# คุณภาพการให้บริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล

# SERVICE QUALITY RELATING TO OUTPATIENTS' SATISFACTION CHULARAT 3 INTERNATIONAL HOSPITAL

**ภัทรปภา เชวงทรัพย์***
**Pattaraprapa Chavengsup**
**ปฏิมา รุ่งเรือง****
**Patima Rungrueng**
**ภูษิตย์ วงษ์เล็ก*****
**Pusit Wonglek**

(Received: February 16, 2021; Revised: March 16, 2021; Accepted: July 12, 2021)

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล 2) เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล และ 3) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 359 คน โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.67 – 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมติฐานโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการวิจัย พบว่า 1) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ใน

* นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก.
Student in Master Program, Faculty of Accounting and Management, Southeast Bangkok College,
e-mail :pattaraprapa.c@gmail.com

** อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก.
Instructor in Master Program, Faculty of Accounting and Management, Southeast Bangkok College,
e-mail : patima.pla2020@gmail.com

*** อาจารย์ประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก
Instructor in Master Program, Faculty of Accounting and Management, Southeast Bangkok College,
e-mail :pusit@southeast.ac.th

ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านความสะดวก รองลงมาคือ ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ ด้านการประสานงาน ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ และด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ 2) คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับคุณภาพมากที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้าและด้านความน่าเชื่อถือ และ 3) คุณภาพการให้บริการในภาพรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับสูงมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**คำสำคัญ :** คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล

## Abstract

The purposes of this research were 1) to study outpatients' satisfaction of the service provided by Chularat 3 International Hospital. 2) to study service quality of Chularat 3 International Hospital. And 3) to study relationship between service quality and outpatients' satisfaction of the service provided by Chularat 3 International Hospital. The samples consisted of 359 outpatients of Chularat 3 International Hospital, using accidental sampling. The research instrument was a questionnaire that had the index of item-objective congruence (IOC) between 0.67 - 1.00 and the overall reliability of 0.97. The statistics used in data analysis including percentage, mean, standard deviation and hypothesis testing by Pearson product moment correlation coefficient, determined the statistical significance level of 0.01.

The research results found that; 1) The outpatients' satisfaction of the service provided by Chularat 3 International Hospital, overall at a highest level. In addition to, the highest level of satisfaction was the convenience; the subordinate aspects were the courtesy, the coordination, the medical information and out of pocket cost respectively. 2) The service quality of Chularat 3 International Hospital, overall at a high level. In addition to, the highest level of service quality was the tangibles; the subordinate aspects were the assurance, the responsive, the empathy and the reliability respectively. And 3) The overall relationship between service quality and outpatients' satisfaction of the service provided by Chularat 3

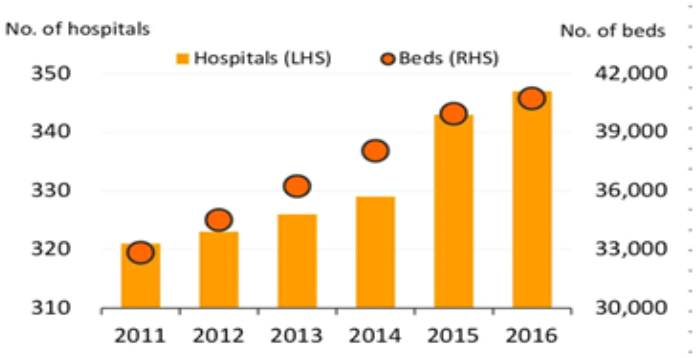
International Hospital. In the whole have the positive correlation as a higher level, with statistical significance at the level 0.01.

**Keywords** : Service Quality, Satisfaction, Chularat 3 International Hospital

**บทนำ**

จากสถานการณการเปลี่ยนแปลงปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคตเช่นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทยการเข้าสู่สังคมสูงวัยการเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถ ป้องกันได ปัญหามลพิษ สิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติและภัยก่อการร้าย เป็นต้น กระทรวงสาธารณสุขจึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม นโยบาย และยุทธศาสตร์ในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศและปฏิรูประบบสุขภาพ ไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนโดยการจัดระบบสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ มีการจัดระบบบริการสุขภาพออกเป็นหลายระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยมุ่งหวังให้บริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันและเชื่อมต่อกันด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) เพื่อให้สามารถจัดบริการคุณภาพที่มีคุณภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

จากผลสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พบว่าในปีพ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 347 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปีพ.ศ. 2555 ที่มีจำนวน 321 แห่ง โดยอยู่ในภาคกลาง จำนวน 116 แห่ง (สัดส่วน ร้อยละ 33.4 ของโรงพยาบาลทั้งหมด) กรุงเทพฯ จำนวน 105 แห่ง (ร้อยละ 30.3) ภาคเหนือ จำนวน 52 แห่ง (ร้อยละ 15.0) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 11.5) และภาคใต้ จำนวน 34 แห่ง (ร้อยละ 9.8) ตามลำดับ มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวม 4.1 หมื่นเตียงเพิ่มขึ้นจากปีพ.ศ. 2555 ซึ่งมีจำนวน 3.5 หมื่นเตียง (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2562) ดังแสดงตามรูปที่ 1




**รูปที่ 1 สถิติจำนวนเตียงผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน**
**ที่มา https://www.krungsri.com/bank/getmedia/42e5f42d-4465-4304-92af-60e3c2539460/IO_Private_Hospital_190624_TH_EX.aspx.**

ปัจจุบันความต้องการใช้บริการในธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีมากขึ้นในหลากหลายด้าน รวมทั้งบริการทางการแพทย์เช่น ธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาล ส่วนหนึ่งมาจากจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ(Aging society) และความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการรับบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและได้รับความสะดวกสบายในการให้บริการ ทั้งผู้ใช้บริการชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยเฉพาะผู้ใช้บริการชาวต่างชาติที่มีความนิยมเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย การจัดตั้งธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาล ถึงแม้จำนวนการจัดตั้งต่อปีไม่มากนักแต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในทุกปีโดยในปีพ.ศ.2561 มีจำนวน 82 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.81 เมื่อเทียบกับปี 2560 ผลประกอบการ ธุรกิจขนาดเล็กและขนาดกลางมีแนวโน้มการลดลงของผลกำไร โดยเฉพาะธุรกิจขนาดเล็กในปีพ.ศ. 2560 ที่มีผลประกอบการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ในขณะที่ธุรกิจขนาดใหญ่มีแนวโน้มการทำกำไรที่สูงขึ้น สำหรับธุรกิจขนาดกลางและขนาดเล็กยังคงมีความเสี่ยงเนื่องจากต้องแข่งขันกับธุรกิจขนาดใหญ่ที่มีเงินทุนสูงกว่า มีเทคโนโลยี ที่ทันสมัยเพื่อให้บริการที่เหนือกว่า รวมทั้งมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญสามารถดึงดูดและสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ใช้บริการได้ ซึ่งอาจทำให้ธุรกิจขนาดกลางและเล็กจำเป็นต้องปรับตัวและหากลยุทธ์ในการทำการตลาดเพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการ (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2562)

ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมุ่งยกระดับประสิทธิภาพและการบริการสู่มาตรฐานสากลและขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มส่วนแบ่งตลาดและรักษาการเติบโตของรายได้ในระยะยาว โดยใช้กลยุทธ์หลายรูปแบบ อาทิ การขยายพื้นที่ให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ การลงทุนศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางและโรคซับซ้อน โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพยังเร่งเพิ่มเครือข่าย ทั้งการขยายสาขา/สร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่กระจายไปในแถบหัวเมืองต่างจังหวัด เมืองท่องเที่ยวและเมืองชายแดนเพื่อรับผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน ตลอดจนมีการควบรวมกิจการ (M&A) โดยซื้อกิจการโรงพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพในการทำกำไร (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2562)

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลนั้นได้มีนักวิชาการหลายๆ ท่านได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวไว้ อาทิเช่น ในปี 2017 Paridhi Pathak (2017) ได้ศึกษาวิเคราะห์คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการให้บริการในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชนเมืองกาฐมาณฑุ และผลการศึกษาของ K.V.D.H.S.Kalutharawithana, N.S. Jayawardena (2017) ก็ได้ศึกษา ผลกระทบของคุณภาพการให้บริการต่อความพึงพอใจลูกค้าในโรงพยาบาลภาคเอกชน - กรณีศึกษาเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ABC ในศรีลังกา ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการให้บริการในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจลูกค้าในโรงพยาบาลภาคเอกชน - กรณีศึกษาเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ABC ในศรีลังกา

