



แนวทางการแก้ปัญหาการขาดทุนจากการดำเนินงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ
ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดระยอง

Solutions to a Hospital in Rayong's Special Medical Clinic's Operational Loss

นิธิวัฒน์ ศรีกาญจนวัชร¹ และวรรณรพี บานชื่นวิจิตร²

¹บัณฑิตวิทยาลัย กลุ่มวิชาการเงิน คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, nithiwatmd@hotmail.com

²บัณฑิตวิทยาลัย กลุ่มวิชาการเงิน คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, dr.wanrapee@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาสาเหตุ และแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดทุนจากการดำเนินงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดระยอง เนื่องจากพบว่าผลประกอบการรายเดือนหลังจากเปิดให้บริการประสบปัญหาขาดทุนมาโดยตลอด ซึ่งสาเหตุหลักมาจากจำนวนผู้ป่วยรายเดือนที่ยังน้อย เมื่อดำเนินการโดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพบว่าจำนวนผู้ป่วยขั้นต่ำที่ทำให้รายรับรวมเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุนจะอยู่ที่ 706 รายต่อเดือน ผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลความพึงพอใจในการรับบริการด้านต่าง ๆ โดยจัดทำแบบสอบถามผู้มารับบริการ 270 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษพบว่าระยะเวลารอรับยา ระยะเวลารอคอยแพทย์ ความรวดเร็วในการให้บริการ ราคาค่าบริการ และการสื่อสารของโรงพยาบาล เป็นด้านที่ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจน้อยกว่าด้านอื่น เมื่อสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพบว่าส่วนที่คลินิกยังขาดอยู่คือการให้บริการด้านการผ่าตัดและหัตถการ แนวทางเลือกการแก้ไขปัญหา 3 แนวทาง ได้แก่ การเพิ่มอัตราค่าส่งของเจ้าหน้าที่ การเพิ่มบริการด้านการผ่าตัดและหัตถการนอกเวลาราชการ และการเพิ่มผู้จัดการด้านการตลาด เมื่อพิจารณาเลือกแนวทางเลือกการแก้ไขปัญหาพบว่า การเพิ่มบริการด้านการผ่าตัดและหัตถการนอกเวลาราชการเป็นแนวทางที่ดีที่สุด เนื่องจากใช้ระยะเวลาดำเนินการไม่มาก ใช้งบประมาณต่ำ และมีศักยภาพในการเพิ่มรายได้สูง

คำสำคัญ: การแก้ปัญหาการขาดทุนจากการดำเนินงาน, คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ, จุดคุ้มทุน, ความพึงพอใจในการรับบริการ

ABSTRACT

The objectives of this independent study were to identify the factors affecting the causes and provide solutions to a hospital in Rayong's special medical clinic's operational loss. The clinic has suffered from continuous operational loss since it was open. The major cause was from the number of total patients was not sufficient to increase revenue to cover the expenses of the clinic. Linear regression analysis showed that the number of total patients to reach the breakeven point should be at least 706 patients per month. Data were collected from the sample group of 270 patients using satisfaction questionnaires and from the clinic managers by interviewing. The results



showed that waiting time at the pharmacy, waiting time to see a doctor, speed of services, service fee, and hospital communication are scored the lowest satisfaction. Clinic managers suggested that surgical operations and medical procedure services should be added. The three alternative solutions are (1) increase the manpower, (2) addition of surgical operations and medical procedure services, and (3) hiring a marketing manager. The selected solution is “addition of surgical operations and medical procedure services”, because it takes a short time to initiate, uses low budget, and has the greatest potential to increase revenue.

Keywords: Solutions to Operational Loss, Special Medical Clinic, Breakeven Point, Satisfaction on Services

1. บทนำ

โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดระยองที่นำมาศึกษานี้ เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโดยแพทย์เฉพาะทางแผนกต่าง ๆ มีบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ซึ่งเริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม พ.ศ.2562 มีวัตถุประสงค์สำคัญคือเพื่อจัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการทุกระดับได้อย่างครอบคลุมเหมาะสม เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ลดความแออัดของผู้รับบริการในหน่วยบริการภาครัฐในเวลาราชการ และขำรงบุคลากรให้คงอยู่ในระบบบริการสาธารณสุข ผู้ป่วยที่มาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการจะได้รับความสะดวก รวดเร็ว สามารถเลือกพบแพทย์เฉพาะทางได้ และจัดบริการที่จืดครึ้มฟรี โดยคิดค่าบริการ 500 บาทซึ่งไม่สามารถเบิกได้ ส่วนค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และค่าใช้จ่ายจากการรักษา จะขึ้นอยู่กับสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ผู้ป่วยนอกที่ใช้สิทธิการรักษาเบิกจ่ายตรง เช่น ข้าราชการ โรงพยาบาลจะได้ค่ารักษาเต็มจำนวนจากกรมบัญชีกลาง ในขณะที่ผู้ป่วยนอกที่ใช้สิทธิประกันสังคม โรงพยาบาลจะได้รับเงินเหมาจ่ายจากสำนักงานประกันสังคมตามจำนวนประชากรที่มีสิทธิประกันสังคมขึ้นตรงกับโรงพยาบาล โดยไม่ได้รับค่ารักษาตามจริง และผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลจะได้รับเงินเหมาจ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพตามจำนวนประชากรที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับโรงพยาบาล โดยไม่ได้รับค่ารักษาตามจริงเช่นเดียวกัน

