

**ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาล
ศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**

พันตรีหญิง กนกวรรณ บุญชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**Marketing Factors Affecting Health Service Selection Decisions at Surgical
Nursing Division, Phramongkutklao Hospital**

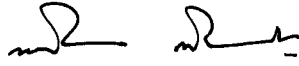
Maj. Kanokwan Boonchai

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Business Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2008

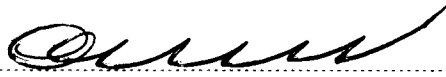
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนก
พยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ชื่อและนามสกุล พันตรีหญิง กนกวรรณ บุญชัย
แขนงวิชา บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โจรนแสง
2. รองศาสตราจารย์สุวีณา ตั้งโพธิ์สุวรรณ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



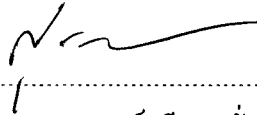
..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์สมจิตร์ ล้วนจำเริญ)



..... กรรมการ

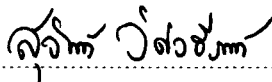
(รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โจรนแสง)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์สุวีณา ตั้งโพธิ์สุวรรณ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชา
บริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาล
ศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผู้วิจัย พันตรีหญิง กนกวรรณ บุญชัย **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง (2) รองศาสตราจารย์สุวีณา

ตั้งโพธิศวรรณ ปีการศึกษา 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และ (2) ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแพทย์รับตัวไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 383 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นข้าราชการ และมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,001-30,000 บาท สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ โรงพยาบาลรัฐบาล กลุ่มตัวอย่างเคยนอนพักมากกว่า 1 ครั้งในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ใช้สิทธิข้าราชการมากที่สุด และ (2) ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับด้านกระบวนการให้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านการบริการ และด้านราคาและยัง พบว่า เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน จำนวนครั้งที่เคยนอนพัก ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาล ที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ ปัจจัยการตลาด การตัดสินใจเลือกใช้ บริการสุขภาพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Thesis title : Marketing Factors Affecting Health Service Selection Decisions at Surgical Nursing Division, Phramongkutklao Hospital

Researcher : Maj. Kanokwan Boonchai; **Degree :** Master of Business Administration;

Thesis advisors : (1) Dr. Chow Rojanasang , Associate Professor; (2) Suweena Tungpotesuwan Associate Professor; **Academic year :** 2008

ABSTRACT

The purpose of this research were to study: (1) personal factors affecting health service selection decisions in Surgical Nursing Division of Phramongkutklao Hospital; and (2) marketing factors affecting health service selection decisions in the Division.

The studied samples were 383 inpatients who had health service selection decisions at the Division Questionnaires were used as the research instrument. Statistical tools administered in data analysis included percentage, frequency, mean, standard deviation, t-test, and one- way ANOVA.

The findings of this research, were: (1) the samples consisted of female were at the average age over 61 years old. Their education level were bachelor's degree. Most of them were government officer with monthly income of family level at 20,001-30,000 bath. The nearest public health providers was government hospital. Most patients had recuperated for over once in the previous year with using insurance of government; and (2) the overall marketing mix factor affecting health service selection decisions at the Division was at the high level. Considering in each aspect, the samples most aged with service prosy, followed by service provider, physical evidence, service process, promotion, place, service, and price. Moreover, different sex, age, marital status, education level, occupation, monthly income of family, the nearest health, entry time of recuperation and insurance agent had no different marketing mix factor.

Keywords : Marketing factors, Selection decision, Health service, Phramongkutklao hospital

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ความช่วยเหลือ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เป็นอย่างยิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง ผู้วิจัยชาวซึ่งในความเมตตาและ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณคณาจารย์ทุกท่าน รวมทั้งบรรดาญาติ พี่น้อง ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนๆ ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก เป็นห่วงเป็นใยใฝ่ถามความก้าวหน้า และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบพระคุณเป็นเครื่องบูชาพระคุณอันยิ่งใหญ่ของบิดามารดา ผู้ให้ความรัก กำลังใจ ความเมตตา ความห่วงใย และสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาเป็นอย่างดีมาโดยตลอด รวมทั้งพระคุณของครู อาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ผู้วิจัย จนกระทั่งประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

กนกวรรณ บุญชัย

พฤษภาคม ๒๕๕๑

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค.....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ.....	13
แนวคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของสถานบริการสาธารณสุขที่ดี.....	16
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล.....	18
แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	25
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	30
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	32
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	33

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	34
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	60
สรุปผล	60
อภิปรายผล.....	63
ข้อเสนอแนะ.....	66
บรรณานุกรม.....	68
ภาคผนวก.....	72
ประวัติผู้วิจัย.....	79

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล..... 34
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ในด้านผู้ให้บริการ..... 37
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านการบริการ..... 39
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านราคา..... 41
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านช่องทางการให้บริการ..... 42
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านการส่งเสริมการตลาด..... 43
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านลักษณะทางกายภาพ..... 44
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านกระบวนการให้บริการ..... 45
ตารางที่ 4.9	สรุปปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนก พยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย..... 46
ตารางที่ 4.10	การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามเพศ..... 47
ตารางที่ 4.11	การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามอายุ..... 48

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.12 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามสถานภาพการสมรส.....	49
ตารางที่ 4.13 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามระดับการศึกษา.....	50
ตารางที่ 4.14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน กับการพิจารณาปัจจัยการตลาด ด้านราคา.....	51
ตารางที่ 4.15 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามอาชีพ.....	52
ตารางที่ 4.16 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....	53
ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้านรายได้ของครอบครัวต่อเดือนที่แตกต่างกัน กับการพิจารณาปัจจัยการตลาด ด้านราคา.....	55
ตารางที่ 4.18 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามสถานบริการ สาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน.....	56
ตารางที่ 4.19 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามจำนวนครั้งที่เคยนอนพัก.....	57
ตารางที่ 4.20 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการ พยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาล.....	58

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1.1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ภาพที่ 2.1	แสดงแบบพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างง่าย หรือ S-R Theory.....	9
ภาพที่ 2.2	แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค.....	11
ภาพที่ 2.3	แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	12

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมองย้อนไปในอดีต สาธารณสุข คืองานที่ช่วยนำบัดทุกข์ในเรื่องของความเจ็บป่วย (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ; 2546:15) ของผู้ที่มาใช้บริการ ผู้มาใช้บริการต้องพึงผู้ให้บริการ และปฏิบัติตามผู้ให้บริการ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ต่างๆ เปรียบเสมือนเทพเจ้า เทวดา นางฟ้า ที่จะเนรมิตให้หายจากความทุกข์ที่เป็นอยู่ ถ้าไม่หายก็จะเชื่อว่าเป็นกรรมของคนเหล่านั้นคล้ายหลักการตลาดในสมัยนั้นที่เน้นการผลิต(การให้บริการ) และตัวสินค้า (ผลลัพธ์ของการบริการ) เป็นหลัก ไม่ว่าจะผลิตให้ได้มากหรือน้อย พัฒนาคุณภาพอย่างไร ลูกค้านี้จะจำกัดราสินค้าและเชื่อมั่นในการซื้อต่อไป แต่ในระยะปัจจุบัน กลยุทธ์ตลาดเปลี่ยนไป เน้นการบริการมากขึ้น มีการเลือกซื้อดีของแต่ละผลิตภัณฑ์มาแข่งขัน มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และ สิ่งที่สำคัญที่สุดของการแข่งขันก็คือการบริการที่ดี ทั้งการให้บริการตอบคำถาม คิดตั้ง รับประกัน ประกอบกับประชาชนมีรายได้จากการขยายตัวของเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนมีรายได้เฉลี่ยต่อคนมากขึ้นจาก 15,673 บาท/คน/ปี ในปี 2524 เพิ่มขึ้นเป็น 71,706 บาท/คน/ปี ในปี 2539 (นุชรณี ทุนกุล , 2536:2) และต้องการความสะดวกสบายมากขึ้น จึงแสวงหาสิ่งที่จะมาตอบสนองความต้องการนั้น ๆ โดยที่ประชาชนไม่ต้องทำเอง ส่งผลให้การตลาดในยุคนี้มีธุรกิจใหม่ ๆ ที่เน้นการบริการเพื่อความสะดวกสบายมากขึ้น ในด้านธุรกิจ โรงพยาบาลซึ่งเป็นธุรกิจบริการอย่างหนึ่งที่มีการเปลี่ยนแปลง

ปัจจุบันปัญหาในด้านสุขภาพมีมากขึ้น จึงมีกลุ่มธุรกิจสองกลุ่มที่ดูแล คือ ภาครัฐ และภาคเอกชน การขยายตัวของภาคเอกชนมีมากกว่าภาครัฐ โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และเขตจังหวัดใหญ่ ๆ ที่มีเศรษฐกิจดี ประชาชนเมื่อมีรายได้มากขึ้นหันมาสนใจสุขภาพและบริการทางการแพทย์มากขึ้นจึงมีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นมากมาย โดยพยายามแข่งขันกันในการ คึงลูกค้ากลุ่มเป้าหมายที่มีกำลังซื้อ ทั้งนี้เพื่อความอยู่รอด ในการทำให้รายได้มากกว่ารายจ่ายในทุก ๆ ด้านต่างจำเป็นต้องสรรหากลยุทธ์ออกมาแข่งขันกัน กลยุทธ์ที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการแข่งขันคือ กลยุทธ์ทางการตลาด อันมีวิธีการดำเนินงานหลายๆ รูปแบบ เช่น การสำรวจทัศนคติความต้องการของผู้มาใช้บริการ การจัดระบบบริการต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ การนำกลยุทธ์ประสมประสานทางการตลาดมาใช้ เป็นกลไกตลาดที่เอกชนหลายๆ โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ

สมควรที่โรงพยาบาลรัฐบาลต่างๆที่กำลังประสบปัญหาถูกตัด ถอนความช่วยเหลือจากรัฐบาลในด้านงบประมาณ ใช้จ่ายการเบิกเงินต้นสังกัด กรมบัญชีกลาง ปัญหาการขาดทุนจากนโยบาย 30 บาท รักษาได้ทุกโรค ปัญหากองทุนประกันสังคมต่างๆที่ไม่เลือกใช้โรงพยาบาล ปัญหาคุณภาพการบริการจากการรวบงานข้อมูลของศูนย์สารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข (สุภชัย คุณารัตนพฤกษ์, 2532 :3) รายงานว่ามีการวิจารณ์ โรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 85 เป็นเรื่องความบกพร่องด้านคุณภาพบริการ ไม่ได้ได้รับความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการการต้อนรับไม่ดี สถานที่คับแคบ ขาดแคลนเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล การที่บริการของรัฐไม่สามารถจัดหาบริการที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ ผู้ใช้บริการจะไม่ประทับใจ ส่งผลให้ในกรุงเทพมหานคร มีเพียงร้อยละ 40 ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐ และอีกร้อยละ 60 เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน แม้กระทั่งในส่วนของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมก็มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้บริการของเอกชนเพิ่มมากขึ้น ดังข้อมูลต่อไปนี้ คือ ส่วนแบ่งการตลาดของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมของสถานบริการของรัฐลดลงจากร้อยละ 76.6 ในปี 2534 เหลือร้อยละ 43.2 ในปี 2536 และเอกชนเพิ่มจากร้อยละ 23.4 ในปี 2534 เป็นร้อยละ 56.8 ในปี 2536

การที่ผู้มารับบริการมีจำนวนลดลงส่งผลกระทบต่อที่สำคัญกับโรงพยาบาลของรัฐคือ รายได้ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลของรัฐมีแนวโน้มลดลง เงินบำรุงในโรงพยาบาลของรัฐมีส่วนสำคัญในการจัดบริการของโรงพยาบาล ซึ่งถ้าเงินบำรุงลดลงย่อมส่งผลถึงความสามารถในการดำเนินงาน และคุณภาพบริการของโรงพยาบาลก็จะลดลงด้วยสถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้เหมือนเป็นวัฏจักรที่ต่อเนื่องกัน ดังนั้นโรงพยาบาลควรเริ่มต้นจากการบริหารจัดการที่ดี เพื่อมาซึ่งผู้ให้บริการที่มากขึ้น โดยโรงพยาบาลสามารถจะนำกลไกในเรื่องของกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดมาใช้ในการจัดระบบบริการให้มากและชัดเจนขึ้น (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 2537:207) อันจะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จ ขององค์การทั้งในแง่ผลกำไรของสถานบริการ ภาพลักษณ์สถานบริการ การสร้างงาน และสามารถจัดบริการได้ตรง และตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนที่ใช้บริการให้มากที่สุด (จุฑารักษ์ ประภารัตนะพันธุ์ , 2546:2) ตลอดจนมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถแข่งขันกับสถานพยาบาลของเอกชนเพื่อความอยู่รอด เป็นที่ยอมรับของสังคมต่อไป (จิตนรี เชนย, 2539:4)

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลระดับกองทัพ เป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดของกองทัพบก มีขนาด 1,200 เตียง สังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีภารกิจในการรักษาพยาบาลทหาร ครอบครัวและประชาชนทั่วไป การดูแลทหารในส่วนของผู้สมรรถภาพ การพักฟื้นจากสงครามสนับสนุนด้านวิชาการ เป็นสถานที่ฝึกงานของนักเรียนแพทย์ทหารและนักเรียนพยาบาลกองทัพบก และภารกิจอื่นๆ อีกทั้งยังต้องอิงนโยบายและหลักการตามมาตรฐานเดียวกับ

โรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขยกเว้นงบประมาณที่อิงตามหลักการของกระทรวงกลาโหม แต่กับลดลงตามสัดส่วนของกองทัพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นอีกโรงพยาบาลที่พยายามจะปรับปรุงภูมิทัศน์ของโรงพยาบาล มีการสร้างอาคารหลังใหม่เพื่อรองรับผู้ป่วยและวิทยาการที่ทันสมัย เพื่อให้บริการที่ดีมีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ มีการปรับปรุงระบบการให้บริการที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ เพื่อรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในแผนกพยาบาลศัลยกรรมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อจะได้ข้อมูลที่สำคัญสำหรับผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการสุขภาพ ในการนำผลงานการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการงานบริการของโรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน และเป็นการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้สามารถรับผลกระทบอันอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล และเศรษฐกิจของประเทศที่มีการเปลี่ยนแปลง

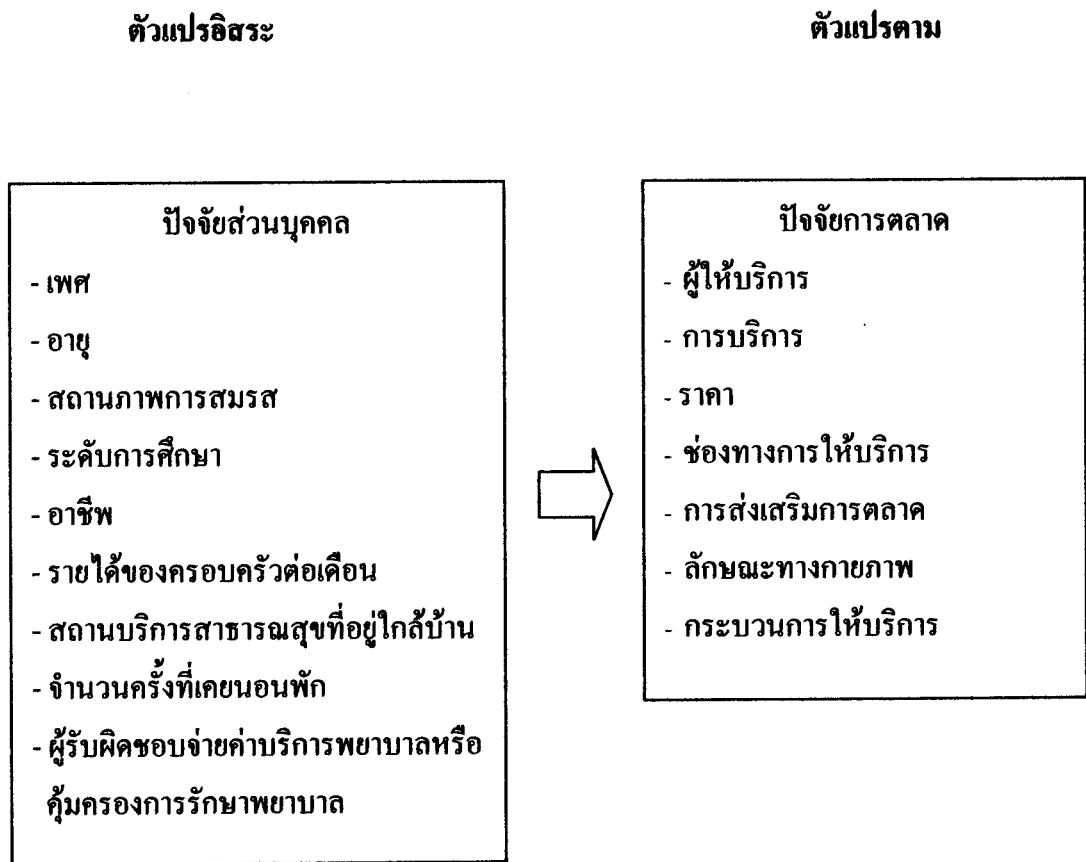
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในแผนกพยาบาลศัลยกรรมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

