

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการ

บุญเกียรติ วัฒนเรืองรอง ท.บ. ส.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ของผู้ใช้บริการสิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และผู้ชำระเงินเอง ซึ่งสามารถเลือกใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลรัฐแห่งใดก็ได้โดยอิสระ การวิจัยครั้งนี้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการทันตกรรมโรงพยาบาลของรัฐ 5 แห่งในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 380 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ปัจจัยการสนับสนุนการตัดสินใจมารับบริการ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ คุณภาพบริการ และการเข้าถึงบริการ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและการถดถอยพหุแบบโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า อายุ เพศ การประกอบอาชีพหลัก และสิทธิการรักษา ประเภสิทธิประกันสังคม ด้านปัจจัยคุณภาพบริการ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมบริการ และการตอบสนองความต้องการ รวมถึงการยอมรับในการรอคอยก่อนเข้ารับการรักษา 31-60 นาที สามารถพยากรณ์ตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : บริการทันตกรรม, คุณภาพบริการ, การเข้าถึงบริการ

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ
Corresponding author: ทพ.บุญเกียรติ วัฒนเรืองรอง Email: bchcenter@gmail.com

Factors Influencing Dental Service Selection in Government Hospitals in Samut Prakarn Province

Boonkiat Watanaruangrong, DDS, MPH*

Abstract

Objective of this cross-sectional survey research was to examine factors influencing the selection of dental services in government hospitals among clients with government benefits, with social security and those who pay for the dental services and were able to choose services from any government hospitals. The samples were randomly selected using stratified sampling method and there were 380 patients were contacted. The data were collected from 5 public hospitals in Samut Prakarn province. The instrument used in data collection was composed of Individual factors, factors of social support to dental services, dental health care behaviors, quality of service, and accessibility. Data were analyzed using descriptive statistics and logistic regression.

The results showed that age, gender, occupation and having social security and service quality factors including tangibility of services, responsiveness to clients' needs and acceptance for waiting time between 31-60 minutes could statistically predict the decision on dental service selection at the level of $p < 0.05$.

Keywords : Dental services, Quality of service, Accessibility

* Dentist, Senior Professional Level, Department of Dental Public Health, Bangchak Hospital, Samut Prakan Province
Corresponding author: Dr. Boonkiat Watanaruangrong Email: bchcenter@gmail.com

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพในช่องปากมีความสำคัญต่อสุขภาพร่างกาย ถ้าบุคคลมีเหงือกและฟันแข็งแรง เคี้ยวอาหารได้ดี ย่อมจะทำให้สุขภาพร่างกายของบุคคลนั้นแข็งแรง นอกจากนี้ยังส่งผลในเชิงสังคม ทำให้มีความมั่นใจในการพบปะสังสรรค์ จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกคนในการใส่ใจสุขภาพช่องปาก สำหรับประเทศไทยมีสวัสดิการรักษายาบาลหลากหลาย เปิดโอกาสให้ผู้มีสิทธิรักษายาบาลทุกกองทุนสามารถเบิกค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรมได้ แต่เนื่องจากแต่ละกองทุน คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนสวัสดิการข้าราชการ และกองทุนประกันสังคม มีการได้มาของกองทุน กลุ่มเป้าหมาย การคลัง และระเบียบด้านการจ่ายเงินค่าบริการทันตกรรมที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเข้ามารักษาทางทันตกรรมในโรงพยาบาลของรัฐ กรณีผู้ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตสุขภาพที่ตนเองสังกัดอยู่ สามารถเข้ารับการรักษาทันตกรรมในสถานบริการรัฐโดยไม่มีค่าใช้จ่าย (เว้นแต่ค่าธรรมเนียม 30 บาท) โดยทางโรงพยาบาลรัฐจะได้รักษายาบาลเป็นประเภทเหมาจ่าย¹ ส่วนผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมจะต้องจ่ายรักษายาบาลเต็มจำนวน แต่มีสิทธิเบิกคืนจากสำนักงานประกันสังคมได้ 900 บาท/ปี² และสิทธิสวัสดิการข้าราชการที่สามารถเลือกได้ทั้งสำรองจ่ายแล้วเบิกคืนเต็มจำนวนและการใช้สิทธิจ่ายตรงกับกรมบัญชีกลาง สิทธิที่กล่าวทั้งหมดนี้ทางโรงพยาบาลผู้ให้บริการทันตกรรมสามารถได้รับเงินเต็มจำนวน

จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดปริมณฑลทางทิศใต้ของเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนประชากรหนาแน่น จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ³ พบว่า ในปี พ.ศ. 2559 มี ประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการทั้งสิ้น 1,122,997 คน จำแนกข้อมูลประชากรที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ จำนวน 674,434 คน สิทธิประกันสังคม จำนวน 324,575 คน สิทธิสวัสดิการข้าราชการ 67,396 คน และมีกลุ่มประชากรเกิดจากการย้ายถิ่นแฝงเข้ามาจำนวนมาก ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพประเภทนอกเขตจังหวัดที่ต้องชำระเงินเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลต่าง ๆ รวมถึงการรักษาทางทันตกรรม นอกจากนี้ยังมีข้อมูลจากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการที่น่าสนใจคือ จังหวัดสมุทรปราการมีคลินิกทันตกรรมและโรงพยาบาลเอกชนจำนวนมาก คือ 96 แห่ง และ 14 แห่งตามลำดับ ขณะที่สถานบริการของรัฐมีจำนวน 9 แห่ง เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 5 แห่ง และโรงพยาบาลเฉพาะโรคตามกลุ่มเป้าหมาย 4 แห่ง จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าผู้รับบริการกลุ่มสิทธิประกันสังคม สิทธิสวัสดิการข้าราชการ และกลุ่มที่ชำระเงินเอง เหล่านี้เป็นผู้ใช้บริการทันตกรรมที่มีอำนาจในการเลือกใช้บริการรักษายาบาลด้านทันตกรรมจากสถานพยาบาลที่มีอยู่จำนวนมากได้ตามความพึงพอใจของตน ในมุมของผู้ให้บริการที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐ แม้ภาระกิจหลักของโรงพยาบาลจะเป็นไปตามนโยบายของรัฐ