หลังจากมีการเปิดให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการแล้วพบว่าผลประกอบการขาดทุนอย่างต่อเนื่อง คิดจากรายรับที่ไม่รวมค่ารักษา หักรายจ่ายที่ไม่รวมต้นทุนค่ารักษา โดยค่ารักษาที่ไม่นำมาคิดนี้ประกอบด้วย ค่ายา ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี และค่าหัตถการ เนื่องจากผู้ป่วยที่ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงประกันสังคม และประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาเอง โรงพยาบาลจะมีรายรับจากค่ารักษาของผู้ป่วยแต่ละสิทธิการรักษาต่างกัน โดยสิทธิประกันสังคม และสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะได้เงินเหมาจ่ายจากจำนวนประชากรทั้งหมดที่มีสิทธิการรักษาขึ้นตรงกับโรงพยาบาล ทำให้ไม่มีตัวเลขรายรับจากค่ารักษาที่คิดเฉพาะส่วนของคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ ดังนั้นการคำนวณรายรับและรายจ่ายเพื่อนำมาคำนวณหาผลกำไรหรือขาดทุนจากการดำเนินงานในการศึกษานี้จึงไม่นำค่ารักษาและต้นทุนค่ารักษามาคำนวณด้วย จำนวนผู้ป่วย รายรับ รายจ่าย และผลกำไร/ขาดทุนรายเดือนจากการดำเนินงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมิถุนายน พ.ศ.2562 ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วย รายรับ รายจ่าย และผลกำไร/ขาดทุนรายเดือนจากการดำเนินงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง นอกเวลาราชการ ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมิถุนายน พ.ศ.2562

เดือน	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	รายรับ (บาท)	รายจ่าย (บาท)	กำไร/ขาดทุน (บาท)
มกราคม	614	307,000	337,195	-30,195
กุมภาพันธ์	641	320,100	329,730	-9,630
มีนาคม	669	333,900	354,435	-20,535
เมษายน	627	313,500	323,145	-9,645
พฤษภาคม	546	272,800	334,435	-61,635
มิถุนายน	693	346,500	359,920	-13,420
รวม	3,790	1,893,800	2,038,860	-145,060

2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีสวนประสมการตลาดบริการ เป็นกลุ่มของเครื่องมือทางการตลาดที่บริษัทสามารถผสมผสานกันและนำเสนอไปสู่ตลาดเป้าหมาย โดยมาจากส่วนประสมการตลาด 4Ps ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) สถานที่หรือช่องทางในการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) และเพิ่มองค์ประกอบอีก 3Ps เพื่อใช้กับการตลาดบริการ ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการ (Process) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และบุคคล (People) รวมเป็น 7Ps ซึ่งส่วนประสมการตลาดบริการเป็นกลยุทธ์ที่จำเป็นสำหรับธุรกิจบริการที่จะต้องบูรณาการร่วมกันเพื่อความสำเร็จในการแข่งขัน

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ เป็นช่องว่างระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ข้อมูลของลูกค้าเกี่ยวกับบริการที่ได้รับจริง ซึ่งความคาดหวังของลูกค้าเป็นผลจากคำบอกเล่าที่บอกต่อกันมา ความต้องการของลูกค้าเอง และประสบการณ์ในการรับบริการที่ผ่านมา รวมถึงข่าวสารจากผู้ให้บริการทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ส่วนการรับรู้ของลูกค้าเป็นผลมาจากการได้รับบริการและการสื่อสารจากผู้ให้บริการไปยังลูกค้า ถ้าบริการที่ได้รับจริงดีกว่าหรือเท่ากับ ความคาดหวังถือว่าคุณภาพบริการเป็นที่น่าพึงพอใจ จากการศึกษาของพาราสุรามัน และคณะ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) คุณภาพบริการ มี 5 องค์ประกอบ เรียกว่า RATER ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) 2) ความมั่นใจ (Assurance) 3) ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) 4) ความดูแลเอาใจใส่ (Empathy) และ 5) การตอบสนอง (Responsiveness)

ทฤษฎีผังก้างปลา (Fish bone diagram หรือ Ishikawa diagram) เป็นแผนผังที่ใช้แสดงความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบระหว่างสาเหตุหลาย ๆ สาเหตุที่เป็นไปได้ที่ส่งผลกระทบต่อให้เกิดปัญหาหนึ่งปัญหา มีขั้นตอนในการวิเคราะห์ 6 ขั้นตอน ได้แก่ กำหนดประโยคปัญหาที่หัวปลา กำหนดกลุ่มปัจจัยที่จะทำให้เกิดปัญหานั้น ๆ ระดมสมองเพื่อหาสาเหตุในแต่ละปัจจัย หาสาเหตุหลักของปัญหา จัดลำดับความสำคัญของสาเหตุ และใช้แนวทางการปรับปรุงที่จำเป็น ส่วนประกอบสำคัญของผังก้างปลา มี 2 ส่วน ได้แก่ 1) ส่วนปัญหาหรือผลลัพธ์ (Problem or effect) ซึ่งแสดงอยู่ที่หัวปลา และ 2) ส่วนสาเหตุ (Causes) ซึ่งสามารถแยกย่อยออกได้อีกเป็น ปัจจัย (Factors) ที่ส่งผลกระทบต่อปัญหา (หัวปลา) สาเหตุหลัก และสาเหตุย่อย ซึ่งสาเหตุของปัญหาจะเขียนไว้ในก้างปลาแต่ละก้าง ก้างย่อยเป็นสาเหตุของก้างรอง และก้างรองเป็นสาเหตุของก้างหลัก



ทฤษฎีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น (Linear regression analysis) เป็นวิธีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของหนึ่งตัวแปรอิสระและหนึ่งตัวแปรตาม โดยที่ตัวแปรทั้งสองจะต้องมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงเท่านั้นจึงจะสามารถใช้รูปแบบการพยากรณ์ได้

สมการพยากรณ์ คือ $\hat{y} = a + bx$

โดยที่ \hat{y} = ค่าพยากรณ์ตัวแปรตาม a = ค่าคงที่ที่ตัดแกน y

b = ค่าความชันของเส้นถดถอย x = ค่าตัวแปรอิสระ

การหาค่าคงที่ a และ b สำหรับการถดถอยเชิงเส้น สามารถหาได้จาก

$$b = \frac{\sum xy - n\bar{x}\bar{y}}{\sum x^2 - n\bar{x}^2}$$

$$a = \bar{y} - b\bar{x}$$

โดยที่ \sum = ค่าผลรวม \bar{x} = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระ

\bar{y} = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม n = จำนวนข้อมูล

แนวคิดเกี่ยวกับจุดคุ้มทุน (Breakeven point) เป็นจุดที่รายรับทั้งหมดเท่ากับต้นทุนทั้งหมด การคำนวณหาจุดคุ้มทุนทำให้เราสามารถตั้งราคาที่เหนือกว่าต้นทุนทั้งหมดเพื่อให้ได้กำไร และทำให้สามารถบอกปริมาณขายที่จะทำให้ได้รับผลตอบแทนที่ต้องการได้

ณัฐฐา เสวกวิหารี (2560) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7 ปัจจัย (7Ps) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ได้รับข้อมูลแบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น 400 ชุด พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจเรียงลำดับตามอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และความชำนาญของบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านบุคคลและที่จอดรถ และปัจจัยด้านราคาและช่องทางการจัดจำหน่าย

อรประไพ คงประชา (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงออกถึงความจงรักภักดีในเชิงพฤติกรรมด้านการบอกต่อของผู้ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการบริการ ด้านบุคลากร และด้านลักษณะทางกายภาพ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่เคยใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดเอกชนในกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามซึ่งบางส่วนทำแบบสอบถามผ่าน Google Docs และบางส่วนผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 402 ชุด พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงออกถึงความภักดีในเชิงพฤติกรรมด้านการบอกต่อ เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านบุคลากรและการแต่งกาย ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพตามลำดับ ส่วนการทดสอบสมมติฐานด้านลักษณะทางประชากรศาสตร์ พบว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมด้านการบอกต่อไม่แตกต่างกัน ในขณะที่เพศที่ต่างกันมีผลต่อการแสดงออกถึงความภักดีในเชิงพฤติกรรมด้านการบอกต่อแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยระดับการบอกต่อมากกว่าเพศชาย

พงศธร พึ่งเนตร์ (2558) ศึกษาภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือประชากรในกรุงเทพมหานครที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนใน



กรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุ 25-34 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน รายได้ต่อเดือน 10,000-20,000 บาท พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นต่อภาพลักษณ์การบริการของโรงพยาบาลเอกชนในภาพรวมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่าค่าสูงสุดคือภาพลักษณ์ด้านการเข้าถึงบริการ ได้ทันทีตามความต้องการ รองลงมาคือภาพลักษณ์ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการให้บริการ ภาพลักษณ์ด้านคุณภาพการให้บริการทั้งในระหว่างเข้ารับบริการและภายหลังการเข้ารับบริการ ภาพลักษณ์ด้านการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการแต่ละคน ภาพลักษณ์ด้านความสะดวกของทำเลที่ตั้ง สภาพแวดล้อมของสถานที่ในการเข้ารับบริการ และภาพลักษณ์ด้านราคาค่าบริการที่เหมาะสมกับลักษณะของงานบริการ

จันทร์ชนก จุพานิชย์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเลิดสิน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม พบว่าช่วงอายุที่ต่างกันจะมีความพึงพอใจในการใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านอื่น ๆ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส อาชีพ ประสบการณ์การมารับบริการ และสิทธิการรักษา มีความพึงพอใจในการใช้บริการไม่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านบุคคลหรือพนักงาน รองลงมาคือ ปัจจัยด้านกายภาพและการนำเสนอ และปัจจัยด้านกระบวนการ

3. วัตถุประสงค์การศึกษา

- 1) เพื่อหาสาเหตุที่มีทำให้เกิดการขาดทุนจากการเปิดคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ
- 2) เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาการขาดทุนจากการเปิดคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ

4. ขั้นตอนการศึกษา

ประชากรที่ใช้ศึกษา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1) ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ โดยตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมิถุนายน พ.ศ.2562 มีผู้ป่วยมาใช้บริการเฉลี่ยเดือนละ 632 คน การคำนวณหากกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ คำนวณโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้เท่ากับ 245 คน และเพื่อป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 25 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 270 คน โดยใช้แบบสอบถามเรื่องความพึงพอใจในการรับบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ และสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) กับผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการจำนวน 270 คนในระยะเวลาประมาณ 1 เดือน

2) หัวหน้าหน่วยงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ จำนวน 2 คน ได้แก่ ผู้จัดการด้านการแพทย์ 1 คน และผู้จัดการด้านบริการ 1 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล จะเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามผู้รับบริการ โดยผู้ศึกษาจะทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหน่วยงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ



เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1) แบบสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ จากกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ และสิทธิการรักษา

ส่วนที่ 2 แหล่งข้อมูลที่ทำให้ทราบว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ได้แก่ เพื่อนหรือญาติแนะนำ แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ โปสเตอร์ เฟซบุ๊ก และช่องทางอื่น ๆ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการรับบริการ โดยให้ผู้ป่วยประเมินการบริการด้านต่าง ๆ รวม 13 หัวข้อ โดยใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert's scale) ตั้งแต่ 0-5 คะแนน โดย 1 คะแนนหมายถึงพียงน้อยที่สุด และ 5 คะแนนหมายถึงพียงมากที่สุด หัวข้อที่ประเมิน จะอ้างอิงตามทฤษฎีสี่ส่วนประสมการตลาดบริการ (7Ps) และแนวคิดคุณภาพบริการ (RATER) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 หัวข้อในการประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ อ้างอิงตามทฤษฎีสี่ส่วนประสมการตลาดบริการและแนวคิดคุณภาพบริการ

ลำดับ	หัวข้อที่ประเมิน	ทฤษฎีสี่ส่วนประสมการตลาดบริการ (7Ps)	แนวคิดคุณภาพบริการ (RATER)
1	การจัดให้มีบริการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ	Product	-
2	ราคาค่าบริการ	Price	-
3	สถานที่ตั้ง	Place	Tangibles
4	สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการให้บริการ	Place	Tangibles
5	การสื่อสารของโรงพยาบาล ทำให้มีข้อมูลเพียงพอต่อการตัดสินใจใช้บริการ	Promotion	Tangibles
6	ความรวดเร็วในการให้บริการ	Process	Responsiveness
7	ระยะเวลารอคอยแพทย์	Process	Responsiveness
8	ระยะเวลารอรับยา	Process	Responsiveness
9	การดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่	People	Empathy
10	การตรวจรักษาของแพทย์ ตอบสนองความต้องการของท่าน	People	Responsiveness
11	การให้คำแนะนำของเภสัชกร	People	Responsiveness
12	ความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ	Physical evidence	Assurance
13	ความน่าเชื่อถือของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ท่านได้รับการบริการ	Physical evidence	Reliability



2) การสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหน่วยงาน ได้แก่ ผู้จัดการด้านการแพทย์ 1 คน และผู้จัดการด้านบริการ 1 คน เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญและแนวทางแก้ไข เพื่อนำไปพิจารณาสร้างแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการด้านต่าง ๆ ต่อไป

วิธีการวิเคราะห์ ประกอบด้วย

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลทั่วไปจากแบบสอบถามส่วนที่ 1 มาแจกแจงความถี่และร้อยละ เพื่อให้ทราบข้อมูลทั่วไปของประชากรในกลุ่มตัวอย่าง

2) วิเคราะห์ข้อมูลให้ทราบว่าผู้มารับบริการรับทราบว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการจากการประชาสัมพันธ์ช่องทางใด เพื่อสะท้อนถึงประสิทธิภาพของแต่ละช่องทาง

3) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert's scale) ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลความพึงพอใจซึ่งมี 5 ระดับจากข้อมูลส่วนที่ 3 ในแบบสอบถามมาวิเคราะห์ว่าแต่ละด้านมีความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับใด โดยคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้นได้ 0.8 ได้เกณฑ์ในการแปลผลระดับความพึงพอใจ คือ 4.21-5.00 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด 3.41-4.20 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมาก 2.61-3.40 คะแนน หมายถึง พึงพอใจปานกลาง 1.81-2.60 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อย และ 1.00-1.80 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

4) วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากคำถามทั้ง 8 ข้อ เพื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลจากแบบสอบถามความพึงพอใจจากผู้รับบริการ และนำเอาทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง มาใช้หาสาเหตุสำคัญที่ทำให้คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการยังมีจำนวนผู้ใช้บริการไม่มากพอ ซึ่งทำให้ผลประกอบการรายเดือนของคลินิกยังคงขาดทุนอย่างต่อเนื่อง

5) นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยและรายจ่ายแต่ละเดือนมาสร้างสมการเพื่อพยากรณ์รายจ่ายโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น (Linear regression analysis) แล้วนำมาวิเคราะห์หาจำนวนผู้ป่วยขั้นต่ำที่จะทำให้รายรับรวมเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุน

6) นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ในข้อ 2) ถึง 4) มาพัฒนาการให้บริการด้านต่าง ๆ และเพิ่มการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายให้มีผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นตามที่คำนวณได้ในข้อ 5) และผลประกอบการของคลินิกเปลี่ยนจากขาดทุนกลับมามีกำไร

5. ผลการศึกษา

จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 270 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อมูลทั่วไปตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	113	41.85
หญิง	157	58.15



ลักษณะทางประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
15-20 ปี	1	0.37
21-30 ปี	12	4.44
31-40 ปี	34	12.59
41-50 ปี	55	20.37
51-60 ปี	59	21.85
61-70 ปี	69	25.56
71-80 ปี	32	11.85
มากกว่า 80 ปี	8	2.96
สถานภาพ		
โสด	62	22.96
สมรส	178	65.93
หม้าย/หย่าร้าง	30	11.11
สิทธิการรักษา		
เบิกจ่ายตรง	179	66.30
ประกันสังคม	25	9.26
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	43	15.93
ประกันชีวิต	2	0.74
ชำระเงินเอง	21	7.78

ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการจากเพื่อนหรือญาติแนะนำ 97 คน คิดเป็นร้อยละ 35.93 แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ 138 คน คิดเป็นร้อยละ 51.11 โปสเตอร์ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 เฟซบุ๊ก 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.85 และช่องทางอื่น 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56

ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยและมีระดับความพึงพอใจในการรับบริการด้านต่าง ๆ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยและระดับความพึงพอใจในการรับบริการด้านต่าง ๆ

ลำดับ	หัวข้อที่สอบถาม	คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
1	การจัดให้มีบริการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ	4.38	มากที่สุด
2	ราคาค่าบริการ	3.80	มาก
3	สถานที่ตั้ง	4.19	มาก
4	สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการให้บริการ	4.14	มาก



ลำดับ	หัวข้อที่สอบถาม	คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
5	การสื่อสารของโรงพยาบาล ทำให้มีข้อมูลเพียงพอต่อการตัดสินใจใช้บริการ	4.00	มาก
6	ความรวดเร็วในการให้บริการ	3.97	มาก
7	ระยะเวลารอคอยแพทย์	3.84	มาก
8	ระยะเวลารอรับยา	3.71	มาก
9	การดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่	4.09	มาก
10	การตรวจรักษาของแพทย์ ตอบสนองความต้องการของท่าน	4.28	มากที่สุด
11	การให้คำแนะนำของเภสัชกร	4.12	มาก
12	ความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานของคลินิกพิเศษ เฉพาะทางนอกเวลาราชการ	4.23	มากที่สุด
13	ความน่าเชื่อถือของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ท่านได้รับบริการ	4.34	มากที่สุด

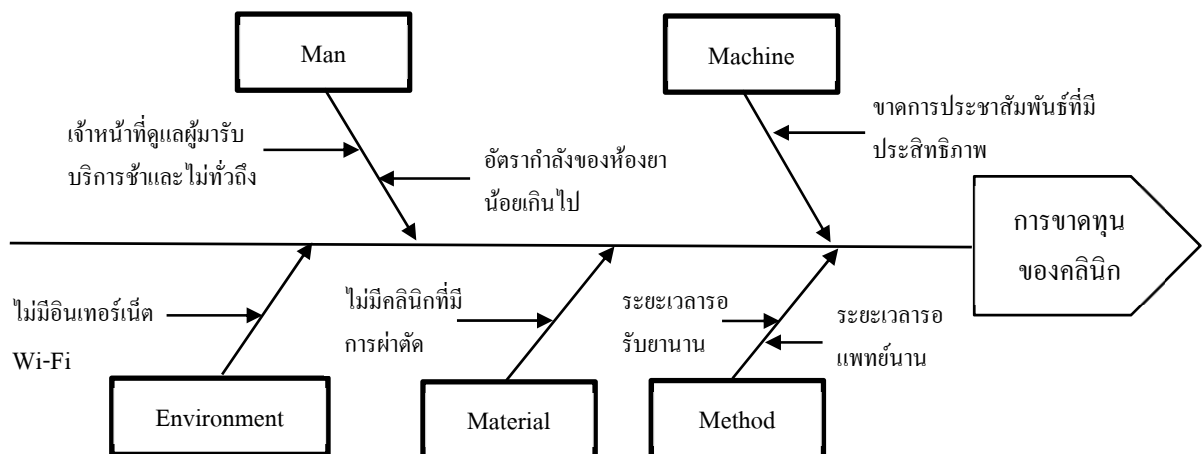
จากการสัมภาษณ์เชิงลึกหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้จัดการด้านการแพทย์ 1 คน และผู้จัดการด้านบริการ 1 คน โดยใช้คำถามทั้ง 8 ข้อ สรุปได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สรุปความเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการด้านการแพทย์และผู้จัดการด้านบริการ

คำถามที่สัมภาษณ์	ความเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการด้านการแพทย์และผู้จัดการด้านบริการ
1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลควรเปิดให้บริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางนอกเวลาราชการหรือไม่ เพราะเหตุใด	ควรเปิด เพื่อลดความแออัดในช่วงเวลาราชการ เป็นทางเลือกหนึ่งของผู้รับบริการ และเพื่อธำรงบุคลากรให้คงอยู่ในระบบบริการสาธารณสุข
2. ท่านคิดว่าราคาค่าบริการที่เก็บจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการเหมาะสมแล้วหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ควรกำหนดราคาอย่างไร	เหมาะสมแล้ว เนื่องจากการตั้งราคาไว้ที่อัตราเพดานสูงสุดซึ่งแพทย์สามารถลดอัตราค่าบริการแพทย์ได้เป็นรายบุคคลตามความเหมาะสม
3. ท่านคิดว่าสถานที่ตั้ง สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการให้บริการ มีความเหมาะสมแล้วหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงอย่างไร	เหมาะสมแล้ว แต่อาจเพิ่มบริการอินเทอร์เน็ต Wi-Fi และเพิ่มการอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษสำหรับผู้ป่วยกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ
4. ท่านคิดว่าการสื่อสารของโรงพยาบาลเพื่อประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเหมาะสมและเพียงพอแล้วหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงอย่างไร	ยังไม่เหมาะสม เนื่องจากยังไม่สามารถเข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย ขาดช่องทางที่ดีและต่อเนื่อง ควรจัดให้มีผู้รับผิดชอบด้านการประชาสัมพันธ์และการตลาด
5. ท่านคิดว่ากระบวนการให้บริการ เช่น ความรวดเร็วในการให้บริการ ระยะเวลารอคอยแพทย์ ระยะเวลารอรับยา	ยังไม่เหมาะสม โดยเฉพาะห้องยายังมีบุคลากรน้อย ทำให้ระยะเวลารอรับยาก่อนข้างนานประมาณ 30-45

