

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

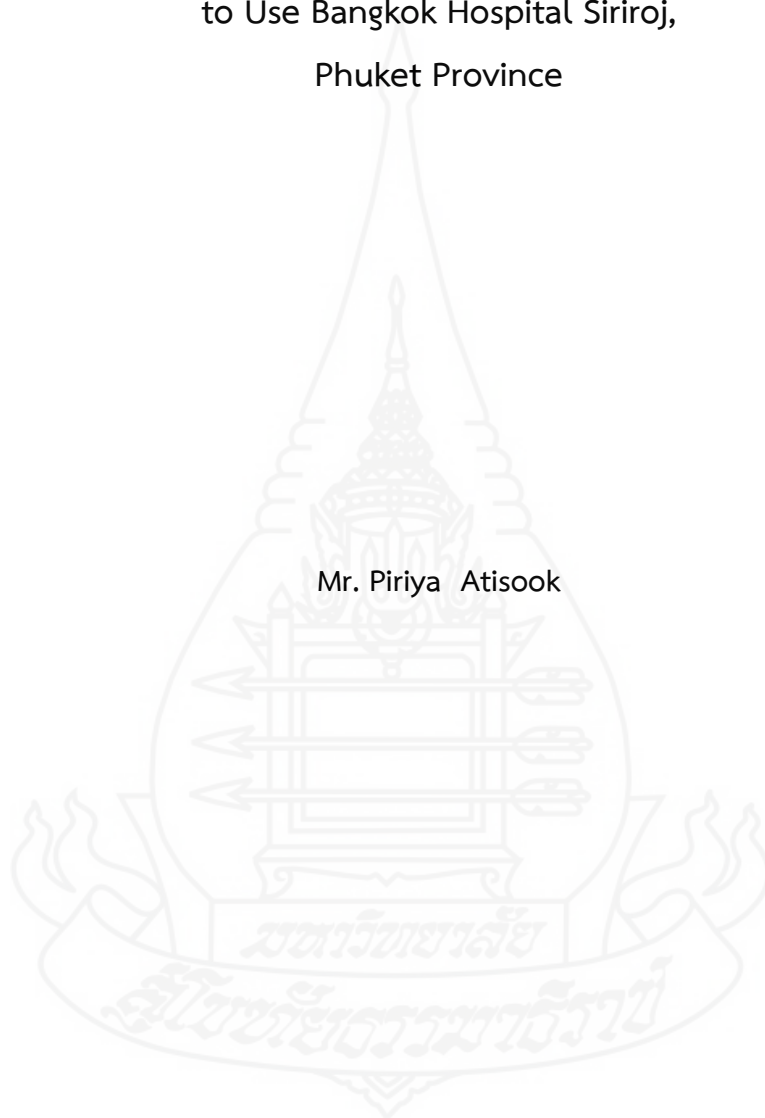


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2563

Marketing Mix Factors Affecting the Decision
to Use Bangkok Hospital Siriroj,
Phuket Province

Mr. Piriya Atisook



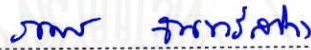
An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Business Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2020

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต
ชื่อและนามสกุล	นายพิริยะ อธิสุข
แขนงวิชา	บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.รชพร จันทร์สว่าง

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 20 กันยายน 2564

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รชพร จันทร์สว่าง)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กิงพร ทองใบ)



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษา คั่นคว้าวอิสระ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

กรุงเทพมหานคร จังหวัดภูเก็ต

ผู้ศึกษา นายพิริยะ อธิสุข **รหัสนักศึกษา** 2613002902 **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.รชพร จันทร์สว่าง **ปีการศึกษา** 2563

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (2) เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (3) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร จังหวัดภูเก็ต

