

คุณภาพการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิก

บริษัท เนฟโรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

**SERVICE QUALITY BY HEMODIALYSIS OF PATIENTS IN CLINICS OF
NEPHROMED COMPANY IN BANGKOK AND SUBURB**

สุขเกษม เจ็งน้อย

สาขาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผู้รับผิดชอบบทความ

Sukkasem Jengnoy

E-mail : Sukkasemjeng@gmail.com

Faculty of Business Administration Program in Management, Ramkhamhaeng University

Corresponding author

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องคุณภาพการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วย ในคลินิก บริษัท เนฟโรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพของการให้บริการฟอกเลือดแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกไตเทียมทั้ง 2 แห่ง คือ คลินิกไตเทียมมูลนิธิกุ๊กภัยร่วมไพร และคลินิกไตเทียม VGR ใช้กลุ่มผู้ป่วยจำนวน 120 คนในการตอบแบบสอบถาม และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มี 2 กลุ่มจะใช้ Independent Samples t-test ในการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ และสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไปจะใช้การทดสอบทางสถิติแบบ One Way ANOVA หากพบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่มีนัยสำคัญ 0.05 จะใช้ LSD (Least Significant Difference) ในการทดสอบความแตกต่างของตัวแปรในแต่ละคู่

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามจะให้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก ในด้านบริการทางการแพทย์ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จากการทดสอบสมมติฐานซึ่งได้ผลว่า ด้านปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการให้บริการฟอกเลือดกับผู้ป่วยต่างกัน

คำสำคัญ : กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล คลินิกไตเทียม บริการฟอกเลือด

ABSTRACT

Independent study on the quality of hemodialysis services of patients in the clinic, Nephromed Company Limited in Bangkok and Suburb. The objective of studying is quality of hemodialysis services for patients using the services in 2 Hemodialysis clinics, namely the Romsai Rescue Foundation Hemodialysis Clinic and VGR Hemodialysis Clinic. This study used a group of 120 patients in the questionnaire and collecting data from questionnaires to analyze the percentage, average (\bar{X}) and standard deviation (S.D.). For the samples with 2 groups, the Independent Samples t-test is used to test the statistical hypothesis and for samples with 3 or more groups, the One Way ANOVA statistical test is used. If the difference between the independent variables with significance is 0.05, LSD (Least Significant Difference) is used to test for the differences. Difference of variables in each pair

The results showed that the overall patients who responded to the questionnaire provided high quality of service in Medical services, The process of providing services, Medical instruments and Equipment, Information and Communication management, Location and Service location and Physical environment. The results of hypothesis testing that personal factors regarding age, education level, occupation, duration of renal replacement therapy by hemodialysis and the frequency of dialysis services per week is different. Causing the quality of dialysis services to be different among patients

Keyword : Bangkok and Suburb, Hemodialysis Clinic, Hemodialysis Service

บทนำ

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี และกระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศไทย โรคไตเรื้อรังนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับประเทศ การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ปี 1999 - 2015 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อโรคเข้าสู่ระยะสุดท้ายแล้วจะต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต (renal replacement therapy) ซึ่งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) เป็นการบำบัดทดแทนไตชนิดหนึ่งในการรักษาผู้ป่วย จากข้อมูลของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย พบว่าในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นจำนวน 19,178 คน การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนี้เป็นทางเลือกที่นิยมใช้กันในประเทศไทยมากที่สุด

ในปัจจุบันนี้พบผู้ป่วยที่ต้องบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีมากกว่า 70,000 คน ดังนั้นหน่วยไตเทียมที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล และคลินิกไตเทียมที่ตั้งอยู่ภายนอกโรงพยาบาลต้อง

มีเพียงพอต่อความต้องการใช้บริการ และที่สำคัญต้องมีคุณภาพในการให้บริการการฟอกเลือดด้วย หน่วยไตเทียมที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลนั้นมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยที่จะใช้บริการ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์คลินิกไตเทียมภายนอกโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการนี้ บริษัท เนพโพรเมด จำกัด เป็นองค์กรเอกชนแห่งหนึ่ง ดำเนินกิจการในการเปิดคลินิกไตเทียมเพื่อให้บริการการฟอกเลือดสำหรับผู้ป่วย ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของคุณภาพในการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในคลินิกที่จะมีให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพในการบริการในคลินิกไตเทียมของบริษัท เนพโพรเมด จำกัด ได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการการฟอกเลือด
2. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิก บริษัท เนพโพรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล
3. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิกจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการ

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาวินิจฉัยคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิก บริษัท เนพโพรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ประกอบไปด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการ และข้อมูลคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิกบริษัท เนพโพรเมด จำกัด ซึ่งมีขอบเขตดังนี้

1. เนื้อหาของงานวิจัยประกอบไปด้วยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการ และข้อมูลคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิกบริษัท เนพโพรเมด จำกัด
2. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล จะใช้เวลาในการเก็บข้อมูลภายในเดือนเมษายน 2563
3. พื้นที่ในการศึกษาวินิจฉัย คือ คลินิกไตเทียมมูลนิธิกุ๊กกั๊กร่วมไทโร ในกรุงเทพมหานคร และคลินิกไตเทียม VGR ซึ่งอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ
4. ประชากรในการศึกษาวินิจฉัย คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการฟอกเลือดภายในคลินิกไตเทียมของ บริษัท เนพโพรเมด จำกัด
5. กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการฟอกเลือดภายในคลินิกไตเทียมของ บริษัท เนพโพรเมด จำกัด จำนวน 168 คน และกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณแบบทราบบกลุ่มประชากรของ Yamane Taro ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้จำนวน 119 คน

6. การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยเลือกเฉพาะผู้ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในคลินิกไตเทียมของบริษัท เนพโพรเมค จำกัด ทั้ง 2 แห่ง และการสุ่มแบบชั้นภูมิ โดยคำนวณตามสัดส่วนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการฟอกเลือดที่คลินิกไตเทียมมูลนิธิกุ๊กภัยร่วมไทร ($85 \times (120 / 168) = 61$ ตัวอย่าง) และคลินิกไตเทียม VGR ($83 \times (120 / 168) = 59$ ตัวอย่าง)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงคลินิกไตเทียมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มารับบริการ
2. เพื่อปรับปรุงคุณภาพในการฟอกเลือดของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับคุณภาพสูงสุด
3. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างคลินิกไตเทียมของ บริษัท เนพโพรเมค จำกัด

การทบทวนวรรณกรรม

ทฤษฎีและแนวคิด

การศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิก บริษัท เนพโพรเมค จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากบทความ หนังสือ สารสนเทศออนไลน์ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยแบ่งเนื้อหาได้ดังนี้

1. ทฤษฎีประชากรศาสตร์
2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
3. ทฤษฎีการตลาด
4. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค

1. ทฤษฎีประชากรศาสตร์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์นี้ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพทางครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ซึ่งตัวแปรเหล่านี้จะสามารถช่วยกำหนดตลาดเป้าหมายได้ โดยสามารถวิเคราะห์ได้ตามตัวแปรดังนี้

เพศ ลักษณะทางเพศที่แตกต่างกันทำให้พฤติกรรมการติดต่อสื่อสารต่างกัน ซึ่งเพศชายนั้นไม่ได้ติดต่อสื่อสารเพียงอย่างเดียวแต่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีในการรับส่งข่าวสารอีกด้วย ความแตกต่างทางเพศส่งผลให้เพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันในด้านความคิดและทัศนคติ ทั้งนี้ก็เพราะวัฒนธรรมและสังคมได้กำหนดบทบาทและกิจกรรมไว้ต่างกัน

อายุ เป็นปัจจัยที่ส่งผลในเรื่องความคิดและพฤติกรรมของบุคคล คนที่อายุน้อยกว่าจะมีความคิดที่เป็นเสรีนิยมและมองโลกในแง่ดี ซึ่งจะแตกต่างกับคนที่มีความอายุมากซึ่งจะมีแนวความคิดที่เป็นอนุรักษ์นิยมและมองโลกในแง่ร้าย เพราะเนื่องมาได้ผ่านประสบการณ์ชีวิตที่ต่างกัน

ระดับการศึกษา ส่งผลให้คนมีความคิดและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงจะเป็นผู้รับสารที่ดีแต่จะไม่เชื่ออะไรง่ายๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลที่เพียงพอ ในด้านการใช้สื่อเพื่อหาข้อมูล ผู้ที่มีการศึกษาดำจะใช้สื่อประเภทวิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ ซึ่งจะต่างกับผู้ที่มีการศึกษาสูงจะใช้สื่อสิ่งพิมพ์ในการแสวงหาข้อมูลรวมด้วย

สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ คือ สถานภาพทางครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ของแต่ละบุคคลนั้นจะมีอิทธิพลต่อปฏิกิริยาของผู้รับสารซึ่งมีต่อผู้ส่งสาร เพราะแต่ละคนมีวัฒนธรรม ประสบการณ์ ทักษะค่านิยม และเป้าหมายที่ต่างกัน

สรุปได้ว่าปัจจัยที่เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ ส่งผลในเรื่องแนวความคิด ทักษะคิด การสื่อสาร และพฤติกรรมของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการบริการไว้ดังนี้

วินัย ราพรหม (2546) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการ คือ กระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดผลกับผู้อื่น ผู้ที่ให้บริการคนอื่นควรจะต้องมีการปฏิบัติต่อผู้อื่นในด้านการบริการอย่างมีความรับผิดชอบและมีความสุข

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2546) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตนของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จนนำไปสู่ความพึงพอใจได้ สามารถพิจารณาได้ดังนี้

1. กิจกรรมการส่งมอบ หมายถึง การดำเนินการหรือการกระทำใดๆ ของธุรกิจให้บริการอันเป็นผลให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองตรงตามความต้องการ
2. สินค้าที่ไม่มีตัวตน หมายถึง กิจกรรมของกระบวนการบริการ ได้แก่ การให้คำปรึกษา การรับประกัน การให้บริการความบันเทิง เป็นต้น
3. ความต้องการของผู้รับบริการ หมายถึง ความจำเป็นและความปรารถนาของผู้รับบริการที่คาดหวังว่าจะได้จากบริการนั้นๆ
4. ความพึงพอใจ หมายถึง การที่ผู้รับบริการได้รับการบริการ ที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้

อาศยา โชติพานิช (2549) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการ คือ การให้ความช่วยเหลือ หรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น ถ้ามีบริการที่ดี ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ ก็จะทำให้ภาพลักษณ์ขององค์กรก็ดีไปด้วย