คำถามที่สัมภาษณ์	ความเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการ ด้านการแพทย์และผู้จัดการด้านบริการ
มีความเหมาะสมหรือไม่ ถ้ายังไม่เหมาะสม ควรปรับปรุง ด้านใด	นาที ควรต้องเพิ่มอัตรากำลังให้ระยะเวลารอรับยา เหลือไม่เกิน 15 นาที
6. ท่านคิดว่าเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ สามารถให้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมแล้ว หรือไม่ ถ้ายังไม่เหมาะสม มีจุดใดที่ยังต้องการการพัฒนา และมีแนวทางการพัฒนาอย่างไร	ยังไม่เหมาะสม ควรเพิ่มเติมให้มีผู้ให้คำแนะนำหรือ ผู้ดูแลประจำคลินิก (Supervisor) เพื่อคอยให้คำแนะนำ แก่ผู้มารับบริการและจัดการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น
7. ท่านคิดว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ สามารถให้ความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐาน และทำ ให้ผู้มารับบริการรู้สึกได้ถึงความน่าเชื่อถือเพียงพอ หรือไม่ ถ้ายังไม่เพียงพอจะมีแนวทางการพัฒนาอย่างไร	มีความน่าเชื่อถือเพียงพอ
8. ท่านคิดว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดที่ควรเร่งแก้ไข เพื่อ แก้ปัญหาคารขาดทุนจากการดำเนินงานของคลินิกพิเศษ เฉพาะทางนอกเวลาราชการคือปัญหาใด	พฤติกรรมบริการ ระยะเวลารอคอย เพิ่มการให้บริการ ของคลินิกโดยเน้นไปที่การผ่าตัดหรือหัตถการที่มีคว ้นดันานในเวลาราชการ การประชาสัมพันธ์และ การตลาด

จากสาเหตุของปัญหาที่พบจากการสอบถามผู้ใช้บริการด้วยแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์หัวหน้า
หน่วยงาน สามารถนำมาสร้างผังก้างปลาได้ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงผังก้างปลาของปัญหาที่พบจากการศึกษา

การคิดจุดคุ้มทุน ผู้ศึกษานำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยและรายจ่ายแต่ละเดือน นำมาสร้างสมการเพื่อพยากรณ์
รายจ่าย โดยให้จำนวนผู้ป่วยเป็นตัวแปรอิสระ และรายจ่ายเป็นตัวแปรตาม โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น
(Linear regression analysis) จะได้สมการพยากรณ์รายจ่าย คือ $\hat{y} = 228,799.9551 + 175.7415x$ โดย \hat{y} = รายจ่าย และ



x = จำนวนผู้ป่วย จากสมการดังกล่าวนำมาคำนวณหาจำนวนผู้ป่วยขั้นต่ำที่คาดว่าจะทำให้รายรับรวมเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุน โดยคิดจาก $y = 500x$ เนื่องจากรายรับมาจากค่าบริการ 500 บาทต่อราย จะคำนวณจำนวนผู้ป่วยขั้นต่ำที่คาดว่าจะทำให้รายรับรวมเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุนได้ 706 รายต่อเดือน

6. การอภิปรายผล

จากผลคะแนนความพึงพอใจด้านต่าง ๆ ที่ได้จากแบบสอบถามพบว่าด้านที่ได้คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยน้อยที่สุดคือระยะเวลารอรับยา หากสามารถแก้ปัญหาส่วนที่ระดับความพึงพอใจน้อยเมื่อเทียบกับส่วนอื่นได้ คาดว่าเมื่อผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้นจะเกิดการบอกต่อชักชวนให้มิผู้รับบริการรายใหม่มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น และส่งผลให้รายรับรวมจากค่าบริการเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุนได้ จากผลการวิเคราะห์ฟังก์ชันปลา เลือกปัญหาที่สำคัญมาสร้างแนวทางเลือกในการแก้ไขปัญหา 3 แนวทาง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แนวทางเลือกในการแก้ไขปัญหา

แนวทางเลือก	ข้อดี (Pro)	ข้อเสีย (Con)
1. เพิ่มอัตราค่าล้างของเจ้าหน้าที่	ทำให้มี Supervisor ประจำคลินิกสำหรับให้คำแนะนำและคอยดูแลผู้มารับบริการ และการเพิ่มอัตราค่าล้างของห้องยา ทำให้ระยะเวลารอรับยาลดลง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากขึ้น	มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้จำนวนผู้ป่วยขั้นต่ำที่จะทำให้รายรับรวมเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุนเพิ่มสูงขึ้นตาม และต้องใช้เวลาในการพัฒนาบุคลากรขึ้นมาเป็น Supervisor
2. เพิ่มการให้บริการคลินิกที่มีการผ่าตัดหรือหัตถการ	ไม่ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเติมเนื่องจากมีเครื่องมือ อุปกรณ์ และห้องผ่าตัดอยู่แล้ว และคาดว่าจะดึงดูดผู้รับบริการมาเพิ่มได้มาก	ศักยภาพของโรงพยาบาลมีจำนวนน้อย ทำให้ไม่สามารถรองรับความต้องการของผู้มารับบริการได้มากนัก
3. เพิ่มผู้จัดการด้านการตลาดของคลินิก	สามารถสร้างกลยุทธ์การตลาดที่ดึงดูดให้มีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น และปรับปรุงการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น	ต้องจ้างคนที่มีความสามารถด้านการตลาดจากภายนอก เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีบุคลากรที่มีความสามารถด้านการตลาด

