

Received: 26 May 2019, Revised: 22 June 2019,

Accepted: 7 July 2019

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระป๋องครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

มนัสชญาน์ โรมินทร์<sup>1\*</sup> นิตยา เพ็ญศิริรักษา<sup>2</sup> พรทิพย์ กิระพงษ์<sup>2</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ (2) วัดระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ (3) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้มารับบริการ และ (4) เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้มารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระป๋องครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้มารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระป๋องครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ เป็นชาวไทยที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปี ขึ้นไป จำนวน 2,116 คน เฉลี่ย 176 คน ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 259 คน เลือกแบบเจาะจงตามช่วงเวลา ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงพฤศจิกายน 2561 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีความเที่ยงเท่ากับ 0.66 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที และการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส ผลการศึกษาพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 31-40 ปี สถานภาพโสด อาชีพลูกจ้าง/พนักงานบริษัท การศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า รายได้ต่อเดือน 20,001-40,000 บาท มารับบริการครั้งแรก โดยรับบริการตรวจสุขภาพประจำปี บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ คือ ตามหลักเกณฑ์ของหน่วยงานที่ทำงาน เหตุผลที่เลือกใช้บริการ คือ เป็นหลักเกณฑ์ของบริษัทประกันชีวิต/หน่วยงานที่ทำงาน/สถาบันการศึกษา/หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง และจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิจากบริษัทต้นสังกัด (2) ผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวมและรายด้านทุกด้านในระดับมากที่สุด ได้แก่ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของการบริการและการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (3) พบว่าผู้รับบริการมีคะแนนการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ สูงกว่าความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (4) ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งของการใช้บริการ ประเภทของบริการตรวจสุขภาพ และวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ส่วนผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือน ประเภทของบริการตรวจสุขภาพ และบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลไปวางแผนและกำหนดกลยุทธ์เพื่อดำเนินการทางการตลาดและการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลให้เหมาะสมเพื่อเพิ่มกำไรของโรงพยาบาลต่อไป

**คำสำคัญ** คุณภาพบริการ ความคาดหวัง การรับรู้ บริการตรวจสุขภาพ

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\* Corresponding author: manuschayaromin.nurse@gmail.com

*Original Article***Service Quality according to Expectation and Perception of the Service Recipients at the Wellness Department, Krabi International Hospital**Manuschaya Romin<sup>1,\*</sup>, Nittaya Pensirinapa<sup>2</sup>, Porntip Geerapong<sup>2</sup>**Abstract**

This survey research aimed at: (1) to study personal factors of service recipients at the Wellness Department, (2) to measure the level of expected and perceived of service quality, (3) to compare the differences between service quality as expectation and perception of service recipients and (4) to compare service quality according to expectation and perception towards service quality classified by personal factors of recipients at the Wellness Department, Krabi International Hospital. The study was conducted on service recipients at the Wellness Department, Krabi International Hospital, were 2,116 Thai people aged 16 years and over, average 176 person per month, 259 recipients were purposively selected by time period, during October to November 2018. The data collection was done by means of questionnaire with a reliability of 0.66. The statistics used in data analysis covered the percentage, mean, standard deviation, t-test, and Kruskal-Wallis. The study indicated that (1) most of the samples were female, age between 31-40 years old, unmarried, occupation employee/company employee, obtained bachelor's degree and higher education, having income 20,001-40,000 baht per month, the first time of service using, service purpose was an annual health check-up, the person who influences the decision was their working organization, the reason for choosing to use the service was in accordance with the rules of the life insurance company/working agency/ educational institution/or related organization and the service fee payment from welfare benefits of the agency, (2) service recipients' expectation and perception of overall and every aspects of service quality were at the highest levels, including empathy, reliability, assurance, tangibility and responsiveness; (3) the perception scores were higher than the expectation scores in all aspects with statistically significant at 0.05; and (4) the service recipients with different personal factors regarding monthly income, frequency of service using, types of health check services, and type of service fee payment, showed the differences of service quality expectations; the service recipients with different personal factors regarding monthly income, types of health check services, and influencing people for service decisions found the differences of service quality perception with significant level of 0.05. Management can use information to plan and formulate strategies for marketing operations and proper internal hospital management to increase hospital profits.