ซึ่งเป็นการให้บริการดูแลรักษาเป็นแบบไม่มุ่งหากำไร (Non Profit Provider) ก็ตาม แต่ในภาวะปัจจุบันทั้งงบประมาณและทรัพยากรต่างๆ ที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลมีจำกัด จึงเป็นโอกาสของโรงพยาบาลภาครัฐที่จะต้องพัฒนาการบริการทันตกรรมเพื่อจูงใจให้กลุ่มผู้รับบริการที่มีอำนาจในการเลือกใช้บริการคือ กลุ่มที่ไม่มีสิทธิใดๆ หรือมีสิทธิในการรักษาพยาบาลแต่ไม่ประสงค์ใช้สิทธิ สิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสังคม ซึ่งทั้งหมดเป็นกลุ่มที่สร้างรายได้เข้าหน่วยบริการ ให้หันมาเลือกใช้บริการทันตกรรมของโรงพยาบาลภาครัฐให้มากขึ้น จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาเพื่อให้เห็นว่าปัจจัยใดมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อนำมาวางแผน ปรับปรุงบริการทางทันตกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุน พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ และการเข้าถึงบริการ
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการในคลินิกทันตกรรมของรัฐ

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรทำการศึกษาจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการทันตกรรมที่เป็นสิทธิประกันสังคม สิทธิสวัสดิการข้าราชการ ผู้ไม่มีสิทธิสวัสดิการใด ๆ หรือผู้ที่ชำระเงินเต็มในสถานบริการของรัฐ ที่ถูกคัดเลือกมา 5 แห่ง ในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 380 คน โดยทำการศึกษารูปแบบสำรวจวิจัยภาคตัดขวาง ในช่วงเวลาตั้งแต่ วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2559 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



วิธีการดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีอำนาจในการเลือกสถานบริการที่ตนต้องการได้ คือ สิทธิชำระเงิน สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ สิทธิประกันสังคม จำนวน 380 คน โดยคำนวณตัวอย่างโดยใช้ตารางเครจซ์และมอร์แกน⁴ จากฐานข้อมูลผู้มารับบริการที่ใช้สิทธิชำระเงิน สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ สิทธิประกันสังคม ในจังหวัดสมุทรปราการ ปี พ.ศ 2559 จำนวนทั้งสิ้น 42,856 ราย การสุ่มตัวอย่างจะใช้แผนการสุ่มแบบใช้ความน่าจะเป็นแบบแบ่งชั้นแบบ 2 ขั้นตอน (Two-Stage Stratified Random Sampling) คือ ขั้นที่ 1 แบ่งสิทธิการรักษาเป็น 3 ประเภท

โดยกำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร ได้แก่ สิทธิชำระเงินจำนวน 128 คน สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 126 คน สิทธิประกันสังคม จำนวน 126 คน จะได้ตัวแทนของแต่ละประเภทของสิทธิการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 5 แห่งในจังหวัดสมุทรปราการ ขั้นที่ 2 แบ่งสิทธิการรักษาพยาบาลในแต่ละสิทธิลงในสถานพยาบาลรัฐ 5 แห่ง แห่งละ 76 คน จากนั้นจะใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อคัดเลือกตัวอย่างมาทำการศึกษาในแต่ละสิทธิ ทำให้แต่ละสถานบริการมีกลุ่มตัวอย่างที่ต้องเก็บข้อมูล ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง/สถานบริการ				
		รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D	รพ. E
สิทธิชำระเงิน	128	26	26	25	26	25
สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	126	25	25	25	25	26
ประกันสังคม	126	25	25	26	25	25
รวม	380	76	76	76	76	76

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำถาม 5 ด้านคือ ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ภูมิลาเนา จำนวน 8 ข้อ ปัจจัยการสนับสนุนการตัดสินใจมารับบริการ ได้แก่ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการแนะนำให้ท่านมารับการรักษาทันตกรรม

จำนวน 1 ข้อ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพจำนวน 4 ข้อ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าใจเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ จำนวน 29 ข้อ โดยยึดหลัก

แนวคิดด้านคุณภาพบริการตามแนวทฤษฎีพาราสุรามานเซทามส์ และเบอร์รี 5 ปัจจัยการเข้าถึงบริการเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ การยอมรับคุณภาพบริการ ระยะเวลารอคอยที่ผู้ใช้บริการยอมรับได้ และการตัดสินใจในการใช้บริการครั้งต่อไป จำนวน 21 ข้อ ตามแนวคิดของเพ็นซานสกีและโทมัส⁶ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธี Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) และสถิติการถดถอยพหุแบบโลจิสติกส์ (Multiple Logistic Regression) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ

จากข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ พบว่า ผู้รับบริการเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุเฉลี่ยของผู้รับบริการคือ 35.19 ปี (SD = 11.82) สำหรับระดับการศึกษาสูงสุดพบว่า ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 25.5 รองลงมา มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 17.6 รายได้ของครอบครัวผู้รับบริการ มีรายได้เฉลี่ย 14,352 บาทต่อเดือน กลุ่มที่มีรายได้ 10,001- 20,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา (n=380)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	152	40.0
หญิง	228	60.0
อายุ (ปี)		
15-20	49	13.0
21-30	95	25.0
31-40	84	22.1
41-50	69	18.1
51-60	39	10.2
60 ปีขึ้นไป	44	11.6
$\bar{x}$ = 35.19 ปี S.D.= 11.82 Min. = 16 ปี Max. = 78 ปี		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา (n=380) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	50	13.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	63	16.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย	67	17.6
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	55	14.5
ปริญญาตรี	97	25.5
สูงกว่าปริญญาตรี	34	8.9
อื่นๆ	14	3.7
สถานภาพสมรส		
โสด	143	37.6
สมรส	196	51.6
หย่า	25	6.6
อาชีพ		
ชาวไร่ ชาวนา	9	2.4
รับจ้างทั่วไป	68	17.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	61	16.1
พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม/บริษัทเอกชน	60	15.8
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	126	33.2
นักเรียน/นักศึกษา	52	13.6
อื่นๆ	4	1.0
รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว		
ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน	90	23.7
10,001-20,000 บาท/เดือน	156	41.1
20,001-30,000 บาท/เดือน	69	18.1
30,001-40,000 บาท/เดือน	20	5.3
40,001-50,000 บาท/เดือน	30	7.9
มากกว่า 50,001 บาท/เดือน	15	3.9

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา (n=380) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิสำเนา		
อยู่ในเขตอำเภอเดียวกันกับที่ตั้งของโรงพยาบาล ใน จ.สมุทรปราการ	205	53.9
อยู่ต่างอำเภอ แต่อยู่ใน จ.สมุทรปราการ	97	25.5
กรุงเทพมหานคร	61	16.1
ต่างจังหวัด นอกเขต จ.สมุทรปราการ	17	4.5
สิทธิการรักษาพยาบาล		
ชำระเงินเอง	128	33.6
สิทธิข้าราชการ	126	33.2
สิทธิประกันสังคม	126	33.2

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยการสนับสนุนการเลือก ใช้มารับบริการ

จากแบบสอบถามถึงบุคคลที่มีผลต่อการแนะนำให้มาใช้บริการ พบว่าผู้รับบริการตัดสินใจในการมารับบริการทันตกรรมด้วยตนเองมากที่สุด คือ ร้อยละ 71.8 รองลงมา คือกลุ่มที่ตัดสินใจตามคำแนะนำของบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 6.9 ที่น้อยที่สุดคือกลุ่มผู้นำชุมชน/อสม ร้อยละ 0.05

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

พฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาพบว่า ร้อยละ 49.3 มาใช้บริการทันตกรรม ปีละ 1-2 ครั้ง รองลงมาไม่เคยมารับบริการทันตกรรม ร้อยละ 27.3 ผู้รับ

บริการส่วนใหญ่เคยมารับการรักษาทันตกรรมในโรงพยาบาลแห่งนี้แล้วร้อยละ 74.0 ผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพฟันที่มักไปพบทันตแพทย์ คือ โรคฟันผุ ร้อยละ 46.7 รองลงมาคือ ตรวจสุขภาพฟัน ทำความสะอาดฟัน เช่น ขูดหินปูน ร้อยละ 34.5

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ

เมื่อสอบถามผู้รับบริการถึงความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการใน 5 ด้าน โดยเป็นคำถามที่ใช้ในระดับการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท (Likert Scale) 7 เป็น 5 ระดับ โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ คำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น มีดังนี้

$$\text{ความกว้างอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

การแปลผลเกณฑ์เฉลี่ยสำหรับการวัดระดับเป็นช่วงได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับดีมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับดีมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด ปัจจัยด้านคุณภาพบริการแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) 2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้

(Reliability) 3. การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) 4. การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (Assurance) 5. การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy) เมื่อเรียงตามลำดับคุณภาพบริการมากที่สุด 2 ลำดับแรก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของด้านที่สูงที่สุดคือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) ($\bar{X} = 4.36$, S.D = 0.701) การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy) ($\bar{X} = 4.22$, S.D = 0.726) ตามลำดับตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามหมวดการบริการ (n=380)

ด้านคุณภาพการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible)	4.36	0.701	ดีมากที่สุด
ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability)	4.18	0.716	ดีมาก
การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness)	4.15	0.719	ดีมาก
การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (Assurance)	4.16	0.807	ดีมาก
การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy)	4.22	0.726	ดีมากที่สุด