- 2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในแผนกพยาบาลศัลยกรรมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการพิจารณาปัจจัยการตลาดที่แตกต่างกัน

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในแผนกพยาบาลศัลยกรรมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ทำการศึกษาวิจัยเฉพาะผู้ป่วยในของแผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งขณะนี้ได้ทำการย้ายหอผู้ป่วยมายังอาคารใหม่ เถลิงพระเกียรติ ตั้งแต่ ก.พ.ปี 51 เป็นต้นไป ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา คือ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2551 ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2551

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ปัจจัยการตลาด หมายถึง กระบวนการที่โรงพยาบาลใช้เพื่อตอบสนองความต้องการ และทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ ได้แก่ ผู้ให้บริการ การบริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ ส่งเสริมการตลาด ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ โดย

- ผู้ให้บริการ หมายถึง การที่ Team สุขภาพ มีการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้คุณภาพการบริการตามหลัก SERVQUAL

- การบริการ หมายถึง บริการที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้จัดไว้เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพ โดยเน้นการสร้างการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพใช้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL มาใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ สิ่งที่มองเห็นในการบริการ ความเชื่อถือได้ การตอบสนอง การรับประกัน และการเอาใจใส่

- ราคา หมายถึง การที่โรงพยาบาลกำหนดค่าตอบแทนการบริการตามความเหมาะสมเพื่อผู้ใช้บริการตัดสินใจความคุ้มค่าโดยพิจารณาจากระดับราคาค่าบริการทางการแพทย์

- ช่องทางการให้บริการ หมายถึง การที่โรงพยาบาล มีการจัดบริการเพื่อให้ ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกในการเข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาล โดยการจัดทำเลที่ตั้งที่เหมาะสม การเพิ่มช่องทางให้ผู้ใช้บริการสะดวกขึ้น

- การส่งเสริมการตลาด หมายถึง การสื่อสารที่โรงพยาบาลส่งไปยังผู้ใช้บริการ เพื่อเป็นการจูงใจให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการ การให้ข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ การสร้างภาพพจน์บริการในโรงพยาบาล

- กระบวนการให้บริการ หมายถึง โรงพยาบาลมีการจัดการขั้นตอนในการบริการที่รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน

- ด้านลักษณะทางกายภาพ หมายถึง การจัดการสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ให้บริการให้สวยงามตามความเหมาะสมในการใช้งาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพ และอุปกรณ์เครื่องใช้เพียงพอ

6.2 ผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้ที่ตัดสินใจมารับบริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแพทย์รักษาตัวไว้เป็นผู้ป่วยใน

6.3 การตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลตกลงใจเลือกใช้บริการสุขภาพ โดยอาศัยข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อใช้ในการช่วยเลือก

6.4 บริการสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลทุกระดับในทีมสุขภาพของหอผู้ป่วย แผนกพยาบาลศัลยกรรมของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจัดทำขึ้น โดยอาศัยความรู้ ความชำนาญ ความสามารถส่วนบุคคล โดยเครื่องมืออุปกรณ์หรือเทคโนโลยีเข้าช่วยอย่างถูกต้อง มีหลักเกณฑ์เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้เลือกใช้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษาจนกลับบ้าน

7. ข้อจำกัดในการวิจัย

7.1 เนื่องจากประชากรที่นำมาศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเฉพาะสาขาศัลยกรรม ซึ่งเป็นบางส่วนของป่วยในทั้งหมดของทุกสาขาในปี พ.ศ. 2550 ผลที่ได้อาจทำให้ค่าสถิติจากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดได้

7.2 การตอบแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้กระทำภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากที่ได้รับเป็นผู้ป่วยในว่าประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการในช่วงเวลานี้ ทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ อาจเกิดความลำเอียงของข้อมูลได้

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษามีดังนี้

8.1 ผู้บริหารระดับสูงสุด ผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับต้น ตลอดจนผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้ในครั้งนี้ไปใช้ประกอบการพิจารณาการวางแผนปรับปรุง พัฒนาการบริหารจัดการงานบริการของ โรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน

8.2 ผู้ที่สนใจสามารถขยายผลในการวิจัยต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และรายงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้แก่

1. แนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของสถานบริการสาธารณสุขที่ดี
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล
5. แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior)

คำว่าผู้บริโภคในความหมายกว้างๆ จึงหมายรวมถึงคำอื่นๆ ที่ใช้กันในชีวิตประจำวัน อีกหลายคำ เช่น ผู้ซื้อ ผู้เช่า ผู้โดยสาร ลูกค้า ผู้ชม ลูกจ้าง ฯลฯ ผู้ใดก็ตามที่จ่ายเงิน หรือทรัพย์สิน หรือแรงงานไปเพื่อให้ได้ของกินของใช้ และบริการต่างๆ มาสนองความต้องการทางกาย ทางใจ และทางสังคม จัดว่าเป็นผู้บริโภคทั้งสิ้น หรืออาจกล่าวได้ว่า “ผู้หนึ่ง ผู้ใดก็ตามที่จ่ายเงินเพื่อซื้อสินค้าและบริการคือ ผู้บริโภค” (ทวีร์สมิ์ ธนาคม : อ่างในบุญชู ศรีมุสิกโพธิ์ 2517 ,: 17) ดังนั้นคำว่าบริโภคจึงมิได้หมายถึงการกินเพียงอย่างเดียวตามที่คนส่วนใหญ่เข้าใจ หมายรวมถึงการจับจ่ายใช้สอยการซื้อสินค้า และการซื้อบริการต่างๆ

พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการและกิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง โดยตรงในการบริโภคหรือในการเสาะแสวงหา การเลือก การซื้อ การใช้ การประเมินผล และการใช้สอยรวมถึงกระบวนการต่างๆ ที่บุคคลเข้าไปเลือกสรร การซื้อ การใช้ ผลึกภัณฑ์และบริการ เพื่อสนองความต้องการและความปรารถนาอยากให้ได้ความพอใจ (Belch and Belch 1993,: 115; Belch and Belch 1993,: 115; Solomon1996 .: 7) นอกจากนี้พฤติกรรมผู้บริโภค

ยังเป็นผลสะท้อนของการตัดสินใจของผู้บริโภคทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการได้รับมา การบริโภค และการกำจัดอันเกี่ยวกับสินค้าบริการ เวลาและความคิด โดยหน่วยตัดสินใจซื้อในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Hoyer and McInnis .1997:3) รวมถึงได้ให้ความหมายพฤติกรรมผู้บริโภคว่า หมายถึง การศึกษาถึงหน่วยการซื้อและกระบวนการแลกเปลี่ยนที่เกี่ยวข้องกับการได้รับมา การบริโภค และการกำจัด อันเกี่ยวกับสินค้า บริการ ประสิทธิภาพ และความคิด (Mowen and Minor 1998:5)

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคหมายถึงการกระทำใดๆ ของผู้บริโภค ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเลือกสรร การซื้อ การใช้สินค้า และบริการรวมทั้งกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นตัวนำหรือตัวกำหนดการกระทำดังกล่าว เพื่อตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของผู้บริโภคให้ได้รับความพอใจ

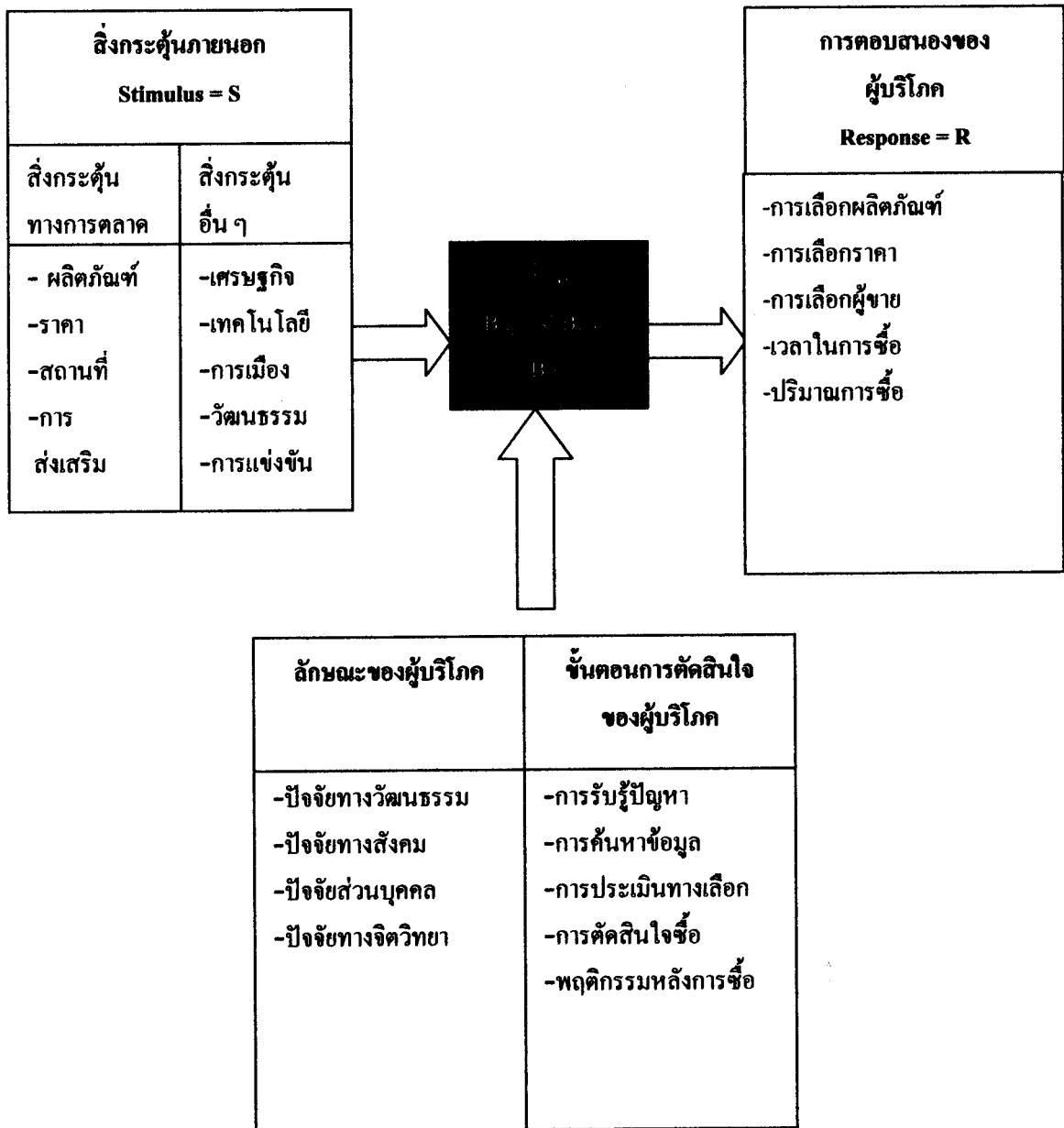
ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคก็คือการกำหนดคำถามในการค้นหาพฤติกรรมผู้บริโภคคือ 6WS และ 1H ประกอบด้วย

Who	หมายถึง	ใครเป็นผู้บริโภค
What	หมายถึง	ผู้บริโภคซื้ออะไร
When	หมายถึง	ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด
Where	หมายถึง	ผู้บริโภคซื้อที่ไหน
Why	หมายถึง	ผู้บริโภคซื้อทำไม
Whom	หมายถึง	ผู้บริโภคซื้ออย่างไร

ดังนั้นการวิจัยและศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคจึงเป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภคซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมิน ในผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคเอง

Kotler and Armstrong (1998: 135-146) ได้อธิบายถึงมูลเหตุจูงใจที่ผู้บริโภคเกิดการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการว่าเกิดจากสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ก่อให้เกิดความต้องการสิ่งที่มีมากระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคนั้นมีทั้งสิ่งกระตุ้นจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอกร่างกาย (Outside Stimulus) ซึ่งจะก่อให้เกิดความต้องการโดยผ่านเข้าไปในความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่เปรียบเสมือนกล่องดำ (Buyers' Black Box) พื้นที่กล่องดำนี้เป็นส่วนที่ผู้ให้บริการไม่สามารถที่จะคาดคะเนได้ จากความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ จะก่อให้เกิดการประมวลผลภายในตามลักษณะของผู้บริโภค (Buyers' Decision Process) ส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น (Buyers' Response) ออกในลักษณะของการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ๆ

ของผู้บริโภค (Buyers' Purchase Decision) แสดงแบบพฤติกรรมผู้บริโภคหรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า S-R Theory



ภาพที่ 2.1 แสดงแบบพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างง่าย หรือ S-R Theory

ที่มา : Kotler, Philip and Armstrong, Gary (1999) *Principle of Marketing* .Eighth Edition, Prentice Hall ,U.S.A.

ปัจจัยทางวัฒนธรรม	ปัจจัยทางสังคม	ปัจจัยส่วนบุคคล	ปัจจัยทางจิตวิทยา
- วัฒนธรรม - ประเพณี - ชนชั้นทางสังคม	- กลุ่มที่มีอิทธิพล - ครอบครัว - บทบาทและสถานะ ผู้บริโภค	- อายุ - รายได้ - การศึกษา - รสนิยม - แนวความคิดส่วนบุคคล	- ความต้องการ - การจูงใจ - บุคลิกภาพ - การรับรู้ข้อมูล - ความเชื่อ

ภาพที่ 2.2 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค

ที่มา : Kotler, Philip and Armstrong, Gary (1999) *Principle of Marketing* .Eighth Edition, Prentice Hall ,U.S.A.

1.1 ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม (Cultural Factors) วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่กำหนดความต้องการพื้นฐานและพฤติกรรมของแต่ละบุคคล และแสดงออกมาในลักษณะของค่านิยม ทัศนคติ ความชอบ การรับรู้ เป็นต้น

1.2 ปัจจัยทางด้านสังคม (Social Factors) สังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ลักษณะทางสังคมประกอบด้วย ครอบครัว เพื่อน บทบาทและสถานะของผู้บริโภค

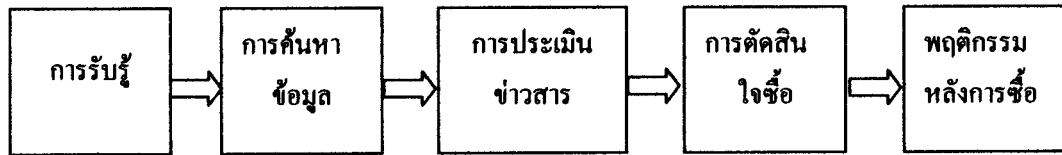
1.3 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา รสนิยม แนวความคิดส่วนบุคคล เป็นต้น

1.4 ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความต้องการ การจูงใจ บุคลิกภาพ การรับรู้ข้อมูล การเรียนรู้ ความเชื่อ เป็นต้น

2. กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค (Buyers' Decision Process) สามารถจำแนกบทบาทที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อได้ 5 บทบาท ดังนี้

- 2.1 ผู้ริเริ่ม คือบุคคลแรกที่เสนอความคิดเกี่ยวกับการซื้อสินค้าและบริการ
- 2.2 ผู้มีอิทธิพล คือ บุคคลที่เป็นเจ้าของความคิดหรือข้อเสนอแนะที่มีผลต่อการตัดสินใจ
- 2.3 ผู้ตัดสินใจ คือ บุคคลที่ตัดสินใจในส่วนหนึ่งของการตัดสินใจซื้อ
- 2.4 ผู้ซื้อ คือ ผู้ที่กระทำการซื้อ
- 2.5 ผู้ใช้ คือ บุคคลที่เป็นผู้ใช้สินค้าหรือบริการนั้น

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค มีขั้นตอนแสดงดังนี้



ภาพที่ 2.3 แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ

ที่มา : Kotler, Philip and Armstrong, Gary (1999) *Principle of Marketing* .Eighth Edition, Prentice Hall ,U.S.A.