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2549) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็นกิจกรรมของกระบวนการต่างๆที่เกิดขึ้น ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ อันที่จะตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุผลสำเร็จ

สมิต สัมภูกร (2550) ได้กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การปฏิบัติงาน การติดต่อ หรือความพยายามใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ ในการทำให้ผู้รับบริการได้รับความช่วยเหลือ

สรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง สินค้าที่ไม่มีตัวตนซึ่งให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งของผู้รับบริการให้บรรลุผลสำเร็จ

คุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการเป็นแนวคิดเพื่อให้องค์การของตนสามารถแข่งขันในตลาดได้ โดยให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการเป็นหลัก ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

อนุวัฒน์ สุขขุติกุล (2539) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง เป็นความสอดคล้องระหว่างความต้องการ และความคาดหวังของลูกค้าต่อบริการที่ได้รับ ซึ่งคุณภาพการบริการนั้นจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมและปราศจากข้อผิดพลาด ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและตอบสนองความต้องการของลูกค้าจนเกิดความพึงพอใจ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) คุณภาพของการบริการเป็นระดับของการให้บริการซึ่งไม่มีตัวตนที่นำเสนอให้กับลูกค้าที่คาดหวัง ซึ่งจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพการให้บริการ

วิระวัฒน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2547) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การประเมินการให้บริการโดยรวม ซึ่งเกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบระหว่างลูกค้าและความคาดหวังของลูกค้าที่ได้รับจริง

นายิกา เดิดขุนทด (2549) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังต่อบริการของลูกค้ากับการรับรู้บริการที่ได้รับ ซึ่งอาจเป็นการได้รับบริการตามที่คาดหวังหรือสูงกว่าหรือต่ำกว่าที่คาดหวังก็ได้

สรุปได้ว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง สิ่งที่ผู้รับบริการหรือลูกค้า คาดหวังว่าจะได้รับบริการนั้นๆ ตรงตามความต้องการของเขา และทำให้ผู้รับบริการหรือลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

ปัจจัยการกำหนดคุณภาพการบริการ

ปัทมากร ระเบียบ (2550) พบว่าการประเมินคุณภาพของการบริการของผู้รับบริการจะใช้ปัจจัย 10 ประการในการประเมินคุณภาพของการบริการ ดังนี้

1. ความไว้วางใจได้ (Reliability) คือ ความถูกต้องของกระบวนการให้บริการ และสามารถให้บริการได้ตามที่สัญญาไว้อย่างครบถ้วน
2. การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) คือ ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อม และเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของลูกค้าได้ทันที มีการสื่อสารที่ดีในการชี้แจงรายละเอียดก่อนให้บริการทุกครั้ง

3. ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) คือ ผู้ให้บริการจะต้องมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการบริการ สามารถแสดงให้เห็นชัดเจน และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้
4. การเข้าถึงบริการ (Access) คือ ผู้รับบริการจะต้องเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ มีขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ซับซ้อน การให้บริการกระจายทั่วถึง
5. อหฺยาศัยไมตรี (Courtesy) คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดี มีความสุภาพ มีความเอาใจใส่ มีกริยามารยาทที่ดี การแต่งกายสุภาพ และใช้คำพูดที่เหมาะสม
6. การติดต่อสื่อสาร (Communication) คือ กระบวนการในการส่งสารหรือแลกเปลี่ยนข่าวสารความคิด ความรู้สึกระหว่างบุคคล ซึ่งมีความสำคัญมากต่อคุณภาพบริการ ดังนั้นผู้ให้บริการจึงควรมีการให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแก่ผู้มาใช้บริการ
7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือ ความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างจริงจัง ที่มีให้กับผู้มาใช้บริการ
8. ความปลอดภัย (Security) คือ การให้บริการที่ไม่เกิดความเสียหาย และอันตรายต่อร่างกาย หรือในเรื่องของการรักษาความลับของผู้รับบริการ การรักษาความปลอดภัย เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกมั่นใจว่ามีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียงของตน
9. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) คือ บริการที่สามารถจับต้องได้ เช่น มีสถานที่ใหญ่โตจะต้องมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยและเพียงพอ มีบุคลากรที่คอยให้บริการเพียงพอ
10. เข้าใจลูกค้า (Understanding/Knowing the Customer) คือ การที่ผู้ให้บริการพยายามทำความรู้จักกับผู้ที่มารับบริการ เพื่อให้ทราบความต้องการของผู้ที่มารับบริการ เช่น สามารถจดจำชื่อได้ หรือมีระบบการรักษาข้อมูลในอดีตของผู้รับบริการ

3. ทฤษฎีการตลาด

Kotler (2003a, p.11) กล่าวว่า การตลาด หมายถึง ที่ใดก็ตามที่ทั้งที่เป็นสถานที่หรือไม่มีสถานที่ มีอุปสงค์และอุปทานในสินค้า หรือบริการมาพบกัน จนทำให้เกิดราคาที่มาจากกลไกตลาด ในการตลาดแบบดั้งเดิมนั้นจะเน้นให้ลูกค้าเกิดความตระหนักรู้ในตราสินค้า ซึ่งการตลาดในลักษณะนี้จะให้ความสำคัญในส่วนประสมทางการตลาด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า ในเรื่องตัวแปรหรือองค์ประกอบของส่วนประสมทางการตลาด (7P's) เป็นตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าทางการตลาดที่กระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ โดยแบ่งออกได้ดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Products) แบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ต้องมีคุณภาพและรูปแบบดีไซ์นตรงตามความต้องการของลูกค้า ในส่วนผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้นั้นก็คื การบริการ เมื่อลูกค้าซื้อไปแล้วต้องได้รับประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์สูงสุด
2. ราคา (Pricing) ต้องเหมาะสมในการแข่งขันของสินค้าหรือบริการ ซึ่งลูกค้าจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่ากับราคา หากคุณค่าที่ได้รับมากกว่าราคา ลูกค้าจะตัดสินใจซื้อ