**Keywords:** Service quality, Expectation, Perception, Health check service

<sup>1</sup>Student in Master of Public Health (Hospital Administration), Sukhothai Thammathirat Open University

<sup>2</sup>Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

\* Corresponding author: manuschayaromin.nurse@gmail.com

## บทนำ

ปัจจุบันเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ ทุกองค์กรมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการบริหารเพื่อรองรับต่อการเปลี่ยนแปลง ต่างมุ่งเน้นในเรื่องคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐาน สามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้มารับบริการเพื่อให้เกิดความพอใจสูงสุด คุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งที่ทำให้การดำเนินงานขององค์กรไปสู่ความสำเร็จระยะยาวและนำองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศเนื่องจากผู้มารับบริการจะเป็นผู้ตัดสินว่าการบริการเหล่านั้นมีคุณภาพหรือไม่ ดังนั้น องค์กรจึงต้องกำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้อยู่ในระดับมาตรฐาน เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการและสร้างความพึงพอใจรวมทั้งสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นได้

ปัจจุบัน เทคโนโลยีด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การดำเนินงานในรูปแบบธุรกิจที่ต้องมีการแข่งขัน รัฐบาลได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560-2569) ประกอบด้วย 4 ผลผลิตหลัก ได้แก่ ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เพื่อให้การส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สอดคล้องกับแผนและนโยบายของประเทศ ยึดหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตามกรอบแนวคิด หลักการของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ให้มีความสำคัญกับการยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยใช้ศักยภาพความแข็งแกร่งด้านระบบบริการสุขภาพของประเทศ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ

สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นหนึ่งในธุรกิจสำคัญของปี 2560 จากแนวโน้มของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทย คาดการณ์ว่าจะก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบในปี 2564 มีการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้ประเทศไทยเป็นที่สนใจของธุรกิจการรักษาพยาบาล หากผู้ให้บริการสามารถรับรู้ได้ว่าการบริการที่มีคุณภาพเพียงใดก็สามารถนำมาปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มารับบริการได้

คุณภาพการให้บริการเป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการในการประเมินของผู้มารับบริการโดยทำการเปรียบเทียบระหว่างบริการที่คาดหวังกับการบริการที่รับรู้จริงจากผู้ให้บริการ หากสามารถให้การบริการที่สอดคล้องตามความคาดหวังของผู้มารับบริการ จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจจากการบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก<sup>1</sup> สรุปว่าการให้บริการที่มีคุณภาพ หมายถึง การให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้มารับบริการอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น ความพึงพอใจต่อการบริการจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Confirm or disconfirm expectation) ของผู้มารับบริการ<sup>2</sup>

โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในจังหวัดกระบี่ มีวิสัยทัศน์ “เป็นผู้นำในการสร้างสุขภาวะที่ดี ด้วยการบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและคุณภาพสูงในระดับสากลเพื่อให้ผู้รับบริการไว้วางใจและประทับใจ” แผนส่งเสริมสุขภาพ มีภารกิจหลักช่วยให้ผู้มารับบริการมีบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเองยึดปรัชญาการทำงานเวชศาสตร์ครอบครัวจากการให้บริการที่ผ่านมาพบว่า

มีบุคลากรไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้มารับบริการ ส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความไม่พอใจ ดังนั้น การปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานที่มีความคุ้มค่าเป็นสิ่งที่ต้องรีบดำเนินการ

จากความสำเร็จข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ ในมิติต่างๆที่มีผลต่อคุณภาพบริการ และข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพิ่มระดับความพึงพอใจ นำมาปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างแท้จริงต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ
- 2) เพื่อศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ
- 3) เพื่อวัดระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ
- 4) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้มารับบริการ
- 5) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

**ประชากร** ได้แก่ ผู้มารับบริการชาวไทย อายุ 16 ปี ขึ้นไป รับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ จำนวน 2,116 คน (ข้อมูลสถิติผู้มารับบริการ จากแผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ เดือนมกราคม- ธันวาคม 2559)

**กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ ผู้มารับบริการชาวไทย มีอายุตั้งแต่ 16 ปี ขึ้นไปที่มารับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ เก็บตัวอย่างทุกคนตั้งแต่วันจันทร์-วันอาทิตย์ เวลา 08.00-16.00 น. ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างใช้ในกรณีที่ไม่ทราบค่าประชากร<sup>3</sup> ต้องการระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 246 ตัวอย่างเพื่อการสูญเสียของแบบสอบถาม 13 ตัวอย่าง ดังนั้นได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 259 คน คิดเป็น ร้อยละ 12.24 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) 4 ส่วน ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพตามความคาดหวังของผู้มารับบริการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแนวคิดคุณภาพการบริการ<sup>4</sup> ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพตามการรับรู้ของผู้มารับบริการ โดยส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ครอบคลุมปัจจัยสำคัญในการประเมินคุณภาพ 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness) การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคาดหวังในคุณภาพการบริการ 5 ด้าน

**การทดสอบเครื่องมือ** ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ นำมาปรับปรุงเพื่อนำไปทดสอบความเที่ยง (Reliability) แล้วไปทดสอบ (Try out) กับผู้มารับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเทอร์เน็ตในชั้นแปลจังหวัดกระบี่ จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ความเที่ยงโดยวิธีการของ CronbachAlpha ได้ค่าเท่ากับ 0.66

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** พิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช เลขที่ ศธ 0522.20/2257 ตั้งแต่วันที่ 19 ตุลาคม 2561-18 ตุลาคม 2562 เก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง ก่อนและหลังการเข้ารับบริการ

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบที และการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส กรณีการแจกแจงข้อมูลไม่ปกติ

## ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงร้อยละ 54.8 มีช่วงอายุ 31-40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 38.6 สถานภาพสมรสโสด มากที่สุด ร้อยละ 49.8 อาชีพลูกจ้าง/พนักงานบริษัท มากที่สุด ร้อยละ 71.4 ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี มากที่สุด ร้อยละ 86.5 รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-40,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 44.8 เคยมาใช้บริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพแล้ว มากที่สุด ร้อยละ 51.35 รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี มากที่สุด ร้อยละ 55.2 บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคือหน่วยงานที่ทำงาน มากที่สุด ร้อยละ 67.2 เหตุผลที่เลือกมาใช้บริการ คือตามหลักเกณฑ์ของบริษัท ประกันชีวิต/หน่วยงานที่ทำงาน/สถาบันการศึกษา/หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง มากที่สุด ร้อยละ 69.1จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยวิธีใช้สิทธิจากบริษัทต้นสังกัด มากที่สุด ร้อยละ 53.7 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	117	45.2
หญิง	142	54.8
<b>2. อายุ</b>		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20ปี	2	0.8
21-30 ปี	93	35.9
31-40 ปี	100	38.6
41-50 ปี	36	13.9
51 ปี ขึ้นไป	28	10.8
Mean = 36 ปี ,SD = 0.473 , Min= 17, Max= 76		

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>3. สถานภาพสมรส</b>		
โสด	129	49.9
สมรส	126	46.7
หม้าย	4	1.5
หย่า / แยก	5	1.9
<b>4. อาชีพ</b>		
นักเรียน / นักศึกษา	2	0.8
พนักงานข้าราชการ, รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ	21	8.1
ลูกจ้าง / พนักงานบริษัท	186	71.8
ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย	44	16.9
อาชีพอิสระ / รับจ้างทั่วไป	3	1.2
พ่อบ้าน/แม่บ้าน/ว่างงาน	3	1.2
<b>5. ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	35	13.5
ปริญญาตรีและสูงกว่า	224	86.5
<b>6. รายได้ต่อเดือน</b>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	87	33.6
20,001-40,000 บาท	116	44.8
40,001 บาทขึ้นไป	56	21.6
<b>7. การมารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ</b>		
ใช้บริการครั้งนี้เป็นครั้งแรก	126	48.65
เคยใช้บริการมาแล้ว	133	51.35
- เคยรับบริการมาแล้ว 1-3 ครั้ง	87	33.59
- เคยรับบริการมาแล้ว 4-6 ครั้ง	46	17.76
<b>8. ประเภทบริการ</b>		
ตรวจสุขภาพประจำปี	143	55.2
ตรวจสุขภาพก่อนทำประกันชีวิต	56	21.6
ตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน	38	14.7
ตรวจสุขภาพก่อนเข้าเรียน/ศึกษาต่อ	1	0.4
ตรวจสุขภาพเพื่อต่อวีซ่า	4	1.5
ตรวจสุขภาพตามโปรแกรมโรงพยาบาล	11	4.2
อื่นๆ	6	2.3
<b>9. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ</b>		
ตนเอง ครอบครัว /ญาติ เพื่อน	68	26.2
ตัวแทนประกันชีวิต	17	6.6