จากภาพที่ 2.3 แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ สามารถอธิบายขั้นตอนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคได้ดังนี้

1. การรับรู้ถึงปัญหา เป็นการตระหนักถึงปัญหา โดยที่ผู้บริโภครู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างภาวะความต้องการที่แท้จริงและที่พึงปรารถนา
2. การค้นหาข้อมูลข่าวสารเมื่อถูกกระตุ้นผู้บริโภคจะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการนั้นๆ
3. การประเมินข่าวสาร เป็นการประมวลข้อมูลเกี่ยวกับตราสินค้านั้นๆ และทำการตัดสินใจมูลค่าตราสินค้านั้นๆ
4. การตัดสินใจซื้อ ผู้บริโภคจะสร้างรูปแบบความชอบในระหว่างตราสินค้าต่างๆ ที่มีในทางเลือกเดียวกัน แต่อาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจซื้อ 2 ปัจจัยคือ ทัศนคติของผู้ซื้อและสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า
5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์ภายหลังจากการตัดสินใจซื้อออกมาในระดับความพึงพอใจระดับต่างๆ หากผู้บริโภคมีความพอใจหลังการซื้อจะส่งผลให้มีการกลับมาซื้อซ้ำหากไม่พอใจ ก็จะทำการละทิ้งหรือส่งคืนสินค้า

การตอบสนองของผู้บริโภค (Buyer's Response)

การตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการเป็นการตอบสนองของผู้บริโภค (Buyer's Purchase Decision) ในประเด็นต่อไปนี้

1. การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ (Product Choice) เป็นการตัดสินใจของผู้บริโภคว่าต้องการสินค้าหรือบริการอะไรและแบบใด

2. การตัดสินใจเลือกตราหือ (Brand Choice) เป็นการตัดสินใจหลังจากเลือกรูปแบบสินค้าและบริการที่ต้องการแล้วว่าจะเลือกจากบริษัทใด หรือองค์การใด
3. การตัดสินใจเลือกตัวแทนจำหน่าย (Dealer Choice) เป็นการที่ผู้บริโภคตัดสินใจว่าเลือกซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ๆ โดยผ่านแหล่งใด
4. การตัดสินใจเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase Timing) เป็นการตัดสินใจเลือกว่าจะบริโภคสินค้าหรือบริการเวลาใด โดยคำนึงถึงรายได้ หรือปัจจัยอื่น ๆ
5. การตัดสินใจเลือกปริมาณในการซื้อ (Purchase Amount) เป็นการตัดสินใจเลือกขนาดและปริมาณที่ต้องการบริโภคที่เหมาะสมที่สุด คุ่มค่าที่สุด

2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ

นักพฤติกรรมสุขภาพ ได้พยายามศึกษาวิจัยเพื่ออธิบายเกี่ยวกับใช้บริการสุขภาพไว้มาก แต่ก็ไม่สามารถสรุปได้ว่าปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมดังกล่าวได้อย่างแน่ชัด เหตุผลก็เพราะว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีปัจจัยทั้งด้านสังคมและพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาพัวพันด้วยอย่างมากมาย (วสันต์ ศิลปะสุวรรณ2532 , 37)

โดยทั่วไปแล้วเมื่อสภาพร่างกายของบุคคลเกิดการเจ็บป่วยขึ้น แต่ละคนจะมีปฏิกิริยาตอบโต้หรือกระทำต่อสภาวะปัญหาทางสุขภาพแตกต่างกันออกไป มีผู้อธิบายเหตุผลต่างๆ มากมายเป็นต้นว่า เนื่องมาจากการที่บุคคลมีระดับของความทนต่อการเจ็บป่วยแตกต่างกัน เบรกเกอร์ (Becker, 1959) มีความแตกต่างกันของภาวะเศรษฐกิจ เวชกิจและวอเตอร์แมน (WaitZkin and Waterman, 1974) ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคความเชื่อเดิม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ค่านิยม สถานบริการที่มีอยู่ในชุมชน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ2526 ,:30) ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมปฏิบัติเพื่อให้มาซึ่งสุขภาพที่ดีมากกว่าสภาวะของร่างกายที่เกิดขึ้นจริงขณะนั้น

ดังนั้นนักพฤติกรรมศาสตร์สุขภาพจึงได้พัฒนาและสร้างโมเดล (Model) ซึ่งแสดงให้เห็นตามกรอบแนวคิดขึ้นมาเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ จำนวนมาก ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ ของ อเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday and Anderson) ปี ค.ศ1975 .

อเดย์ และ แอนเดอร์เซน (Aday and Anderson, 1975:1-14) ได้ศึกษารูปแบบการใช้บริการสุขภาพ โดยเริ่มตั้งแต่ตัวชี้วัดทางด้านสังคม นโยบายสาธารณสุข ลักษณะระบบบริการ

สาธารณสุข ลักษณะประชาชนผู้รับบริการ อันจะมีผลไปถึงการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขความถึงพอใจที่ประชาชนจะได้รับดังนี้คือ

1. นโยบายสาธารณสุข (Health Policy) นับว่ามีความสำคัญมากที่จะส่งผลให้ระบบต่างได้มีการปรับปรุง เช่น การจัดสรรงบประมาณ การจัดระบบการศึกษา การจัดอัตราค่าจ้าง และการจัดองค์กรสาธารณสุข ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ใช้ในการประเมินการใช้บริการสาธารณสุขได้

2. ลักษณะระบบบริการสาธารณสุข (Characteristics of Health Delivery system) องค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับต่อลักษณะระบบสาธารณสุข จะคำนึงถึงผลที่ผู้รับบริการได้รับเป็นสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การจัดสรรทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่จะต้องมีทั้งปริมาณ และการกระจายอย่างเพียงพอต่อการให้บริการสาธารณสุข

2.2 การบริหารจัดการด้านสาธารณสุขคำนึงถึงการประสานงาน ควบคุมกำกับงานของบุคลากรในการให้บริการสาธารณสุข และองค์ประกอบที่จะเข้าสู่ระบบบริการได้ง่าย เช่น ระยะเวลาที่จะเดินทางไปสถานบริการ เวลาที่รอคอยในการรับบริการ ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวจะต้องมาจากการบริหารงานตามโครงการสร้างเชิงระบบบริการที่เกิดขึ้น ขณะที่ผู้ใช้บริการ ไปพบเห็นในการรับบริการครั้งนั้น

กล่าวโดยรวมแล้ว ระบบบริการสาธารณสุขจะมองในภาพรวมของตัวระบบมากกว่าที่จะเป็นในรายบุคคล

3. ลักษณะประชาชนผู้รับบริการ (Characteristics of Population at risk) ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ

3.1 ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของผู้ใช้บริการ ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพ และการเจ็บป่วย

3.2 ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือเกื้อกูลในบุคคลสามารถไปใช้บริการได้ ประกอบด้วยรายได้ของครอบครัว ความครอบคลุมในด้านประกันสุขภาพ และการกระจายแหล่งบริการในชุมชน ซึ่งก็คือระยะทางที่จะเกื้อกูลในการใช้บริการ

3.3 ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นจำเป็นจะต้องใช้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ภาวะสุขภาพและการประเมินการเจ็บป่วย

4. การใช้บริการสาธารณสุข (Utilization of Health Services) ประกอบด้วยชนิดของสถานบริการ จุดประสงค์ของการใช้ และเวลาที่ใช้บริการ ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวจะส่งผลในการใช้บริการสาธารณสุขครั้งนั้น ๆ ของประชาชน

5. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Consumer Satisfaction) เป็นความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้รับจากประสบการณ์ในการไปรับบริการในแต่ละครั้ง ความพึงพอใจที่กล่าวถึงนี้หมายถึง

- 5.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ
- 5.2 ความพึงพอใจต่อความเสมอภาคในการบริการ
- 5.3 ความพึงพอใจต่ออธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ
- 5.4 ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำข้อมูลจากการบริการ
- 5.5 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ
- 5.6 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ

Aday and Anderson (1975) (อ้างอิงใน สันตนา เขียมเจตจรูญ 2539 ,: 10-11) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกาเมื่อ ปี ค.ศ 1970. โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการสุขภาพพบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พึงพอใจมากที่สุด คือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ซึ่งพื้นฐาน 6 ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทางการแพทย์และความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับจากบริการมีดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ได้แก่
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อต้องการ
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ได้แก่
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดต่อตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออธยาศัยและความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอธยาศัยกับท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลทางการแพทย์ที่ได้รับจากบริการ (Medical information)
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย
 - 4.2 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของสถานพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย (Out-of-pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาพยาบาล

Penchansky and Thomas (1981) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ (Medical Service Access) โดยสรุปแบ่งเป็น 5 ประเภท ด้วยกัน คือ

1. ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความเพียงพอระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะไปใช้บริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้ง การเดินทาง

3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของบริการ (Accommodation) ได้แก่ สถานบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวก

4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการหรือมีประกันสุขภาพ (Affordability)

5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคในการใช้บริการสุขภาพ ก็ยังเน้นในเรื่อง 6WS และ 1H ในการตัดสินใจ

3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของสถานบริการสาธารณสุขที่ดี

แนวคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของสถานบริการสาธารณสุขที่ดีกระทรวงสาธารณสุข 2536 ควร มีลักษณะดังนี้ คือ

3.1 อยู่ใกล้ชิดประชาชน (Decentralization) หมายถึง ใกล้ชิดในด้านของสถานที่ตั้ง และใกล้ชิดทางด้านสังคมและวัฒนธรรม หมายความว่า การบริการของสถานบริการมีลักษณะของความแตกต่างจากลักษณะของการดำเนินชีวิต และสถานภาพทางสังคมของผู้ป่วยในแต่ละชุมชน มากเกินไป

3.2 ให้บริการตลอดเวลา (Permanence) หมายถึง มีความพร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความต้องการและมีความจำเป็น

3.3 ให้บริการหลายด้าน (Polyvalent) หมายถึง เจ้าหน้าที่ของสถานบริการสามารถให้บริการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาของผู้ป่วยได้

สรุปได้ว่าระบบบริการสาธารณสุขที่ดีนั้นต้องเป็นระบบที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน ให้บริการหลายด้านและสามารถให้บริการได้ตลอดเวลา การจัดบริการที่ผู้ใช้บริการเสียเวลาน้อย

การบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ขณะนี้ในช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งต้องมีการปรับระบบต่างๆ หลายระบบให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันและที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อไม่ให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐเกิดปัญหา เช่น ปრაกฏการณ์สมองไหล การเลือกโรงพยาบาลจากระบบประกันสังคมและเพื่อให้สถานบริการของรัฐสามารถให้บริการได้ครอบคลุมบูรณาการ และสอดคล้องกับพื้นที่ตามแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 และสามารถเป็นที่พึ่งของประชาชนเมื่อเจ็บป่วยได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่ง สมชัย วิโรจนแสงอรุณ (2535, 17-18) กล่าวว่า สถานบริการที่จะให้บริการได้ดีควรมีคุณสมบัติ 3 ประการ คือ

1. สถานบริการต้องอยู่ใกล้ประชาชน (Decentralization) หมายถึง สถานบริการสาธารณสุข ควรอยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุดในด้านของสถานที่ตั้งเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่ายและเสียค่าใช้จ่ายน้อยและใกล้ทางด้านสังคมและวัฒนธรรม หมายความว่า การบริการของสถานบริการไม่มีลักษณะของความแตกต่างจากลักษณะของการดำเนินชีวิต และสถานภาพทางสังคมของผู้ป่วยในแต่ละชุมชนมากเกินไป

2. สถานบริการต้องให้บริการตลอดเวลา (Permanence) หมายถึง สถานบริการนั้นควรมีความพร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยมีความต้องการและมีความจำเป็นเพราะการเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

3. สถานบริการต้องให้บริการทั้งทางด้านการรักษาและส่งเสริมป้องกัน (Polyvalent) หมายถึง สถานบริการต้องมีบุคลากรที่ทำงานทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาของผู้ป่วยได้และการดูแลผู้ป่วยที่ดีควรมีคุณสมบัติ (Characteristic of good care) 3 ข้อ คือ

- 3.1 การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of care) คือ การดูแลผู้ป่วยมีความต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นงานด้านการรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งฟื้นฟูสภาพ

3.2 การดูแลแบบผสมผสาน (Integration of care) คือ การดูแลนั้นจะต้องทำทั้งการรักษาพร้อมทั้งให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคไปด้วย ในจุดนี้จะเน้นถึงการที่จะให้มีเวลาให้สุศึกษาและได้มีการพูดคุยกับผู้ป่วย

3.3 การดูแลแบบองค์รวม (Holistic approach หรือ Comprehensive of care) คือ การให้บริการที่คำนึงถึงสภาพจิตใจ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ทำให้เข้าใจสภาพของผู้ป่วยซึ่งจะทำให้เกิดความเห็นใจผู้ป่วยมากขึ้น (Empathy)

4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล

การบริการ (Service) หมายถึง กิจกรรม ประโยชน์ หรือ ความพอใจ หรือ กิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับการขายสินค้า แต่บริการจะมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนความต้องการ ความแตกต่างระหว่างบริการกับสินค้า สามารถจำแนกตามความแตกต่างตามเกณฑ์ 5 ประการดังนี้

4.1 บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) ผู้บริโภคไม่สามารถมองเห็นจับต้องหรือรู้สึกถึงการบริการใด ๆ ก่อนการซื้อและรับบริการได้ จะรับรู้ได้ เมื่อเข้ารับบริการนั้น ๆ แล้ว

4.2 บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) การให้และรับบริการต้องเกิดขึ้นพร้อมกัน ไม่สามารถแยกกระบวนการผลิตและการบริโภคบริการออกจากกันได้ จึงเกิดข้อจำกัดในด้านผู้ให้บริการที่ต้องอาศัยการให้บริการโดยบุคคล

4.3 บริการไม่มีความแน่นอน (Veracity) ในขณะที่การผลิตสินค้า อาศัยปัจจัยสำคัญคือ วัตถุดิบ เครื่องจักร กระบวนการ แต่การบริการจะเกิดขึ้นเฉพาะสถานการณ์เดียว เมื่อให้และรับบริการ ถึงแม้จะวางแผนล่วงหน้าแต่บริการที่เกี่ยวข้องกับบุคคล อธิบายได้ว่า คุณภาพบริการขึ้นอยู่กับหลาย ๆ ปัจจัย ส่วนใหญ่อาศัยความพร้อมของพนักงาน ท่าทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ว่าเกิดทัศนคติในทางลบ คุณภาพบริการจะเกิดความลำเอียง

4.4 บริการจัดทำมาตรฐานได้ยาก (Heterogeneous) สินค้าจัดทำมาตรฐาน และรูปแบบได้ เติรมเครื่องมืออุปกรณ์ได้ แต่อุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับการบริการแล้วเป็นเพียงสิ่งอำนวยความสะดวกให้บริการได้ดีขึ้น ปัจจัยหลักที่จะช่วยให้บริการมีประสิทธิภาพ คือ คน คุณภาพในการให้บริการขึ้นกับทักษะความสามารถ และอรรถาศัยของผู้ให้บริการแต่ละคน ดังนั้นการบริการขึ้นอยู่กับฝีมือของแต่ละบุคคล ส่งผลให้การแข่งขันด้านบริการทำได้ยาก ทั้งการพยายามพัฒนาคุณภาพของบุคลากรให้เท่าเทียมและขยายศักยภาพในการให้บริการ

4.5 บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้เนื่องจากการบริการผลิตได้เพียงครั้งละหนึ่งหน่วย และจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการให้บริการหรือซื้อบริการแล้ว ปัญหาธุรกิจและบริการจะไม่เกิดขึ้นถ้า

ความต้องการของผู้บริการและผู้ให้บริการตรงกับการบริการกับพฤติกรรมของผู้บริโภคมักจะเกิดจากการที่ความคาดหวังในการบริการไม่ตรงกับความพึงพอใจเกณฑ์การประเมินคุณภาพคือความพึงพอใจ

การตลาดบริการและกลยุทธ์ การตลาดในโรงพยาบาล ประกอบด้วยคุณภาพการบริการ และการบริการความสัมพันธ์กับลูกค้า

คุณภาพบริการ

คุณภาพของการบริการ (service quality) หมายถึง การบริการที่ดีเลิศ (excellent service) ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของลูกค้า จนทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ (customer satisfaction) และเกิดความจงรักภักดี (Customer loyalty) (สมชัย วิโรจนแสงอรุณ , 2535: 17-18) คำว่าบริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการของลูกค้าหมายถึง สิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่จนรู้สึกประทับใจ คู่ค้าแก่การตัดสินใจ รวมทั้งคู่ค้า เงิน

Kotler (1994 : 608-610) กล่าวถึงคุณภาพของการบริการ (service quality) ตามแนวความคิดทางการตลาดว่าในการแข่งขันด้านธุรกิจบริการ ผู้ให้บริการต้องสร้างบริการให้เท่ากับหรือมากกว่าคุณภาพบริการของผู้บริโภคมาจากประสบการณ์เดิม การพูดปากต่อปาก การโฆษณาประชาสัมพันธ์ และจากการมารับบริการครั้งก่อน เมื่อผู้บริโภคมารับบริการก็จะเปรียบเทียบกับบริการกับบริการที่ตนได้รับจริงกับที่คาดหวังไว้ ถ้าพบวบริการที่ได้รับจริงในสถานการณ์นั้นน้อยกว่าที่คาดหวังผู้บริโภคจะไม่พึงพอใจและจะไม่กลับมาใช้บริการอีกในทางตรงข้ามถ้าบริการที่ได้รับจริงเท่ากับหรือมากกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ผู้บริโภคจะเกิดความพึงพอใจ ประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก

Kotler (1994: 630-631) ได้เสนอแนวคิดการจัดการด้านผลิตผล และคุณภาพว่าเป็นวิธีการที่ช่วยในการปรับปรุงผลิตผลด้านบริการ เพื่อการรักษาต้นทุนให้ต่ำลดลง และเพิ่มผลได้มากขึ้น มีดังนี้

1. การมีผู้ให้บริการที่ทำงานอย่างมีทักษะ โดยที่บริษัทสามารถจ้าง และสนับสนุนให้คนงานของตนมีทักษะเพิ่มมากขึ้น โดยผ่านกระบวนการด้านฝึกอบรมและทางเลือกที่ดีกว่า
2. การเพิ่มจำนวนการบริการ โดยการปล่อยทิ้งคุณภาพบางอย่างไปบ้าง การทำงานของแพทย์สำหรับองค์กรรักษาสุขภาพ บางรายได้มุ่งที่จะดูแลผู้ป่วยในจำนวนเพิ่มมากขึ้น และให้เวลาที่น้อยลงกับผู้ป่วยแต่ละราย
3. การพัฒนาการบริการให้เป็นอุตสาหกรรม โดยการเพิ่มอุปกรณ์เครื่องมือและการผลิตที่ได้มาตรฐานเข้าไป