เมื่อพิจารณาแยกมิติในแต่ละด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) มี 6 หัวข้อ คือ เจ้าหน้าที่ในฝ่ายพูดจาด้วยความสุภาพไพเราะ มีที่พักรอตรวจฝ่ายทันตกรรมกว้างขวางไม่แออัด เจ้าหน้าที่แต่งกายเรียบร้อย มีขั้นตอนและป้ายกำกับชัดเจนไม่สับสนตั้งแต่ยื่นบัตรหน้าห้องบัตรจนถึงห้องฟัน อาคารสถานที่มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย และมีเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ มีความสะอาดปลอดภัยนั้นพบว่า เจ้าหน้าที่ในฝ่ายพูดจาด้วยความสุภาพไพเราะ ($\bar{X} = 4.73$, S.D = 0.704) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ มีความสะอาดปลอดภัย ($\bar{X} = 4.43$, S.D = 0.626)

ต่ำสุดคือการมีขั้นตอนและป้ายกำกับชัดเจน ไม่สับสนตั้งแต่ยื่นบัตรหน้าห้องบัตรจนถึงห้องฟัน ($\bar{X} = 4.16$, S.D = 0.807) 2) ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability) มี 5 หัวข้อ คือ มารับบริการทันตกรรม เพราะชื่อเสียงในการให้บริการของที่นี่ เจ้าหน้าที่แสดงออกถึงความพร้อมและเต็มใจให้บริการ การได้รับบริการด้วยมาตรฐานเดียวกับผู้รับบริการคนอื่นๆ การมารับบริการในแต่ละครั้งมีคุณภาพสม่ำเสมอ ความมั่นใจว่าข้อมูลประวัติการรักษาและเรื่องส่วนจะถูกปิดเป็นความลับ การศึกษานี้พบว่า การมารับบริการในแต่ละครั้งมีคุณภาพสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.28$, S.D = 0.664) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ มารับบริการ

ทันตกรรม เพราะชื่อเสียงในการให้บริการของที่นี่ ($\bar{X} = 4.18$, S.D = 0.811) ส่วนความมั่นใจว่าข้อมูลประวัติการรักษาและเรื่องส่วนตัวจะถูกปิดเป็นความลับ ($\bar{X} = 3.88$ S.D = 0.507) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้านนี้ 3) ด้านการตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) มี 6 หัวข้อ คือ ความสามารถติดต่อหรือเข้าพบกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายทันตกรรม ได้ด้วยความสะดวก เจ้าหน้าที่ฝ่ายทันตกรรม / ทันตแพทย์ให้บริการเสร็จในเวลาอันครั้นไม่รอนานเกินไป เจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจฝ่ายทันตกรรม ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาได้ดี ทันตแพทย์ให้การรักษาดำเนินการตามความต้องการ/ตรงกับอาการโรคที่มารักษา เจ้าหน้าที่มีจำนวนเพียงพอในการให้บริการ และกรณีฉุกเฉิน เช่น ได้รับอุบัติเหตุบริเวณใบหน้าและช่องปาก, หน้าบวมจากการติดเชื้อหรือปวดฟันรุนแรง ผู้รับบริการมั่นใจว่าสามารถพบทันตแพทย์ได้ในเวลาอันรวดเร็ว การศึกษาพบว่าทันตแพทย์ให้การรักษาดำเนินการตามความต้องการ/ตรงกับอาการโรคที่มารักษา ($\bar{X} = 4.29$, S.D = 0.689) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจฝ่ายทันตกรรมให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาได้ดี ($\bar{X} = 4.24$, S.D = 0.466) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เจ้าหน้าที่มีจำนวนเพียงพอในการให้บริการ ($\bar{X} = 3.94$, S.D = 0.931) 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (Assurance) มี 5 หัวข้อ ได้แก่ ภายหลังพบทันตแพทย์มีความรู้สึกประทับใจ ทันตแพทย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญสามารถรักษาให้หายจากอาการของโรคได้ จุดซักประวัติได้สอบถามเรื่องโรคประจำตัวและการแพ้ยา เจ้าหน้าที่มีความเป็นธรรมชาติ/ไม่เลือกปฏิบัติในการให้บริการ ทันตแพทย์บอกวิธีการปฏิบัติตัววิธีการดูแลช่องปากหลังการรักษาเสร็จ การศึกษา

พบว่าเจ้าหน้าที่มีความเป็นธรรมชาติ/ไม่เลือกปฏิบัติในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.32$, S.D = 0.672) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือทันตแพทย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญสามารถรักษาให้หายจากอาการของโรคได้ ($\bar{X} = 4.29$, S.D = 0.644) และต่ำสุดคือ ภายหลังพบทันตแพทย์แล้วมีความรู้สึกประทับใจ ($\bar{X} = 3.60$, S.D = 1.313) 5) การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy) มี 7 หัวข้อ คือ ทันตแพทย์คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดเป็นสิ่งสำคัญ โดยมีได้คำนึงถึงสิทธิการรักษาพยาบาลหรือความสามารถในการจ่ายค่ารักษา ทันตแพทย์เปิดโอกาสในการรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่อธิบายข้อมูลต่าง ๆ ให้เข้าใจด้วยภาษาที่ง่าย เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการซักถาม ทันตแพทย์ให้การรักษาทันตกรรมด้วยความนิ่มนวลทำให้ลดความกลัวหรือความกังวลลงได้ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจไม่หงุดหงิดง่าย ทันตแพทย์ให้ข้อมูลวิธีการรักษาและทางเลือกต่าง ๆ ที่เหมาะสมให้แก่ผู้รับบริการในการเลือกใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ไม่หงุดหงิดง่าย ($\bar{X} = 4.28$, S.D = 0.734) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือทันตแพทย์คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดเป็นสิ่งสำคัญ โดยมีได้คำนึงถึงสิทธิการรักษาพยาบาลหรือความสามารถในการจ่ายค่ารักษา ($\bar{X} = 4.16$, S.D = 0.694) ส่วนต่ำสุดในด้านนี้คือ เรื่องเจ้าหน้าที่อธิบายข้อมูลต่าง ๆ ให้เข้าใจด้วยภาษาที่ง่าย ($\bar{X} = 3.92$, S.D = 0.817)

