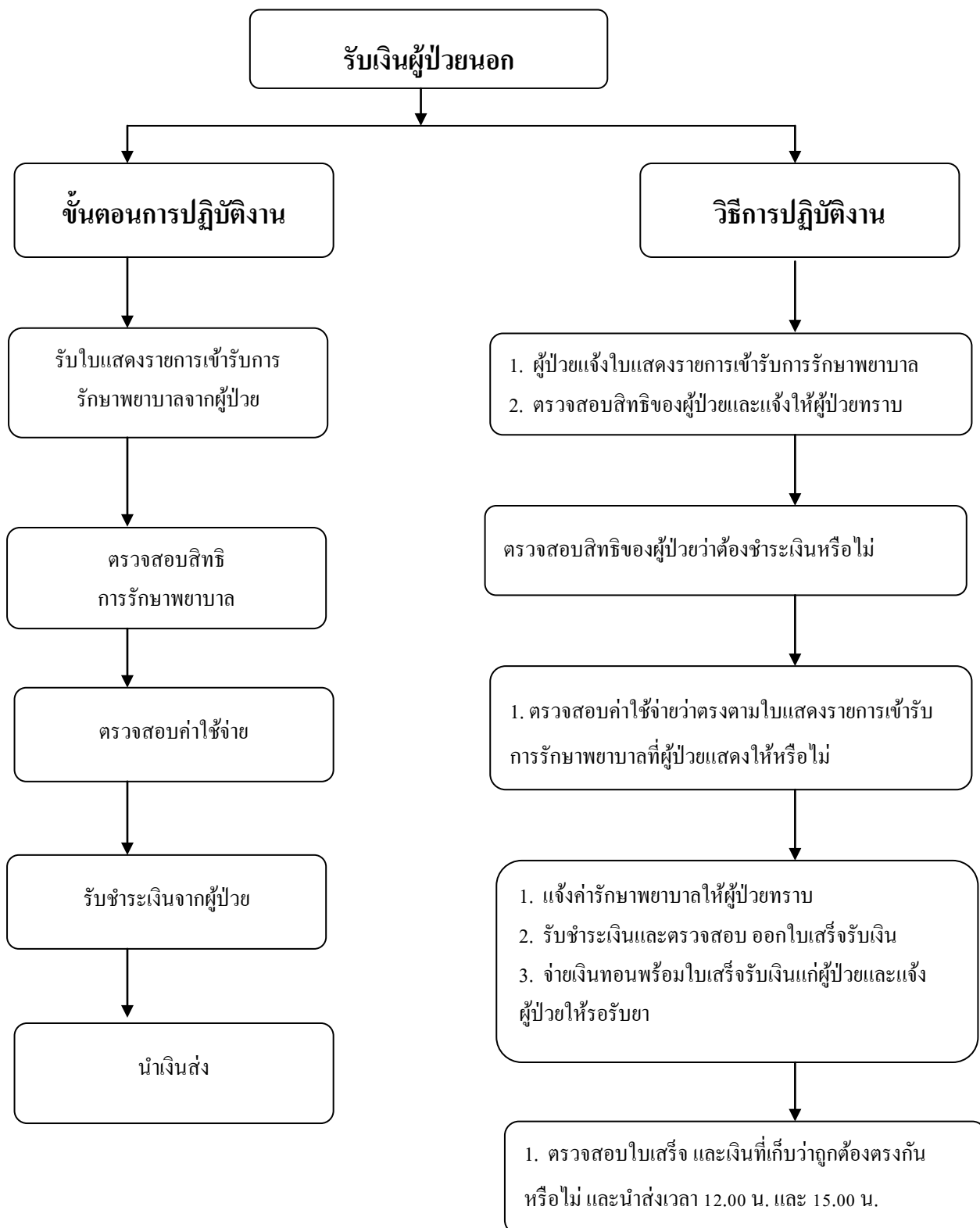
ตารางที่ 4-57 (ต่อ)

สมมติฐานที่	สมมติฐาน	Sig.	ผลการทดสอบ
1.1.26	ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน	0.02*	ปฏิเสธ H_0
1.1.27	ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.06	ยอมรับ H_0
1.1.28	ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน	0.03*	ปฏิเสธ H_0
1.1.29	ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน	0.03*	ปฏิเสธ H_0
1.1.30	ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน	0.04*	ปฏิเสธ H_0
2.1.1	สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ไม่แตกต่างกัน	0.15	ยอมรับ H_0
2.1.2	สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ไม่แตกต่างกัน	0.16	ยอมรับ H_0
2.1.3	สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.16	ยอมรับ H_0