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรคือ ผู้ใช้บริการชาวไทยที่มาใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สิริโรจน์ จำนวน 128,484 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของทาโร ยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31-41 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพรับราชการรัฐวิสาหกิจ รายได้ต่อเดือน 15,000-30,000 บาท ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่จังหวัดภูเก็ต สิทธิการรักษาพยาบาลชำระเงินเอง เป็นผู้ป่วยเก่า มาใช้บริการที่แผนกอายุรกรรม และมาใช้บริการด้วยตนเอง (1) ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลภาพรวมระดับ 3.47 ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ สภาพแวดล้อมภายนอก รองลงมาคือ ผลิตภัณฑ์ บุคลากร กระบวนการให้บริการ ช่องทางให้บริการ ราคา และการส่งเสริมการตลาด มีผลน้อยที่สุด กระบวนการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลที่สำคัญมากที่สุดคือ พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ รองลงมาคือ ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ การประเมินทางเลือก ความต้องการบริการในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และช่องทางการหาข้อมูลน้อยที่สุด (2) ส่วนประสมทางการตลาดจำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในปัจจัยด้านราคา ระหว่างอาชีพ ($P=0.034$) และสิทธิการรักษา ($P=0.007$) และระหว่างช่องทางการใช้บริการในปัจจัยการส่งเสริมการตลาด ($P=0.034$) ปัจจัยกระบวนการให้บริการ ($P=0.041$) และสภาพแวดล้อมภายนอก ($P=0.000$) การศึกษาการตัดสินใจใช้บริการจำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างอายุกับการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาล ($P=0.032$) และความต้องการบริการสุขภาพ ($P=0.015$) ระหว่างแผนกที่เข้ามาใช้บริการกับความต้องการบริการสุขภาพ ($P=0.008$) และระหว่างช่องทางการใช้บริการกับการเลือกสถานที่บริการ ($P=0.023$) และ (3) ส่วนประสมทางการตลาดปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านราคา ด้านบุคลากร ร่วมกันอธิบายการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครจังหวัดภูเก็ตได้ร้อยละ 40.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ ส่วนประสมทางการตลาด การตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาล ภูเก็ต

Independent Study title: Marketing Mix Factors Affecting the Decision to Use Bangkok Hospital Siriroj, Phuket Province

Author: Mr. Piriya Atisook; **ID:** 2613002902; **Degree:** Master of Business Administration

Independent Study advisor: Dr.Rochaporn Chansawang, Associate Professor;

Academic year: 2020

Abstract

The objectives of this research were: (1) to compare personal data characteristics and marketing mix factors in decision-making to use the hospital service (2) to compare personal data characteristics with decision-making to use the service at the hospital, and (3) to study the affecting of marketing mix factors affecting the decision to use the service of Bangkok Hospital Siriroj.

This was a survey research. The sample population was 400 Thai customers of Bangkok Hospital Siriroj Phuket Thailand selected by systematic sampling method. Data were collected using a questionnaire and were statistically analyzed using frequency distribution table, percentage, mean, standard deviation, T-test, ANOVA, and multiple regression analysis.

The results showed that (1) the majority of samples are female, aged between 31-40 years and live in Phuket. Their education background was bachelor's degree. They worked as government and state enterprise officers with a monthly income 15,000-30,000 baht. They are existing selfpay patient mostly visit medicine unit by their selves. (2) The most affecting marketing mix factor were physical evidence follow by product, people, process, place, price and promotion. (3) For decision making process, they mostly need for treatment service and seeking information from their family. They choosed choosing a private hospital because they believe in quality, treatment outcome and satisfaction after receiving the service (4) There was a statistically differentiation in price between occupation ($P=0.034$) and medical coverage ($P=0.007$), between access to care in promotion ($P=0.034$), process ($P=0.041$) and physical evidence ($P=0.000$). There was statistically differentiation between healthcare needs and age ($P=0.032$), service department ($P=0.008$), healthcare facility selection and access to care ($P=0.023$) (5) The marketing mix factors that have a statistically positive correlation ($p<0.05$) are product, promotion, price and people with coefficient of determination at 0.404.

Keywords: Marketing Mix, Decision Making, Hospital, Phuket

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระฉบับนี้สำเร็จได้เพราะได้รับความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.รชพร จันทร์สว่าง อาจารย์ที่ปรึกษาหลักการศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำ และช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ส่งผลให้การศึกษาครั้งนี้สมบูรณ์ได้ด้วยดี ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูง

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณกรรมการสอบการศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระ รองศาสตราจารย์ ดร. กิ่งพร ทองใบ ที่ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขการศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมถึงคณาจารย์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ได้ประสิทธิประสาทวิชาจนผู้ศึกษาสามารถนำหลักการมาประยุกต์ใช้และอ้างอิงในการศึกษาในครั้งนี้

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ นายแพทย์พิชิต กังวลกิจ นายแพทย์ดุลย์ ดำรงค์ศักดิ์ นายแพทย์ ณรงค์ฤทธิ์ ฮาวรังสี ผู้บังคับบัญชา และผู้บริหารโรงพยาบาล ที่กรุณาให้คำปรึกษาและอนุมัติให้ทำการศึกษาในโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ นายแพทย์ณรงค์ฤทธิ์ ฮาวรังสี คุณภูมิศักดิ์ รักแตงาม และอาจารย์ ดร.จินดา สวัสดิ์ทวี ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและประเมินเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