4. การลดหรือยกเลิกความจำเป็นในการบริการที่ล้ำสมัย โดยการสร้างสรรค์วิธีการแก้ ปัญหาของผลิตภัณฑ์ เช่น การให้ยาปฏิชีวนะบางชนิดที่ช่วยลดความต้องการของสถานที่พักฟื้น สำหรับผู้คิดเชื้อไวรัสโรค

5. การออกแบบการบริการที่มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เช่น คลินิกสำหรับผู้ต้องการเลิก การสูบบุหรี่อาจจะลดความจำเป็นเรื่องบริการด้านการแพทย์ในเวลาต่อมา

6. การเสนอผู้บริโภครด้วยสิ่งกระตุ้นเพื่อแทนที่แรงงานของผู้ให้บริการให้เป็นแรงงานของผู้บริโภค เช่น ร้านอาหารบางแห่งที่มีให้บริการสลัดบาร์แบบบริการด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการแทนที่งานเสิร์ฟของพนักงาน โดยให้ลูกค้าได้ทำหน้าที่นั่นเอง

7. การใช้ประโยชน์จากพลังของเทคโนโลยีเพื่อใช้ประหยัดเวลาและต้นทุนในบริษัท การผลิต

ในการวัดคุณภาพของการให้บริการ ลูกค้าจะวัดจากองค์ประกอบของคุณภาพในการ บริการซึ่งมี 5 ข้อ (Berry et al .1985;Zeithaml and Bitner, 1996) ได้แก่

1. สิ่งสัมผัสได้ (Tangibles) สิ่งสัมผัสได้ ได้แก่ อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือ และอุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องเอทีเอ็ม เคาน์เตอร์ให้บริการ ที่จอดรถ สวน ห้องน้ำ การตกแต่ง ป้ายประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่างๆ รวมทั้งการแต่งกายของพนักงาน สิ่งสัมผัสได้ เหล่านี้จะเหมือนกันสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical) ซึ่งเป็นหนึ่งในส่วนประสมทางการตลาด ตัวที่ (P7) สิ่งเหล่านี้ นอกจากจะสวยงามและสะอาดแล้ว การใช้งานยังเป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึง เช่น ลิฟต์กับลิบลิ้งต้องไม่ไกลกันเกินไปบันไดที่สวยงามแต่ต้องไม่ทำขั้นสูงเกินไป ที่จอดรถที่หาประตู ทางเข้าอาคารได้ง่าย สวนสวยที่ไม่เต็มไปด้วยสัตว์เลื้อยคลาน เป็นต้น

2. ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (Reliability) ความเชื่อถือและไว้วางใจได้เป็นความสามารถในการมอบบริการ เพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่ได้สัญญาหรือที่ควรจะเป็น อย่างถูกต้องและได้ตรงวัตถุประสงค์ของการบริการนั้น ภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น การรักษา คนไข้ของโรงพยาบาลต้องรักษาให้หายป่วย การฝากเงินกับธนาคารต้องมีการรักษาเงินในสมุดบัญชี ให้อยู่ครบทุกบาททุกสตางค์ คำนวณดอกเบี้ยไม่ผิดพลาดทำนายโชคชะตาต้องมีความแม่นยำในการ ทำนาย

3. ความรวดเร็ว (Responsiveness) ความรวดเร็วเป็นความตั้งใจที่จะช่วยเหลือลูกค้า โดยให้บริการอย่างรวดเร็ว ไม่ให้รอคิวนาน รวมทั้งต้องมีความกตัญญู เห็นลูกค้าแล้วต้องรีบ ด้อนรับให้การช่วยเหลือสอบถามถึงการมาใช้บริการอย่างไม่ละเลย ความรวดเร็วจะต้องมาจาก พนักงาน และกระบวนการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

4. การรับประกัน (Assurance) เป็นการรับประกันว่า พนักงานที่ให้บริการมีความรู้ความสามารถ และมีความสุภาพ จริยธรรมในการให้บริการเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่าจะได้รับการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัยไร้กังวล นอกจากนี้อาจจะต้องรับประกันถึงมาตรฐานขององค์กรด้วย เช่น ISO 9001 : 2000 หรือรางวัลจากสถาบันต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นธนาคารดีเด่น หรือผู้บริหารได้รับรางวัลผู้บริหารดีเด่น

5. การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) องค์กรประกอบข้อนี้เป็นการดูแลและเอาใจใส่ให้บริการอย่างตั้งอกตั้งใจ เพราะปัญหาหรือความต้องการของลูกค้าที่ต้องได้รับการตอบสนอง เน้นบริการและการแก้ปัญหาให้ลูกค้าอย่างเป็นรายบุคคลตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน การสื่อสารทำความเข้าใจกับลูกค้าอย่างถ่องแท้

ในการให้บริการหนึ่งๆ ลูกค้าจะยอมรับว่าบริการใดมีคุณภาพหรือไม่นั้น จะต้องวัดจากทั้ง 5 องค์ประกอบข้างต้น แต่อย่างไรก็ตาม ทั้ง 5 องค์ประกอบลูกค้าให้ความสำคัญแตกต่างกันและเป็นสัดส่วนกัน ดังในตารางแสดงลำดับความสำคัญของคุณภาพในการบริการ

ลำดับความสำคัญของคุณภาพในการบริการ

องค์ประกอบ

เปอร์เซ็นต์ของความสำคัญ
ตามความเห็นของผู้บริโภค

ความเชื่อถือและไว้วางใจได้

32

ความรวดเร็ว

22

การรับประกัน

19

การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล

16

สิ่งที่สัมผัสได้

11

จะเห็นได้ว่า ลูกค้าให้ความสำคัญกับความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (reliability) มากที่สุดรองลงมาเป็นความรวดเร็ว (responsiveness) การรับประกัน (assurance) การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (empathy) และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ สิ่งที่สัมผัสได้ (tangible)

การจัดการสร้างความแตกต่างในธุรกิจบริการนอกจากการนำเสนอข้อแตกต่าง 5 ประการที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งเป็นการสร้างความแตกต่างที่ผู้ให้บริการมอบให้กับผู้บริโภค นอกเหนือจากกลยุทธ์ทางด้านราคาที่ใช้การจัดการกลยุทธ์ทางการตลาดถือว่ามีความสำคัญ เช่นเดียวกัน โดยนำเสนอสิ่งที่มีความแตกต่างจากธุรกิจของคู่แข่ง เพิ่มเติมดังนี้

1. ข้อเสนอที่แตกต่างเป็นสิ่งที่จะต้องมอบให้กับผู้บริโภคเพิ่มเติมจากการบริการที่ได้รับปกติอยู่แล้ว

2. การส่งมอบบริการที่แตกต่าง เช่นการส่งมอบถึงที่ รวดเร็ว ทุกๆสถานที่
3. การสร้างภาพลักษณ์ที่แตกต่าง โดยการกำหนดตำแหน่งของตราสินค้าใหม่

(Brand Repositioning)

จากแนวคิดข้างต้นจะเห็นว่าในการจัดการธุรกิจบริการในปัจจุบันซึ่งมีแนวโน้มที่กำลังเติบโตอย่างต่อเนื่องด้วยการนำกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้โดยการมุ่งเน้นความได้เปรียบทางการแข่งขัน จะทำให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่และประสบความสำเร็จได้

การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relationship Mangement; CRM)

การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า หมายถึง การสร้างและรักษาความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในระยะเวลายาวนานกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจและความจงรักภักดีอยู่กับธุรกิจให้นายที่สุดจนกว่าธุรกิจหรือลูกค้าจะสูญไป และลดต้นทุนการแสวงหาลูกค้ารายใหม่

Kotler ได้กล่าวถึงรูปแบบการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าตามระดับความสัมพันธ์ต่างๆ ไว้ 5 รูปแบบ (Kotler.2000)

1. รูปแบบพื้นฐาน (Basic Marketing) เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ขั้นเริ่มต้นที่พนักงานทำการเสนอขายสินค้าหรือบริการกับกลุ่มที่เป็นลูกค้าคาดหวังเพื่อผลักดันให้เกิดพฤติกรรมซื้อ

2. รูปแบบการตลาดเชิงรับ (Reactive Marketing) เป็นรูปแบบที่พนักงานพยายามสานความสัมพันธ์กับลูกค้าในระดับที่เหนือขึ้นไปจากการซื้อขายสินค้าหรือบริการในรูปแบบพื้นฐานกล่าวคือ ทั้งนี้ก็เพื่อผลักดันให้ผู้ซื้อรู้สึกพอใจในสินค้าและการบริการ และกลับมาซื้อซ้ำอีกในที่สุดจนกลายเป็นลูกค้าของบริษัท

- 2.1 รูปแบบมุ่งเน้นเอาใจใส่ลูกค้า (Accountable Marketing) พนักงานจะโทรศัพท์กลับไปยังลูกค้าหลังจากที่ลูกค้าซื้อสินค้าหรือการบริการไปแล้ว เพื่อตรวจสอบความพอใจของลูกค้าและรับฟังข้อเสนอแนะปรับปรุงสินค้าหรือการบริการ ทั้งนี้ก็เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกชอบมากขึ้นจนถึงระดับที่เรียกว่าเป็นลูกค้าผู้สนับสนุนหรืออาจจะถึงระดับผู้มีอุปการคุณ คือ ทำการตลาดภายนอกแทนบริษัทเพื่อให้ลูกค้าและลูกค้าคาดหวังรายอื่นๆ หันมาทดลองซื้อสินค้าหรือซื้อสินค้าเพิ่มขึ้น

- 2.2 รูปแบบการตลาดเชิงรุก (Proactive Marketing) พนักงานจะเป็นฝ่ายออกไปเยี่ยมลูกค้าถึงบ้าน ที่ทำงาน หรือที่บ้านเป็นระยะๆ เพื่อนำเสนอข่าวสารข้อมูลใหม่ ๆ เกี่ยวกับสินค้าและบริการ ให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ ทั้งนี้ก็เพื่อสร้างกลุ่มลูกค้าผู้มีอุปการคุณให้มากขึ้น

2.3 รูปแบบหุ้นส่วนธุรกิจ (Partnership Marketing) บริษัทจะให้การสนับสนุนการดำเนินงานของร้านที่เป็นลูกค้าอย่างเต็มที่ ดังตัวอย่างรูปแบบการค้าในระบบ franchise ตลอดจนรูปแบบขายตรงแบบชั้นเดียวหรือหลายชั้น ซึ่งบริษัทต้องอาศัยเครื่องมือการสร้างสัมพันธ์กับลูกค้ากลุ่มนี้ ประเภทที่ให้ความรู้เฉพาะด้าน (Educational Model) นอกเหนือไปจากการให้รางวัลจากความสำเร็จ หรือพฤติกรรมบางอย่างของลูกค้า (Rewad Model)

ในการดำเนินการของการสร้างความสัมพันธ์ สามารถทำได้เป็น 4 ขั้นตอน (ประยุกต์จาก Anderson and Kevr ,2002) ดังนี้

1. การสร้างความสัมพันธ์ เป็นขั้นตอนแรกที่ทุกธุรกิจจะต้องเริ่มจากขั้นนี้ก่อน การสร้างความสัมพันธ์เป็นการลงทุนระยะยาวทั้งในด้านของเงินทุน และเวลาที่ต้องใช้โดยเฉพาะธุรกิจบริการที่ต้องการสร้างตราสินค้าให้เป็นที่รู้จัก วิธีการสร้างความสัมพันธ์อาจจะทำได้หลายวิธี ได้แก่ การที่พนักงานขายแนะนำบริการให้ลูกค้ารับทราบข้อมูลต่างๆ ที่จูงใจ กระตุ้นความสนใจ รวมทั้งความสามารถของบริการในการตอบสนองความต้องการของลูกค้า

2. การรักษาความสัมพันธ์ เป็นขั้นตอนที่จะต้องเกิดภายหลังจากการสร้างความสัมพันธ์แล้ว หากไม่มีการสร้างความสัมพันธ์ก็จะไม่มีการรักษาความสัมพันธ์ การรักษาความสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ทำได้ง่ายกว่าการสร้างความสัมพันธ์แต่มักพบว่าธุรกิจมักสูญเสียลูกค้าไปไม่สามารถรักษาความสัมพันธ์ได้

3. การขยายความสัมพันธ์ เป็นขั้นตอนของการหมั่นดูแลความสัมพันธ์นั้นไว้ให้แนบแน่น ให้ผลดีออกนอกผลตลอดไป

4. การแพร่ความสัมพันธ์ เป็นขั้นตอนที่ทำให้ไม่ยากนัก หากลูกค้ามีความประทับใจในบริการแล้ว ลูกค้าก็จะนำความประทับใจเหล่านี้บอกต่อไปยังบุคคลใกล้ชิด ธุรกิจที่สามารถแพร่ความสัมพันธ์ได้ ธุรกิจนั้นย่อมมีจำนวนลูกค้าที่เพิ่มขึ้นได้ตลอดไป

จะเห็นได้ว่าการบริการมีหลายลักษณะแต่การบริการในโรงพยาบาลเป็นการตลาดบริการที่มุ่งเน้นคุณภาพของลูกค้าเป็นหลัก

5. แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง กลุ่มของเครื่องมือการตลาดซึ่งธุรกิจใช้ร่วมกันในการวางกลยุทธ์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาดในตลาดเป้าหมาย คือการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค

เครื่องมือการตลาด 4 ประการ ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) ซึ่งเรียกสั้น ๆ ว่า 4P' และได้ให้ความหมายของส่วนประสมทางการตลาดไว้ดังนี้

1. กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategy) ผลิตภัณฑ์ หมายถึง สิ่งที่น่าเสนอกับตลาดเพื่อความสนใจ (Attention) ความอยากได้ (Acquisition) การใช้ (Using) หรือการบริโภค ที่สามารถตอบสนองความต้องการหรือความจำเป็นการตัดสินใจในลักษณะของผลิตภัณฑ์ และการบริการที่จะได้ รับผิดชอบต่อพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่มีคุณสมบัติอะไรบ้าง แล้วนักการตลาดจึงนำมากำหนดกลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ด้านต่าง ๆ

2. กลยุทธ์ด้านราคา (Price Strategy) ราคา หมายถึง สิ่งที่คุณค่าง่ายสำหรับสิ่งที่ได้มา ซึ่งแสดงถึงมูลค่าในรูปเงินตราหรืออาจหมายถึงจำนวนเงินและ)หรือ(สิ่งอื่นที่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์และบริการนักการตลาดต้องตัดสินใจในในราคาผลิตภัณฑ์หรือบริการ

ลักษณะความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ และความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ทำให้เกิดมูลค่า (Value) ในตัวสินค้า มูลค่าที่ส่งมอบให้ลูกค้าต้องมากกว่าต้นทุน (Cost) หรือราคา (Price) ของสินค้านั้น ผู้บริโภคทำการตัดสินใจซื้อก็ต่อเมื่อมูลค่ามากเกินกว่าราคาสินค้า

3. กลยุทธ์การจัดจำหน่าย (Place or Distribution Strategy) การจัดจำหน่าย หมายถึง การเลือกการใช้ผู้เชี่ยวชาญทางการตลาดประกอบด้วย คนกลาง บริษัทขนส่ง และบริษัทเก็บรักษาสินค้าที่เหมาะสมกับลูกค้าเป้าหมาย โดยสร้างอรรถประโยชน์ด้าน เวลา สถานที่ ความเป็นเจ้าของ หรืออาจหมายถึง โครงสร้างช่องทาง)สถาบันและกิจกรรม (ที่ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์หรือบริการจากองค์การไปยังตลาดส่วนประกอบของกิจกรรมและสถาบันการตลาดที่ว่าผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ถูก ต้องไปยังลูกค้าการจัดจำหน่ายจึงเกี่ยวกับกลไกในการเคลื่อนย้ายสินค้าและบริการไปยังผู้บริโภคจะต้องพิจารณาถึงวิธีการนำเสนอผลิตภัณฑ์เพื่อขาย

4. กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategy) การส่งเสริมการตลาด หมายถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขาย และผู้ซื้อเพื่อสร้างเพื่อจูงใจและเตือนความทรงจำลูกค้าเป้าหมายเกี่ยวกับบริษัท และการส่งเสริมการตลาดมี 5 กลยุทธ์ ได้แก่

4.1 กลยุทธ์การโฆษณา (Advertising Strategy)

4.2 กลยุทธ์การขายตรง โดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling Strategy)

4.3 กลยุทธ์การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion Strategy)

4.4 กลยุทธ์การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์(Publicity and Public Relation Strage)

4.5 กลยุทธ์การตลาดทางตรง (Direct Marketing Strategy)

สำหรับด้านการบริการจะต้องมีกลยุทธ์สำหรับด้านการบริการเพิ่มขึ้นอีกคือ

5. กลยุทธ์ด้านบุคคล (People) หรือพนักงาน (Employees) การบริการส่วนมากกระทำโดยบุคคล ดังนั้นการคัดเลือก การฝึกอบรมและจูงใจพนักงานสามารถสร้างความแตกต่าง ความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้ โดยหลักพนักงานควรแสดงความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีทัศนคติที่ดีต่อการบริการ มีการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าทันที มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีความสามารถในการแก้ปัญหา และมีค่านิยมที่ดี