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานที่ท่านทำงาน	174	67.2
<b>10. เหตุผลที่เลือกมาใช้บริการ</b>		
ใกล้บ้าน/สะดวกในการใช้บริการ	8	3.1
ชื่อเสียงของโรงพยาบาล	71	27.4
ตามหลักเกณฑ์ของบริษัทประกันชีวิต/ หน่วยงานที่ท่านทำงาน/สถาบันการศึกษา/องค์กรที่เกี่ยวข้อง	179	69.1
มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้	1	0.4
<b>11. วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล</b>		
จ่ายเอง (เงินสด เครดิตการ์ด /เดบิตการ์ด)	55	21.2
ใช้สิทธิจากบริษัทต้นสังกัด	204	78.8
<b>รวม</b>	<b>259</b>	<b>100</b>

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้มารับบริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังในด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance) เป็นอันดับหนึ่ง ( $\bar{X}=4.23$ ,  $SD=0.479$ ) รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ( $\bar{X}=4.22$ ,  $SD=0.476$ ) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ( $\bar{X}=4.22$ ,  $SD=0.476$ ) ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness) ( $\bar{X}=4.22$ ,  $SD=0.474$ ) และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้มารับบริการ (Empathy) ( $\bar{X}=4.22$ ,  $SD=0.474$ ) ดังตารางที่ 2

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ในด้านความเห็นอกเห็นใจในผู้มารับบริการ (Empathy) เป็นอันดับหนึ่ง ( $\bar{X}=4.87$ ,  $SD=0.300$ ) รองลงมาคือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) ( $\bar{X}=4.80$ ,  $SD=0.298$ ) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance) ( $\bar{X}=4.74$ ,  $SD=0.366$ ) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ( $\bar{X}=4.61$ ,  $SD=0.350$ ) และด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness) ( $\bar{X}=4.43$ ,  $SD=0.504$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้มารับบริการ

ความคาดหวัง	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1.ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles)	4.22	0.476	มาก
2.ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)	4.22	0.476	มาก
3.การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness)	4.22	0.474	มาก
4.การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance)	4.23	0.479	มาก
5.ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้มารับบริการ (Empathy)	4.22	0.474	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.22</b>	<b>0.473</b>	<b>มาก</b>

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการ

การรับรู้	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
1.ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles)	4.61	0.350	มากที่สุด
2.ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)	4.80	0.298	มากที่สุด
3.การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ(Responsiveness)	4.43	0.504	มากที่สุด
4.การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance)	4.74	0.366	มากที่สุด
5.ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้มารับบริการ (Empathy)	4.87	0.300	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.69</b>	<b>0.364</b>	<b>มากที่สุด</b>

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้มารับบริการมีค่า p-value น้อยกว่า 0.05 พบว่าด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ (Assurance) และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้มารับบริการ (Empathy) มีความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพบริการ มีความแตกต่างกันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ระดับ 0.05 โดยคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าคุณภาพบริการตาม

ความคาดหวังของผู้มารับบริการในทุกด้าน ดังตารางที่ 4

ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า เพศที่ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับรายได้จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการประเภทของการบริการ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกันจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 4** แสดงค่าสถิติเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการ

คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิด	$\bar{X}$	SD	t	p-value
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles)	ความคาดหวัง	4.22	0.476	11.909	<0.001
	การรับรู้	4.61	0.350		
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)	ความคาดหวัง	4.22	0.476	18.203	<0.001
	การรับรู้	4.80	0.298		
3. การตอบสนองต่อผู้มารับบริการ (Responsiveness)	ความคาดหวัง	4.22	0.474	5.392	<0.001
	การรับรู้	4.43	0.504		