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ต้องมีการกระจายสินค้าที่ครอบคลุมและทั่วถึง สามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมายทุกส่วน ได้เป็นอย่างดี หรือเป็นช่องทางการจัดจำหน่ายเป็นเส้นทางเคลื่อนย้ายจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคหรือลูกค้า ซึ่งอาจผ่านคนกลางหรือไม่ผ่านก็ได้

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีทั้งการ โฆษณาประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการขาย การขายตรง การส่งเสริมการขายด้านลูกค้า เช่น การลด แลก แจก แถม และการบริการทั้งก่อนและหลังการขาย

5. ด้านบุคคล (People) ต้องอาศัยการคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจสำหรับพนักงานภายในองค์กร เพื่อให้มีความสามารถในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าให้เหนือกว่าคู่แข่ง พนักงานงานต้องมีความสามารถในการแก้ปัญหา มีทัศนคติที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ และสามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กรได้

6. ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) เป็นการสร้างคุณภาพโดยรวมในรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า เช่น การแต่งกายเรียบร้อย พูดยาสุภาพ และการให้บริการที่รวดเร็ว

7. ด้านกระบวนการ (Process) เป็นระเบียบและวิธีปฏิบัติในด้านการบริการ เพื่อที่จะให้บริการได้อย่างรวดเร็วถูกต้อง ซึ่งทำให้เกิดความประทับใจกับลูกค้า

ฉัตรพร เสมอใจ (2547) องค์กรประกอบของผลิตภัณฑ์ในธุรกิจบริการมีดังนี้

1. บริการหลัก คือ พื้นฐานของการบริการ หรือลักษณะของการบริการที่เตรียมไว้ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า

2. บริการที่ลูกค้าคาดหวังว่าจะได้รับจากการบริการ ประกอบด้วยบริการหลักและการบริการเสริมอื่นๆที่ลูกค้าได้รับ เมื่อลูกค้าซื้อบริการแล้วจะต้องได้รับการบริการหลักเป็นเงื่อนไขที่ต่ำที่สุด

3. บริการที่เพิ่มพูนจากเดิม คือ การบริการที่มีความเป็นพิเศษซึ่งจะแตกต่างจากคู่แข่งในตลาดเดียวกัน หากตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้มากกว่าก็เรียกได้ว่า มีมูลค่าเพิ่ม

4. บริการที่สามารถเพิ่มคุณค่าพิเศษ คือ สินค้าและการบริการที่ลูกค้าได้รับเกินความคาดหวังของลูกค้า แบ่งได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

4.1 ผู้มีหน้าที่ติดต่อกับลูกค้าตลอดเวลา คือ ผู้ที่ติดต่อกับลูกค้าอย่างใกล้ชิด สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ในทุกรูปแบบ

4.2 ผู้มีหน้าที่ติดต่อกับลูกค้าบางโอกาส คือ เป็นผู้ติดต่อให้บริการลูกค้าเป็นครั้งคราว จะต้องมีความเข้าใจเรื่องการตลาดเป็นอย่างดี สามารถให้บริการแก่ลูกค้าและตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้

4.3 ผู้บริหาร เป็นผู้ที่ติดต่อกับลูกค้าบ่อย แต่มีบทบาทในการพัฒนาสินค้าและบริการที่มีให้กับลูกค้า เป็นบุคคลที่สามารถจูงใจบุคลากรในองค์กรให้ยกระดับบริการแก่ลูกค้าได้

4.4 ผู้เป็นฝ่ายสนับสนุน เป็นผู้ที่อยู่เบื้องหลังการให้บริการ โดยไม่ได้ติดต่อกับลูกค้าโดยตรง แต่ต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับการตลาดด้วย

4. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค

Belch & Belch (1993, p. 103) พฤติกรรมของผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องในการเสาะแสวงหา การเลือก การซื้อ การใช้ การประเมินผล และการกำจัดผลิตภัณฑ์และบริการหลังการใช้ เพื่อสนองความต้องการและความปรารถนาอยากได้ให้ได้รับความพอใจ

Engel, Blackwell, & Miniard (1993, p. 4) พฤติกรรมของผู้บริโภค หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรงในการได้รับการบริโภคและการกำจัดผลิตภัณฑ์และบริการหลังการใช้ รวมทั้งกระบวนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการกระทำกิจกรรมเหล่านี้

ปริญ ลักขิตานนท์ (2536, หน้า 27) พฤติกรรมผู้บริโภค คือ การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาและการใช้ ผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้หมายรวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้นก่อนและมีส่วนกำหนดให้เกิดการกระทำ