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาซึ่งปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อที่จะได้ทราบถึงข้อมูล และนำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นประโยชน์ในการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนใกล้เคียง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล
2. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล

**สมมุติฐานของการวิจัย**

คุณภาพการให้บริการอย่างน้อย 1 ด้านมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล

**กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ มาใช้เป็นกรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

**แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ**

Ziethaml, Parasuraman & Berry (อ้างใน เบญชภา แจ้งเวชฉาย, 2559) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) เป็นสิ่งที่ลูกค้าทุกคนคาดหวังที่จะได้รับจากการบริการในการให้บริการลูกค้าจะวัดจากเครื่องมือวัดคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเป็นการวัดคุณภาพจาก 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) 2) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability)

3) ด้านการตอบสนองลูกค้า (Responsive) 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (Assurance) และ 5) ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy)

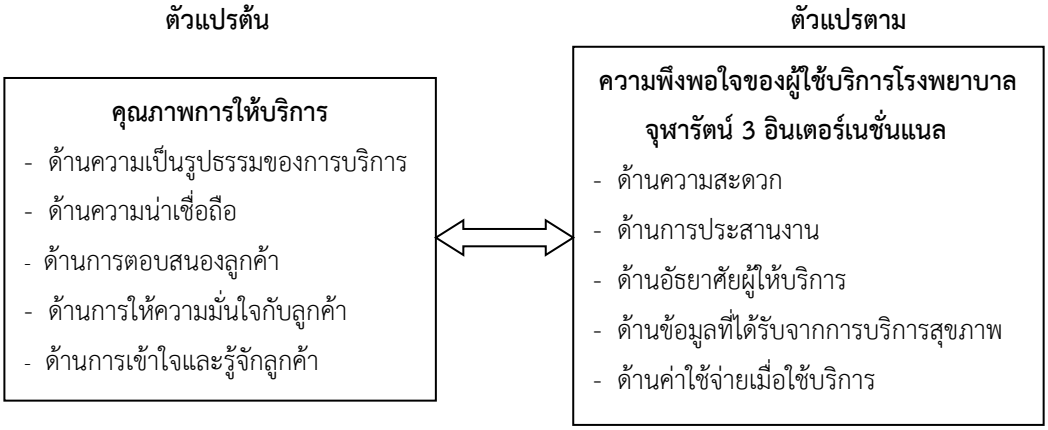
เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ (Servqual) นี้ได้รับการปรับปรุงโดย Parasuraman ซึ่งคุณภาพการบริการนั้นสามารถวัดได้บนพื้นฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าในห้ามิติ ประกอบด้วย 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความน่าเชื่อถือ 3) ด้านการตอบสนองลูกค้า 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า และ 5) ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า ต่อมาในปี 1992 Babakus และ Mangold ได้ระบุว่า เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่เชื่อถือได้และเหมาะกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล และในปี 2001 O'Conner และคณะ ได้พบว่า เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เหมาะสำหรับวิเคราะห์การรับรู้ การเข้าใจ และความคาดหวังของผู้ป่วย กับคุณภาพการบริการด้านการดูแลสุขภาพ หลังจากนั้นในปี 2005 Pakdil และ Harwood ได้พบว่าเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการวัดความแตกต่างระหว่างความชอบของผู้ป่วยและประสบการณ์จริงของพวกเขา และจากข้อมูลในปี 2010 ของ Chunlaka ได้กล่าวว่าเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ ช่วยให้เข้าใจว่าคุณค่าของลูกค้าคืออะไรและองค์กรจะตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้บริโภคในโรงพยาบาลได้ดีเพียงใด สอดคล้องกับ Qin และ Prybutok ที่กล่าวไว้ในปี 2009 ว่าทั้ง 5 มิติของเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญและเชื่อถือได้ในบริบทด้านการดูแลสุขภาพ .V.D.H.S.Kalutharawithana, N.S. Jayawardena, 2017)

**แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ**

Aday and Andersen (อ้างใน ภาคิน นิธิโชติการ, 2560) ได้ศึกษาถึงความสำคัญของประชาชนต่อการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา และได้ชี้ให้เห็นปัจจัยขั้นพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการเป็นสิ่งที่จะประเมินระบบการบริการทางการแพทย์ในความพึงพอใจ 6 ประการ ประกอบด้วย 1) ด้านความสะดวก 2) ด้านการประสานงาน 3) ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ 5) ด้านคุณภาพบริการ และ 6) ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ศึกษาศึกษาเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ใน 5ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านความสะดวก 2) ด้านการประสานงาน 3) ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ และ 5) ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการและแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ ผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังแสดงในรูปที่ 2