6. กลยุทธ์ด้านการสร้างและเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence and presentation) การตกแต่งสถานที่ ผังที่ตั้ง ระดับเสียง เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าในการเลือกใช้บริการ โดยบริษัทพยายามแสดงให้เห็นถึงคุณภาพการบริการผ่านลักษณะทางกายภาพ

7. กลยุทธ์กระบวนการ (Process) เป็นกระบวนการให้บริการ ได้แก่ นโยบายต่าง ๆ ขั้นตอนการบริการ วิธีการซื้อขาย การเคลื่อนของกิจกรรมต่าง ๆ โดยเน้นให้เกิดความรวดเร็ว ง่าย และทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พรประภา โรจน์อารยานนท์ (2545) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการผู้ป่วยนอก กรณีศึกษาโรงพยาบาลเวชธานี พบว่า เหตุผลที่เลือกใช้เนื่องจากเดินทางสะดวกเป็นส่วนใหญ่ และมีความพึงพอใจในด้านบริการเรื่องความสะดวกในการใช้บริการอخصยาศัยของผู้ให้บริการ คุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับสูง สิ่งที่ผู้ใช้บริการพึงพอใจน้อยที่สุดคือการที่ต้องรอคอยแพทย์นาน ราคาการรักษาพยาบาลและการประสานงานระหว่างแผนก ซึ่งมีความพึงพอใจในระดับปานกลางเท่านั้น เมื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าคนที่เคยมารักษาก่อนหน้านี้มีความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มที่มาใช้บริการครั้งแรก

มารินา รุติฐาน (2544) ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมต่อการบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช สรุปผลได้ดังนี้ ความพึงพอใจโดยรวมในทุกด้านอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยมีความพึงพอใจด้านคุณภาพของการบริการมากที่สุด อันดับสองคือด้านอخصยาศัยของเจ้าหน้าที่ อันดับสามคือ ด้านความสะดวกสบายที่ได้รับ และมีความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับน้อยที่สุด และเมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับน้อยที่สุด และเมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความ

พึงพอใจต่องานบริการของหน่วยงานประกันสังคม ห้องจ่ายยาประกันสังคม และห้องตรวจโรค พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่องานบริการของทั้ง 3 หน่วยงานส่วน ปัจจัยด้านเพศ และรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่องานบริการทั้ง 3 หน่วยงานของ โรงพยาบาล

กัลยา ดำรงค์ศักดิ์ (2544) ได้ศึกษามิติในการให้บริการโดยให้ผู้ใช้บริการจัดลำดับความ สำคัญในแต่ละด้าน พบว่า ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) เป็นด้านที่สำคัญที่สุดของการ ให้บริการ อันดับที่สองได้แก่ ด้านความเป็นธรรมของการบริการ (Tangibility) อันดับที่สาม ได้แก่ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) อันดับที่สุด ได้แก่ ด้านความเชื่อมั่น (Assurance) อันดับสุดท้าย คือ ด้านการเข้าถึงความรู้สึกผู้รับบริการ (Empathy) และที่ได้รับความ สำคัญเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ ด้านอัตราค่าใช้จ่าย

ผกากรอง ถาวรเสถียรกุล (2543) ได้ศึกษาระดับความพึงพอใจต่องานบริการแผนก เภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการบริการ ในขณะที่ ปัจจัยด้าน ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ กล่าวคือผู้ที่มีระดับ การศึกษาสูงจะมีระดับความพึงพอใจในด้านราคายาต่ำกว่าผู้มีการศึกษาค่ากว่า และกลุ่มผู้ประกอบ อาชีพในภาคเอกชน มีความพึงพอใจในข้อมูลที่ได้รับต่ำกว่ากลุ่มที่รับราชการ และกลุ่มนักศึกษา

มณฑกกาญจน์ หลาวเพชร (2543) ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของ ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบุคลากรเจ้าหน้าที่ของ ห้องจ่ายยา ด้านสถานที่ในการให้บริการ และด้านบริการที่ผู้ป่วยได้รับ พบว่าโดยภาพรวมนั้นอยู่ใน ระดับสูง หากพิจารณาในรายละเอียดพบว่าความพึงพอใจในด้านราคายามีน้อยที่สุด โดยจัดอยู่ใน ระดับปานกลาง

สุรจิต สุนทรธรรม, พันโท (2543) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยต่อการบริการ ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวิภาวดี สรุปผลว่าส่วนใหญ่เลือกใช้เพราะการเดินทางสะดวก 3 ใน 4 ของ กลุ่มการศึกษา ได้รับการบริการและได้รับข้อมูลมีความเข้าใจได้ดี การให้บริการผู้ป่วยพอใจ มากกับการใช้เวลาในการรอคอยเป็นจำนวนร้อยละ 30 และมีเพียงประมาณ 10% ที่คิดว่ารอนาน เกินไป จากการศึกษาถูกค้ำมีความรู้ดีกว่าค่าบริการแพงมาก 40% และราคาพอยอมรับได้ 50% ส่วน ใหญ่ มีความพึงพอใจกับการให้บริการทางแพทย์, พยาบาล และพนักงานอื่นๆ อยู่ในเกณฑ์ดี และ คิดว่าการลดราคาอาจทำให้ผู้ป่วยไม่แน่ใจในคุณภาพของการบริการได้

เกษมสันต์ ใจภักดิ์ , ร้อยเอก (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ผู้มารับบริการพึงพอใจด้านราคายามากที่สุด และพึงพอใจน้อยที่สุดด้านคำอธิบายวิธีการใช้ยาจากเจ้าหน้าที่ห้องยา

ยุพาพร ปะละฤทธิ์ , พันตรีหญิง (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจ ของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลค่ายธนะรินทร์ พบว่า 2 ใน 3 ของผู้ป่วยนอก มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางต่อการบริการของโรงพยาบาลในด้านคุณภาพของบริการ และมีความพึงพอใจในระดับต่ำในเรื่องของความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ปัจจัยด้านการมีสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล มีความ สัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาล โดยผู้มีสิทธิเบิกได้มีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้สิทธิเบิกได้ ส่วนปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และระยะทางจากบ้านถึง โรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาล

อรพินท์ ไชยพยอม (2542) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากคือ การให้เกียรติ ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจน้อย คือ คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับการประสานบริการ ส่วนความสะดวกผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจปานกลาง ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้ในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงบริการ คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการกับความพึงพอใจพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกทั้งโดย รวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.000$ และตัวแปรที่มีมาสามารถอธิบายความพึงพอใจได้ตามลำดับคือ ทักษะการให้บริการ การให้คำอธิบาย ความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ ศิลปะการให้บริการ และความสามารถในการจ่ายค่าบริการ โดยสามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจได้ถึงร้อยละ 50.70

ธิดารัตน์ พรหมชัย , ร้อยเอกหญิง (2541) ได้ศึกษาความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อการบริการแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปัญหาพิเศษ สรุปผลการศึกษาค้นคว้านี้ ความต้องการของประชาชน กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการด้านการแพทย์ต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการบริการที่รวดเร็ว บุคลากรที่ให้บริการมีหน้าตาขี้มยิ้ม อธิษาศัยดี สุภาพสนใจผู้ป่วยเป็นอย่างดี แพทย์อธิบายแผนการรักษาและเยี่ยมอาการทุกวัน เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวกทันสมัยมีคุณภาพ และยังคงมีการบริการเพื่อสังคมในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เป็นส่วนที่ความต้องการให้มีการปรับปรุงมากที่สุด

พุททชชาติ พึ่งพิบูลย์ , ร้อยเอกหญิง (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการของผู้รับบริการในคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ปัจจัยด้าน

ประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการของผู้เข้ารับบริการ โดยที่ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจน้อยในด้านความสะดวก ส่วนปัจจัยด้านราคาค่าบริการและพฤติกรรมของผู้ให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการของผู้เข้ารับบริการ

รัชชดา นำสมบุรณ์ (2541) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการที่คลินิกนอกเวลาราชการ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายของผู้ให้บริการมากที่สุด และมีความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารน้อยที่สุด เมื่อทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไค-สแควร์พบว่า ปัจจัยเอื้อต่อการใช้บริการรักษาพยาบาล ได้แก่ เพศ ถิ่นที่อยู่อาศัย ระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลและระยะเวลาเดินทาง ปัจจัยด้านความพึงพอใจได้แก่ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับและความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการที่คลินิกนอกเวลาราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนให้สามารถให้แหล่งบริการรักษาพยาบาลและปัจจัยเกี่ยวกับระดับความเจ็บป่วย พบว่า ไม่มีตัวแปรใดที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการที่คลินิกนอกเวลาราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สันทนา เขียมเจดจรรย์ (2539) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา พบว่าผู้ใช้บริการประเภทบุคคลทั่วไปส่วนใหญ่มาใช้บริการเนื่องจากความเชื่อถือในความสามารถของแพทย์ ส่วนสาเหตุของผู้ใช้บริการประเภทบริษัทคู่สัญญาส่วนใหญ่มาใช้บริการ เนื่องจากความสะดวกในการได้รับเครดิต ไม่ต้องชำระเงิน ทางโรงพยาบาลจะจัดเก็บทางบริษัท ในด้านความพึงพอใจนั้นพบว่ามีความพึงพอใจสูงในด้านความสะอาดภายในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลจากแพทย์เป็นอย่างดี และต่อเนื่องและด้านความสามารถในการใช้บริการได้ตลอด 24 ชม. มีความพึงพอใจในระดับปานกลางในด้านระบบการบริการ และมีความพึงพอใจในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำในด้านราคาอาหาร และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับความพึงพอใจพบว่า ผู้ใช้บริการที่จบชั้นประถมศึกษา มีความพึงพอใจต่อบริการสูงกว่า ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญา และปริญญาตรีขึ้นไป บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูง มีความคาดหวังต่อบริการทางการแพทย์ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาค่ำกว่า เมื่อความคาดหวังไม่ได้รับการตอบสนองเต็มที่ก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย

มยุรี คชนาม (2536) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยของประชาชนในชนบท จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า เหตุผลสำคัญของการเลือกแหล่งบริการรักษาพยาบาลทุกประเภท คือ สะดวกใกล้บ้าน ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัย ได้แก่ ระดับการศึกษา

ระยะทางจากบ้านถึงสถานอนามัย ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ การรับรู้ต่อการบริหารจัดการ การให้บริการที่สถานอนามัย และความพึงพอใจของผู้รับบริการ สำหรับปัจจัยที่สามารถอธิบายการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยได้ดีที่สุดเรียงลำดับก่อนหลัง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ระยะทางจากบ้านถึงสถานอนามัย รายได้ของครอบครัว ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ระดับการศึกษา เพศ การรับรู้ต่อการบริหารจัดการ ให้บริการรักษาพยาบาลที่สถานอนามัยและค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย

รองรัตน์ ประเสริฐสุข (2534) ได้ศึกษาถึงเวลาและความพึงพอใจต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่ามากกว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วย มีความพึงพอใจต่อการบริการที่รวดเร็วของโรงพยาบาล เวลาเฉลี่ยของการรับบริการเท่ากับ 109 นาที

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนก
พยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีวิธีการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ ผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนก
ศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแพทย์รับตัวไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน

1.2 ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนผู้ป่วยรับนอน โรงพยาบาลในแผนกพยาบาล
ศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในปี 2548 และ 2549 จำนวนรวมทั้งสิ้น 9,161 คน โดยใช้
สูตรของ Yamane ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง
 N = จำนวนผู้ป่วยในที่ใช้บริการในแผนกพยาบาลศัลยกรรม
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 E = ความคลาดเคลื่อน (ในการศึกษานี้ใช้ 5%)

จะได้

$$n = \frac{9,161}{1+9,161(0.05)^2}$$
$$= 383$$

คังนั้นขนาดตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนประชากรผู้ป่วยในที่เลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีจำนวนทั้งสิ้น 383 ราย

1.3. วิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้การเลือกตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยมีข้อความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และประเด็นในกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงข้อเดียวเท่านั้น ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน จำนวนครั้งที่เคยนอนพักในโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบ ค่ารักษาพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ผู้ให้บริการ บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ

ซึ่งรูปแบบของคำถามที่สร้างขึ้นเป็นคำถามที่ประมาณน้ำหนักของคำตอบออกเป็นค่าของความคิดเห็นเรียงลำดับคะแนน (Rating scale) ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีมาตรวัดเป็นคะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3
เห็นด้วยน้อย	2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1

ผลคะแนนที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิตและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายไว้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.21-5.00	เห็นด้วยมากที่สุด
3.41-4.20	เห็นด้วยมาก
2.61-3.40	เห็นด้วยปานกลาง
1.81-2.60	เห็นด้วยน้อย
1.00-1.80	เห็นด้วย น้อยที่สุด

2.2 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.2.1 การทดสอบความถูกต้องของเนื้อหา (Content Validity) เพื่อให้คำถามทุกข้อ ครอบคลุมข้อมูลที่ต้องการตามวัตถุประสงค์การศึกษาที่กำหนดไว้ โดยนำแบบทดสอบไปเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบเนื้อหาและการใช้ภาษาในการสื่อสาร และนำมาปรับปรุงเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้รับตรงกับวัตถุประสงค์ที่ทำการศึกษา

2.2.2 การทดสอบแบบสอบถาม (Pre-Test) เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจตรงกันและตอบคำถามได้ตามความเป็นจริงทุกข้อ การทดสอบทำโดยนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรเป้าหมาย จำนวน 30 ตัวอย่าง ผลการทดสอบได้ค่าสัมประสิทธิ์ของอัลฟา (Alpha Coefficient) (ประคอง กรรมสุด, 2538) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ทำหนังสือ นำเรียนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 โดยรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการรวบรวมข้อมูลจากการสอบถามโดยตรงจากผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาล ในเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม การใช้บริการสุขภาพ การเลือกใช้บริการสุขภาพเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล และส่วนประสมทางการตลาด

3.3 การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ เป็นการรวบรวมข้อมูลจากวรรณกรรม ตำราเอกสาร คู่มือ พจนานุกรม สารานุกรม วิทยานิพนธ์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส แล้วนำไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยอาศัยโปรแกรมสำเร็จรูป และสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

4.1 ปังจ้ยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้ร้อยละ

4.2 ปังจ้ยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาล ศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ใช้ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 การทดสอบสมมติฐานทางสถิติ โดยใช้ค่า t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เป็นการทดสอบความแตกต่างของลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่มี 2 กลุ่ม และ 3 กลุ่ม ตามลำดับ ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จึงทดสอบรายคู่โดยใช้ LSD (Least-Significant Different) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างอีกชั้นหนึ่ง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิจัยเรื่องปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ที่ใช้บริการสุขภาพที่แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 383 ราย ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานทางสถิติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ โดยเป็นจำนวนและร้อยละ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล

		(n = 383)	
	ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	191	49.87
	หญิง	192	50.13
อายุ	ต่ำกว่า 30 ปี	29	7.57
	31-40 ปี	28	7.31
	41-50 ปี	105	27.42
	51-60 ปี	76	19.84
	ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป	145	37.86
สถานภาพการสมรส	โสด	74	19.32
	สมรส	239	62.40
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	70	18.28

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน	ร้อยละ	
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าประถมศึกษา	16	4.18	
	ประถมศึกษา	48	12.53	
	มัธยมศึกษา	84	21.93	
	ปวช./ปวส./อนุปริญญา	45	11.75	
	ปริญญาตรี	142	37.08	
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	48	12.53	
อาชีพ	แม่บ้าน	59	15.40	
	ทำนา/ทำไร่/ทำสวน/เลี้ยงสัตว์	12	3.13	
	นักธุรกิจ/เจ้าของธุรกิจ	48	12.53	
	ข้าราชการ	119	31.07	
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	9	2.35	
	พนักงานเอกชน	24	6.27	
	ข้าราชการบำนาญ	93	24.28	
	ค้าขาย	19	4.96	
รายได้ของครอบครัว	น้อยกว่า 10,000 บาท	64	16.71	
	ต่อเดือน	10,001-20,000 บาท	80	20.89
		20,001-30,000 บาท	106	27.68
		30,001-40,000 บาท	31	8.09
		40,001-50,000 บาท	39	10.18
		ตั้งแต่ 50,001 บาทขึ้นไป	63	16.45
สถานบริการสาธารณสุข ที่อยู่ใกล้บ้าน	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	70	18.28	
	โรงพยาบาลรัฐบาล	223	58.22	
	โรงพยาบาลเอกชน	40	10.44	
	สถานีอนามัย	50	13.05	
จำนวนครั้งที่เคยนอนพัก ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา	ครั้งแรก	181	47.26	
	มากกว่า 1 ครั้ง	202	52.74	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการ	จ่ายเงินเอง	33	8.62
พยาบาลหรือผู้คุมครองการ	สิทธิข้าราชการ	278	72.58
รักษาพยาบาล	สิทธิประกันสังคม	25	6.53
	สิทธิประกันชีวิต	27	7.05
	สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า	20	5.22

จากตารางที่ 4.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 50.13 และ 49.87 ตามลำดับ

อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.42 รองลงมาคือ มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 27.42 และมีอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 19.84

สถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.40 รองลงมาคือ สถานภาพโสด ร้อยละ 19.32 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 18.28

ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 37.08 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 21.93 ระดับประถมศึกษาและปริญญาโทหรือสูงกว่า ร้อยละ 12.53

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพเป็นข้าราชการมากที่สุด ร้อยละ 31.07 รองลงมาคือ เป็นข้าราชการบำนาญ ร้อยละ 24.28 และเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 15.40

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 27.68 รองลงมาคือ มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 20.89 และมีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 16.71

สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ โรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ 58.22 รองลงมาคือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ร้อยละ 18.28 และสถานอนามัย ร้อยละ 13.05

จำนวนครั้งที่เคยนอนพักในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเคยนอนพักมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 52.74 และเคยนอนพักครั้งแรก ร้อยละ 47.26

ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สิทธิข้าราชการมากที่สุด ร้อยละ 72.58 รองลงมาคือ จ่ายเงินเอง ร้อยละ 8.62 และสิทธิประกันชีวิต ร้อยละ 7.05

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาล ศัลยกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า

การวิเคราะห์ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ด้านผู้ให้บริการ ด้านการบริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ โดยแสดงเป็นค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านผู้ให้บริการ

(n = 383)			
ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
ผู้ให้บริการ			
1. ความเชื่อถือได้			
1.1 ความชำนาญของแพทย์ในการตรวจโรคและประเมินโรค	4.30	0.46	มากที่สุด
1.2 ความรู้ความชำนาญของพยาบาลในการให้การพยาบาล	3.96	0.57	มาก
รวมเฉลี่ย	4.13	0.41	มาก
2. การตอบสนอง			
2.1 การเปิด โอกาสและให้เวลาในการซักถาม	4.26	0.45	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.26	0.45	มากที่สุด

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
3. การรับประกัน			
3.1 กิริยามารยาทของแพทย์	4.27	0.45	มากที่สุด
3.2 กิริยามารยาทของพยาบาล	4.36	0.49	มากที่สุด
3.3 กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่นๆในการให้บริการ เช่น สีหน้า ท่าทาง คำพูด	4.20	0.40	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.28	0.29	มากที่สุด
4. ความเอาใจใส่			
4.1 ความเอาใจใส่	4.22	0.45	
4.2 ความเห็นอกเห็นใจของพยาบาลต่อความเจ็บป่วย	4.27	0.45	มากที่สุด
4.3 ความกระตือรือร้นและใส่ใจที่จะให้บริการของพยาบาล	4.21	0.43	มากที่สุด
4.4 ความกระตือรือร้นและใส่ใจในการให้บริการ	4.06	0.47	มาก
4.5 ความเหมาะสมและความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการแต่งกาย	4.30	0.46	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.21	0.27	มากที่สุด
รวมเฉลี่ยผู้ให้บริการ	4.21	0.46	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.2 ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่แผนกพยาบาล ศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ด้านผู้ให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 เมื่อพิจารณาตามปัจจัยย่อยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยการรับประกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 รองลงมาคือ การตอบสนอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 ความเอาใจใส่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และความเชื่อถือได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการรับประกัน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องกิริยามารยาทของพยาบาลส่วนการตอบสนองกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการเปิดโอกาสและให้เวลาในการซักถาม สำหรับความเอาใจใส่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความเหมาะสมและความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการแต่งกายและความเชื่อถือได้กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความชำนาญของแพทย์ในการตรวจโรคและประเมินโรค

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ
สุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านการบริการ

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
การบริการ			
1. สิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ			
1.1 ความเพียงพอของจำนวนแพทย์	4.36	0.64	มากที่สุด
1.2 ความเพียงพอของจำนวนพยาบาล	3.68	0.46	มาก
1.3 ความเพียงพอของจำนวนเจ้าหน้าที่อื่นๆ	3.81	0.35	มาก
1.4 คุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ต่างๆเครื่องมือการแพทย์การให้ความรู้ความ ทันสมัยประสิทธิภาพ	3.92	0.62	มาก
รวมเฉลี่ย	3.97	0.34	มาก
2. ความเชื่อถือได้			
2.1 การวางแผนของการรักษาและผลลัพธ์	4.18	0.39	มาก
2.2 การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติในการ ตัดสินใจร่วมกับทีมสุขภาพในการเลือกวิธีการ รักษาพยาบาลที่เหมาะสม	3.81	0.52	มาก
2.3 ระยะเวลาที่นอนรักษาตัวอยู่ใน โรงพยาบาลมี ความเหมาะสมกับการเจ็บป่วย เช่น ไม่ยาวนาน หรือสั้นเกินไป	3.87	0.64	มาก
2.4 ได้รับทราบประมาณการระยะเวลาการรักษา	4.14	0.48	มาก
2.5 ได้รับทราบประมาณการในเรื่องของค่า รักษาพยาบาล เมื่อแรกเริ่มเข้ารับรักษาใน โรงพยาบาล	3.68	0.55	มาก
รวมเฉลี่ย	3.93	0.42	มาก
3. การตอบสนอง			
3.1 ความรวดเร็วในการตามแพทย์เมื่อมีปัญหา	4.15	0.59	มาก
3.2 ความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือ	4.47	0.54	มากที่สุด
3.3 ความรวดเร็วในการให้บริการ	4.27	0.48	มากที่สุด

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
3.4 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในโรงพยาบาล	4.09	0.44	มาก
3.5 การให้ความรู้ในการปฏิบัติเมื่อผลทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ และข้อควรระวัง	4.10	0.55	มาก
3.6 การให้ความรู้ เช่น เสี่ยงตามสาย บอร์ดให้ความรู้ แผ่นพับต่างๆ	4.06	0.53	มาก
รวมเฉลี่ย	4.18	0.35	มาก
4. การรับประกัน			
4.1 การตอบข้อซักถามและการให้ข้อมูลต่างๆ	3.87	0.66	มาก
4.2 การมีป้ายแสดงสถานะของผู้ให้บริการแต่ละคน	4.13	0.47	มาก
4.3 การแจ้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษต่างๆ เช่น การตรวจเลือด x-ray	3.95	0.57	มาก
4.4 การให้ข่าวสารเกี่ยวกับขีดความสามารถในการตรวจรักษาของโรงพยาบาล	2.71	0.68	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.66	0.36	มาก
5. ความเอาใจใส่			
5.1 ความถี่การเยี่ยมชมของแพทย์ระยะเวลาเยี่ยมชม	4.12	0.32	มาก
5.2 ความถี่ของการเยี่ยมชมและระยะเวลาในการเยี่ยมชม	3.91	0.39	มาก
5.3 การตอบข้อซักถามและการให้คำแนะนำต่างๆ โดยพยาบาล	4.46	0.49	มากที่สุด
5.4 การจัดให้มีกลุ่มผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้มีการดูแลและให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน	4.14	0.45	มาก
รวมเฉลี่ย	4.14	0.35	มาก
รวมเฉลี่ยการบริการ	4.00	0.51	มาก

จากตารางที่ 4.3 ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ด้านการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เมื่อพิจารณาตามปัจจัยย่อยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในการปัจจัยการตอบสนอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 รองลงมาคือ ความเอาใจใส่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 สิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 ความเชื่อถือได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 และการรับประกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

การตอบสนอง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือ ส่วนความเอาใจใส่ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการตอบข้อซักถามและการให้คำแนะนำต่างๆ โดยพยาบาล สำหรับสิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความเพียงพอของจำนวนแพทย์ ส่วนความเชื่อถือได้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการวางแผนของการรักษาและผลลัพธ์ และการรับประกัน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการมีป้ายแสดงสถานะของผู้ให้บริการแต่ละคน

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าในด้านราคา

(n = 383)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านราคา			
1. ค่าบริการพิเศษอื่นๆ ที่เสียเพิ่ม เช่น บริการพิเศษอื่นๆ เกินความจำเป็น	3.34	0.67	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.34	0.67	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ด้านราคาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยปานกลางกับค่าบริการพิเศษอื่นๆที่เสียเพิ่ม เช่น บริการพิเศษอื่นๆ เกินความจำเป็น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
สุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านช่องทางการ
ให้บริการ

(n = 383)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านช่องทางการให้บริการ			
1. ความสะดวกในการขอใช้บริการพยาบาล เช่น การจ้างพยาบาลพิเศษ การเลือกแพทย์ การเลือก บริการตรวจรักษาที่ท่านต้องการ	3.89	0.51	มาก
2. คัดต่อประสานงานและความร่วมมือระหว่าง เจ้าหน้าที่ หน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล	3.94	0.41	มาก
3. ระบบการ Admit ของโรงพยาบาลโดยแพทย์ เจ้าของไข้	4.25	0.48	มากที่สุด
4. ระบบนัดหมายให้ท่านกลับมารักษาอย่างต่อเนื่อง โดย Ward	4.06	0.24	มาก
รวมเฉลี่ย	4.03	0.28	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่
แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านช่องทางการให้บริการ โดยรวมอยู่ใน
ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดใน
เรื่องระบบการ Admit ของโรงพยาบาลโดยแพทย์เจ้าของไข้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 รองลงมาคือ
ระบบนัดหมายให้ท่านกลับมารักษาอย่างต่อเนื่องโดย Ward มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 และการติดต่อ
ประสานงานและความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 3.94

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านการส่งเสริมการตลาด

(n = 383)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านการส่งเสริมการตลาด			
1. ความสะอาดและความสะดวกในการหาซื้อสินค้า เช่น อาหารของใช้ต่าง ๆ ขณะพักในโรงพยาบาล	4.02	0.12	มาก
2. โรงพยาบาลมีการอำนวยความสะดวกในการเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้บัตรเครดิตแทนเงินสด	4.06	0.24	มาก
3. แพทย์มีชื่อเสียงจึงตามแพทย์มา	4.20	0.49	มาก
4. โรงพยาบาลมีชื่อเสียง	4.26	0.48	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.13	0.26	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านการส่งเสริมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องโรงพยาบาลมีชื่อเสียง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 รองลงมาคือ แพทย์มีชื่อเสียงจึงตามแพทย์มา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 และโรงพยาบาลมีการอำนวยความสะดวกในการเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้บัตรเครดิตแทนเงินสด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านลักษณะทางกายภาพ

(n = 383)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านลักษณะทางกายภาพ			
1. คุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุณหภูมิ รสชาติ	4.33	0.64	มากที่สุด
2. การส่งอาหารตรงเวลาตามที่ต้องการ	4.13	0.42	มาก
3. รายการอาหารถูกใจ ไม่ซ้ำซาก	4.15	0.45	มาก
4. การทำอาหารได้ตามเมนูที่ต้องการ	4.09	0.53	มาก
5. ความสะอาดของห้องพัก และห้องน้ำ	4.01	0.31	มาก
6. ห้องพักรับบรรยากาศเหมาะสมต่อการพักผ่อน	4.63	0.53	มากที่สุด
7. ความเงียบสงบ การถ่ายเทอากาศ แสงสว่าง อุณหภูมิ	4.30	0.64	มากที่สุด
8. การจัดสถานที่สำหรับท่านและครอบครัวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และคลายเครียด	4.05	0.22	มาก
9. ความเหมาะสมและชัดเจนของป้ายบอกทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	4.16	0.47	มาก
10. การมี รปภ .ภายในโรงพยาบาลในยามวิกาล	4.14	0.35	มาก
รวมเฉลี่ย	4.20	0.20	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านลักษณะทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องห้องพักรับบรรยากาศเหมาะสมต่อการพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 รองลงมาคือ คุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุณหภูมิ รสชาติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 และความเงียบสงบ การถ่ายเทอากาศ แสงสว่าง อุณหภูมิ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้
บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้าน
กระบวนการให้บริการ

(n = 383)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
ด้านกระบวนการให้บริการ			
1. เวลาเยี่ยมและการอำนวยความสะดวกที่ผู้มาเยี่ยม ท่านได้รับจากโรงพยาบาล	4.27	0.44	มากที่สุด
2. การดูแลรักษาพยาบาลที่ได้รับครบถ้วนตามความ คาดหวังของท่าน	4.15	0.36	มาก
3. ความสะดวกในการเข้ารับการรักษา)มีญาติติดต่อ(4.07	0.25	มาก
4. ระบบสัญญาณฉุกเฉินในห้องน้ำ	4.04	0.50	มาก
รวมเฉลี่ย	4.13	0.29	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่
แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในด้านกระบวนการให้บริการโดยรวมอยู่ใน
ระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด
ในเรื่อง เวลาเยี่ยมและการอำนวยความสะดวกที่ผู้มาเยี่ยมท่านได้รับจากโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 4.27 รองลงมาคือ การดูแลรักษาพยาบาลที่ได้รับครบถ้วนตามความคาดหวัง มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 4.15 และความสะดวกในการเข้ารับการรักษา)มีญาติติดต่อ(มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07

ตารางที่ 4.9 สรุปปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาล
ศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ย

(n = 383)

ปัจจัยการตลาด	\bar{X}	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านผู้ให้บริการ	4.21	0.46	มากที่สุด
2. ด้านลักษณะทางกายภาพ	4.20	0.20	มาก
3. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.13	0.29	มาก
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.13	0.26	มาก
5. ด้านช่องทางการให้บริการ	4.03	0.28	มาก
6. ด้านการบริการ	4.00	0.51	มาก
7. ด้านราคา	3.34	0.67	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.85	0.53	มาก

จากตารางที่ 4.9 ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับด้านผู้ให้บริการมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 รองลงมาคือ ด้านลักษณะทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ด้านกระบวนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ด้านช่องทางการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ด้านการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 และด้านราคา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานทางสถิติ

ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อการพิจารณาปัจจัยการตลาดที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.10 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามเพศ

ปัจจัยการตลาด	ชาย (n=191)		หญิง (n=192)		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านผู้ให้บริการ	4.06	0.30	4.05	0.26	0.56	0.58
2. ด้านการบริการ	2.96	0.19	2.96	0.20	0.25	0.80
3. ด้านราคา	3.33	0.67	3.35	0.69	0.35	0.73
4. ด้านช่องทางการให้บริการ	4.04	0.29	4.03	0.27	0.28	0.78
5. ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.15	0.27	4.12	0.25	1.11	0.27
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	4.20	0.20	4.19	0.20	0.43	0.66
7. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.21	0.27	4.22	0.27	0.38	0.71
8. ปัจจัยโดยรวม	3.85	0.14	3.89	0.23	1.75	0.08

จากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์เพศกับการพิจารณาปัจจัยการตลาด พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.11 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1.ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.30	4	0.08	0.97	0.43
	ภายในกลุ่ม	29.55	378	0.08		
	รวม	29.85	382			
2.ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.21	4	0.05	1.41	0.23
	ภายในกลุ่ม	14.20	378	0.04		
	รวม	14.41	382			
3. ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.51	4	0.13	0.28	0.89
	ภายในกลุ่ม	175.68	378	0.46		
	รวม	176.19	382			
4. ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.11	4	0.03	0.33	0.85
	ภายในกลุ่ม	30.67	378	0.08		
	รวม	30.77	382			
5. ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.18	4	0.04	0.66	0.62
	ภายในกลุ่ม	25.41	378	0.07		
	รวม	25.59	382			
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.08	4	0.02	0.48	0.75
	ภายในกลุ่ม	15.19	378	0.04		
	รวม	15.27	382			
7.ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.05	4	0.01	0.18	0.95
	ภายในกลุ่ม	27.75	378	0.07		
	รวม	27.80	382			
8.ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.13	4	0.03	0.90	0.46
	ภายในกลุ่ม	13.43	378	0.04		
	รวม	13.56	382			

จากตารางที่ 4.11 การวิเคราะห์อายุกับการพิจารณาปัจจัยการตลาด โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อายุที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามสถานภาพการสมรส

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1.ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.10	2	0.05	0.63	0.53
	ภายในกลุ่ม	29.75	380	0.08		
	รวม	29.85	382			
2.ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.00	2	0.00	0.02	0.98
	ภายในกลุ่ม	14.41	380	0.04		
	รวม	14.41	382			
3. ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.07	2	0.03	0.07	0.93
	ภายในกลุ่ม	176.13	380	0.46		
	รวม	176.19	382			
4. ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.19	2	0.09	1.16	0.31
	ภายในกลุ่ม	30.59	380	0.08		
	รวม	30.77	382			
5. ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.26	2	0.13	1.93	0.15
	ภายในกลุ่ม	25.33	380	0.07		
	รวม	25.59	382			
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.01	2	0.00	0.07	0.93
	ภายในกลุ่ม	15.26	380	0.04		
	รวม	15.27	382			
7.ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.02	2	0.01	0.10	0.90
	ภายในกลุ่ม	27.78	380	0.07		
	รวม	27.80	382			
8.ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.05	2	0.02	0.67	0.51
	ภายในกลุ่ม	13.51	380	0.04		
	รวม	13.56	382			

จากตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ภาพการสมรสกับการพิจารณาปัจจัยการตลาด โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1.ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.47	5	0.09	1.22	0.30
	ภายในกลุ่ม	29.37	377	0.08		
	รวม	29.85	382			
2.ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.13	5	0.03	0.67	0.64
	ภายในกลุ่ม	14.29	377	0.04		
	รวม	14.41	382			
3.ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	7.81	5	1.56	3.50*	0.00
	ภายในกลุ่ม	168.38	377	0.45		
	รวม	176.19	382			
4.ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.26	5	0.05	0.63	0.68
	ภายในกลุ่ม	30.52	377	0.08		
	รวม	30.77	382			
5.ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.14	5	0.03	0.43	0.83
	ภายในกลุ่ม	25.45	377	0.07		
	รวม	25.59	382			
6.ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.13	5	0.03	0.63	0.68
	ภายในกลุ่ม	15.14	377	0.04		
	รวม	15.27	382			
7.ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.21	5	0.04	0.57	0.72
	ภายในกลุ่ม	27.59	377	0.07		
	รวม	27.80	382			