คุณภาพการให้บริการ	ระดับ ความคิด	$\bar{X}$	SD	t	p- value
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับ บริการ(Assurance)	ความคาดหวัง การรับรู้	4.23 4.74	0.479 0.366	14.475	<0.001
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจใน ผู้มารับบริการ(Empathy)	ความคาดหวัง การรับรู้	4.22 4.87	0.474 0.300	18.759	<0.001
คุณภาพการให้บริการของผู้รับมา บริการโดยรวม	ความคาดหวัง การรับรู้	4.22 4.69	0.473 0.279	15.037	<0.001

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวัง ตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล	N	$\bar{X}$	SD	t	Kruskal		
					Wallis( $X^2$ )	df	p-value
<b>1. เพศ</b>							
ชาย	117	4.22	0.493	0.082	-	257	0.935
หญิง	142	4.22	0.458				
<b>2. อายุ</b>							
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	95	4.16	0.421	-	2.294	2	0.053
31-40 ปี	100	4.21	0.472				
41 ปีขึ้นไป	64	4.33	0.533				
Mean = 36 ปี ,SD = 0.473 , Min= 17, Max= 76							
<b>3. ระดับการศึกษา</b>							
ต่ำกว่าปริญญาตรี	35	4.24	0.489	0.199	-	257	0.842
ปริญญาตรีและสูงกว่า	224	4.22	0.472				
<b>4. รายได้ต่อเดือน</b>							
≤ 20,000 บาท	87	4.10	0.369	-	29.038	2	<0.001
20,001-40,000 บาท	116	4.16	0.467				
40,001 บาทขึ้นไป	56	4.53	0.503				
<b>5. การมารับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ</b>							
ใช้บริการครั้งนี้เป็นครั้งแรก	128	4.29	0.514	-	7.033	2	<0.001
เคยใช้บริการมาแล้ว							
- รับบริการมาแล้ว 1-3 ครั้ง	86	4.15	0.421				
- รับบริการมาแล้ว 4-6 ครั้ง	45	4.15	0.425				

ข้อมูลส่วนบุคคล	N	$\bar{X}$	SD	t	Kruskal		
					Wallis( $X^2$ )	df	p-value
<b>6. ประเภทบริการ</b>							
ตรวจสุขภาพประจำปี	143	4.11	0.409	-	22.059	2	<0.001
ตรวจสุขภาพก่อนทำประกันชีวิต	56	4.48	0.538				
อื่นๆ	60	4.24	0.464				
<b>7. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ</b>							
ตนเอง/ครอบครัว/ญาติ/เพื่อน	68	4.45	0.500	-	24.641	2	<0.001
ตัวแทนประกันชีวิต	17	4.35	0.608				
หน่วยงานที่ท่านทำงาน	174	4.12	0.411				
<b>8. วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล</b>							
จ่ายเอง (เงินสด/เครดิต/เดบิต)	55	4.26	0.476	-	18.322	2	<0.001
ใช้สิทธิจากบริษัทต้นสังกัด	139	4.11	0.409				
วางบิลจากบริษัทประกันชีวิต	65	4.43	0.529				
<b>รวม</b>	<b>259</b>						

ส่วนที่ 6 การเปรียบเทียบคุณภาพบริการที่ได้รับตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับรายได้ประเภทของการบริการบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกันของผู้มารับบริการจะมีการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** แสดงการเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามการรับรู้ ตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

ข้อมูลส่วนบุคคล	N	$\bar{X}$	SD	t	Kruskal		
					Wallis( $X^2$ )	df	p-value
<b>1. เพศ</b>							
ชาย	117	4.69	0.276	-0.220	-	257	0.826
หญิง	142	4.69	0.282				
<b>2. อายุ</b>							
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	95	4.65	0.283	-	2.034	1	0.154
31-40 ปี	100	4.70	0.269				
41 ปีขึ้นไป	64	4.73	0.286				
Mean = 36 ปี ,SD = 0.473 , Min= 17, Max= 76							