สุดท้าย ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และครอบครัว ที่เป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ศึกษาในระหว่างที่ทำการศึกษา รวมไปถึงเพื่อนนักศึกษา เพื่อนร่วมงาน ที่ให้คำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ต่อผู้ศึกษา รวมถึงผู้ใช้บริการโรงพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลทำให้การศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

พิริยะ อธิสุข

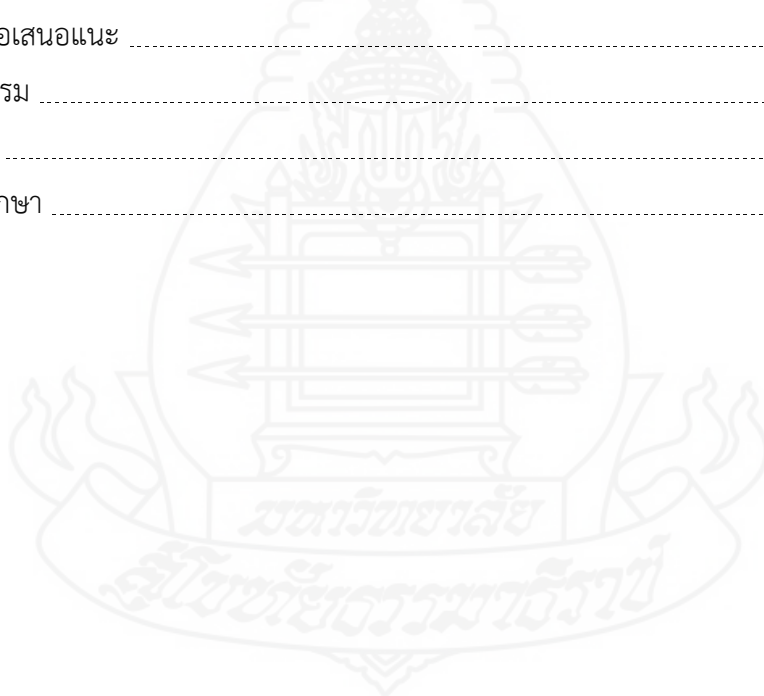
ตุลาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา	4
กรอบแนวคิดการศึกษา	4
สมมติฐานในการศึกษา	6
ขอบเขตของการศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภค	8
แนวคิดการตัดสินใจของผู้บริโภค	12
แนวคิดด้านการบริการสุขภาพ	15
แนวคิดด้านการตลาดในบริการสุขภาพ.....	21
ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์.....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
การวิเคราะห์ข้อมูล	42

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	43
ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต	49
ผลการวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต	53
ผลการทดสอบสมมติฐาน	58
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
สรุปการศึกษา	79
อภิปรายผล	84
ข้อเสนอแนะ	93
บรรณานุกรม	95
ภาคผนวก	99
ประวัติผู้ศึกษา	105



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 โรงพยาบาลในจังหวัดภูเก็ต อำเภอ ประเภท ระดับโรงพยาบาล และจำนวนเตียง.....	31
ตารางที่ 3.1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	41
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	43
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	44
ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละด้านระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	44
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	45
ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละด้านรายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	46
ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละด้านที่อยู่ปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	46
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละด้านสิทธิการรักษาของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	47
ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละด้านการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	48
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละด้านแผนกที่ใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	48
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละด้านช่องทางการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	49
ตารางที่ 4.11 การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์จังหวัดภูเก็ตในภาพรวม.....	50
ตารางที่ 4.12 การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	50
ตารางที่ 4.13 การหาข้อมูลการบริการสุขภาพ	51
ตารางที่ 4.14 การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ	51
ตารางที่ 4.15 ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ.....	52
ตารางที่ 4.16 พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ	52
ตารางที่ 4.17 ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพสิริโรจน์ในภาพรวม.....	53
ตารางที่ 4.18 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพสิริโรจน์	54
ตารางที่ 4.19 ปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพสิริโรจน์	55
ตารางที่ 4.20 ปัจจัยด้านช่องทางการใช้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์.....	55

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.21 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์	56
ตารางที่ 4.22 ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพสิริโรจน์	56
ตารางที่ 4.23 ปัจจัยด้านกระบวนการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพสิริโรจน์	57
ตารางที่ 4.24 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์	57
ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามเพศ.....	58
ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ.....	59
ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	59
ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอาชีพ.....	60
ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล จำแนกตามอาชีพ.....	60
ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	61
ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามที่อยู่ปัจจุบัน.....	61
ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามสิทธิการรักษา.....	62
ตารางที่ 4.33 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล จำแนกตามสิทธิการรักษา.....	63
ตารางที่ 4.34 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามการใช้บริการ.....	63