อศุลย์ จาตุรงค์กุล (2536, หน้า 5) พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นปฏิกริยาของบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับและ การใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ รวมทั้งกระบวนการต่าง ๆ ของการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้นก่อน และเป็นตัวกำหนดปฏิกริยาต่าง ๆ เหล่านี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2540, หน้า 29) พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาให้ได้มา และการใช้ซึ่งสินค้าและบริการ ทั้งนี้ หมายรวมถึง กระบวนการตัดสินใจซึ่งมีมาอยู่ก่อนแล้ว และซึ่งมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำดังกล่าว

สรุปได้ว่า พฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง การแสดงออกของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการใช้สินค้าและบริการทาง เศรษฐกิจ รวมทั้งกระบวนการในการตัดสินใจที่มีผลต่อการแสดงออก

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่เกี่ยวกับคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก การรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพครอบครัว อาชีพ รายได้ต่อเดือน และเหตุจูงใจในการมารับบริการที่แตกต่างกัน ไม่มีผลทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน แต่ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกันมีผลทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน

สุวนิตย์ โพธิ์จันทร์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการให้บริการของโรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากอยู่ 3 ด้าน คือ ด้านการเข้าถึงบริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้านผู้ให้บริการ โดยรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดของแต่ละด้านและอยู่ในระดับ

มากที่สุด คือ ความพึงพอใจในการรักษาโรคของแพทย์และความพึงพอใจในการให้บริการที่มีความเสมอภาคไม่เลือกชั้นวรรณะ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ 3 ด้าน คือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้านการเข้าถึงบริการ มากกว่าญาติผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ เจ้าหน้าที่พุดจาไม่สุภาพ ไม่เหมาะสม ควรเพิ่มพัฒนาให้มากขึ้น ควรปรับปรุงที่พักญาติให้ดีกว่าเดิม และควรจัดให้มีที่จอดรถสำหรับญาติให้เพียงพอ

พัชรี ทองแผ่ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล พบว่า แหล่งที่มาอยู่ 3 ประการ คือ 1. ปัจจัยด้าน สถานที่รอกคอย ห้องพัก อาหาร ทำเลที่ตั้ง มนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ 2. การมารับบริการในครั้งก่อน เช่น เคยมาตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องคลอด ห้องตรวจ ศัลยกรรม ห้องปฐมพยาบาล และห้องฉุกเฉิน เป็นต้น 3. มาจากความเชื่อ เช่น ความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของพยาบาลผู้ให้การดูแล ความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยยา หรืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัยสามารถช่วยชีวิตได้

ระเบียบวิธีการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การศึกษาวิจัยแบบเชิงปริมาณ (Quantitative research) ในหัวข้อเรื่อง คุณภาพการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิกบริษัท เนพ โพรเมด จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยใช้การเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการฟอกเลือดที่คลินิก

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการการฟอกเลือดที่เกี่ยวข้อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิในการรับบริการการฟอกเลือด ระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไต และความถี่ในการรับบริการต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกต่างกัน

ประชากรที่ทำการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่รับบริการการฟอกเลือดในคลินิกไตเทียมมูลนิธิกุ๊กกั๋ม ไทร มีจำนวน 85 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 5 มีนาคม 2563) ซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานคร และคลินิกไตเทียม VGR ซึ่งอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวน 83 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 5 มีนาคม 2563)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ คือ ผู้ป่วยที่รับบริการการฟอกเลือดที่คลินิกไตเทียมทั้ง 2 แห่ง ของ บริษัท เนพ โพรเมด จำกัด คือ คลินิกไตเทียมมูลนิธิกุ๊กกั๋ม ไทรซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครมีจำนวน 85 คน และ

คลินิกไคเทียม VGRซึ่งอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการมีจำนวน 83 คน รวมแล้วมีจำนวนทั้งหมด 168 คน โดยใช้สูตรการคำนวณแบบทราบจำนวนประชากรของ Yamane Taro ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการ เป็นลักษณะคำถามให้เลือกตอบ มีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลคุณภาพในการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิกของบริษัท เนพโฟรเมด จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยใช้การวัดเป็นแบบการประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Description statistics) จะใช้สรุปคุณสมบัติของตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ดังนี้

1. เนื่องจากตัวแปรในส่วนที่ 1 (ตัวแปรอิสระ) นั้นเป็นแบบเชิงกลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะใช้ค่าร้อยละและความถี่หรือจำนวนข้อมูลในการอธิบาย
2. เนื่องจากตัวแปรในส่วนที่ 2 (ตัวแปรตาม) นั้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะใช้ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) จะใช้สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานซึ่งมีความเชื่อมั่นในระดับ ร้อยละ 95 โดยมีสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานดังนี้

1. การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน จะใช้การวิเคราะห์แบบ Independent Sample t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของแต่ละคู่
 2. การทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไปจะใช้ค่า F-test ในการทดสอบ โดยจะใช้ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ในการวิเคราะห์เพื่อทดสอบค่าเฉลี่ย
- ในกรณีหากพบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยสถิติ LSD (Least Significant Difference)

สรุปผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามนั้น ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน พบว่า ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 55 มี

อายุอยู่ระหว่าง 46 – 60 ปี จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 มีระดับการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษา/เทียบเท่า/ปวช. จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 มีอาชีพอื่นๆ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 มีรายได้ต่อเดือนที่ต่ำกว่า 20,000 บาท จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3 ใช้สิทธิในการรับบริการฟอกเลือด คือ ประกันสังคม มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 80 เหตุที่เลือกรับบริการการฟอกเลือดที่คลินิกไตเทียม คือ สะดวกและใกล้บ้าน มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 ระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ระยะเวลา 1 – 5 ปี มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 และความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์นั้น คือ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ มีจำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 88.3 สามารถแยกเป็นรายคลินิกได้ดังนี้