**รูปที่ 2 กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิจัย**

**คำนิยามศัพท์**

1. คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การบริการที่สามารถสร้างความประทับใจให้กับผู้ใช้บริการ โดยผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ประเมินคุณภาพบริการจากการวัดคุณภาพ 5 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพที่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล สามารถจับต้องได้ ประกอบด้วย เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ให้บริการมีความทันสมัย สะอาด และอยู่ในสภาพดีบุคลากรมีจำนวนเพียงพอและให้บริการอย่างมืออาชีพและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆมีเพียงพอกับจำนวนผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก

1.2 ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลในการให้บริการได้ตามที่สัญญาไว้กับผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โดยให้บริการได้อย่างน่าเชื่อถือตรงต่อเวลา ถูกต้อง และสม่ำเสมอ

1.3 ด้านการตอบสนองลูกค้า (Responsive) หมายถึง บุคลากรของโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลมีความมุ่งมั่นเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกด้วยความรวดเร็ว ฉับไว มีการติดตามดูแลหลังการเข้ารับบริการซึ่งมีการสอบถามผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกด้วยความเต็มใจ และพร้อมที่จะให้บริการได้ทันทีและตามที่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกต้องการ ซึ่งสะท้อนถึงการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก

1.4 ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (Assurance) หมายถึง การรับรู้ของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ที่ได้รับรู้ถึงความรู้สึกมั่นใจในการบริการที่มีความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลและรู้สึกพึงพอใจกับทักษะ ความสามารถ ความซื่อสัตย์ และการมีสัมมาคาราวะของบุคลากรโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล รวมถึงมั่นใจในความรู้ของบุคลากรในการตอบคำถาม

1.5 ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Empathy) หมายถึง ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกได้รับการดูแลเอาใจใส่ การให้ความสนใจ และการให้บริการจากโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นอย่างดี โดยการจัดช่วงเวลาในการให้การบริการที่สะดวกกับผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกรวมถึงการติดตามผลการบริการภายหลังการให้บริการด้วยความสนใจผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่อง และได้ทำความเข้าใจกับความต้องการของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกที่มีความต้องการแตกต่างกันด้วยความตั้งใจ

2. ความพึงพอใจ หมายถึง ความคาดหวัง ความรู้สึกของผู้รับบริการ ที่รับบริการในโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

2.1 ด้านความสะดวก หมายถึง การนำบริการและการรักษาพยาบาลให้เข้าถึงผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกให้ได้ทุกกลุ่มและครอบคลุมบริการโดยรอบของพื้นที่ที่ตั้งของโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลเพื่อให้ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้สะดวก โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกเป็นสำคัญ รวมถึงความเพียบพร้อมทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ทางการแพทย์และสถานที่ โดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ทางการแพทย์มีความทันสมัยและครบครัน จำนวนห้องตรวจผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกเพียงพอต่อการให้บริการ อีกทั้งการจัดบรรยากาศของสถานที่ในโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลให้มีความสวยงามเป็นระเบียบและสะอาด ปลอดภัยและมีสิ่งอำนวยความสะดวกผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกอย่างเหมาะสม เช่น ห้องละมาด ห้องอาหาร ที่จอดรถ จุดบริการแท็กซี่ ป้ายรถเมล์ เป็นต้น รวมถึงทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ทำให้สามารถเดินทางได้อย่างสะดวกสบาย

2.2 ด้านการประสานงาน หมายถึง การส่งต่อข้อมูลของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกให้กับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกในการได้รับการวินิจฉัยที่เหมาะสม การรักษาอย่างถูกต้องปลอดภัยและทันเวลา และเพื่อลดความผิดพลาดอันจะเกิดกับผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกตั้งแต่เข้ารับการรักษา การส่งต่อการดูแลต่างระดับหรือต่างหน่วยงาน/ต่างโรงพยาบาล ตลอดจนส่งผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกกลับบ้าน โดยทางโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล กำหนดให้มีการส่งต่อข้อมูล ในกรณีดังต่อไปนี้ 1) ส่งต่อข้อมูลระหว่างต่างระดับการดูแล (Refer) ไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่า แพทย์เจ้าของไข้มีหน้าที่เขียนสรุปประวัติการรักษา ความจำเป็นและเหตุผลในการส่งต่อในแบบฟอร์มใบ Refer 2) ส่งต่อข้อมูลระหว่างวิชาชีพ และ 3) การส่งต่อข้อมูลระหว่างเวร