ตารางที่ 13 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
8.ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.32	5	0.06	1.81	0.11
	ภายในกลุ่ม	13.24	377	0.04		
รวม		13.56	382			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ระดับการศึกษากับการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคาแตกต่างกัน จึงนำมาทดสอบด้วยวิธี LSD เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันกับการพิจารณาปัจจัยการตลาด ด้านราคา

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าประณมศึกษา	ประณมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปวช./ปวส./อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโทหรือสูงกว่า
	3.19	3.40	3.32	3.07	3.35	3.63
ต่ำกว่า	3.19	-0.21	-0.13	0.12	-0.16	-0.44*
ประณมศึกษา						
ประณมศึกษา	3.40		0.07	0.33	0.05	-0.23
มัธยมศึกษา	3.32			0.25	-0.02	-0.30*
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	3.07				-0.28	-0.56
ปริญญาตรี	3.35					-0.28*
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	3.63					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา มัธยมศึกษา และปริญญาตรี มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคาแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้น ไม่แตกต่าง

ตารางที่ 4.15 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1.ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.77	7	0.25	3.39	0.06
	ภายในกลุ่ม	28.07	375	0.07		
	รวม	29.85	382			
2.ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.48	7	0.07	1.85	0.08
	ภายในกลุ่ม	13.93	375	0.04		
	รวม	14.41	382			
3. ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	5.19	7	0.74	1.63	0.13
	ภายในกลุ่ม	171.00	375	0.46		
	รวม	176.19	382			
4. ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.96	7	0.14	1.72	0.10
	ภายในกลุ่ม	29.81	375	0.08		
	รวม	30.77	382			
5. ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.67	7	0.10	1.45	0.18
	ภายในกลุ่ม	24.92	375	0.07		
	รวม	25.59	382			
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.31	7	0.04	1.11	0.36
	ภายในกลุ่ม	14.96	375	0.04		
	รวม	15.27	382			
7.ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.08	7	0.01	0.15	0.99
	ภายในกลุ่ม	27.72	375	0.07		
	รวม	27.80	382			

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
8. ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.38	7	0.05	1.55	0.15
	ภายในกลุ่ม	13.18	375	0.04		
รวม		13.56	382			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์อาชีวะกับการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1. ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.67	5	0.13	1.74	0.12
	ภายในกลุ่ม	29.17	377	0.08		
รวม		29.85	382			
2. ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.26	5	0.05	1.36	0.24
	ภายในกลุ่ม	14.16	377	0.04		
รวม		14.41	382			
3. ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	6.58	5	1.32	2.92*	0.01
	ภายในกลุ่ม	169.61	377	0.45		
รวม		176.19	382			
4. ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.18	5	0.04	0.45	0.81
	ภายในกลุ่ม	30.59	377	0.08		
รวม		30.77	382			
5. ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.45	5	0.09	1.34	0.25
	ภายในกลุ่ม	25.14	377	0.07		
รวม		25.59	382			

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.11	5	0.02	0.57	0.72
	ภายในกลุ่ม	15.15	377	0.04		
	รวม	15.27	382			
7. ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.68	5	0.14	1.89	0.10
	ภายในกลุ่ม	27.12	377	0.07		
	รวม	27.80	382			
8. ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.08	5	0.02	0.46	0.08
	ภายในกลุ่ม	13.48	377	0.04		
	รวม	13.56	382			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์รายได้ของครอบครัวต่อเดือนกับการพิจารณาปัจจัยการ ตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างในด้านราคา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงนำมาทดสอบด้วยวิธี LSD เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้านรายได้ของครอบครัวต่อเดือนที่แตกต่างกันกับการพิจารณาปัจจัยการตลาด ด้านราคา

รายได้ของ ครอบครัว	\bar{X}	น้อยกว่า 10,000 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001- 40,000 บาท	40,001- 50,000 บาท	ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป
		3.38	3.13	3.34	3.55	3.33	3.49
น้อยกว่า 10,000 บาท	3.38		0.25*	0.04	-0.17	0.04	-0.12
10,001- 20,000 บาท	3.13			-0.21*	-0.42*	-0.21	-0.37*
20,001- 30,000 บาท	3.34				-0.21	0.01	-0.15
30,001- 40,000 บาท	3.55					0.22	0.06
40,001- 50,000 บาท	3.33						-0.16
ตั้งแต่ 50,001 บาทขึ้นไป	3.49						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคา แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคา แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,001-30,000 บาท รายได้ 30,001-40,000 บาท และรายได้ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้นไม่แตกต่าง

ตารางที่ 4.18 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1.ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.52	3	0.17	2.24	0.08
	ภายในกลุ่ม	29.33	379	0.08		
	รวม	29.85	382			
2.ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.33	3	0.11	3.00	0.06
	ภายในกลุ่ม	14.08	379	0.04		
	รวม	14.41	382			
3.ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	2.98	3	0.99	2.17	0.09
	ภายในกลุ่ม	173.22	379	0.46		
	รวม	176.19	382			
4.ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.01	3	0.00	0.05	0.99
	ภายในกลุ่ม	30.76	379	0.08		
	รวม	30.77	382			
5.ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.48	3	0.16	2.41	0.07
	ภายในกลุ่ม	25.11	379	0.07		
	รวม	25.59	382			
6.ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.01	3	0.00	0.11	0.96
	ภายในกลุ่ม	15.26	379	0.04		
	รวม	15.27	382			
7.ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.14	3	0.05	0.66	0.58
	ภายในกลุ่ม	27.65	379	0.07		
	รวม	27.80	382			
8.ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.14	3	0.05	1.31	0.27
	ภายในกลุ่ม	13.42	379	0.04		
	รวม	13.56	382			

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านกับการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามจำนวนครั้งที่เคยนอนพัก

ปัจจัยการตลาด	ครั้งแรก (n=181)		มากกว่า 1 ครั้ง (n=202)		t	p
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านผู้ให้บริการ	4.05	0.28	4.06	0.28	0.34	0.74
2. ด้านการบริการ	2.96	0.21	2.97	0.18	0.48	0.63
3. ด้านราคา	3.36	0.68	3.32	0.68	0.62	0.54
4. ด้านช่องทางการให้บริการ	4.03	0.30	4.04	0.27	0.23	0.82
5. ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.12	0.26	4.14	0.25	0.54	0.59
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	4.20	0.20	4.20	0.20	0.12	0.91
7. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.23	0.27	4.21	0.27	0.68	0.50
8. ปัจจัยโดยรวม	3.87	0.19	3.87	0.19	0.24	0.81

จากตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์จำนวนครั้งที่เคยนอนพักกับการพิจารณาปัจจัยการตลาด พบว่า จำนวนครั้งที่เคยนอนพักเป็นครั้งแรกและมากกว่า 1 ครั้ง มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า จำนวนครั้งที่เคยนอนพักเป็นครั้งแรกและมากกว่า 1 ครั้ง มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 การพิจารณาปัจจัยการตลาด จำแนกตามผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือ
 คุ้มครองการรักษาพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน		SS	df	MS	F	p
1.ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.26	4	0.07	0.85	0.50
	ภายในกลุ่ม	29.58	378	0.08		
	รวม	29.85	382			
2.ด้านการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.21	4	0.05	1.41	0.23
	ภายในกลุ่ม	14.20	378	0.04		
	รวม	14.41	382			
3.ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	0.54	4	0.13	0.29	0.88
	ภายในกลุ่ม	175.66	378	0.46		
	รวม	176.19	382			
4.ด้านช่องทางการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.27	4	0.07	0.84	0.50
	ภายในกลุ่ม	30.50	378	0.08		
	รวม	30.77	382			
5.ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.23	4	0.06	0.85	0.50
	ภายในกลุ่ม	25.36	378	0.07		
	รวม	25.59	382			
6.ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.06	4	0.01	0.37	0.83
	ภายในกลุ่ม	15.21	378	0.04		
	รวม	15.27	382			
7.ด้านกระบวนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.07	4	0.02	0.23	0.92
	ภายในกลุ่ม	27.73	378	0.07		
	รวม	27.80	382			
8.ปัจจัยโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.16	4	0.04	1.12	0.35
	ภายในกลุ่ม	13.40	378	0.04		
	รวม	13.56	382			

จากตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการ
รักษาพยาบาลกับการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า
ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัย
การตลาดไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และ 2) ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแพทย์รับตัวไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 383 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการศึกษา สรุปได้ดังนี้

1.1 ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป รองลงมาคือ มีอายุ 41-50 ปี และมีสถานภาพสมรสมากที่สุด ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา และมีอาชีพเป็นข้าราชการมากที่สุด รองลงมาคือ เป็นข้าราชการบำนาญ ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,001-30,000 บาท รองลงมาคือ มีรายได้ 10,001-20,000 บาท สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด คือ โรงพยาบาลรัฐบาล รองลงมาคือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสถานีอนามัย สำหรับจำนวนครั้งที่เคยนอนพักในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเคยนอนพักมากกว่า 1 ครั้ง ผู้รับผิดชอบจ่ายค่า บริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่ใช้สิทธิข้าราชการมากที่สุด รองลงมาคือ จ่ายเงินเอง

1.2 ผลการศึกษาปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับด้านกระบวนการให้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านการบริการ และด้านราคา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1.2.1 ด้านกระบวนการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสบายในห้องพัก ภายในตึกที่พัก เช่น เตียงนอน ตู้เย็น น้ำดื่ม เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ รองลงมาคือ เวลาเยี่ยมและการอำนวยความสะดวกที่ผู้มาเยี่ยมท่านได้รับจากโรงพยาบาล

1.2.2 ด้านผู้ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยการรับประกัน รองลงมาคือ การตอบสนอง ความเอาใจใส่ และความเชื่อถือได้ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการรับประกัน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องกิริยามารยาทของพยาบาล ส่วนการตอบสนอง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการเปิดโอกาสและให้เวลาในการซักถาม สำหรับความเอาใจใส่ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความเหมาะสมและความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการแต่งกาย และความเชื่อถือได้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความชำนาญของแพทย์ในการตรวจโรคและประเมินโรค

1.2.3 ด้านลักษณะทางกายภาพกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องห้องพักรมบรรยากาศเหมาะสมต่อการพักผ่อน รองลงมาคือ คุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุณหภูมิรสชาติ

1.2.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องโรงพยาบาล มีชื่อเสียง รองลงมาคือ แพทย์มีชื่อเสียงจึงตามแพทย์มา

1.2.5 ด้านช่องทางการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องระบบการ Admit ของโรงพยาบาล โดยแพทย์เจ้าของไข้ รองลงมาคือ ระบบนัดหมายให้ท่านกลับมารักษาอย่างต่อเนื่องโดย Ward

1.2.6 ด้านการบริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยการตอบสนอง รองลงมาคือ ความเอาใจใส่ สิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ ความเชื่อถือได้ และการรับประกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการตอบสนอง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือ ส่วนความเอาใจใส่ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการตอบข้อซักถามและการให้คำแนะนำต่างๆ โดยพยาบาล สำหรับสิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความเพียงพอของจำนวนแพทย์ ส่วนความเชื่อถือได้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการวางแผนของการรักษาและผลลัพธ์ และการรับประกัน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการมีป้ายแสดงสถานะของผู้ให้บริการแต่ละคน

1.2.7 ด้านราคา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับค่าบริการพิเศษอื่นๆที่เสียเพิ่ม เช่น บริการพิเศษอื่นๆ เกินความจำเป็น

1.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

1.3.1 เพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการพิจารณาปัจจัยการตลาดที่แตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

1.3.2 อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการพิจารณาปัจจัยการตลาดที่แตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

1.3.3 สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

1.3.4 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน แต่พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคาแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา มัธยมศึกษา และปริญญาตรี มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคาแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า

1.3.5 อาชีพที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

1.3.6 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน แต่พบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างในด้านราคา โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคา แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดด้านราคา แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,001-30,000 บาท รายได้ 30,001-40,000 บาท และรายได้ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีการพิจารณาปัจจัยการตลาดโดยรวมแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 20,001-30,000 บาท รายได้ 30,001-40,000 บาท และรายได้ ตั้งแต่ 50,001 บาทขึ้นไป

1.3.7 สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

1.3.8 จำนวนครั้งที่เคยนอนพักที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

1.3.9 ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดแตกต่างกัน พบว่า ไม่ยอมรับสมมติฐาน

2. อภิปรายผล

2.1 จากการศึกษาปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับด้านกระบวนการให้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านการบริการ และด้านราคา สอดคล้องกับศิริวรรณ เสรีรัตน์ ที่ได้กล่าวว่า กลยุทธ์กระบวนการ (Process) เป็นกระบวนการให้บริการ โดยเน้นให้เกิดความรวดเร็ว ง่าย และทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด และยังสอดคล้องกับกัลยา คำรงค์คี ที่ได้ศึกษามิติในการให้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการได้จัดลำดับความสำคัญ ในด้านอัตราค่าใช้จ่ายเป็นลำดับสุดท้าย

2.1.1 ด้านกระบวนการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสบายในห้องพัก ภายในตึกที่พัก เช่น เติงนอน ตู้เย็น น้ำดื่ม เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ สอดคล้องกับ Aday and Anderson ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้ใช้บริการทางการแพทย์มีความพึงพอใจต่อความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ และยังสอดคล้องกับ Penchansky and Thomas ที่ได้กล่าวว่าการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์คือความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของบริการ ได้แก่ สถานบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก

2.1.2 ด้านผู้ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยการรับประกัน รองลงมาคือ การตอบสนอง ความเอาใจใส่ และความเชื่อถือได้ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1) การรับประกัน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องกิริยามารยาทของพยาบาล สอดคล้องกับ ธิดารัตน์ พรหมชัย ที่ได้ศึกษาความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อการบริการแผนกศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการด้านการแพทย์ต้องการให้บุคลากรที่ให้บริการมีหน้าตายิ้มแย้ม อธิบายดี สุภาพ สนใจผู้ป่วยเป็นอย่างดี

2) การตอบสนอง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดเรื่องการเปิดโอกาส และใช้เวลาในการซักถาม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ให้บริการต่างคาดหวังว่าจะได้รับการเอาใจใส่ที่ดี ตลอดจนได้รับการดูแลเป็นอย่างดี

3) ความเอาใจใส่ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดเรื่องความเหมาะสมและความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการแต่งกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ให้บริการให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกของผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลในเรื่องของการแต่งกายให้สุภาพเรียบร้อย ซึ่งจะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือในการเข้ารับรักษา

4) ความเชื่อถือได้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความชำนาญของแพทย์ในการตรวจโรคและประเมินโรค ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังว่าแพทย์จะมีความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยโรคต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับ Kotler ที่ได้กล่าวว่าการมีผู้ให้บริการที่ทำงานอย่างมีทักษะ โดยที่บริษัทสามารถจ้างและสนับสนุนให้คนงานของตนมีทักษะเพิ่มมากขึ้น

2.1.3 ด้านลักษณะทางกายภาพกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องห้องพักรักษาตัวที่เหมาะสมต่อการพักผ่อน รองลงมาคือ คุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุณหภูมิ รสชาติ สอดคล้องกับศิริวรรณ เสรีรัตน์ ที่ได้กล่าวว่าคุณลักษณะทางกายภาพ เช่น การตกแต่งสถานที่ ผังที่ตั้ง ระดับเสียง เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าในการเลือกใช้บริการ

2.1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดเรื่องโรงพยาบาลมีชื่อเสียง รองลงมาคือ แพทย์มีชื่อเสียงจึงตามแพทย์มา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และคาดหวังว่าจะรักษาให้หายเป็นปรกติโดยเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับศิริวรรณ เสรีรัตน์ ที่ได้กล่าวว่าการส่งเสริมการตลาดเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อเพื่อสร้างเพื่อจูงใจและเตือนความทรงจำ

2.1.5 ด้านช่องทางการให้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องระบบการ Admit ของโรงพยาบาลโดยแพทย์เจ้าของไข้ รองลงมาคือ ระบบนัดหมายให้ท่านกลับมารักษาอย่างต่อเนื่องโดย Ward สอดคล้องกับ Aday and Anderson ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา ที่พบว่า ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ได้แก่ แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และแพทย์ได้มีการติดต่อตามผลการรักษา

2.1.6 ด้านการบริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในปัจจัยการตอบสนอง รองลงมาคือ ความเอาใจใส่ สิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ ความเชื่อถือได้ และการรับประกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

1) การตอบสนอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับ Berry et al ,Zeithaml and Bitner ที่ได้กล่าวถึงการวัดคุณภาพของการให้บริการไว้ว่า ความรวดเร็วเป็นความตั้งใจที่จะช่วยเหลือลูกค้า โดยให้บริการอย่างรวดเร็ว ไม่ให้รอคิวนาน และสอดคล้องกับชิดารัตน์ พรหมชัย ที่ได้ศึกษาความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อการบริการแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการด้านการแพทย์ต้องการมากที่สุดคือความต้องการบริการที่รวดเร็ว