ส่วนที่ 5 ปัจจัยการเข้าถึงบริการ

ปัจจัยการเข้าถึงบริการมี 5 ด้าน โดยเป็นคำถามใช้ระดับการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท (Likert

Scale) เป็น 5 ระดับเช่นกัน แบ่งเป็น 1. ความพึงพอใจของการบริการที่มีอยู่ 2. การเข้าถึงแหล่งบริการ 3. สิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ 4. ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ 5. การยอมรับในคุณภาพบริการ เมื่อศึกษาความสามารถในการ

เข้าถึงบริการ พบว่า เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของด้านที่สูงที่สุด ได้แก่ การยอมรับในคุณภาพบริการ ($\bar{X} = 3.84$, $S.D = 0.950$) รองมาคือ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ($\bar{X} = 3.79$, $S.D = 0.943$) ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นต่อความสามารถในการเข้าถึงบริการ

ด้านคุณภาพการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความพึงพอใจของการบริการที่มีอยู่	3.59	1.051	ดีมาก
การเข้าถึงแหล่งบริการ	3.10	1.089	ปานกลาง
สิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ	3.75	0.933	ดีมาก
ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ	3.79	0.943	ดีมาก
การยอมรับในคุณภาพบริการ	3.84	0.950	ดีมาก

เมื่อพิจารณาแยกมิติรายด้านในแต่ละด้าน ได้แก่

1) ความพึงพอใจของการบริการที่มีอยู่ มี 4 หัวข้อ คือ การมีอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการทันตกรรม การจัดคิวเข้ารับบริการมีความเหมาะสมไม่มีเชิงคิวกัน มีเจ้าหน้าที่หน้าห้องพินเพียงพอที่รับเรื่องต่าง ๆ ด้านการรับบริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น ที่นั่งรอรับบริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ ฯลฯ จากการศึกษพบว่า การจัดคิวเข้ารับบริการมีความเหมาะสมไม่มีเชิงคิวกัน ($\bar{X} = 3.86$, $S.D = 0.992$) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ มีเจ้าหน้าที่หน้าห้องพินเพียงพอที่รับเรื่องต่าง ๆ ด้านการรับบริการ ($\bar{X} = 3.74$, $S.D = 0.963$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีอุปกรณ์การแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการทันตกรรม ($\bar{X} = 3.16$, $S.D = 1.107$)

2) การเข้าถึงแหล่งบริการ มี 4 หัวข้อ คือ มีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ใช้เวลาไม่มากในการเดินทางมาโรงพยาบาล การรอคิวนัดรักษานาน ความพึงพอใจต่อระยะเวลาการคอยระหว่างการรักษา จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจต่อระยะเวลาการคอยระหว่างการรักษา ($\bar{X} = 3.44$, $S.D = 0.861$) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือมีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ($\bar{X} = 3.13$, $S.D = 1.107$) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การใช้เวลาไม่มากในการเดินทางมาโรงพยาบาล ($\bar{X} = 2.80$, $S.D = 1.807$)

3) สิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ มี 4 หัวข้อ คือ มีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้สะดวกรวดเร็ว วิธีการ/ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยาก มีช่องทางพิเศษเพื่อเข้ารับการรักษาทันตกรรมสำหรับผู้ประสงค์จะจ่ายค่าบริการ

ด้วยตัวเอง ขนาดห้องทำฟันกว้างขวางพอไม่อึดอัด ผลการศึกษาพบว่า วิธีการ/ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยาก ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.627) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ขนาดห้องทำฟันกว้างขวางพอไม่อึดอัด ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.977) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีช่องทางพิเศษเพื่อเข้ารับการรักษาทันตกรรมสำหรับผู้ที่ประสงค์จะจ่ายค่าบริการด้วยตัวเอง ($\bar{X} = 3.64$, S.D. = 0.929)

4) ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ มี 3 หัวข้อได้แก่ ค่าใช้จ่ายไม่แพงคุ้มค่ากับการรักษา สามารถใช้สิทธิ์เบิกจ่ายได้ การบริการที่ได้รับคุ้มค่ากับค่ารักษา การให้บริการคำนึงถึงคุณภาพการรักษาความสามารถของแพทย์มากกว่าค่าใช้จ่าย การศึกษาพบว่า สามารถใช้สิทธิ์เบิกจ่ายได้ การบริการที่ได้รับคุ้มค่ากับค่ารักษา ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.925) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การให้บริการคำนึงถึงคุณภาพการรักษาความสามารถของแพทย์มากกว่าค่าใช้จ่าย ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.955) และต่ำสุด คือ ค่าใช้จ่ายไม่แพงคุ้มค่ากับการรักษา ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.942)