คลินิกไตเทียมมูลนิธิกุ้ยร่มไพร มีผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 58 คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 อายุอยู่ระหว่าง 46 – 60 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 62.1 มีระดับการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษา/เทียบเท่า/ปวช. จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 มีอาชีพอื่นๆ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 มีรายได้ต่อเดือนที่ต่ำกว่า 20,000 บาท จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 69 ใช้สิทธิในการรับบริการฟอกเลือด คือ ประกันสังคม มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 69 เหตุที่เลือกรับบริการการฟอกเลือดที่คลินิกไตเทียม คือ สะดวกและใกล้บ้าน มีจำนวน 58 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมระยะเวลา 1 – 5 ปี มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 79.3 และความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์นั้น คือ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 96.6

คลินิกไตเทียม VGR มีผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 62 คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 อายุอยู่ระหว่าง 46 – 60 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6 มีระดับการศึกษาชั้นระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 อาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 มีรายได้ต่อเดือนที่ต่ำกว่า 20,000 บาท จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 ใช้สิทธิในการรับบริการฟอกเลือด คือ ประกันสังคม มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 90.3 เหตุที่เลือกรับบริการการฟอกเลือดที่คลินิกไตเทียม คือ สะดวกและใกล้บ้าน มีจำนวน 40 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 64.5 ระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมระยะเวลา 1 – 5 ปี มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 58.1 และความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์นั้น คือ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 80.6

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินระดับคุณภาพด้านบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในคลินิก ดังนี้

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามได้ให้คุณภาพการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ในด้านขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 รองลงมาคือ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ด้านบริการทางการแพทย์ ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่

ให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดังนี้ 4.10, 4.06, 3.81, 3.81 และ 3.55 ตามลำดับ และเมื่อจำแนกเป็นรายคลินิกพบว่า

คลินิกไต่ถามมูลนิธิกู้ภัยร่วมไทย ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถาม ได้ให้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ในด้านขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 รองลงมาคือ ด้านบริการทางการแพทย์ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดังนี้ 4.05, 4.01, 3.80, 3.71 และ 3.61 ตามลำดับ

คลินิกไต่ถาม VGR พบว่า ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามได้ให้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 รองลงมาคือ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านบริการทางการแพทย์ สถานที่ให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ และด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร ซึ่งมีค่าเฉลี่ยดังนี้ 4.12, 4.07, 3.90, 3.82 และ 3.48 ตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่รับบริการการฟอกเลือดแตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี เพศ แตกต่างกัน นั้นไม่ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกัน

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี อายุ แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกันในด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี ระดับการศึกษา แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกัน ในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร และด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี อาชีพ แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกันในด้านบริการทางการแพทย์

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี รายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน นั้นไม่ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกัน

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี สิทธิในการรับบริการการฟอกเลือด แตกต่างกัน นั้นไม่ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกัน

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี ระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกัน ในด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร

ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี ความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์ แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกัน ในด้านการบริการทางการแพทย์ และด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิก บริษัท เนฟโทรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลในภาพรวม พบว่า ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ซึ่งจะสอดคล้องกับรายงานประจำปีการบำบัดทดแทนไตปี 2015 (Annual Report Thailand Renal Replacement Therapy 2015) ของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ระบุว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเพศชายจะมากกว่าเพศหญิง โดยเป็น เพศชาย 52.7% และเพศหญิง 47.3 %

2. ผลการศึกษาคุณภาพการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิกบริษัท เนฟโทรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

2.1 ด้านบริการทางการแพทย์ ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัดนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า คุณภาพระดับมากที่สุดที่ผู้ป่วยได้รับ คือ ด้านบริการทางการแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวนิตย์ โพธิ์จันทร์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการให้บริการของโรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ความพึงพอใจในการรักษาโรคของแพทย์และความพึงพอใจในการให้บริการที่มีความเสมอภาคไม่เลือกชั้นวรรณะอยู่ในระดับมากที่สุด และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรี ทองแม่ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวว่า แหล่งที่มาของความพึงพอใจในการบริการพยาบาลนั้นมาจากความเชื่อมั่นทางการรักษาพยาบาล

2.2 ด้านขั้นตอนการให้บริการ ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัดนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า ในด้านขั้นตอนการให้บริการมีคุณภาพที่ให้บริการอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชณี แม่ไพบุลย์สุข (2549) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของหน่วยไต

เทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย กล่าวว่า คุณภาพของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมากในด้านความสะดวกรวดเร็วในด้านการบริการ

2.3 ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก จะสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัฒนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า คุณภาพระดับมากที่สุดที่ผู้ป่วยได้รับ คือ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชณี แม้วินบูลย์สุข (2549) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย กล่าวว่า คุณภาพของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมากในด้านอุปกรณ์การรักษา และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรี ทองแผ่ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวว่า แหล่งที่มาของความพึงพอใจมาจากความเชื่อมั่นของอุปกรณ์การแพทย์