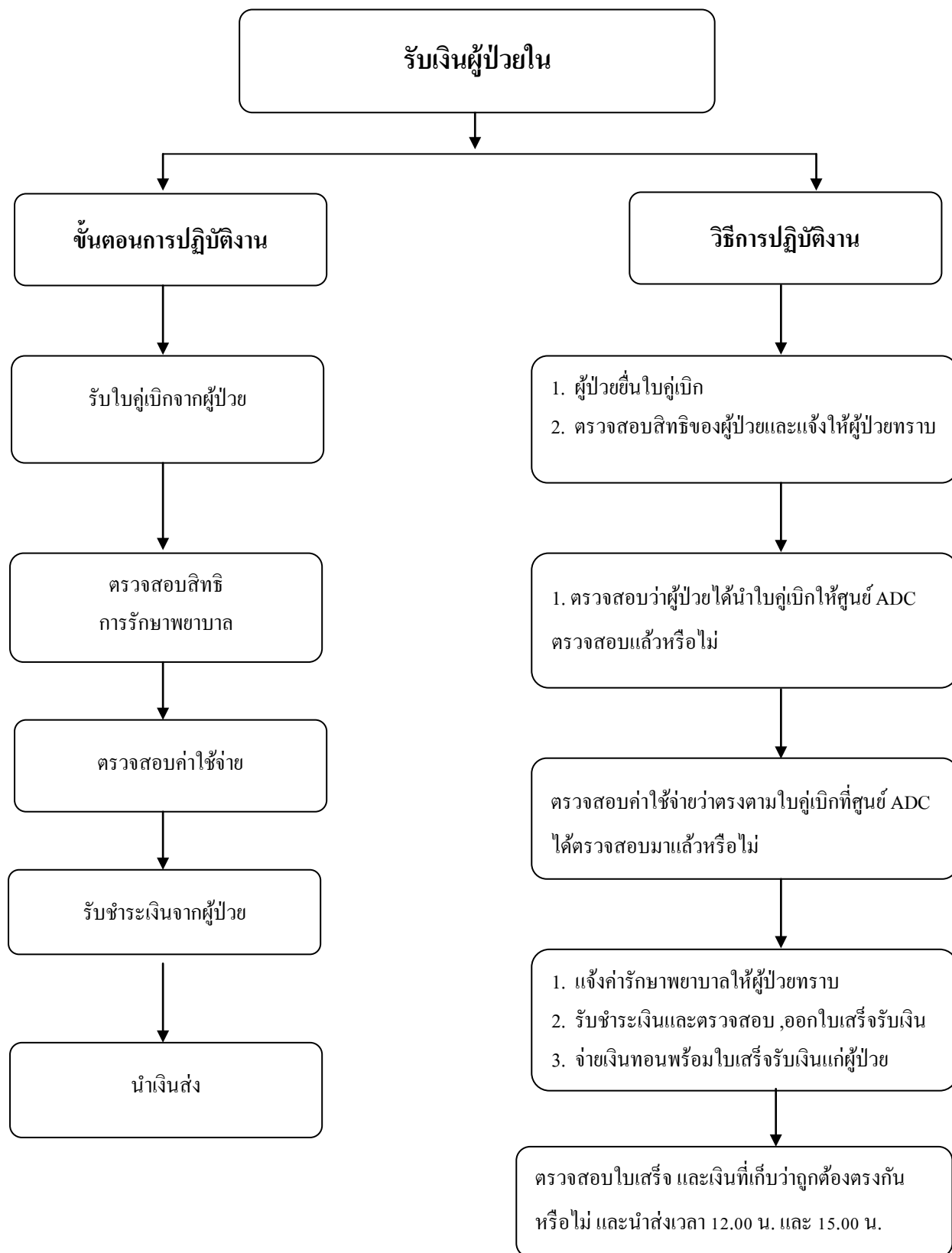
ตารางที่ 4-57 (ต่อ)

สมมติฐานที่	สมมติฐาน	Sig.	ผลการทดสอบ
2.1.4	สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่าง กัน	0.04*	ปฏิเสธ H_0
2.1.5	สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน	0.16	ยอมรับ H_0
2.1.6	สิทธิการรักษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน	0.08	ยอมรับ H_0

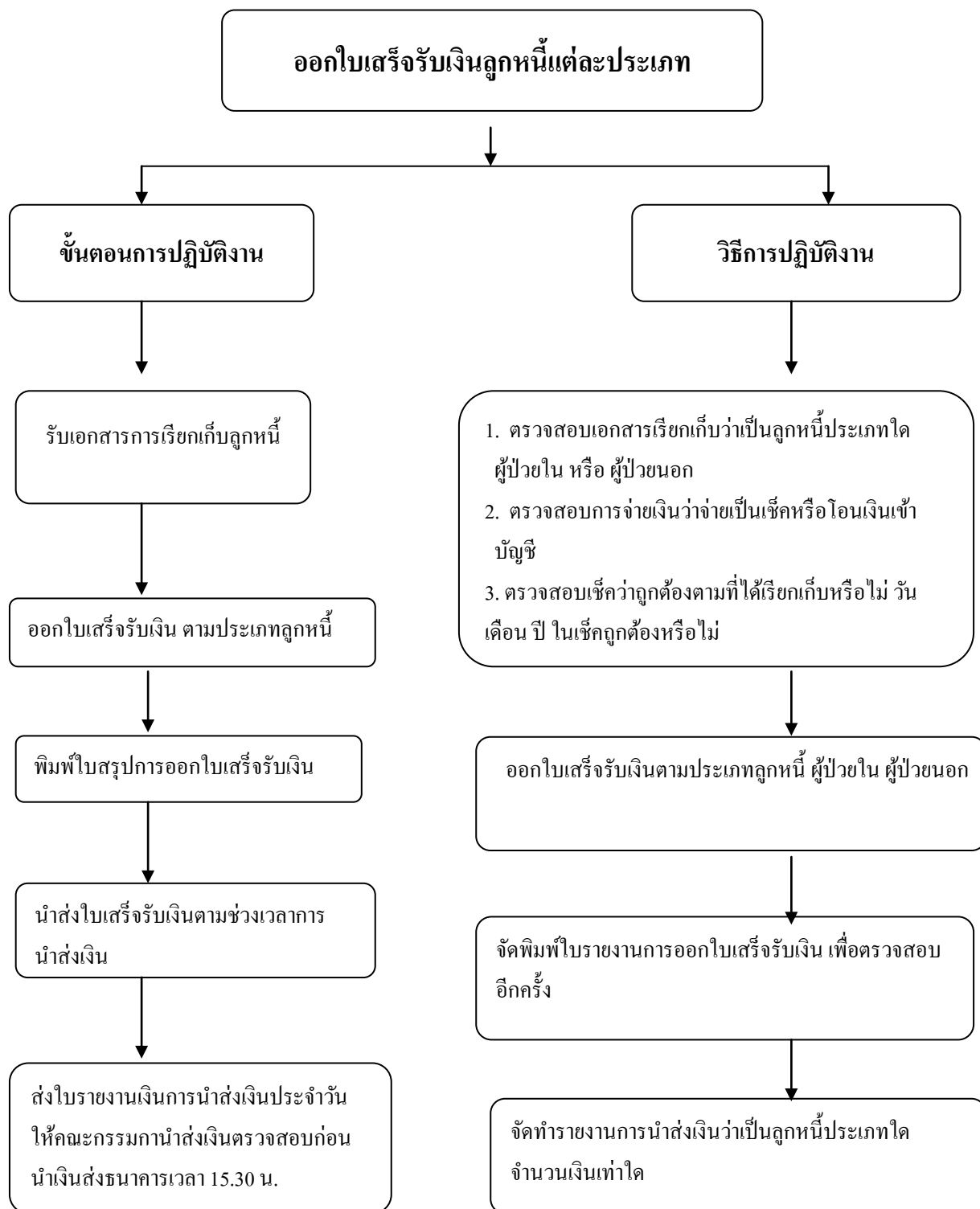
Flow chart กระบวนการให้บริการของกลุ่มงานการเงิน