5) การยอมรับในคุณภาพบริการ มี 4 หัวข้อ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการช่วยตัดสินใจกระบวนการรักษา ความรู้สึกผ่อนคลายหรือสบายใจหลังได้เข้าพบทันตแพทย์ ทันตแพทย์ตรวจช่องปากกระทำอย่างละเอียดรอบคอบก่อนให้การรักษา และทันตแพทย์ให้คำแนะนำติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่า ทันตแพทย์ตรวจช่องปากกระทำอย่างละเอียดรอบคอบก่อนให้การรักษา ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.647) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการช่วยตัดสินใจกระบวนการรักษา ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.980)

ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทันตแพทย์แนะนำติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.757)

ในประเด็นระยะเวลารอคอยหน้าห้องตรวจก่อนได้รับการตรวจรักษาที่รู้สึกยอมรับได้มากที่สุด พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการยอมรับได้ในเวลา 21-30 นาที คิดเป็นร้อยละ 37.43 รองลงมาคือเวลาระหว่าง 31-40 นาที ร้อยละ 29.58 และเมื่อสอบถามถึงความสามารถในจ่ายค่ารักษาสูงสุดต่อครั้งพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่สามารถจ่ายค่ารักษาสูงสุดในช่วง 300-500 บาท/ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 40.16 รองลงมาคือ 501-1000 บาท/ครั้ง ร้อยละ 31.03

ส่วนที่ 6 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทันตกรรมในสถานบริการรัฐ

จากการวิเคราะห์ด้วยการใช้การถดถอยพหุแบบโลจิสติกส์ (Multiple Logistic Regression) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านข้อมูลส่วนบุคคล คือ อายุ เพศ การประกอบอาชีพหลัก มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 (P-Value = 0.019, 0.046 และ 0.032 ตามลำดับ) และสิทธิประกันสังคม มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 (p-Value < 0.01 ตามลำดับ) ด้านปัจจัยคุณภาพบริการ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมบริการ และการตอบสนองความต้องการ มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 (p-Value = 0.021 และ 0.008) ตามลำดับ ส่วนการยอมรับในการรอคอย 31-60 นาที (p-Value = 0.039) มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทันตกรรมรายละเอียดตามข้อมูลในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปร	B	Exp(B)	95% C. I.	p -Value
เพศ				
ชาย		1		
หญิง	-0.677	0.308	0.238-0.784	0.046
อายุ	-0.048	0.953	0.925-0.982	0.019
สถานภาพ				
โสด		1		
สมรส/หย่า / หม้าย / อื่นๆ	1.095	3.989	1.117-7.999	0.729
ภูมิลำเนา				
อยู่ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ		1		
อยู่นอกเขตจังหวัดสมุทรปราการ	-0.547	0.578	0.264-1.268	0.171
การศึกษาชั้นสูงสุด				
ต่ำกว่าปริญญาตรี		1		
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	-0.484	0.616	0.238-1.596	0.319
รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว				
ต่ำกว่า 30,001 บาท/เดือนขึ้นไป		1		
ตั้งแต่ 30,001 บาท/เดือนขึ้นไป	-0.943	0.389	0.120-1.262	0.116
การประกอบอาชีพหลัก				
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ		1		
งานเอกชน/อื่นๆ	1.454	0.234	0.080-0.681	0.032
ปัญหาสุขภาพฟันที่ไปหาทันตแพทย์บ่อยที่สุด				
โรคและอาการเกี่ยวกับตัวฟัน		1		
มาตรวจสุขภาพฟัน/ขูดหินปูน/อื่นๆ	0.641	1.898	0.803-4.486	0.114
สถานบริการที่มักจะไปรักษา				
คลินิก /โรงพยาบาลเอกชน		1		
โรงพยาบาลของรัฐ/สถานอนามัย	-0.781	0.458	0.186-1.129	0.090
การเลือกใช้สถานบริการทันตกรรมได้รับคำแนะนำของใครเป็นหลัก				
ตัดสินใจด้วยตัวเอง		1		
ผู้อื่นช่วยให้คำแนะนำ	0.951	2.589	1.071-6.258	0.095
ความถี่ในการพบทันตแพทย์ในรอบ 1 ปี				
0-2 ครั้ง		1		
3 ครั้งขึ้นไป	- 0.121	0.886	0.338-2.318	0.805

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการ (ต่อ)