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.35 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....	64
ตารางที่ 4.36 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ.....	65
ตารางที่ 4.37 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ.....	65
ตารางที่ 4.38 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการ ส่งเสริมการตลาด ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทาง การให้บริการ.....	66
ตารางที่ 4.39 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดด้านสภาพแวดล้อมภายนอก ที่ส่งผลต่อ การเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ.....	66
ตารางที่ 4.40 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามเพศ.....	67
ตารางที่ 4.41 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ.....	67
ตารางที่ 4.42 เปรียบเทียบการรับรู้ความต้องการในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ.....	68
ตารางที่ 4.43 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ.....	69
ตารางที่ 4.44 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	69
ตารางที่ 4.45 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอาชีพ.....	70
ตารางที่ 4.46 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	70
ตารางที่ 4.47 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามที่อยู่ปัจจุบัน.....	71
ตารางที่ 4.48 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามสิทธิการรักษา.....	71
ตารางที่ 4.49 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามการให้บริการ.....	72
ตารางที่ 4.50 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ.....	73
ตารางที่ 4.51 เปรียบเทียบการรับรู้ความต้องการในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ.....	74
ตารางที่ 4.52 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทาง การให้บริการ.....	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.53 เปรียบเทียบการเลือกสถานที่บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทาง การใช้บริการ.....	76
ตารางที่ 4.54 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น.....	76
ตารางที่ 4.55 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนการถดถอยของปัจจัยส่วนประสมการตลาด ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต.....	77
ตารางที่ 4.56 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณส่วนประสมทางการตลาดและการตัดสินใจใช้ บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์.....	78



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 ข้อมูลการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดภูเก็ต.....	2
ภาพที่ 1.2 ผลกระทบการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดภูเก็ต.....	3
ภาพที่ 1.3 ผลกระทบการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดภูเก็ต	3
ภาพที่ 1.4 สถิติผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ปี 2563 เปรียบเทียบปี2562	4
ภาพที่ 1.5 กรอบแนวคิดการศึกษา.....	5
ภาพที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคตามทฤษฎี S-R theory.....	9
ภาพที่ 2.2 โครงสร้างของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย จากรายงานการศึกษาสถานภาพและ ความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย สำนักบริหาร การประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว กรมพัฒนาธุรกิจการค้า.....	21
ภาพที่ 2.3 แผนพฤติกรรมผู้บริโภคที่เป็นพลวัตกับการประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพ.....	27



บทที่ 1

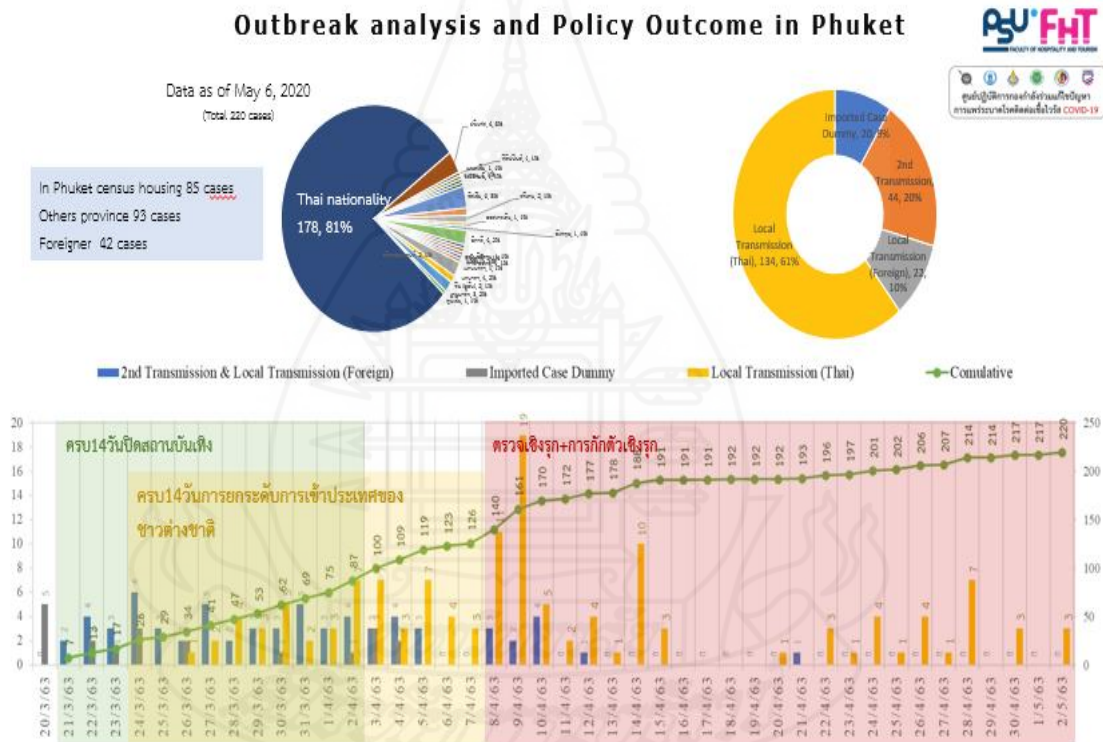
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคติดต่อจากเชื้อไวรัสที่มีการรายงานครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 โดยมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จนต้องมีมาตรการปิดกั้นพื้นที่เพื่อกักกันโรค เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2563 กระจายไปยังทวีปต่างๆ ทั่วโลก ในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) สถานการณ์การระบาด ข้อมูล ณ วันที่ 12 พฤษภาคม 2564 มีจำนวนผู้ป่วยสะสมทั่วโลกจำนวน 160,299,564 ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยสะสมรวม 88,907 ราย หายป่วยแล้ว 59,043 ราย กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล 29,378 ราย (กรมควบคุมโรค 2564)

ผลกระทบของไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ได้อยู่เฉพาะด้านสาธารณสุขอย่างเดียว แต่ยังทำให้เกิดวิกฤตเศรษฐกิจครั้งสำคัญของโลก มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในหลายประเทศ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง จนถึงการงดเที่ยวบินทั้งในและระหว่างประเทศ จากมาตรการปิดกั้นพื้นที่ด้านผลกระทบต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยว ได้รับผลโดยตรงทั้งจากนโยบายการจำกัดการเดินทางทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงการลดลงของความต้องการด้านการท่องเที่ยวทั้งจากสภาพเศรษฐกิจและความกังวลต่อการติดเชื้อ โดยองค์การการท่องเที่ยวโลกแห่งสหประชาชาติ (UNWTO) ได้รายงานสถานการณ์การท่องเที่ยวโลกปี 2563 ว่า มีจำนวนนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศทั่วโลกเพียง 381 ล้านคน ลดลงร้อยละ 73.6 จากปี 2562 ซึ่งนับได้ว่าเป็นตัวเลขต่ำสุดนับแต่ปี 2530 เนื่องมาจากการระบาดของโควิด-19 ที่มีมาตั้งแต่ต้นปี 2563 และลดลงอย่างต่อเนื่อง สำหรับสถานการณ์การท่องเที่ยวของประเทศไทย ในปี 2563 พบว่ามีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย 6.7 ล้านคน ลดลงร้อยละ 83.2 จากปี 2562 สร้างรายได้ 3.32 แสนล้านบาท ลดลงร้อยละ 82.6 จากปี 2562 ซึ่งเป็นผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 เช่นเดียวกับประเทศต่างๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะในช่วงไตรมาส 3 ที่ไม่มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้ามาประเทศไทย และถึงแม้รัฐบาลเริ่มเปิดรับชาวต่างชาติเข้าประเทศได้เฉพาะบางกลุ่มในช่วงไตรมาส 4 แต่ยังคงทำให้มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางมาเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา 2564)

จังหวัดภูเก็ตเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของประเทศไทย โดยรายได้สำคัญมาจากธุรกิจบริการการท่องเที่ยว เป็นหลักโดยเป็นส่วนมากกว่า ร้อยละ 95 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด ในขณะที่อุตสาหกรรมอื่นๆ ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวในจังหวัด จังหวัดภูเก็ตพบผู้ป่วยครั้งแรกในนักท่องเที่ยวเมื่อเดือนมกราคม 2563 แต่ก็สามารถควบคุมการระบาดได้ภายในเดือนเดียวกัน เมื่อมีการระบาดในระดับโลกไปยังทวีปยุโรป และประเทศไทยในเดือนมีนาคม 2563 จังหวัดภูเก็ตมีการพบกลุ่มการระบาดในพื้นที่ตำบลป่าตอง ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวและสถานบันเทิงสำคัญ จึงต้องมีมาตรการในการควบคุมโรคที่เข้มงวด อุตสาหกรรมท่องเที่ยวและธุรกิจโรงแรมได้รับผลกระทบโดยตรงจากมาตรการควบคุมโรคทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำให้นักท่องเที่ยวที่เข้ามาในจังหวัดภูเก็ตลดลง ส่งผลต่อเนื่องไปยังอุตสาหกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (ชยานนท์ ภูเจริญ 2564)