ภาพที่ 4-1 Flow chart กระบวนการให้บริการของกลุ่มงานการเงิน รับเงินผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 4-2 Flow chart กระบวนการให้บริการของกลุ่มงานการเงิน รับเงินผู้ป่วยใน



ภาพที่ 4-3 Flow chart กระบวนการออกใบเสร็จรับเงินลูกหนี้แต่ละประเภท

คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือการสร้างความน่าเชื่อถือและไว้วางใจให้กับแผนกการเงิน โดยให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่การเงินเกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่ของแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลก่อนการปฏิบัติหน้าที่ ให้มีการกำหนดช่วงเวลาพักและสลับเปลี่ยนหน้าที่เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซาก และผ่อนคลาย หากมีวัสดุอุปกรณ์ใดที่ไม่เพียงพอ เช่น เก้าอี้นั่งรอ ก็ให้นำมาเพิ่มเติมให้เพียงพอ และให้มีการเขียนขั้นตอนในปฏิบัติงานของงานการเงินไว้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มความรวดเร็วในการปฏิบัติงานการเงิน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง “คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยทำการเก็บข้อมูลจำนวน 201 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาทำการวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยนำเสนอผลการทดสอบและวิเคราะห์ข้อมูล และแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้มารับบริการแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด เพศหญิงและเพศชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้มารับบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ จำนวน 201 ราย ด้วยวิธีการสำรวจ (Survey research Method) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียด ในเรื่องการกำหนดกลุ่มตัวอย่างประชากร การสุ่มตัวอย่างการเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลไปทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และส่วนการทดสอบสมมติฐานนั้นใช้การพิสูจน์ความแตกต่างแบบ One-way ANOVA และหากพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการ LSD (Least significant difference test) ซึ่งผลการศึกษานำมาเสนอตามลำดับดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1: การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่แผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 57.71 รองลงมาเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 42.29 อายุช่วง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.38 อาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 22.39 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.30 การศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 33.33 และสิทธิการรักษาใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 54.23

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด อยู่ในระดับมากในทุก ๆ ด้านทั้ง 5 ด้าน หากแต่พิจารณาในรายละเอียดของแต่ละด้าน พบว่ายังมีอันดับความมากน้อยในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ดังนี้

อันดับที่ 1 แผนกการเงินสามารถให้บริการเก็บค่ารักษาพยาบาลด้วยมาตรฐานเดียวกัน

อันดับที่ 2 เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ไม่ผิดพลาด

อันดับที่ 3 เจ้าหน้าที่การเงินสามารถ คอยดูแลและอำนวยความสะดวกรวมทั้งให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามได้

2. ด้านการให้ความเชื่อมั่น ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ดังนี้

อันดับ 1 เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล

อันดับ 2 เจ้าหน้าที่การเงินมีบุคลิกภาพดีทำให้มีความไว้วางใจและมั่นใจในบริการ

อันดับ 3 เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสและเป็นกันเอง

3. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ดังนี้

อันดับ 1 เจ้าหน้าที่การเงินแต่งกายเหมาะสม สุภาพ เรียบร้อย ขณะให้บริการ

อันดับ 2 แผนกการเงินมีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงินที่เพียงพอและทันสมัย

อันดับ 3 แผนกการเงินมีช่องทางการให้บริการรับเงินค่ารักษาพยาบาลหลายช่องทางให้เลือกชำระเงินค่ารักษาพยาบาล

อันดับ 4 แผนกการเงินมีป้ายประชาสัมพันธ์แสดงขั้นตอนการให้บริการชัดเจนและเข้าใจง่าย

อันดับ 5 แผนกการเงินมีการช่องทางการติดต่อสื่อสาร 3 ช่องทางที่สามารถเลือกติดต่อกับแผนกการเงินได้ตามแต่สะดวก

อันดับ 6 แผนกการเงินมีเก้าอี้นั่งรอที่สะอาดและเพียงพอ

4. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ดังนี้

อันดับ 1 เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการให้บริการและให้ความช่วยเหลือ

อันดับ 2 เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการเรียกให้ชำระเงินพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลให้ทราบ