2.3 ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรวิชาชีพและผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โดยปฏิบัติด้วยสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงและการปฏิบัติตัวที่ดีแก่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกทุกคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ ไม่แบ่งสิทธิและชนชั้น วางตนอย่างเหมาะสมเพื่อให้ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกรู้สึกไว้วางใจในการดูแลรักษาและเป็นไปตามมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลที่ได้รับการรับรองจาก JCI ของสหรัฐอเมริกา โดย

โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลยึดหลัก ยิ้มแย้มแจ่มใส เต็มใจช่วยเหลือ ไม่เบื่อคำถาม ฟังความครบถ้วน เร่งด่วนบริการ ตามงานฉับไว และสุดท้ายใส่ใจบริการ

2.4 ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ หมายถึง การให้ข้อมูลของโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลแก่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกอย่างถูกต้องครบถ้วนด้วยระดับภาษาที่ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกสามารถเข้าใจได้ง่าย โดยเคารพตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่มีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจรักษา ผลดี ผลเสียและแนวทางการรักษาเพื่อให้ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกสามารถเลือกตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษาบริการสุขภาพได้และได้รับการปกปิดข้อมูลเป็นความลับ

2.5 ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ หมายถึง โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล คิดค่ารักษาพยาบาลและบริการต่างๆ ทางการแพทย์ในราคาที่เหมาะสม และมีการให้บริการรับชำระค่ารักษาพยาบาลและบริการต่างๆ ทางการแพทย์หลากหลายรูปแบบ ตลอดจนมีการประสานกับบริษัทประกันภัย/ประกันสุภาพต่างๆ ในการเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามสิทธิของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกและการจัดทำเอกสารทางการเงินที่สมบูรณ์ถูกต้อง

3. ผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก หมายถึงบุคคลที่เป็นผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ ปีขึ้นไป ที่มารับบริการ 15 ดูแลรักษาโรคทั่วไปทางอายุรกรรม และโรคเฉพาะทางเบื้องต้น เช่น โรคหัวใจ โรคเลือด โรคข้อและโรครูมาติซั่ม โรคไต โรคระบบทางเดินหายใจและโรคระบบต่อมไร้ท่อ ตลอดจนการฟื้นฟูให้คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี และได้รับภูมิคุ้มกันโรค )วัคซีน) ซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ภายในเวลาทำการตั้งแต่ 7.00 น. – 20.00 น. โดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสามารถกลับบ้านได้เลยในวันที่เข้ารับการรักษา

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวน 5,510 คน จามรี ทองระอา. (2563, 17 มกราคม). ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล [บทสัมภาษณ์].

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวน 359 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางของ Krejcie and Morgan ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน ±5 และใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (พรรณี ลีกิจวัฒนะ, 2559)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัย

ส่วนบุคคลตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล และตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบ ความสอดคล้องของเนื้อหา ได้ค่าความตรงเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นตามวิธีของ Cronbach's Alpha Coefficient (Cronbach, 1970) โดยมีค่าความเชื่อมั่นในภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.97

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถาม ให้กับผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวน 359 คน ด้วยตนเอง พร้อมรอรับแบบสอบถามกลับคืนทันที ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน พบว่ามีแบบสอบที่มีผู้ตอบสมบูรณ์ครบถ้วน จำนวน 359 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00

**การวิเคราะห์ข้อมูลและการทดสอบสมมติฐาน**

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามตอนที่ 1 ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ และค่าร้อยละ

การวิเคราะห์แบบสอบถามตอนที่ 2 ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง คุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง คุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก 3) ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง คุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง2) ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49หมายถึง คุณภาพการบริการอยู่ในระดับน้อย และ 5) ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง คุณภาพการบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์แบบสอบถามตอนที่ 3 ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 3) ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง2) ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย และ 5) ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การทดสอบสมมติฐาน ใช้การวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ใช้ศึกษาความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ระหว่างตัวแปร 2 ตัว ซึ่งต้องเป็นตัวแปรที่ได้จากการวัดในระดับสูง คือ ระดับอันตรภาค หรือระดับอัตราส่วน และเป็นตัวแปรที่วัดจากประชากรเดียวกันหรือกลุ่มตัวอย่างเดียวกันที่ระดับ

นัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายระดับความสัมพันธ์ ดังนี้ (พรรณี ลีกิจวัฒนะ, 2559) 1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 1.00 หมายถึง ความสัมพันธ์สมบูรณ์ 2) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.80 – 0.99 หมายถึง ความสัมพันธ์สูงมาก 3) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.60 – 0.79 หมายถึง ความสัมพันธ์สูง 4) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.40 – 0.59 หมายถึง ความสัมพันธ์ปานกลาง 5) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.20 – 0.39 หมายถึง ความสัมพันธ์ต่ำ 6) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.01 – 0.19 หมายถึง ความสัมพันธ์ต่ำมาก และ 6) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.00 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล**

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(r) (Pearson Correlation Coefficient)

## ผลการวิจัย

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง**

การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ และค่าร้อยละ ผลการวิเคราะห์ดังแสดงตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน

| ปัจจัยส่วนบุคคล | | จำนวน(คน) | ร้อยละ (%) |
|---|---|---|---|
| เพศ | ชาย | 109 | 30.36 |
| | หญิง | 250 | 69.64 |
| อายุ | น้อยกว่า 30 ปี | 114 | 31.76 |
| | 30 - 40 ปี | 128 | 35.65 |
| | 41 - 50 ปี | 57 | 15.88 |
| | 51 - 60 ปี | 42 | 11.69 |
| | มากกว่า 60 ปีขึ้นไป | 18 | 5.02 |
| อาชีพ | นักเรียน/นักศึกษา | 8 | 2.24 |
| | ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 13 | 3.63 |

**ตารางที่ 1** (ต่อ)

| ปัจจัยส่วนบุคคล | | จำนวน(คน) | ร้อยละ (%) |
|---|---|---|---|
| | พนักงานเอกชน | 295 | 82.17 |
| | ธุรกิจส่วนตัว | 26 | 7.24 |
| | รับจ้างทั่วไป | 10 | 2.78 |
| | อื่น ๆ โปรดระบุ | 7 | 1.94 |
| ระดับการศึกษา | ต่ำกว่าปริญญาตรี | 44 | 12.26 |
| | ปริญญาตรี | 308 | 85.79 |
| | สูงกว่าปริญญาตรี | 7 | 1.95 |
| รายได้ต่อเดือน | ต่ำกว่า 10,000 บาท | 5 | 1.39 |
| | 10,001 - 20,000 บาท | 69 | 19.22 |
| | 20,001 - 30,000 บาท | 236 | 65.74 |
| | 30,001 - 40,000 บาท | 25 | 6.97 |
| | 40,001 - 50,000 บาท | 14 | 3.89 |
| | มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป | 10 | 2.79 |
| | รวม | 385 | 100.00 |

จากตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน359คน จำแนกตามตัวแปร ได้ดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 69.64 และรองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 30.36 ตามลำดับ

2. อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 30-40 ปีมากที่สุด จำนวน 128คน คิดเป็นร้อยละ 35.65รองลงมามีอายุน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 31.76 มีอายุ 41–50 ปี จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 15.88 มีอายุ 51 - 60 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 11.69 และมีอายุมากกว่า 60ปีขึ้นไป จำนวน 18คน คิดเป็นร้อยละ5.02 ตามลำดับ

3. อาชีพพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานเอกชนมากที่สุด จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 82.17 รองลงประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 ประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.63 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.78 ประกอบอาชีพนักเรียน/

นักศึกษาจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.24 และประกอบอาชีพอื่นๆ ได้แก่ ตัวแทนประกัน ฟรีแลนด์ แม่บ้าน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.94 ตามลำดับ

4. ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 85.79 รองลงมามีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.26 และมีระดับการศึกษาสูงกว่าว่าปริญญาตรี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.95 ตามลำดับ

5. รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 20,001– 30,000 บาทมากที่สุด จำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 64.74 รองลงมามีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาทจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 19.22รายได้ต่อเดือน30,001 - 40,000 บาท จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.97รายได้ต่อเดือน 40,001 - 50,000 บาทจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.89รายได้ต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาทจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.79และรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.39 ตามลำดับ