ข้อมูลส่วนบุคคล	N	$\bar{X}$	SD	t	Kruskal		
					Wallis( $X^2$ )	df	p-value
<b>3. ระดับการศึกษา</b>							
ต่ำกว่าปริญญาตรี	35	4.76	0.274	1.688	-	257	0.093
ปริญญาตรีและสูงกว่า	224	4.68	0.279				
<b>4. รายได้ต่อเดือน</b>							
≤ 20,000 บาท	87	4.66	0.298	-	12.366	2	0.002
20,001-40,000 บาท	116	4.67	0.270				
40,001 บาทขึ้นไป	56	4.78	0.250				
<b>5. เคยมารับบริการที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ</b>							
ใช้บริการครั้งนี้เป็นครั้งแรก	128	4.71	0.277	-	3.040	2	0.219
เคยใช้บริการมาแล้ว							
- รับบริการมาแล้ว 1-3 ครั้ง	86	4.64	0.306				
- รับบริการมาแล้ว 4-6 ครั้ง	45	4.73	0.216				
<b>6. ประเภทบริการ</b>							
ตรวจสุขภาพประจำปี	143	4.66	0.278	-	10.346	2	0.006
ตรวจสุขภาพก่อนทำประกันชีวิต	56	4.77	0.268				
อื่นๆ	60	4.68	0.281				
<b>7. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ</b>							
ตนเอง/ครอบครัว/ญาติ/เพื่อน	68	4.76	0.257	-	9.435	2	0.009
ตัวแทนประกันชีวิต	17	4.58	0.345				
หน่วยงานที่ท่านทำงาน	174	4.67	0.276				
<b>8. วิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล</b>							
จ่ายเอง (เงินสด/เครดิต/เดบิต)	55	4.73	0.250	-	6.175	2	0.046
ใช้สิทธิจากบริษัทต้นสังกัด	139	4.66	0.278				
วางบิลจากบริษัทประกันชีวิต	65	4.72	0.302				
<b>รวม</b>	<b>259</b>						

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการ ที่แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกระป๋องนครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ พบว่า การส่งมอบคุณภาพการให้บริการอยู่ในเกณฑ์ดี ผู้มารับ

บริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ และคุณภาพการให้บริการดีขึ้นตามลำดับ ค่าเฉลี่ยระหว่างความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการกับการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้มารับ

บริการในทุกด้าน เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้มารับบริการคุ้นชินกับการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลรัฐบาลซึ่งมีความหนาแน่นของผู้รับบริการ และมีจำนวนของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริกาณ์น้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการ

ความแตกต่างของคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้มารับบริการระหว่างกลุ่มอายุต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่องจากประสบการณ์ที่เกิดจากการสะสมของอายุความแตกต่างของคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้มารับบริการระหว่างกลุ่มเพศที่ต่างกันซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องจากลักษณะสภาวะเพศ การคิดวิเคราะห์ การจูงใจ การเข้าสังคม รวมถึงภาวะผู้นำ และเหตุจำเป็นเกี่ยวกับครอบครัว ความแตกต่างของคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้มารับบริการระหว่างกลุ่มระดับการศึกษาที่ต่างกันอาจเกี่ยวเนื่องจากระดับความรู้ที่ได้รับมาจากการศึกษาของผู้มารับบริการส่งผลต่อวิถีคิด วิธีการปฏิบัติ ความเชื่อ ค่านิยม บุคลิกภาพทางความคิด ตลอดจนแนวทางการแก้ปัญหาต่างๆ ความแตกต่างของคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้มารับบริการระหว่างกลุ่มรายได้ที่แตกต่างกัน จำนวนครั้งของการเข้ารับบริการ ประเภทของบริการ บุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจ และวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้ส่งผลให้ทุกคนมีเอกลักษณ์ทางความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและบุคลิกภาพ รวมทั้งความผูกพัน เกี่ยวข้องติดต่อกันระหว่างการใช้บริการด้านต่าง ๆ ไม่เท่ากัน

โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ให้บริการที่เป็นมาตรฐานสากล เน้นความปลอดภัยของผู้มารับบริการเป็นสำคัญ โดยได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI Accreditation จากประเทศสหรัฐอเมริกา และได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001: 2008 จาก URS ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่องค์กรคุณภาพมาตรฐานสากล

ผู้รับบริการที่มีเพศและอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าปัจจุบันเพศหญิงและเพศชายทุกช่วงอายุจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากรับรู้ว่าการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมีการปรับกลยุทธ์ในการให้บริการเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้มารับบริการให้ดีที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของนรินทร์ สีสาม<sup>5</sup> ศึกษาความคิดเห็นของประชาชน ต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ต.ศิลาลอย อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ขัดแย้งกับการศึกษาของณัฐฉัตร วังษ์สิงห์<sup>6</sup> ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี พบว่าปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการ

ผู้มารับบริการที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของพงศศักดิ์ นาคโต<sup>1</sup> ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานอนามัยตำบลทับใต้ อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ขัดแย้งกับการศึกษาของนรินทร์ สีสาม<sup>5</sup> ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ต.ศิลาลอย อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข

ผู้มารับบริการที่มีรายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมอุษา ศักดิ์หิรัญ<sup>4</sup> ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงา

ผู้มารับบริการที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันไปพบว่าจำนวนครั้งที่มารับบริการที่โรงพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ที่ได้รับบริการที่ผ่านมาสอดคล้องกับการศึกษาของ สมอุษา ศักดิ์หิรัญ<sup>4</sup> ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงาพบว่าจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาลมีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงา

ผู้มารับบริการที่มีประเภทของการบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน พบว่าประเภทของการบริการที่โรงพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเข้ารับบริการเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเอง มีผลต่อคุณภาพบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของสมอุษา ศักดิ์หิรัญ<sup>4</sup> ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงา

ผู้มารับบริการที่มีวิธีการจ่ายเงินที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมอุษา ศักดิ์หิรัญ<sup>4</sup> ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงามีความขัดแย้งกับนรินทร์ สิงาม<sup>5</sup> ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ต.ศิลา ลอย อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์

ผู้มารับบริการที่มีบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมอุษา ศักดิ์หิรัญ<sup>4</sup> ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลพังงาขัดแย้งกับการศึกษาของพงศ์ศักดิ์ นาคโต<sup>1</sup> ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานีอนามัยต.ทับใต้ อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์

ผลการวิจัยพบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่มาจากบริษัทคู่สัญญา และบริษัทประกันชีวิต ดังนั้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการวางแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเกี่ยวกับด้านการให้บริการทั้งเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ พร้อมทั้งพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลไปวางแผนและกำหนดกลยุทธ์เพื่อดำเนินการทางการตลาดต่อไปให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น ในการเพิ่มกำไรของโรงพยาบาลต่อไป เช่นกำหนดแผนการเข้าเยี่ยมผู้บริหารของบริษัทคู่สัญญาและบริษัทประกันชีวิตเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพ รวมทั้งอาจมีการนำเสนอการให้สิทธิพิเศษแก่บริษัทคู่สัญญาที่ต่อสัญญาการบริการตรวจสอบสุขภาพและสัญญาการรักษาพยาบาลผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการบริการของบุคลากรทุกระดับ มีการดูแลรักษาสถานที่ให้มีความสะอาดเป็นระเบียบเพราะถือเป็นภาพลักษณ์ที่ดี ผู้มารับบริการเกิดความเชื่อมั่นและให้ความไว้วางใจในการรับบริการ จึงควรนำไปเป็นจุดเน้นนโยบายค่านิยมองค์กรมีการจัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่พนักงานเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานด้านการให้บริการเพื่อให้เกิดความชำนาญ ลดเวลาและกิจกรรมในการรับบริการลดขั้นตอนและระยะเวลาการรอคอย รวมทั้งพัฒนา Service mind รวมทั้งส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนาการความรู้ให้พนักงานอย่างสม่ำเสมอ ปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกันโดยยึดหลักความเสมอภาค

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารโรงพยาบาลกระบี่ นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกระบี่ทุกท่านและขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่การวิจัยและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

1. พงศ์ศักดิ์ นาคโต. คุณภาพการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต; 2553.
2. ชัชวาลย์ ทัดศิวิชัย. คุณภาพชีวิตการทำงาน: องค์ประกอบหลักของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อความยั่งยืนขององค์กร. รัฐสภาสาร. 2553; 58. (3), 71 – 121.
3. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลหลายตัวแปร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557.
4. สมอุษา ศักดิ์หิรัญ. การรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วย โรงพยาบาลพังงา. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2554.
5. นรินทร์ สิงาม. ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา นโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต; 2553.
6. ณิชวุฒิ วงษ์สิงห์. คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2554.