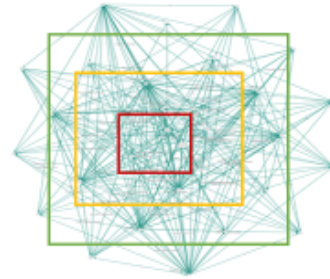


ภาพที่ 1.1 ข้อมูลการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดภูเก็ต

Upstream industries	2019 (THB)	2020	2021
Agriculture	10,305.98	1,658.08	413.20
Transport equipment rental	42.69	6.27	1.70
Public Utilities	12,126.11	1,948.56	482.76
Construction	2,287.11	376.10	90.75
Water passenger transport	48.85	30.71	1.96
Road passenger transport	622.06	97.80	20.76
Railway passenger transport	10.91	1.56	0.43
Air passenger transport	2,383.23	630.02	90.80
Mining and Quarrying	0.40	0.08	0.02
Banking and insurance	6,173.17	937.24	245.24
Accommodation for visitors	595.43	112.01	23.81
Other country specific tourism charact	125.23	22.18	5.03
Food and beverage serving activities	2,837.33	432.01	112.90
Other Services	6,177.67	996.67	246.16
Rubber, Chemical, Petroleum industrie	17,656.01	3,185.75	702.35
Textile industry	4,401.68	722.02	175.77
Leather Products	443.16	64.77	17.64
Non metallic, Metal Products and Mach	10,970.87	1,883.86	436.92
Food Manufacturing	17,568.03	2,837.03	700.75
Other Manufacturing	2,071.97	342.41	82.77
Sports and recreational activities	2.06	0.34	0.08
Cultural activities	1.46	0.23	0.06
Unclassified	1,952.33	327.95	77.83
Travel agencies and other reservation	2,343.13	502.85	93.91
Total	101,162	16,985	4,046

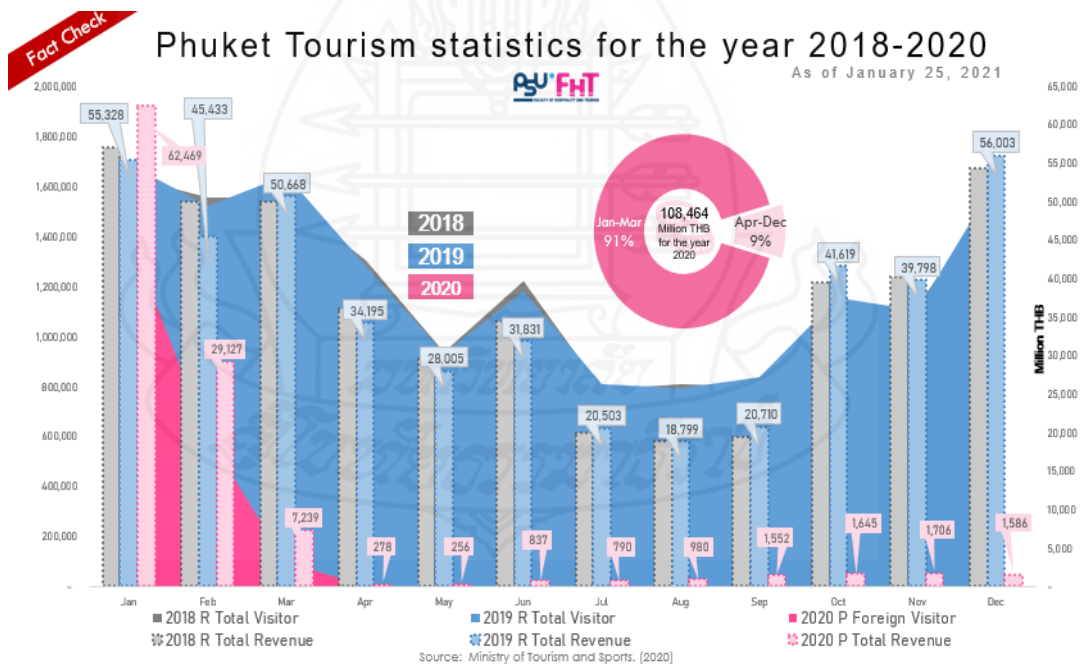
Partial Equilibrium Simulation (Phuket)