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล**

การวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมและรายด้าน ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ดังแสดงตามตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมและรายด้าน

| คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล | n = 359 | | ระดับคุณภาพ |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | sd. | |
| 1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ | 4.61 | 0.30 | มากที่สุด |
| 2. ด้านความน่าเชื่อถือ | 4.33 | 0.35 | มาก |
| 3. ด้านการตอบสนองลูกค้า | 4.48 | 0.48 | มาก |
| 4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า | 4.52 | 0.48 | มากที่สุด |
| 5. ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า | 4.46 | 0.52 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.48 | 0.43 | มาก |

จากตารางที่ 2 พบว่าคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก( $\bar{x}$ = 4.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 2 ด้าน และด้านที่มีระดับคุณภาพอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน โดยด้านที่มี

ระดับคุณภาพสูงสุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ( $\bar{x}$ = 4.61) รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า ( $\bar{x}$ = 4.52) ด้านการตอบสนองลูกค้า ( $\bar{x}$ = 4.48) ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า ( $\bar{x}$ = 4.46) และด้านความน่าเชื่อถือ ( $\bar{x}$ = 4.33) ตามลำดับ

**ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล**

การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมและรายด้าน ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิเคราะห์ดังแสดงตามตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมและรายด้าน

| ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล | n = 359 | | ระดับความพึงพอใจ |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | sd. | |
| 1. ด้านความสะดวก | 4.72 | 0.33 | มากที่สุด |
| 2. ด้านการประสานงาน | 4.49 | 0.51 | มาก |
| 3. ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ | 4.53 | 0.47 | มากที่สุด |
| 4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ | 4.49 | 0.50 | มาก |
| 5. ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ | 4.44 | 0.56 | มาก |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.53 | 0.47 | มากที่สุด |

จากตารางที่ 3 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}$ = 4.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 2 ด้าน และด้านที่มีระดับความพึงพอในอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน โดยด้านที่มีระดับความพึงพอใจสูงสุด คือด้านความสะดวก ( $\bar{x}$ = 4.72) รองลงมาคือ ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ ( $\bar{x}$ = 4.53) ด้านการประสานงาน ( $\bar{x}$ = 4.49) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการสุขภาพ ( $\bar{x}$ = 4.49) และด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ( $\bar{x}$ = 4.44) ตามลำดับ

**ผลการทดสอบสมมติฐาน**

การทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ผลการทดสอบสมมติฐานดังแสดงตามตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวม

| ตัวแปร | ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล | | | ระดับความสัมพันธ์ |
|---|---|---|---|---|
| | n | r | p | |
| คุณภาพการให้บริการ | 359 | 0.96 | 0.00* | สูงมาก |
| 1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ | 359 | 0.74 | 0.00* | สูง |
| 2. ด้านความน่าเชื่อถือ | 359 | 0.86 | 0.00* | สูงมาก |
| 3. ด้านการตอบสนองลูกค้า | 359 | 0.94 | 0.00* | สูงมาก |
| 4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า | 359 | 0.92 | 0.00* | สูงมาก |
| 5. ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า | 359 | 0.95 | 0.00* | สูงมาก |

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่าคุณภาพการให้บริการในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล อยู่ในระดับสูงมาก (r = 0. 96) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลโดยด้านที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุดคือ ด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงมาก (r = 0.95) รองลงมา คือด้านการตอบสนองลูกค้ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงมาก(r = 0.94)ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงมาก(r = 0.92) ด้านความน่าเชื่อถือมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงมาก (r = 0.86)และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (r = 0.74) ตามลำดับ

**การอภิปรายผล**

จากผลการวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลมีประเด็นสำคัญที่พบจากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลให้ความมั่นใจแก่

ผู้ใช้บริการว่าการบริการมีความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้ความสามารถ และทักษะที่ดีสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการวัดคุณภาพการให้บริการ โดย Steve and Cook (อ้างใน มยุเรศ โสภิพงค์, 2557) กล่าวว่า คุณภาพให้บริการของหน่วยงานหรือองค์การที่ให้บริการยังสามารถพิจารณาได้จากเกณฑ์ต่างๆ เช่น ความปลอดภัยในการให้บริการจากผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ โสรัจจะ ราชเถระพันธ์ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการและการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่ส่งผลต่อความไว้วางใจความพึงพอใจ และความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานีผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญโดยรวมของคุณภาพการบริการในระดับเห็นด้วยมาก

2. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์3 อินเตอร์เนชั่นแนล

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งนี้เป็นเพราะ ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการ พบว่า การปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนด้วยท่าทาง และน้ำเสียงที่ดีสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ โดย Aday and Andersen (อ้างใน ภาคิน นิธิโชติการ, 2560) กล่าวว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยประเมินระบบบริการทางการแพทย์ว่าได้มีการเข้าถึงประชาชนและความพึงพอใจ ได้แก่ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย และการให้เกียรติของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ และปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยท่าทีที่เหมาะสมและสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ภาคิน นิธิโชติการ (2560) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการให้บริการของโรงพยาบาลบานแพ้ว(องค์การมหาชน) ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) ด้านอัธยาศัยผู้ให้บริการสูงที่สุด คือ แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาลแสดงออกถึงการมีน้ำใจ

3. การทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพการให้บริการในภาพรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนลสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ชาญกิจ อ่างทอง (2558) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจในการใช้บริการมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.775 ซึ่งมีค่าความสัมพันธ์เป็นบวกตามสมมติฐาน

**ข้อเสนอแนะ**

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ บุคลากรมีจำนวนไม่พียงพอต่อการให้บริการกับผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรจัดให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ ให้ครอบคลุมในพื้นที่ให้บริการต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

1.2 ด้านความน่าเชื่อถือ การให้บริการได้ตรงต่อเวลา และ การให้บริการได้ตามที่สัญญาไว้กับผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคน ทางโรงพยาบาล ควรขอความร่วมมือจากแพทย์ พร้อมทั้งกำชับพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคน ให้ความสำคัญกับ การบริการที่ตรงต่อเวลา และ การให้บริการได้ตามที่สัญญาไว้ เช่น จัดให้มีการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อเป็นมาตรฐานในการให้บริการ เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาคุณภาพการให้บริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาการให้บริการให้มีคุณภาพที่ดี

**เอกสารอ้างอิง**

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า. (2562). *ธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาลบทวิเคราะห์ธุรกิจประจำเดือนมีนาคม 2562*. สืบค้น 21 ธันวาคม 2562, จาก https://www.dbd.go.th/download/document_file/Statisic/2562/T26/T26_201903.pdf.

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *แผนยุทธศาสตรกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562*. สืบค้น 21 ธันวาคม 2562, จาก https://www.skto.moph.go.th/document_file/yudtasad20y.pdf.

จามรี ทองระอา (2563, 17 มกราคม). ตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชันแนล [บทสัมภาษณ์].

ชาญกิจ อ่างทอง. (2558). *การศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

เบญชภา แจ้งเวชฉาย. (2559). *คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTSในกรุงเทพมหานคร*. (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ).

พรรณี ลีกิจวัฒนะ. (2559). *วิธีการวิจัยทางการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: มีนเซอร์วิส ซัพพลาย.

พูลสุข นิลกิจศรานนท์. (2562). *ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน*. สืบค้น 21 ธันวาคม 2562, จาก https://www.krungsri.com/bank/getmedia/42e5f42d-4465-4304-92af-60e3c2539460/IO_Private_Hospital_190624_TH_EX.aspx.

ภาคิน นิธิโชติการ. (2560). *ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).* " (การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, วิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก).

มยุเรศ โสภิพงค์. (2557). *คุณภาพการให้บริการของโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกริก).

โสรัจจะราช เถระพันธ์. (2561). *คุณภาพการบริการและการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่ส่งผลต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ และความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ).

Cronbach, Lee J. (1970). *Essential of Psychological Testing* (3 rd.). New York: Harper& Row.

K.V.D.H.S.Kalutharawithana, N.S.Jayawardena. (2017). The Impact of Service Quality towards Customer satisfaction in Private sector Hospitals-A Case Study on the ABC Private Hospital in Sri Lanka. *International Journal of Scientific & Engineering Research, Volume 8*, Issue 12, December, 375 – 384.

Paridhi Pathak. (2017). An Analysis of Outpatients'Perceived Service Quality and Satisfaction in Selected Private Hospitals of Kathmandu. *Journal of Business and Social Sciences Research (JBSSR), Vol. 2*(No.1&2), 69 – 84.