2.4 ด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก จะสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัฒนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า คุณภาพในระดับปานกลางที่ผู้ป่วยได้รับ คือ ด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชณี แม้วินบูลย์สุข (2549) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย กล่าวว่า คุณภาพของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมากในด้านข้อมูลที่ได้รับ

2.5 ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก จะสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัฒนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า คุณภาพในระดับมากที่สุดที่ผู้ป่วยได้รับ คือ ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวนิตย์ โพธิ์จันทร์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการให้บริการของโรงพยาบาลขอนแก่น กล่าวว่า ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในด้านการเข้าถึงบริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้านผู้ให้บริการ และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปรับปรุงที่พักรักษาให้ดีกว่าเดิม และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรี ทองแผ่ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวว่า แหล่งที่มาของความพึงพอใจมาจากทำเลที่ตั้ง

2.6 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก จะสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัฒนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า คุณภาพในระดับมากที่สุดที่ผู้ป่วยได้รับ คือ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สอดคล้องกับงานวิจัย รัชณี แม้วินบูลย์สุข (2549) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม

ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย กล่าวว่า คุณภาพของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ ด้านสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจมาศ มาพบสุข (2550) ได้ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การตลาดบริการที่ส่งผลต่อผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน กล่าวว่า กลยุทธ์การตลาดบริการโรงพยาบาลเอกชนที่ส่งผลต่อผู้ใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมากอันดับหนึ่ง คือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวนิตย์ โพธิ์จันทร์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการให้บริการของโรงพยาบาลขอนแก่น กล่าวว่า ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในด้านการเข้าถึงบริการ ด้านคุณภาพบริการ และด้านผู้ให้บริการ และมีข้อเสนอแนะในด้านการเพิ่มเติมพัสดุ

3. ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามที่มี อายุ แตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของคลินิกแตกต่างกันในด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรวัดนา แสนขาว (2554) ซึ่งได้ศึกษาในเรื่องคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีอายุแตกต่างกันจะทำให้ระดับคุณภาพด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

ผลการศึกษาคุณภาพการให้บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยในคลินิก บริษัท เนฟโฟรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล นี้พบว่า

1. ด้านการบริการทางการแพทย์ ได้แก่ ความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ การดูแลและรักษาผู้ป่วยเป็นไปตามขั้นตอนการรักษา การติดตามผลการรักษา การให้คำปรึกษาและแนะนำวิธีดูแลรักษาตนเองให้กับผู้ป่วยของแพทย์ และพยาบาลไตเทียม อخصยาศัยไมตรีของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ภายในคลินิกไตเทียมที่มีต่อผู้ป่วย ความรวดเร็วในการให้บริการฟอกเลือด ความเสมอภาคในการให้บริการฟอกเลือด และความเอาใจใส่ของแพทย์ และเจ้าหน้าที่ภายในคลินิกไตเทียมที่มีต่อผู้ป่วย มีคุณภาพในระดับมาก ทางคลินิกไตเทียมสามารถพัฒนาคุณภาพที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกต่อไป การพัฒนานี้จะต้องคำนึงถึง อาชีพ และความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์ที่แตกต่างกันซึ่งจะส่งผลต่อระดับคุณภาพด้วย

2. ด้านขั้นตอนการให้บริการ ได้แก่ ความสะดวกในการลงทะเบียนผู้ป่วยก่อนฟอกเลือด การให้คำแนะนำก่อนการฟอกเลือด มีการวัดความดันโลหิตเป็นระยะๆ ในระหว่างที่ฟอกเลือด การให้คำแนะนำหลังการฟอกเลือด มีการฉีดยากระตุ้นสร้างเม็ดเลือดแดงหลังการฟอกเลือด การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหลังการฟอกเลือด และความสะดวกรวดเร็วในการชำระเงินค่าบริการฟอกเลือด มีคุณภาพในระดับมาก ทางคลินิกไตเทียมสามารถพัฒนาคุณภาพที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกต่อไป

3. ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ได้แก่ ระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ได้คุณภาพตามมาตรฐาน เครื่องไตเทียมมีคุณภาพและปลอดภัย ตัวกรองเลือดมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการกู้ชีพ และมีการทำความสะอาดเก้าอี้/เตียงฟอกเลือดทุกครั้งก่อนที่ผู้ป่วยจะเริ่มฟอกเลือด มีคุณภาพในระดับมาก ทางคลินิกไตเทียมสามารถพัฒนาคุณภาพที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกต่อไป การพัฒนานี้จะต้องคำนึงถึง ระดับการศึกษา และความถี่ในการรับบริการฟอกเลือดต่อสัปดาห์ที่แตกต่างกันซึ่งจะส่งผลต่อระดับคุณภาพด้วย

4. ด้านการจัดการข้อมูลและการสื่อสาร ได้แก่ ระบบการจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยทันสมัย ระบบการจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยถูกต้องและครบถ้วน การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังผ่านทางโทรทัศน์ มีแผ่นพับเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคไตแจกฟรี และมีการโทรศัพท์หรือใช้อะพพลิเคชันในการแจ้งเตือนก่อนวันนัดหมายเพื่อมาฟอกเลือด มีคุณภาพในระดับมาก ทางคลินิกไตเทียมสามารถพัฒนาคุณภาพที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกต่อไป การพัฒนานี้จะต้องคำนึงถึง ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่แตกต่างกันซึ่งจะส่งผลต่อระดับคุณภาพด้วย