2) ความเอาใจใส่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการตอบข้อซักถามและการให้คำแนะนำต่างๆ โดยพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดกระทรวงสาธารณสุขที่ว่า เจ้าหน้าที่ของสถานบริการสามารถให้บริการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาของผู้ป่วยได้

3) สิ่งที่มองเห็นในการบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องความเพียงพอของจำนวนแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับ Aday and Anderson ที่ได้ศึกษารูปแบบการใช้บริการสุขภาพการจัดสรรทรัพยากร พบว่า ทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่จะต้องมีการกระจายอย่างเพียงพอต่อการให้บริการสาธารณสุข

4) ความเชื่อถือได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการวางแผนของการรักษาและผลลัพธ์ สอดคล้องกับชิคาร์ตัน พรหมชัย ที่ได้ศึกษาความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อการบริการแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการให้แพทย์อธิบายแผนการรักษาและเยี่ยมอาการทุกวัน และสอดคล้องกับ Berry et al ,Zeithaml and Bitner ที่ได้กล่าวถึงการวัดคุณภาพของการให้บริการไว้ว่า ความเชื่อถือและไว้วางใจได้เป็นความสามารถในการมอบบริการ เพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่ได้สัญญาหรือที่ควรจะเป็นอย่างถูกต้องและได้ตรงวัตถุประสงค์ของการบริการนั้น ภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น การรักษาคนไข้ของโรงพยาบาลต้องรักษาให้หายป่วย

5) การรับประกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการมีป้ายแสดงสถานะของผู้ให้บริการแต่ละคน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างรู้สึกมั่นใจและมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้นเมื่อทราบว่าผู้ให้บริการมีป้ายแสดงสถานะของตำแหน่งหน้าที่

2.1.7 ด้านราคา กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยปานกลางกับค่าบริการพิเศษอื่นๆที่เสียเพิ่ม เช่น บริการพิเศษอื่นๆ เกินความจำเป็น สอดคล้องกับ Aday and Anderson ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย (Out-of-pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาพยาบาล

2.2 จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน จำนวนครั้งที่เคยนอนพัก และผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาล ที่แตกต่างกันมีการพิจารณาปัจจัยการตลาดไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ยูพาพร ปะละฤทธิ์ ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลค่ายธนะรินทร์ พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่มารับบริการ และระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับ พุทธชาติ

พึงพิบูลย์ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการของผู้รับบริการในคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการของผู้เข้ารับบริการ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ผู้วิจัยได้มีข้อเสนอแนะสำหรับแผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อนำไปใช้พัฒนาและปรับปรุง ดังนี้

3.1.1 ด้านผู้ให้บริการ ควรพัฒนาในเรื่องคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาล เนื่องจากพยาบาลจะเป็นผู้ที่ดูแลและใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นภายในใจของผู้ใช้บริการ

3.1.2 ด้านลักษณะทางกายภาพ ควรพัฒนาและปรับปรุงห้องพักให้มีบรรยากาศที่ดี เหมาะสมต่อการพักผ่อน ขณะเดียวกันก็พัฒนาในเรื่องคุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุดมภูมิ รสชาติ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ได้เป็นอย่างดี

3.1.3 ด้านกระบวนการให้บริการ ควรพัฒนาในเรื่องการกำหนดเวลาเยี่ยมและการอำนวยความสะดวกให้กับผู้มาเยี่ยมผู้ให้บริการ ให้มีความเหมาะสม

3.1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด ควรพิจารณาในเรื่องการสร้างภาพลักษณ์และชื่อเสียงของโรงพยาบาลให้เป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น และพิจารณาแพทย์ที่มีชื่อเสียงเข้ามารักษา เนื่องจากสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้ให้บริการหันมาใช้บริการที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากยิ่งขึ้น

3.1.5 ด้านช่องทางการให้บริการ ควรพิจารณาพัฒนาในเรื่องระบบการ Admit ของ

โรงพยาบาลโดยแพทย์เจ้าของไข้ และระบบนัดหมายให้กลับมารักษาอย่างต่อเนื่อง ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เน้นการบริการที่มีประสิทธิภาพและมีความรวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก

3.1.6 ด้านการบริการ ควรพัฒนาในเรื่องความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือผู้ให้บริการ ตลอดจนเอาใจใส่ดูแล ตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำที่มีประโยชน์แก่ผู้บริการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้บริการเกิดความรู้สึกว่าได้รับการเอาใจใส่ที่ดีจากเจ้าหน้าที่ พยาบาล แพทย์ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง

3.1.7 ด้านราคา ควรพิจารณาราค่าบริการพิเศษอื่นๆ ให้มีความเหมาะสม เพื่อให้ผู้บริการรู้สึกว่าร่าราคาแพงเกินไปหรือไม่เหมาะสม

3.2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป

การศึกษารั้งต่อไปควรศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกพยาบาล ศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และคุณภาพการให้บริการในด้านต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจในการบริการมากยิ่งขึ้น และยังเป็นการสร้างรายได้เปรียบเชิงการ แข่งขันทางการแพทย์อีกด้วย

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา คำรงค์คี (2544) “การศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการ เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ กรณีศึกษา โรงพยาบาลวิภาวดี” กรุงเทพมหานคร วิทยาลัยบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- เกษมสันต์ ใจภักดิ์, (2542) “ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วย นอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” วิทยาลัยบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จิตนธิ เชน (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการประยุกต์ใช้กระบวนการตลาดใน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยาลัยปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล
- จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์ (2546) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่” วิทยาลัยปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2546) *การตลาดบริการ* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดดูเคชั่น
- ธิดารัตน์ พรหมชัย, (2541) “ความต้องการและปัญหาของประชาชนต่อการบริการแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” วิทยาลัยบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- นุชณี ทุนกุล (2536) *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช* วิทยาลัยปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล
- บุญชู ศรีมุสิกโพธิ์ (2517) *สุขภาพผู้บริโภคร* กรุงเทพมหานคร ศิลปาบรรณาการ
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) *ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- ผลการอง ถาวรเสถียรกุล (2543) “ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการแผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” วิทยาลัยบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- พรประภา โรจน์อารยานนท์ (2545) “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการผู้ป่วยนอก กรณีศึกษา โรงพยาบาลเวชธานี” วิทยาลัยบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

- พุทธชาด พึ่งพิบูลย์ (2541) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- มณฑาทาญจน์ หลาวเพชร 2543 “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของห้องจ่ายยา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- มารีนา ฐิตะฐาน (2544) “ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมต่อการบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- มยุรี คชนาม (2536) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการใช้บริการรักษาพยาบาลที่สถานีอนามัยของประชาชนในชนบท จังหวัดสุราษฎร์ธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รองรัตน์ ประเสริฐสุข (2534) “เวลาและความพึงพอใจต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัชชดา นำสมบุรณ์ (2541) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการที่คลินิกนอกเวลาราชการ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2532) “พฤติกรรมสุขภาพ:พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ” เอกสารประกอบการสมนาวิชาการศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 4 15 มีนาคม 2532 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2537) การปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2538) การบริหารการตลาด กรุงเทพมหานคร ซีระฟิล์มและโซเท็กซ์
- ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ (2532) ระบบสาธารณสุขและการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุข นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สมชัย วิโรจน์แสงอรุณ (2535) “โครงการวิจัยและพัฒนากองส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาวิทยาลัย ชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

- สุรจิต สุนทรธรรม (2543) “ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการบริการผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลวิภาวดี” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สันทนา เจียมเจตจำรูญ (2539) “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา”
ภาคินิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานครคณะพัฒนาสังคม สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- บุภาพร ปะละฤทธิ์ (2542) “ความพึงพอใจ ของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของ
โรงพยาบาลค่ายชนะรัตน์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรพินท์ ไชยพยอม (2542) “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของ แผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลศิริราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Aday LA, Anderson R. (1975) *Development to induce of access to medical care*. Ann Arbor:
Health administration Press.
- Belch, George E. and Belch, Michael A. (1993) “*Introduction to advertising and
Promotion: An Integrated Marketing Communications*” Perspective.2nd ed. Boston,
Mass. :Richard D. Irwin,
- Kotler, Philip and Armstrong, Gary. (1999) *Principle of Marketing*. Eighth Edition, Prentice Hall,
U.S.A, .
- Mowen, John C. and Minor, Michael. (1998) *Consumer Behavior*. 5th ed. Upper Saddle River, New
Jersey: Prentice-Hall, .
- Penchansky R, Thomas JW. (1981) *The Concept of Access: Definition and Relationship to
Consumer Satisfaction*. Medical Care.
- Waitzkin, H. and Waterman, D. (1974) *The Exploitation of Illness in Capital Society*
Indianapolis. Bobbs-Merrill.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเรื่อง
ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่แผนกพยาบาลศัลยกรรม
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ดังนั้นจึงใคร่ขอความกรุณาตอบคำถามทุกข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด และขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาให้ความร่วมมือและสละเวลาในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ที่อยู่ปัจจุบัน:อำเภอ.....จังหวัด.....

4. สถานภาพการสมรส

1. โสด

2. สมรส

3. หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

5. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

1. ต่ำกว่าประถม

2. ประถมศึกษา

3. มัธยมศึกษา

4. ปวช./ปวส./อนุปริญญา

5.ปริญญาตรี

6. ปริญญาโทหรือสูงกว่า

6. อาชีพของท่าน

1. แม่บ้าน

2. ทำนา/ทำไร่/ทำสวน/เลี้ยงสัตว์

3. นักธุรกิจ/เจ้าของธุรกิจ

4. ข้าราชการ

5. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

6. พนักงานเอกชน

7. ข้าราชการบำนาญ

8. นักเรียน/นักศึกษา

9. ค้าขาย

7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....บาท
8. สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านท่านมากที่สุด
1. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2. โรงพยาบาลรัฐบาล
3. โรงพยาบาลเอกชน 4. สถานีอนามัย
9. จำนวนครั้งที่ท่านมาใช้บริการและต้องนอนพักที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา
1. ครั้งแรก 2. มากกว่า 1 ครั้ง
10. ผู้รับผิดชอบจ่ายค่าบริการพยาบาลหรือคุ้มครองการรักษาพยาบาลสำหรับการป่วยในครั้งนี้
1. จ่ายเงินเอง 2. สิทธิข้าราชการ
3. สิทธิประกันสังคม 4. สิทธิประกันชีวิต
5. สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า

**ตอนที่ 2 ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในแผนกพยาบาลศัลยกรรมของ
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความเพียงช่องเดียว ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยใช้กฎเกณฑ์ ดังนี้

5 คะแนน = เห็นด้วยมากที่สุด 4 คะแนน = เห็นด้วยมาก 3 คะแนน = เห็นด้วยปานกลาง
2 คะแนน = เห็นด้วยน้อย 1 คะแนน = เห็นด้วยน้อยที่สุด

ปัจจัยการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านผู้ให้บริการ					
1. ความเชื่อถือได้					
1.1 ความชำนาญของแพทย์ในการตรวจโรค และประเมินโรค					
1.2 ความรู้ความชำนาญของพยาบาลในการให้ การพยาบาล					
2. การตอบสนอง					
2.1 การเปิดโอกาสและให้เวลาในการซักถาม					
3. การรับประกัน					
3.1 กิริยามารยาทของแพทย์					

ปัจจัยการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
3.2 กิริยามารยาทของพยาบาล					
3.3 กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่นๆในการให้บริการ เช่น สีหน้า ท่าทาง คำพูด					
4. ความเอาใจใส่					
4.1 ความเอาใจใส่และความเห็นอกเห็นใจ					
4.2 ความเห็นอกเห็นใจของพยาบาลต่อความเจ็บป่วย					
4.3 ความกระตือรือร้นและใส่ใจที่จะให้บริการของพยาบาล					
4.4 ความกระตือรือร้นและใส่ใจในการให้บริการ					
4.5 ความเหมาะสมและความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการแต่งกาย					
ด้านการบริการ					
1. สิ่งที่มีมองเห็นในการบริการ					
1.1 ความเพียงพอของจำนวนแพทย์					
1.2 ความเพียงพอของจำนวนพยาบาล					
1.3 ความเพียงพอของจำนวนเจ้าหน้าที่อื่นๆ					
1.4 คุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆเครื่องมือการแพทย์ทำให้ความรู้ความทันสมัยประสิทธิภาพ					
2. ความเชื่อถือได้					
2.1 การวางแผนของการรักษาและผลลัพธ์					
2.2 การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติในการตัดสินใจร่วมกับทีมสุขภาพในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม					
2.3 ระยะเวลาที่นอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลมีความเหมาะสมกับการเจ็บป่วย เช่น ไม่ยาวนานหรือสั้นเกินไป					
2.4 ได้รับทราบประมาณการระยะเวลาการรักษา					

ปัจจัยการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
2.5 ได้รับทราบประมาณการในเรื่องของค่ารักษาพยาบาล เมื่อแรกได้รับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล					
3. การตอบสนอง					
3.1 ความรวดเร็วในการตามแพทย์เมื่อมีปัญหา					
3.2 ความรวดเร็วในการให้ความช่วยเหลือ					
3.3 ความรวดเร็วในการให้บริการ					
3.4 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในโรงพยาบาล					
3.5 การให้ความรู้ในการปฏิบัติเมื่อผลทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ และข้อควรระวัง					
3.6 การให้ความรู้ เช่น เสียงตามสาย บอร์ดให้ความรู้ แผ่นพับต่างๆ					
4. การรับประกัน					
4.1 การตอบข้อซักถามและการให้ข้อมูลต่างๆ					
4.2 การมีป้ายแสดงสถานะของผู้ให้บริการแต่ละคน					
4.3 การแจ้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษต่างๆ เช่น การตรวจเลือด x-ray					
4.4 การให้ข่าวสารเกี่ยวกับขีดความสามารถในการตรวจรักษาของโรงพยาบาล					
5. ความเอาใจใส่					
5.1 ความถี่การเยี่ยมชมของแพทย์ระยะเวลาเยี่ยม					
5.2 ความถี่ของการเยี่ยมและระยะเวลาในการเยี่ยม					
5.3 การตอบข้อซักถามและการให้คำแนะนำต่างๆ โดยพยาบาล					
5.4 การจัดให้มีกลุ่มผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้มีการดูแลและให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน					

ปัจจัยการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านราคา					
1. ค่าบริการพิเศษอื่นๆ ที่เสียเพิ่ม เช่น บริการพิเศษอื่นๆ เกินความจำเป็น					
ด้านช่องทางการให้บริการ					
1. ความสะดวกในการขอใช้บริการพยาบาล เช่น การจ้างพยาบาลพิเศษ การเลือกแพทย์ การเลือก บริการตรวจรักษาที่ท่านต้องการ					
2. การติดต่อประสานงานและความร่วมมือระหว่าง เจ้าหน้าที่ หน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล					
3. ระบบการ Admit ของโรงพยาบาล โดยแพทย์ เจ้าของไข้					
4. ระบบนัดหมายให้ท่านกลับมารักษาอย่างต่อเนื่อง โดย Ward					
ด้านการส่งเสริมการตลาด					
1. ความสะอาดและความสะดวกในการหาซื้อสินค้า เช่น อาหารของใช้ต่าง ๆ ขณะพักในโรงพยาบาล					
2. โรงพยาบาลมีการอำนวยความสะดวกในการเสีย ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้บัตรเครดิตแทนเงินสด					
3. แพทย์มีชื่อเสียงจึงตามแพทย์มา					
4. โรงพยาบาลมีชื่อเสียง					
ด้านลักษณะทางกายภาพ					
1. คุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุณหภูมิ รสชาติ					
2. การส่งอาหารตรงเวลาตามที่ต้องการ					
3. รายการอาหารถูกใจ ไม่ซ้ำซาก					
4. การทำอาหารได้ตามเมนูที่ต้องการ					
5. ความสะดวกของห้องพัก และห้องน้ำ					
6. ห้องพักรับบรรยากาศเหมาะสมต่อการพักผ่อน					

ปัจจัยการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
7. ความเจ็บสบ การถ่ายเทอากาศ แสงสว่าง อุณหภูมิ					
8. การจัดสถานที่สำหรับท่านและครอบครัวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และคลายเครียด					
9. ความเหมาะสมและชัดเจนของป้ายบอกทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล					
10. การมี รปภ. ภายในโรงพยาบาลในยามวิกาล					
ด้านกระบวนการให้บริการ					
1. เวลาเยี่ยมและการอำนวยความสะดวกที่ผู้มาเยี่ยมท่านได้รับจากโรงพยาบาล					
2. การดูแลรักษาพยาบาลที่ได้รับครบถ้วนตามความคาดหวังของท่าน					
3. ความสะดวกในการเข้ารับการรักษา (มีญาติติดต่อ)					
4. ระบบสัญญาณฉุกเฉินในห้องน้ำ					

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พ.ศ.หญิง กนกวรรณ บุญชัย
วัน เดือน ปีเกิด	19 ธ.ค. 2509
สถานที่เกิด	จ.เพชรบุรี
ประวัติการศึกษา	มัธยมศึกษา โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จ.เพชรบุรี ปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยกองทัพบก
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ตำแหน่ง	หัวหน้าห้องตรวจโรคัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า