อันดับ 3 เจ้าหน้าที่การเงินใส่ใจในการรับฟังข้อเสนอแนะต่าง ๆ

5. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด ดังนี้

อันดับ 1 เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการตามลำดับก่อน – หลัง แก่ผู้มารับบริการ

อันดับ 2 แผนกการเงินมีขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยากและไม่ซับซ้อน

อันดับ 3 ระยะเวลาในการรอรับบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม

อันดับ 4 เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการด้วยความรวดเร็วและทันท่วงที

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

1.1 เพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่าเพศแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่าง

1.2 อายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่าอายุแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่าง

1.3 อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่าอาชีพแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน สำหรับอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ไม่แตกต่างกัน

1.4 รายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่ารายได้แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่าง

1.5 ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่าระดับการศึกษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่แตกต่างกัน ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่าสิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ไม่แตกต่างกัน สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานความแปรปรวนของระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด พบว่าอาชีพ ระดับ

การศึกษาสิทธิการรักษา แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้คือ

อาชีพ

อาชีพรับจ้าง และอาชีพค้าขาย มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ น้อยกว่า อาชีพทำนา

อาชีพรับราชการ อาชีพรับจ้าง และอาชีพค้าขาย มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าอาชีพทำนา

อาชีพรับราชการ อาชีพรับจ้าง และอาชีพค้าขาย มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า อาชีพทำนา

ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และระดับ

การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น เท่ากับ ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น เท่ากับ ระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรี

ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับการศึกษาปริญญาตรี

ระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีระดับความคิดเห็นผลต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ น้อยกว่า ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับ

การศึกษาปริญญาตรี

สิทธิการรักษา สิทธิการรักษาของผู้รับบริการที่ใช้สิทธิชำระเงินมีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการ

ให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ น้อยกว่า สติธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสติธิประกันสังคม สติธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ เท่ากับ สติธิเบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง

อภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ภาพรวมพบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินอยู่ในระดับมาก เนื่องจากแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อยจึงทำให้การบริหารงานและแผนการปฏิรูประบบการบริหารงานต้องเป็นไปตามนโยบายของผู้บริหาร ซึ่งทำให้แผนกต่าง ๆ ต้องปรับวิธีการทำงานให้เป็นไปตามนโยบายของผู้บริหารซึ่งปัจจุบันแผนการปฏิรูประบบการบริหารงานภาครัฐสมัยใหม่มุ่งเน้นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น มีวัฒนธรรมในการทำงานร่วมกัน มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีการยอมรับข้อผิดพลาดต่าง ๆ และปรับปรุงคุณภาพการทำงานในหน้าที่ให้มีภาพพจน์ที่ดีต่อผู้มารับบริการ มีการวัดประสิทธิผลการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรวดเร็วและเป็นธรรมกับคนที่มารับบริการ เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการเป็นรายด้านพบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการให้เจ้าหน้าที่การเงินมีความพร้อมในการให้บริการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยมาตรฐานเดียวกัน เอกสารทางการเงินมีความถูกต้อง และเจ้าหน้าที่การเงินสามารถ คอยดูแลอำนวยความสะดวกรวมทั้งให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า แผนกการเงินมีขั้นตอนในการสรรหาและคัดเลือกเจ้าหน้าที่เข้าทำงานให้เหมาะสมกับลักษณะหน้าที่ความรับผิดชอบของงาน มีการทดสอบความรู้ความสามารถ ประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องก่อนการปฏิบัติงาน มีการนิเทศงาน มีระบบการเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำในการทำงานที่ถูกต้อง ที่สำคัญคือมีการประเมินความรู้ หลังการอบรมว่าเจ้าหน้าที่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการทำงานได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอำพร สครรัมย์ (2557) ได้ศึกษาความคิดเห็นของญาติผู้ต้องขังต่อคุณภาพการบริการเรือนจำ จังหวัดตราด พบว่า ระดับความคิดเห็นของญาติผู้ต้องขังต่อคุณภาพการบริการเรือนจำ จังหวัดตราด ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีความคิดเห็นเป็นอันดับแรก คือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด

2. ด้านการให้ความเชื่อมั่น ภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการเจ้าหน้าที่การเงินที่มีความรู้ความสามารถและมีทักษะที่จำเป็นในการให้บริการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลมีบุคลิกภาพดีทำให้มีความไว้วางใจและมั่นใจในบริการ และให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสและเป็นกันเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามีการกำหนดเป้าหมายการทำงานและวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงาน มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานลดการต่อต้านเกิดความเต็มใจในการทำงานอย่างเต็มที่ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุวิภา ปรีชา โชคกิจกุล (2553) โดยศึกษาคุณภาพการบริการตามความคิดเห็นของประชาชนต่องานผลประโยชน์กองคลัง เทศบาลตำบลหนองตำลึง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลังในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี และรายด้านความเป็นรูปลักษณะของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นกับผู้รับบริการ ด้านการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการอยู่ในระดับค่อนข้างดี

3. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการ ให้เจ้าหน้าที่การเงินแต่งกายเหมาะสม สุภาพ เรียบร้อย ขณะให้บริการ มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงินที่เพียงพอและทันสมัย มีช่องทางการให้บริการรับเงินค่ารักษาพยาบาลหลายช่องทางให้เลือกชำระเงินค่ารักษาพยาบาลได้ตามแต่สะดวก มีป้ายประชาสัมพันธ์แสดงขั้นตอนการให้บริการชัดเจนและเข้าใจง่าย มีการช่องทางการติดต่อสื่อสารหลายช่องทางที่สามารถเลือกติดต่อกับแผนกการเงินได้ และมีเก้าอี้นั่งรอที่สะอาดและเพียงพอขณะมาติดต่อขอรับบริการได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า แผนกการเงินส่งเสริมให้มีการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในแผนก เช่น มีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย มีแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีป้ายชื่อผู้ให้บริการซึ่งทำให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อผู้ให้บริการได้ถูกต้อง มีซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของนงชนก ไหมทอง (2554) โดยศึกษาคุณภาพการบริการ ของงานสวัสดิการหอพัก งานกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี พบว่า คุณภาพการบริการของงานสวัสดิการหอพัก งานกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านปรากฏผลว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านความคงเส้นคงวา ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านความสามารถ ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านสุขภาพ ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความปลอดภัย ด้านความเข้าใจลูกค้า ด้านความจำเป็นที่ต้องได้ รู้ลึกได้

4. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการ ให้เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการให้บริการและให้ความช่วยเหลือ มีความใส่ใจในการเรียกให้ชำระเงินพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลให้ทราบ และใส่ใจในการรับ

พึงข้อเสนอแนะต่าง ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เจ้าหน้าที่การเงินได้รับการปลูกฝังจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อการใช้บริการ และการนำเสนอบริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวีณา ปรีชาโชคกิจกุล (2553) โดยศึกษาคุณภาพการบริการตามความคิดเห็นของประชาชนต่องานผลประโยชน์กองคลัง เทศบาลตำบลหนองคำสิง อำเภอบ้านทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการงานผลประโยชน์กองคลังในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี และรายด้านความเป็นรูปลักษณะของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นกับผู้รับบริการ ด้านการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการอยู่ในระดับค่อนข้างดี

5. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก พบว่าผู้รับบริการมีความต้องการให้เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการตามลำดับก่อน-หลัง แก่ผู้มารับบริการ มีขั้นตอนในการให้บริการไม่ยุ่งยากและไม่ซับซ้อน ระยะเวลาในการรอรับบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสมให้บริการด้วยความรวดเร็วและทันท่วงที ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่การเงินมีความพร้อมในการให้บริการ มีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมของการให้บริการไว้ล่วงหน้า มีตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรม มีการกำหนดแผนภูมิขั้นตอนการทำงาน ระยะเวลาดำเนินงาน และปิดประกาศให้ผู้รับบริการทราบจะทำให้การตอบสนองต่อผู้รับบริการเป็นไปในทิศทางที่กำหนดไว้ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของทับ ทวิช สันสนะวาณี (2550) ได้ศึกษาความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขา กรณีศึกษา: สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบางละมุง 1 จังหวัดชลบุรี พบว่า ระดับความคาดหวังด้านบริการและอำนวยความสะดวกในภาพรวมอยู่ในระดับดี ด้านบุคลากรในภาพรวม อยู่ในระดับดี ด้านอาคารสถานที่และอุปกรณ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานพื้นที่สาขาบางละมุง 1 จังหวัดชลบุรี รวม 3 ด้าน ในภาพรวม อยู่ในระดับดี

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

เชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยพบว่า ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงทีแก่ผู้รับบริการ เป็นอันดับสุดท้าย ดังนั้นผู้บริหารควรให้มีการปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้รวดเร็วขึ้น โดยนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการ

เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยให้น้อยลง และใช้ระบบการทำงานแบบการจัดการคุณภาพงานโดยรวม เช่น มีการปรับปรุงการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ

เชิงปฏิบัติการ

พัฒนาบุคลากรของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ ควรจัดให้มีการอบรมเพื่อให้เกิดความรู้ หรือก่อให้เกิดทักษะใหม่ ๆ ในการบริการที่ดี และประทับใจแก่ผู้รับบริการ

1. จากการวิจัยพบว่า ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่การเงินควรมีความสนใจในการให้บริการ จริงใจ เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการอย่างละเอียดและตอบข้อข้องใจด้วยท่าทีสนใจ มีความตั้งใจในการให้บริการ มุ่งให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์

2. จากการวิจัยพบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า ควรเพิ่มอุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงิน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ ให้เพียงพอ แก้อีเมลรับบริการต้องสะอาดและเพียงพอ เพิ่มป้ายประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการให้มากขึ้นและชัดเจนเข้าใจง่าย ,ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่การเงินควรให้บริการที่รวดเร็ว ทันท่วงที มีการกำหนดระยะเวลาในการรอรับบริการ ในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม ลดขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ยุ่งยากและสะดวกในการให้บริการ

3. จากการวิจัยพบว่า ด้านการให้ความเชื่อมั่นมีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่การเงินควรให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และเป็นกันเอง สร้างความรู้สึกเป็นมิตร ซื่อสัตย์ ให้เกียรติผู้อื่น สุภาพ รับผิดชอบต่อหน้าที่ ไม่เลือกปฏิบัติ ให้ความเสมอภาค ไม่ใช้อำนาจหน้าที่ในทางที่ผิด

จากการวิจัยพบว่า ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่การเงินควรมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องไม่ผิดพลาด ผู้รับบริการควรได้รับการบริการอำนวยความสะดวก และได้รับคำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

เชิงวิชาการ

1. หน่วยงานควรมีการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตราด หรือ เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลตราด เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษามาวิเคราะห์ถึงปัญหาที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพการบริการ

2. การประเมินความคิดเห็นของผู้รับบริการควรมีการศึกษาอย่างน้อยทุกปี เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนงานด้านการบริการ ซึ่งมีความสำคัญในหน่วยงานภาครัฐเพราะการให้บริการประชาชนเป็นนโยบายที่ทุกรัฐบาลให้ความสำคัญ และพยายามผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนให้ดีขึ้นมาโดยตลอด

ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

เชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยพบว่า ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงทีแก่ผู้รับบริการ เป็นอันดับสุดท้าย ดังนั้นผู้บริหารควรมีการปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้รวดเร็วขึ้น โดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยให้น้อยลง และใช้ระบบการทำงานแบบการจัดการคุณภาพงาน โดยรวม เช่น มีการปรับปรุงการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ

เชิงปฏิบัติการ

พัฒนาบุคลากรของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ ควรจัดให้มีการอบรมเพื่อให้เกิดความรู้ หรือก่อให้เกิดทักษะใหม่ ๆ ในการบริการที่ดี และประทับใจแก่ผู้รับบริการ

1. จากการวิจัยพบว่า ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่การเงินควรมีความสนใจในการให้บริการ จริงใจ เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการอย่างละเอียดและตอบข้อข้องใจด้วยทันท่วงที มีความตั้งใจในการให้บริการ มุ่งให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์

2. จากการวิจัยพบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า ควรเพิ่มอุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงิน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ ให้เพียงพอ แก้อีแมจรับบริการต้องสะอาดและเพียงพอ เพิ่มป้ายประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการให้มากขึ้นและชัดเจนเข้าใจง่าย ,ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่การเงินควรให้บริการที่รวดเร็ว ทันท่วงที มีการกำหนดระยะเวลาในการรอรับบริการ ในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม ลดขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ยุ่งยากและสะดวกในการให้บริการ

3. จากการวิจัยพบว่า ด้านการให้ความเชื่อมั่นมีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่การเงินควรให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส และเป็นกันเอง สร้างความรู้สึกเป็นมิตร ซื่อสัตย์ ให้เกียรติผู้อื่น สุภาพ รับผิดชอบต่อหน้าที่ ไม่เลือกปฏิบัติ ให้ความสำคัญเสมอภาค ไม่ใช้อำนาจหน้าที่ในทางที่ผิด

จากการวิจัยพบว่า ด้านความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่การเงินควรมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องไม่ผิดพลาด ผู้รับบริการควรได้รับการบริการอำนวยความสะดวก และได้รับคำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

เชิงวิชาการ

1. หน่วยงานควรมีการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตราด หรือ เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลตราด เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษามาวิเคราะห์ถึงปัญหาที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพการบริการ

2. การประเมินความคิดเห็นของผู้รับบริการควรมีการศึกษาอย่างน้อยทุกปี เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนงานด้านการบริการ ซึ่งมีความสำคัญในหน่วยงานภาครัฐเพราะการให้บริการประชาชนเป็นนโยบายที่ทุกรัฐบาลให้ความสำคัญ และพยายามผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนให้ดีขึ้นมาโดยตลอด

บรรณานุกรม

- กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ. (2547). การรับรู้กฎระเบียบของพนักงานทำเรือแหลมฉบัง. ปัญหาพิเศษ
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กันยา สุวรรณแสง. (2542). จิตวิทยาทั่วไป (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ:อักษรพิทยา.
- จิตตินันท์ เฉชะคุปต์. (2530). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาการบริการ. นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ณัฐสรุต นนทธี. (2544). การรับรู้ในการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาประถมศึกษา.
การค้นคว้าแบบอิสระสาขารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาขารัฐประศาสนศาสตร์,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2549). แนวคิด ทฤษฎีและหลักการรัฐประศาสนศาสตร์ในการตรวจสอบ
ถ่วงดุล. กรุงเทพฯ: วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย.
- ทวิช ศันสนะวาณี. (2550). ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของสำนักงาน
สรรพากรพื้นที่สาขากรณีศึกษา: สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบางละมุง 1 จังหวัด
ชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ,
วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อยู่ชยา. (2547). การตลาดสำหรับการบริการ: แนวคิดและกลยุทธ์. กรุงเทพฯ:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นภชนก ไหมทอง. (2554). การศึกษาคุณภาพการบริการ ของงานสวัสดิการหอพัก งานกิจการนิสิต
มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ
บริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บัณฑิต เผ่าวัฒนา. (2548). การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการจัดการปัญหาน้ำเสียในคลองแม่ข่า
ตำบลช้างคลาน เทศบาลนครเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปรีชา มียนเพชร. (2532). หลักการให้บริการ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- พงษ์เทพ สันติพันธ์. (2546). ความพึงพอใจของลูกค้าจากการใช้บริการสินเชื่อเพื่อซื้อบ้านพร้อม
ที่ดิน ของธนาคารอาคารสงเคราะห์ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- ไพโรพนา ศรีเสน. (2544). *ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอก*
โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์
พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รัชชา กุลวานิชไชยนันท์. (2535). *รายงานการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทาง
การแพทย์: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.*
กรุงเทพฯ: สำนักงานประกันสังคม.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542.* กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์. (2539). *คุณภาพในงานบริการ (Quality in service) (พิมพ์ครั้งที่ 2).* กรุงเทพฯ:
สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546). *พฤติกรรมผู้บริโภค.* กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). *เคล็ดลับไม่ลับการตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 2).* กรุงเทพฯ: ยูบีซีแอล บุ๊คส์
- สุวิภา ปรีชาโชคกิจกุล. (2553). *คุณภาพการบริการตามความคิดเห็นของประชาชนต่องาน
ผลประโยชน์ของคลังเทศบาลตำบลหนองคำลิ่ง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี.*
ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป.
วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2547). *คู่มือคำอธิบายและแนวทางการปฏิบัติตาม
พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546.*
กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2542). *คุณภาพของระบบสุขภาพ.* นนทบุรี: โครงการ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อำพร สกรรัมย์. (2557). *ความคิดเห็นของญาติผู้ต้องขังต่อคุณภาพการบริการเรือนจำจังหวัดตราด.*
ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป.
วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Baron, R.A., & Berg, R.G. (1995). *Behavior in organization.* New Jersey: Prentice-Hall
- Berthon, P.R., Pitt, L.F., Ewing, M.T., & Carr, C. (2002) Potential Research Space In MIS: A
Framework For Replication, Extension And Generation. *Information Systems
Research*, 13(4), 416-427.
- Bitner, M. J. (1995). Building service relationships: It's all about promises. *Journal of the
Academy of Marketing Science* 23, 246-251.