5. ด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมาฟอกเลือด ขนาดของห้องที่ให้บริการฟอกเลือดมีความเหมาะสม พื้นที่ห้องนั่งรอของผู้ป่วยและญาติเพียงพอ มีห้องต่างๆแบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน สถานที่จอดรถมีความเพียงพอและใกล้แหล่งชุมชน มีคุณภาพในระดับมาก ทางคลินิกไตเทียมสามารถพัฒนาคุณภาพที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกต่อไป การพัฒนานี้จะต้องคำนึงถึง อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันซึ่งจะส่งผลต่อระดับคุณภาพด้วย

6. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ระบบการส่องสว่างภายในอาคาร ระบบการระบายอากาศภายในห้องฟอกเลือด ระบบปรับอากาศมีความเย็นพอดี มีการให้ความเพลิดเพลินในระหว่างการฟอกเลือด มี Internet ฟรีสำหรับผู้มาใช้บริการ และสภาพแวดล้อมและบรรยากาศผ่อนคลาย มีคุณภาพในระดับมาก ทางคลินิกไตเทียมสามารถพัฒนาคุณภาพที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาของกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้บริการในคลินิกบริษัท เนฟโพรเมด จำกัด ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ซึ่งมีอยู่ 2 คลินิกเท่านั้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนจำกัด ในการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยมีความเห็นว่าควรจะศึกษาคลินิกของเอกชนรายอื่นๆในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลด้วย ซึ่งจะทำได้กลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น

2. ควรศึกษาในเรื่องจำนวนของคลินิกไตเทียม หรือหน่วยไตเทียมที่มีอยู่ว่าเพียงพอต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการหรือไม่ เพราะปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยที่จะต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนั้นมีเป็นจำนวนมาก
3. ควรศึกษาเพิ่มเติมในด้านจำนวนของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์อายุรศาสตร์โรคไต พยาบาลไตเทียม และผู้ช่วยพยาบาล ว่ามีความเพียงพอที่จะให้บริการกับผู้ป่วยหรือไม่

บรรณานุกรม

- จิตตินันท์ เศษะคุปต์. (2549). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาบริการในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรม
 มาธิราช สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ หน่วยที่ 1-7.(พิมพ์
 ครั้งที่ 4). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยฯ.
- จิราวัฒนา แสนขาว. (2554). คุณภาพการบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาล
 ในจังหวัดนครสวรรค์. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
 มงคลชัยบุรี.
- ฉัตรพร เสมอใจ. (2547). การตลาดธุรกิจบริการ. กรุงเทพมหานคร: เอ็กเปอร์เน็ท จำกัด.
- ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์. (2541). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงาน
 ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต.
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธงชัย สันติวงศ์. (2540). พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรง
 พิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- นายิกา เดิดขุนทด. (2549). LibQUAL +TM : เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการห้องสมุดยุคใหม่.
 อินฟอร์เมชั่น, 13(2) : 70-84.
- เบญจมาศ มาพบสุข. (2550). กลยุทธ์การตลาดบริการโรงพยาบาลเอกชนที่มีผลต่อการใช้บริการ.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- ปริญญา ลักขิตานนท์. (2536). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: เอดิสัน เพรส โพร
 ดักส์.
- ปัทมากร ระเบียบ. (2550). ความพึงพอใจของลูกค้าเงินฝากต่อปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดบริการ
 ของธนาคารออมสิน สาขาออยเต่า (ธนาคารชุมชน) จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระ
 บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัชรี ทองแผ่. (2540). คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน เขต 2.
 วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- รัชณี แม่ไพบูลย์. (2549). คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของ
 ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยบูรพา.

บรรณานุกรม (ต่อ)

วินัย รำพรรณ. (2546). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการธนาคารออมสิน : กรณีศึกษาสำนักงานใหญ่.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. (2547). การตลาด ธุรกิจบริการ. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). พฤติกรรมผู้บริโภค ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : วิถีทัศน์พัฒนา.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร : พัฒนาการศึกษา.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์

บริษัท ธรรมสาร จำกัด.

สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2546). **Service Marketing**. กรุงเทพมหานคร. NUT REPUBLIC.

สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. **Annual Report Thailand Renal Replacement Therapy 2007-**

2019 (th) สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2563 จาก <https://nephrothai.org>

สมิต สัจฉกร. (2550). ศิลปะการให้บริการ. กรุงเทพมหานคร: สายธาร.

สุนิตย์ โพธิ์จันทร์. (2545). ความพึงพอใจของผู้ป่วยในและญาติต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

ขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาค้นคว้าอิสระ. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. (2539). การประชุมวิชาการเรื่องปฏิรูปเพื่อสุขภาพ ยุทธศาสตร์ใหม่สู่การพัฒนา

ระบบ. กรุงเทพมหานคร

อาศยา โชติพานิช. (2549). การบริการที่ดี. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

Belch, George E. and Belch, Michael A. (1993). Introduction to Advertising and Promotion : An

Integrated Marketing Communications Perspective. 2 nd ed. Boston, Mass. : Richard D. Irwin,

Inc.,

Engel, James F., Blackwell, Roger D. and Miniard, Paul W. (1993). Consumer Behavior. 7th ed.

Fort Worth : The Dryden Press.

Kotler, Philip. (2003). Marketing Management . 11th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice –Hall