Estimated revenues for upstream relationships in the tourism sector in February–July 2021 in case tourism situation **Better than the 1st post lockdown**



Source: Ministry of Tourism and Sports. (2020)
 Source: Office of the National Economic and Social Development Council. (2019)
 Source: National Statistical Office. (2020)

ภาพที่ 1.2 ผลกระทบการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดภูเก็ต



ภาพที่ 1.3 ผลกระทบการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดภูเก็ต

โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ เป็นหนึ่งในองค์กรที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรง ไม่ว่าจะเป็นการลดลงของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism) เนื่องจาก ไม่สามารถเข้ามารับการรักษาในประเทศไทยได้ การย้ายถิ่นฐานของชาวไทยที่มาทำงานในพื้นที่เพื่อกลับภูมิลำเนา หรือผลกระทบทางอ้อมคือ การพักการดำเนินการหรือการปิดกิจการของอุตสาหกรรมท่องเที่ยว และบริการในเกาะภูเก็ต ความกังวลในการเข้าใช้บริการของประชาชน และมาตรการของทางภาครัฐ เช่น การปิดสถานศึกษา เป็นต้น ทำให้มีจำนวนผู้ใช้บริการในปี 2563 ลดลงร้อยละ 26.8 และรายได้ลดลงร้อยละ 32.8 เมื่อเทียบกับปี 2562 (โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์สิริโรจน์ 2564)

YEAR	OPD			IPD			TOTAL		
Dec.	Rev	Visit	Per Visit	Rev	Visit	Per Visit	Rev	Visit	Per Visit
2019	429,434,445.32	151,546	2,833.69	763,493,304.45	15,738	48,512.73	1,192,927,749.77	167,284	7,131.15
2020	337,567,591.28	113,129	2,983.92	463,449,420.01	9,252	50,091.81	801,017,011.29	122,381	6,545.27
Growth	-21.39%	-25.35%	5.30%	-39.30%	-41.21%	3.25%	-32.85%	-26.84%	-8.22%

YEAR	THAI			EXPAT			FLY-IN		
Dec.	Rev	Visit	Per Visit	Rev	Visit	Per Visit	Rev	Visit	Per Visit
2019	685,338,354.47	126,835	5,403.39	126,065,694.91	18,105	6,963.03	381,523,700.39	22,344	17,075.00
2020	537,034,761.27	96,699	5,553.67	134,289,574.31	16,174	8,302.81	129,692,675.71	9,508	13,640.37
Growth	-21.64%	-23.76%	2.78%	6.52%	-10.67%	19.24%	-66.01%	-57.45%	-20.11%

ภาพที่ 1.4 สถิติผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ปี 2563 เปรียบเทียบกับปี 2562

ดังนั้น โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จำเป็นต้องมีการปรับตัวและการวางกลยุทธ์ทั้งระดับโรงพยาบาลและกลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ จึงจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ใช้บริการที่จะทำให้ทราบถึงข้อมูล ลักษณะประชากร สิทธิการรักษาพยาบาล ช่องทางการหาข้อมูล ส่วนประสมทางการตลาด เพื่อนำใช้ในการวางแผนกลยุทธ์และการตลาดขององค์กรต่อไป