- Buzzell, Robert D., & Bradley, T. Gale. (1987). *The PIMS principles*. New York: The Free Press.
- Buzzell, Robert D., Bradley, T. Gale, and Ralph, G. M. Sultan. (1975). Market share-A Key to profitability. *Harvard Business*, 53, 97-106.
- Carr, C. L. (2002). Measuring information system service quality: SERVQUAL from the other side.: *MIS Quarterly*, 26 (2)145-166.
- Crosby, P. B. (1979). *Quality is free*. New York: McGraw-Hill.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). "Measuring service quality : A re-examination and extension. *Journal of Marketing* 56(7), 55-68.
- Dickens, P. (1994). *Quality and excellence in human Service*. New York: John, Willey& Sons
- Goodhardt, G. J., Andrew, S.C. Ehengberg, & Christopher, C. (1984). The dirichlet :A comprehensive model of buying behaviour." *Journal of Royal Statistics Society* 147, 621-655.
- Gronroos. C. (1990). Relationship approach to marketing in service contexts : The marketing and organizational behavior Interface." *Journal of Business Research*, 20(1), 3-17.
- Gronroos. C. (1992). Strategic management and marketing in the public sector. finland: swedish school of economics and business management . *Journal of Business Research*, 20(1), 28-35.
- Gundlach, J., & Nelson, P. R. (1983). A scale for measurement of consumer satisfaction with social service. *Journal of Social Service Research*, 7 , 37-54
- Holzemer, W. L., & Reilly, C. A. (1995). Variable variability variation research: implications for medical informatics. *Journal of Medical Informatics Association* 2, 183-190.
- Hutchins, D. (1985). *Achieve total quality*. U.K: Fitzwilliam Publishing.
- Johnson, R., & Lyth, D (1991). *Implementing the integration of customer expectations and operational capability*. Massachusetts: Lexington book.
- Johnston, R. (1995). Service failure and recovery: Impact, attributes, and process. Advances in services." *Marketing and Management* ,4, 211-218.
- Juran, J. M., & Gryna, F. M. (1988). *Juran's quality control handbook*. (4th ed). New York: McGraw Hill.

- Khantanapha, Napaporn. (2000). *An Empirical Study of Service Quality in Part-time MBA Program in Private and Public Universities in Thailand*. Dissertation submitted to the Degree of Doctor of Business Administration, Wayne Huizenga Graduate School of Business and Entrepreneurship, Nova Southeastern University.
- Koehler, J. W., & Pankowski, J. M. (1996). *Quality government: Designing developing and implementing TQM*. N.J.: St. Lucie Press.
- Kotler, P. (2000). *Marketing management*. New Jersey : Prentice-Hall
- Kotler, P., & Anderson, A. R. (1987). *Strategic Marketing for Nonprofit Organizations*. New Jersey : Prentice-Hall
- Kraus, S. J. (1995). "Attitude and the Prediction of Behaviour : A Meta Analysis of the Empirical Literature." *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(1), 58-75.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Lewis, R. C., & Bloom, B. H. (1983). *The marketing Aspects of Service Quality*. In berry, L., Shostack, G., & Upah, G. (Eds.). *Emerging perspectives on Service Marketing*. Chicago, IL: American Marketing.
- Lovelock, C. H. (1996). *Service marketing*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL : A Multi-item scale for measuring consumer perception of service quality, *Journal of Retailing*, 64 (1), 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 67, 420-450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Reassessment of expectation of comparison standard in measuring service quality: Implication for further research. *Journal of Marketing*, 58, 111-124.
- Ross, D. F., Goetsch, D. L., & Davis, S.B. (1997). *Quality Management: introduction to total quality management for production, processing and services*. (3rd ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Schmenner, R. W. (1995). *Service operations management*. Englewood Cliffs, NJ Prentice-Hall

- Sharp, Byron, Page, Narelle, and Dawes, John. (2000). *A new approach to customer satisfaction, service quality and relationship quality research. in visionary marketing for the 21st century: Facing the challenge*. ANZMAC 2000 Marketing Science Center, University of South Australia.
- Wisher, J. D., & Corney, W.J., (2001) "Comparing practices for capturing bank customer feedback – Internet versus traditional banking." *Benchmarking : An International Journal*, 8(3), 240-250.
- Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (2000). *Services marketing: Customer focus across the firm*. (2nded). Boston, Massachusetts: McGraw-Hill
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, L. L., & Berry. (1985). "Problem and strategic in services marketing." *Journal of Marketing*, 49 (2), 33-46.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, L. L., & Berry. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions*. New York : The Free Press.
- Zineldin, M. (1996). Bank strategy portioning and some determinants of bank selection. *International Journal of Bank Marketing*, 14 (6), 12-22.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง คุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด

.....