ตัวแปร	B	Exp(B)	95% C. I.	p -Value
สิทธิการรักษาพยาบาล				
ชำระเงินเอง		1		
สิทธิข้าราชการ	-0.632	0.531	0.209-1.348	0.183
สิทธิประกันสังคม	-1.845	0.158	0.057-0.439	< 0.001
ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ				
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.887	2.429	0.740-7.968	0.021
ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้	-0.549	0.577	0.192-1.738	0.329
การตอบสนองความต้องการ	0.425	0.654	0.186-2.300	0.008
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	2.025	0.132	0.043-0.400	0.864
การเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	-0.598	0.550	0.165-1.828	0.329
ปัจจัยการเข้าถึงบริการ				
ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่	-0.138	0.871	0.424-1.792	0.708
การเข้าถึงแหล่งบริการ	0.573	1.774	0.965-3.261	0.065
ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก	0.891	2.438	0.992-5.991	0.052
สะดวกของแหล่งบริการ				
ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ	0.289	1.335	0.531-3.355	0.539
การยอมรับคุณภาพบริการ	-0.554	0.575	0.249-1.325	0.194
การยอมรับระยะเวลารอคอยก่อนให้บริการตรวจรักษา				
รอคอย 1-30 นาที		1		
รอคอย 31-60 นาที	1.023	1.481	1.833-7.866	0.039
รอคอย 61 นาทีขึ้นไป	0.026	1.026	0.389-2.705	0.958
ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาทันตกรรมสูงสุดต่อครั้งที่ท่านสามารถจ่ายได้				
ไม่เกิน 500 บาท/ครั้ง		1		0.307
ระหว่าง 501-1000 บาท/ครั้ง	-0.600	0.549	0.225-1.336	0.186
ตั้งแต่ 1001 บาท ขึ้นไป	-0.705	0.494	0.132 -1.856	0.296

Chi-square (Hosmer and Lemeshow Test) = 31.485, df = 8, sig = 0.076

-2 Log likelihood = 211.184 Constant = 9.469 Significant p < 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาในครั้งนี้พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เรื่องอายุและเพศ มีผลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรม ทั้งนี้เพราะกลุ่มบุคคลที่มีอายุ 21 - 40 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงานมีจำนวนถึงร้อยละ 47.1 หรือเกือบครึ่งหนึ่งของผู้ใช้บริการทั้งหมด ซึ่งช่วงอายุดังกล่าวมีรายได้ที่สามารถเลือกใช้บริการทันตกรรมตามความเหมาะสมของตน สอดคล้องกับเพ็ญแข ลากยั้ง⁸ ที่พบว่า อายุ เพศ สถานภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่ใช่เศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพช่องปาก แต่บุพพวรรณ กองมณี⁹ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ กลับพบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการในด้านสิทธิการรักษาพยาบาล มีผลต่อการเลือกใช้บริการเป็นเพราะจุดเด่นสำคัญของโรงพยาบาลรัฐที่สามารถใช้สิทธิเบิกจ่ายได้และค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าเมื่อเทียบกับคลินิกเอกชนหรือโรงพยาบาลเอกชนก็เป็นเหตุจูงใจให้ผู้มีสิทธิประกันสังคมที่เบิกค่ารักษาทางทันตกรรมไม่เกิน 900 บาท/ปี มารับบริการ สอดคล้องกับประภัสสร เลี้ยวไพโรจน์¹⁰ ที่พบว่าแต่ละประเภทผู้ใช้สิทธิมีอิทธิพลต่อการใช้บริการที่ต่างกันออกไป สำหรับปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการในภาพรวมที่พบจากการศึกษาในครั้งนี้คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) ที่มีตั้งแต่เจ้าหน้าที่แต่งกายเรียบร้อย พุดจาด้วยความสุขภาพ ไพเราะ มีที่พักรอตรวจกว้างขวางไม่แออัด มีชั้นตอนและป้ายกำกับชัดเจน สถานที่สะอาดเรียบร้อย และมีเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ มีความสะอาดปลอดภัยนั้น สอดคล้องกับดวงพร สุนทราจารย์

และสาวตรี เทียนชัย¹¹ ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรมสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์พบว่าขีดความสามารถทันตแพทย์ ทันตแพทย์ พุดคุยด้วยดี เจ้าหน้าที่พุดสุภาพ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรม นอกจากนี้จาลวลจิ และ โทมัส¹² พบว่าพฤติกรรมที่มีผลต่อการเลือกโรงพยาบาลของประชาชน ได้แก่ โรงพยาบาลมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีการนำเครื่องมือแพทย์ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ มีพนักงานที่มีมารยาท อธิยาศัยดี การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล การคมนาคมสะดวก ส่วนด้านการตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) ผู้รับบริการให้ความสำคัญด้านทันตแพทย์ให้การรักษาดตรงตามความต้องการหรืออาการโรคที่มารักษากับการให้ข้อมูลเบื้องต้นของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาเป็นคุณภาพการบริการที่ผู้รับบริการต้องการ สอดคล้องกับเกสร อังศุสิงห์¹³ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้บริโภคคำนึงถึงคุณภาพบริการเป็นหลัก รองลงมาคือการให้ความสะดวกรวดเร็วมากกว่าโรงพยาบาลหรือสถานบริการของรัฐ และศิริรัตน์ ศิริมาศ¹⁴ ทำการศึกษาทัศนคติต่อสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของระบบประกันสังคม พบว่ามนุษย์สัมพันธ์ ความสามารถและความชำนาญของทันตแพทย์มีผลต่อการเลือกคลินิกทันตกรรม การศึกษาครั้งนี้พบข้อมูลที่น่าสนใจว่า ปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลรัฐไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ ซึ่งช่วยสนับสนุนว่าผู้รับบริการที่มาใช้บริการทันตกรรมของรัฐ คำนึงถึงคุณภาพการรักษาพยาบาลมากกว่าค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้
ในลำดับแรกคือการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก
และสิ่งแวดล้อมในแผนกทันตกรรมให้มีความ
สะดวกสบาย ทันสมัย เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญ
อันหนึ่งในการแข่งขันกับสถานบริการเอกชน เช่น
บริเวณที่นั่งรอเข้ารับบริการควรมีเครื่องปรับอากาศ
ให้บริการ ซึ่งในโรงพยาบาลรัฐหลายแห่งยังขาด
ในส่วนนี้ จะมีเครื่องปรับอากาศเพียงห้องรักษา
เท่านั้น , ควรมีบริการน้ำดื่มประจำแผนก มีโทรทัศน์
หรือบริการ Free WIFI เพื่อให้ผู้รับบริการมีความ
รู้สึกผ่อนคลายระหว่างรอคอย เป็นต้น