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ปัญหาที่ทำให้ผลการดำเนินงานของคลินิกขาดทุนมาจากจำนวนผู้ป่วยที่ยังน้อย ทำให้รายรับไม่เพียงพอถึงจุดคุ้มทุน แนวทางแก้ไขที่เป็นไปได้และมีศักยภาพในการเพิ่มรายได้มากที่สุด คือการเพิ่มการให้บริการคลินิกที่มีการผ่าตัดหรือหัตถการ เนื่องจากสามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลา 1 เดือน ไม่ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเติม เนื่องจากมีเครื่องมือ อุปกรณ์ และห้องผ่าตัดพร้อมอยู่แล้ว ดังนั้นหากสามารถเพิ่มการให้บริการดังกล่าวน่าจะสามารถแก้ไขปัญหาการขาดทุนที่เกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ตาม จากผลการสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจยังคงมีประเด็นที่ควรแก้ไข เช่น ระยะเวลารอรับยานาน ระยะเวลารอพบแพทย์นาน ดังนั้นการเพิ่มอัตราค่าล้างของเจ้าหน้าที่จึงมีความจำเป็นเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ



การนำทฤษฎีฟังก์ชันก้างปลาไปใช้ในการศึกษานี้ ทำให้สามารถจัดกลุ่มของปัญหา เห็นความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบระหว่างสาเหตุต่าง ๆ และนำมาสร้างแนวทางเลือกในการแก้ปัญหาได้จริง โดยสามารถสร้างเป้าหมายจากการวิเคราะห์การลดรอยเชิงเส้นเพื่อพยากรณ์รายจ่ายและนำมาคำนวณหาจำนวนผู้ป่วยขั้นต่ำที่ทำให้รายรับถึงจุดคุ้มทุน

ผลจากแบบสอบถาม จะเห็นว่าระยะเวลารอรับยา ระยะเวลารอคอยแพทย์ และความรวดเร็วในการให้บริการ เป็นด้านที่มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยน้อยเมื่อเทียบกับด้านอื่น ซึ่งจุดบกพร่องดังกล่าว ล้วนอยู่ในส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการ (Process) และอยู่ในองค์ประกอบของคุณภาพบริการด้านการตอบสนอง (Responsiveness) ซึ่งควรได้รับการพัฒนามากที่สุด ผลที่ได้นี้สอดคล้องกับงานวิจัย “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามาราชบดิน” โดยณัฐฐา เสวกวิหรี (2560) และงานวิจัย “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเลิดสิน” โดยจันทร์ชนก จูพานิชย์ (2556) ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ เป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานและการวิเคราะห์ฟังก์ชันก้างปลา พบว่ามีความจำเป็นต้องพัฒนาด้านบุคลากรและเพิ่มศักยภาพของคลินิก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย “ปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงออกถึงความภักดีในเชิงพฤติกรรมด้านการบอกต่อของผู้ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดเอกชนในกรุงเทพมหานคร” โดยอรประไพ คงประชา (2560) ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และด้านบุคลากรเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงออกถึงความภักดีในเชิงพฤติกรรมด้านการบอกต่อมากที่สุด นอกจากนี้ จากแบบสอบถามซึ่งพบว่าความรวดเร็วในการให้บริการเป็นด้านที่ผู้รับบริการยังมีความพึงพอใจน้อยกว่าด้านอื่นซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ยังสอดคล้องกับงานวิจัย “ภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร” โดยพงศธร พึ่งเนตร์ (2558) ซึ่งพบว่า การเข้าถึงบริการได้ทันทีตามความต้องการ เป็นภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครมากที่สุด ดังนั้นการพัฒนาคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการให้มีระยะเวลารอรับยา ระยะเวลารอคอยแพทย์ที่สั้นลง และเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรเร่งพัฒนาเพื่อสร้างความประทับใจให้แก่ผู้มารับบริการ

แผนปฏิบัติงาน จะดำเนินการ 5 กิจกรรม ดังนี้

- 1) ประชุมสัปดาห์พร้อมทีมที่เกี่ยวข้องภายใน 1 สัปดาห์ เพื่อรวบรวมข้อมูลสัปดาห์ที่พร้อมเข้าร่วมให้บริการ และกำหนดขอบข่ายการผ่าตัดหรือหัตถการที่จะเปิดให้บริการ
- 2) วางแผนเรื่องอัตราค่าบริการ ค่าตอบแทน อัตราค่าจ้าง และกำหนดวันเริ่มให้บริการ ภายใน 1 สัปดาห์
- 3) ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ การแนะนำโดยแพทย์/พยาบาล โปสเตอร์ ประกาศผ่านเสียงตามสาย เฟซบุ๊ก และเว็บไซต์ ภายใน 2 สัปดาห์ เพื่อให้บุคคลทั่วไปทราบว่าคลินิกกำลังจะเปิดให้บริการผ่าตัด และดำเนินการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
- 4) เปิดให้บริการด้านการผ่าตัดหรือหัตถการนอกเวลาราชการภายใน 1 เดือน
- 5) ประชุมคณะกรรมการทุกเดือน เพื่อติดตามผลลัพท์ว่าสามารถทำให้จำนวนผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นถึงเป้าหมายและทำให้ผลประกอบการกลับมาดีกว่าได้หรือไม่