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการแผนกการเงิน โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษารังนี้ นอกจากจะเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา และคาดว่าจะประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ข้อมูลคำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ และขอรับรองว่าจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน จึงขอความกรุณาท่านโปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง แบบสอบถามชุดนี้มี 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () หน้าคำตอบที่ท่านเลือกให้ตรงตามความเป็นจริง

1. เพศ

() 1. ชาย

() 2. หญิง

2. อายุ

() 1. 15-20 ปี

() 2. 21-30 ปี

() 3. 31-40 ปี

() 4. 41-50 ปี

() 5. 51-60 ปี

() 6. 61 ปีขึ้นไป

3. อาชีพ

() 1. รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ พนักงานราชการ () 2. รับจ้าง

() 3. ค้าขาย/ ธุรกิจ/ ส่วนตัว

() 4. ทำนา/ สวน/ ไร่/ เลี้ยงสัตว์

() 5. นักเรียน/ นักศึกษา

() 5. ไม่ได้ทำงาน

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

() 1. น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน

() 2. 10,001-20,000 บาท/เดือน

() 3. 20,001-30,000 บาท/เดือน

() 4. 30,001-40,000 บาท/เดือน

() 5. 40,001-50,000 บาท/เดือน

() 6. มากกว่า 50,000 บาท/เดือน

5. ระดับการศึกษาสูงสุด

- () 1. ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 () 2. ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
 () 3. ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น () 4. ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
 () 5. ปริญญาตรี () 5. สูงกว่าระดับปริญญาตรี

6. สิทธิการรักษา

- () 1. ชำระเงินเอง () 2. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 () 3. ประกันสังคม () 4. เบิกได้จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของญาติผู้ป่วยต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด
คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ				
		เห็นด้วย มากที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อย ที่สุด (1)
1	ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้					
1.1	เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้อง ไม่ผิดพลาด					
1.2	เจ้าหน้าที่การเงินคอยดูแล อำนวยความสะดวก สามารถให้คำแนะนำ และตอบข้อซักถามของท่านได้อย่างชัดเจน					
1.3	ผู้ป่วยสิทธิชำระเงินและผู้ป่วยที่ใช้สิทธิต่าง ๆ ได้รับบริการเก็บค่ารักษาพยาบาลด้วยมาตรฐานเดียวกัน					

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ				
		เห็นด้วย มากที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อย ที่สุด (1)
2	การให้ความเชื่อมั่น					
2.1	เจ้าหน้าที่การเงินมีความชำนาญในการ เก็บเงินค่ารักษาพยาบาล					
2.2	เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการท่านด้วยความ สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็น กันเอง					
2.3	เจ้าหน้าที่การเงินมีบุคลิกภาพที่ทำให้ เกิดความไว้วางใจและมั่นใจว่าจะ ได้รับการบริการเป็นอย่างดี					
3	ความเป็นรูปธรรมของการบริการ					
3.1	อุปกรณ์และเครื่องมือทางการเงินที่ใช้ รับเงิน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ ใบเสร็จรับเงิน เป็นต้น มีความ เพียงพอและทันสมัย					
3.2	เจ้าหน้าที่การเงินแต่งกายเหมาะสม สุภาพเรียบร้อย					
3.3	จุดให้บริการแผนกการเงินมีเก้าอี้นั่ง รอสะดวกและเพียงพอ					
3.4	แผนกการเงินมีป้ายประชาสัมพันธ์ แสดงขั้นตอนการให้บริการอย่าง ชัดเจนและเข้าใจง่ายสำหรับ ผู้รับบริการ					

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ				
		เห็นด้วย มากที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อย ที่สุด (1)
3	ความเป็นรูปธรรมของการบริการ					
3.5	ผู้รับบริการสามารถติดต่อสื่อสารกับ แผนกการเงินได้สะดวก โดยช่องทาง โทรศัพท์ โทรสาร และทาง อินเทอร์เน็ต					
3.6	แผนกการเงินมีการให้บริการรับเงิน ค่ารักษา ผ่านหลายช่องทาง ได้แก่ เงิน สด บัตรเครดิต และเงินโอนผ่านทาง ธนาคาร					
4	ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ					
4.1	เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการ รับฟังคำบอกเล่าเรื่องต่าง ๆ ที่มาใช้ บริการที่โรงพยาบาล					
4.2	เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการ เรียกให้ชำระค่ารักษาพยาบาลพร้อม ทั้งแจ้งรายละเอียดค่ารักษาพยาบาลให้ ท่านทราบเป็นอย่างดี					
4.3	เจ้าหน้าที่การเงินมีความใส่ใจในการ ให้บริการและให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ แก่ท่าน เช่น การให้คำแนะนำ และ ให้ความช่วยเหลือในกรณีที่ท่าน ประสบปัญหาในการใช้สิทธิ รักษาพยาบาล					

ข้อที่	คำถาม	ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ				
		เห็นด้วย มากที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็นด้วย น้อย ที่สุด (1)
5	การตอบสนองต่อผู้รับบริการ					
5.1	เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงที					
5.2	ขั้นตอนในการให้บริการของแผนกการเงินไม่ยุ่งยากและสะดวกในการใช้บริการ					
5.3	การให้บริการของแผนกการเงินเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง					
5.4	ระยะเวลาในการรอรับบริการ ในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกการเงินโรงพยาบาลตราด

ข้อเสนอแนะ ด้านบริการและอำนวยความสะดวก

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะด้านบุคลากร

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะด้านอาคาร สถานที่ อุปกรณ์

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ตอบแบบสอบถาม