ลำดับต่อมาคือข้อเสนอแนะด้านเครื่องมือ
อุปกรณ์ทันตกรรม ควรปรับปรุงเครื่องมือให้สะอาด
และทันสมัย ประชาสัมพันธ์ถึงการป้องกันการ
ติดเชื้อที่ได้มาตรฐานของหน่วยงาน ให้ข้อมูล
นวัตกรรมการรักษาหรือ เครื่องมือใหม่ๆ ที่ทันสมัย
เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับรู้และมีความเชื่อมั่น
ในเครื่องมืออุปกรณ์ เสริมกับจุดเด่นของหน่วย
บริการทันตกรรมภาครัฐที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา
ย่อมเยากว่าคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนอยู่แล้ว
น่าจะให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการเพิ่ม
มากขึ้น นอกจากนี้ควรมีนโยบายเพิ่มศักยภาพ
การเข้าถึงบริการโดยการกระจายหน่วยทันตกรรม
เข้าใกล้ชุมชน โรงงาน หรือจัดชุดสิทธิประโยชน์

พิเศษจูงใจผู้มีสิทธิเบิกราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือ
แม้แต่พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อย่างไรก็ตามการพัฒนาด้านการบริการ
ถือเป็นหัวใจสำคัญที่สุด จากผลการวิจัยครั้งนี้
ที่พบว่าปัจจัยคุณภาพบริการ ได้แก่ ความเป็น
รูปธรรมบริการ และการตอบสนองความต้องการ
มีผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ดังนั้นเจ้าหน้าที่
ควรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย พุดจาไพเราะ และ
จำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรโดยการฝึกอบรม
การบริการลูกค้า เน้นความสำคัญและความเข้าใจ
ในการให้บริการ ซึ่งส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร
และรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการบริการที่ดี นอกจากนี้
คลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง
ควรเพิ่มขีดความสามารถและความเชี่ยวชาญ
ในการรักษาให้ครบวงจร ทันตแพทย์ให้การรักษา
ตรงตามความต้องการและอาการโรคที่มารักษ
การให้บริการเสร็จในเวลาอันควรไม่รอนานหรือ
มีการแข่งคิวกัน สิ่งเหล่านี้สามารถเพิ่มจำนวน
ผู้รับบริการและการบอกต่อให้ตัดสินใจเลือกใช้
บริการทันตกรรมในสถานบริการนั้นได้เป็นอย่างดี
ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับ
ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรมในแต่ละงานบริการ
ที่เหมาะสมสำหรับผู้ชำระเงินเองและผู้มีสิทธิ
ประกันสังคม เพื่อประโยชน์สูงสุดทั้งผู้รับบริการ
และหน่วยงานผู้ให้บริการ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. การบริหารงบประมาณทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เล่มที่ 1:96-101.
2. สำนักงานประกันสังคม. ขวนผู้ประกันตนทำฟัน 900 บาท คน/ปี. [วันที่สืบค้น 2 พฤษภาคม 2560]; Available from: URL: https://www.sso.go.th/wpr/main/news/ข่าวประชาสัมพันธ์_detail_detail_1_16_0/913_913
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. รายงานประจำปี การนิเทศงานสาธารณสุขของผู้ตรวจราชการเขต พ.ศ. 2559. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ; 2559.
4. Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. 30(3): 608.
5. Parasuraman, A, Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. Serquala multiple Item Scale for Measuring customer perceptions of service quality. Marketing Science Institute; Working Paper Report ;1986 :86-108.
6. Penchansky R and Thomas J. W. The concept of access : Definition and relationship to consumer satisfaction. Medical Care ;1981: 127-140.
7. Likert, Rensis. The Method of Constructing and Attitude Scale. Fishbein M (Ed.) Attitude Theory and Measurement ; 1967: 90-95.
8. เพ็ญแข ลาภยั้งและสิน เทียนกิ่งแก้ว. การบริการสุขภาพช่องปากภาครัฐในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข 13 : 67-81.
9. บุปผวรรณ กองมณี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ (การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2541.
10. ประภัสสร เลี้ยวไพโรจน์. รายงานการวิจัยเรื่องอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์; 2523.
11. ดวงพร สุนทราจารย์ และสาวิตรี เทียนชัย. ความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรมสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์. วารสารกรมการแพทย์ ;2545.27(2): 65-7.
12. Jalvalgi, R.G., Rao, S..R., & Thomas, E.G. Choosing a hospital : Analysis of consumer tradeoffs. journal of health care marketing; 1991: 62-65, 106-110.
13. เกษร อังคุสิงห์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2537.
14. ศิริรัตน์ ศิริมาศ. ทศนคติในการใช้บริการทันตกรรมของผู้ประกันตนโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนนทบุรี. พุทธชินราชเวชสาร; 2254.28(1): 60-8.