แผนฉุกเฉิน คือ หากไม่สามารถเปิดให้บริการผ่าตัดนอกเวลาราชการได้ จะปรับไปใช้ทางเลือกเพิ่มอัตราค่าจ้างของเจ้าหน้าที่ก่อน โดยนัดประชุมเจ้าหน้าที่ห้องยาเพื่อขอความร่วมมือในการเพิ่มอัตราค่าจ้าง เพื่อลดระยะเวลารอรับยาให้เหลือไม่เกิน 15 นาที และเสนอผู้บริหารเรื่องการเพิ่มตำแหน่ง Supervisor ประจำคลินิก กรณีที่



สามารถเปิดให้บริการผ่าตัดนอกเวลาราชการได้แต่ไม่สามารถให้บริการตามเวลาที่กำหนดได้ จะต้องมีการแข่งขันไปยังผู้รับบริการที่นัดหมายไว้ล่วงหน้าให้เร็วที่สุดและกำหนดวันนัดหมายใหม่

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ คือ จำนวนผู้มารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ โดยมีเป้าหมายไม่น้อยกว่า 706 รายต่อเดือนซึ่งเป็นจำนวนขั้นต่ำที่ทำให้รายรับรวมเพิ่มขึ้นถึงจุดคุ้มทุน

ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ การให้ความร่วมมือของแพทย์และเจ้าหน้าที่ คุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ และการให้ความสำคัญกับการพัฒนาคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของผู้บริหาร โดยเฉพาะด้านการลงทุนเพื่อฝึกอบรมบุคลากร และพัฒนากลยุทธ์การตลาดและการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพ

7. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่ทำให้ผลการดำเนินงานของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการขาดทุนมาจากจำนวนผู้ป่วยที่น้อย ทำให้รายรับไม่เพียงพอถึงจุดคุ้มทุน แนวทางแก้ไขที่เลือกมาใช้เป็นอันดับแรก คือการเพิ่มการให้บริการคลินิกที่มีการผ่าตัดหรือหัตถการ เนื่องจากสามารถดำเนินการได้เร็วและไม่ต้องใช้งบประมาณเพิ่มเติม

จากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามพบว่า ผู้มารับบริการทราบข้อมูลของคลินิกจากการบอกต่อเป็นหลัก โดยมาจากแพทย์/พยาบาลแนะนำ และเพื่อน/ญาติแนะนำ รวมกันถึงร้อยละ 87.04 บ่งชี้ว่าช่องทางการประชาสัมพันธ์อื่น ๆ อาจยังไม่มีประสิทธิภาพพอ ซึ่งตั้งแต่เปิดให้บริการมีเพียงโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล และข้อมูลเบื้องต้นในเว็บไซต์และเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลเท่านั้น ดังนั้นหากคลินิกสามารถพัฒนาการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ใช้ช่องทางการตลาดผ่านสื่อโซเชียลอย่างต่อเนื่อง มีกลยุทธ์ที่ดีในการดึงดูดผู้มารับบริการโดยนำเสนอผ่านสื่อต่าง ๆ และพัฒนาการบริการให้มีความโดดเด่น เช่น สร้างแอปพลิเคชันสำหรับนัดหมายแพทย์ที่ต้องการได้ เป็นต้น คาดว่าจะทำให้มีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น และสามารถดึงส่วนแบ่งการตลาดจากโรงพยาบาลเอกชนได้

การศึกษาครั้งต่อไป หากสามารถศึกษาต่อเรื่องชนิดของการผ่าตัด หัตถการ และการตรวจพิเศษโดยแพทย์เฉพาะทางที่ผู้ป่วยต้องการให้มีบริการนอกเวลาราชการ จะช่วยให้คลินิกสามารถวางแผนการบริการได้ตรงตามความต้องการมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในส่วนการพัฒนาคุณภาพบริการ หากการศึกษาครั้งต่อไปสามารถลงรายละเอียดเชิงลึกในแต่ละด้าน เช่น สัมภาษณ์ผู้มารับบริการเกี่ยวกับความคาดหวังด้านต่าง ๆ ระยะเวลารอคอยในแต่ละขั้นตอนที่ผู้มารับบริการยอมรับได้ จะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

จันทร์ชนก จุพานิชย์. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเลิดสิน*.

การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จินตนัย ไพรสมนต์ และคณะ. (2556). *การจัดการการผลิตและการปฏิบัติการ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: กรีนแอปเปิ้ลกราฟฟิค.

ณัฐฐา เสวกวิหารี. (2560). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามารับดี*. การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประชาสรรค์ แสนภักดี. (2547). *ผังก้างปลา กับ แผนภูมิความคิด*. จาก <http://www.prachasan.com/mindmapknowledge/fishbonemmm.htm>



-
- พงศธร พึ่งเนตร์. (2558). ภาพลักษณ์การบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- วิพุธ อ่องสกุล และธัชวราภรณ์ กนิษฐพงษ์. (2550). การจัดการธุรกิจขนาดเล็ก (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โอกรูปเพรส.
- อรจันทร์ สิริโชติ. (2556). การตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 1). สงขลา: คณะเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- อรประไพ คงประชา. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงออกถึงความภักดีในเชิงพฤติกรรมด้านการบอกต่อของผู้ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดเอกชนในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.