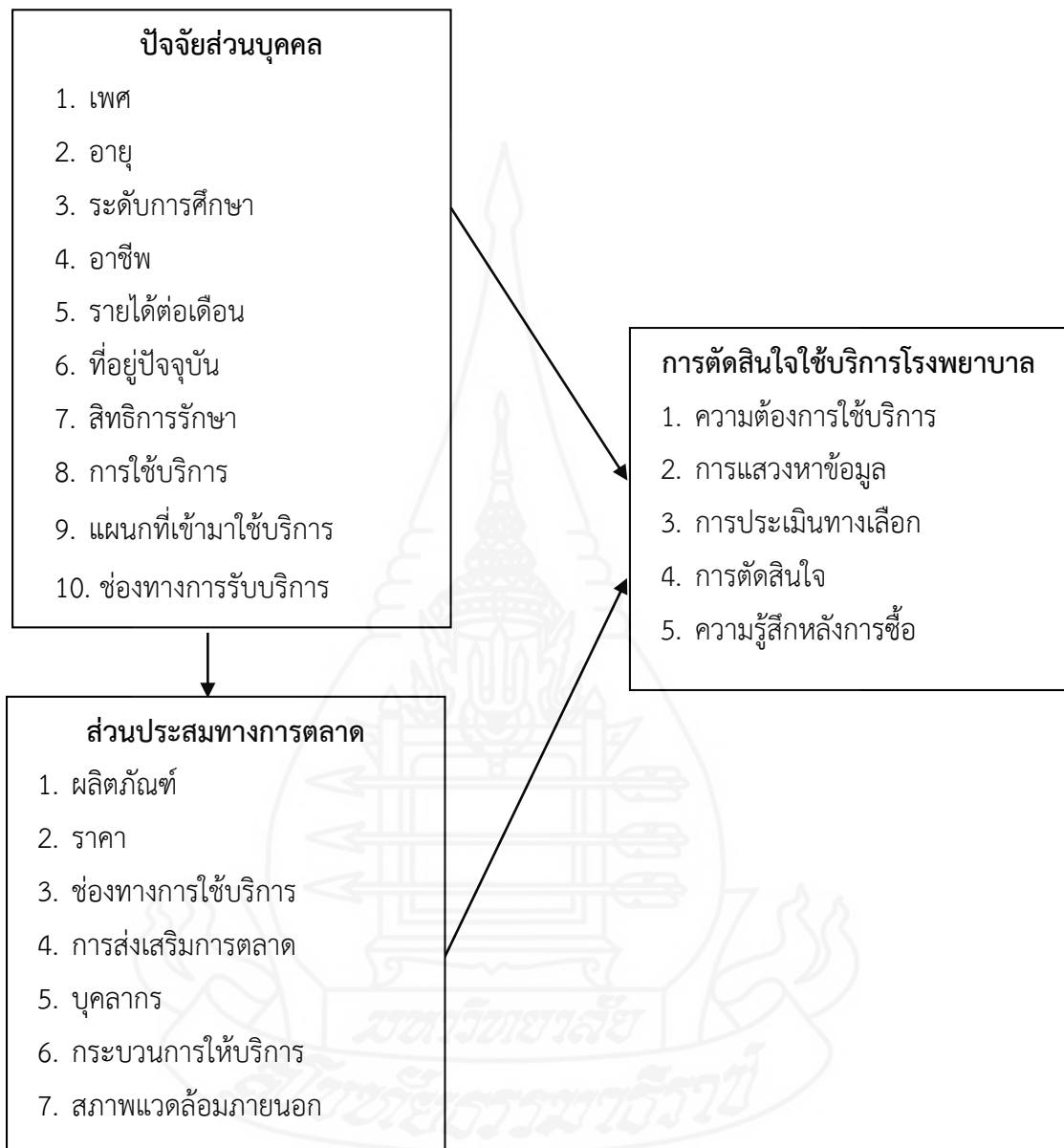
2. วัตถุประสงค์ในการศึกษา

2.1 เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

2.2 เพื่อเปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

3. กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพที่ 1.5 กรอบแนวคิดการศึกษา

4. สมมติฐานในการศึกษา

4.1 ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์แตกต่างกัน

4.2 ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์แตกต่างกัน

4.3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

5. ขอบเขตของการศึกษา

5.1 **ขอบเขตด้านประชากร** ศึกษาผู้บริการชาวไทยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

5.2 **ขอบเขตด้านเนื้อหา** การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ดังนี้

5.2.1 **ปัจจัยส่วนบุคคล** ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ที่อยู่ปัจจุบัน สิทธิการรักษา การใช้บริการ แผนกที่เข้ามาใช้บริการ และช่องทางการบริการ

5.2.2 **ส่วนประสมทางการตลาด** ประกอบด้วย ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการใช้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ และสภาพแวดล้อมภายนอก

5.2.3 **การตัดสินใจใช้บริการ** ประกอบด้วย ความต้องการใช้บริการ การแสวงหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจ และความรู้สึกลังการซื้อ

5.3 **ขอบเขตด้านพื้นที่** ศึกษาผู้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

5.4 **ขอบเขตด้านเวลา** ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2564 ถึง สิงหาคม 2564

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **การใช้บริการโรงพยาบาล** หมายถึง ผู้ใช้บริการได้เข้ามาลงทะเบียนใช้กระบวนการในโรงพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็นการรักษา ป้องกัน ส่งเสริม หรือฟื้นฟูสุขภาพ ไม่นับรวมการใช้บริการในหน่วยพยาบาลเคลื่อนที่นอกโรงพยาบาล อาทิ การให้บริการวัคซีนนอกสถานที่ การตรวจสุขภาพนอกสถานที่

6.2 ผู้ใช้บริการใหม่ หมายถึง ผู้ใช้บริการที่ไม่เคยใช้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ มาก่อน

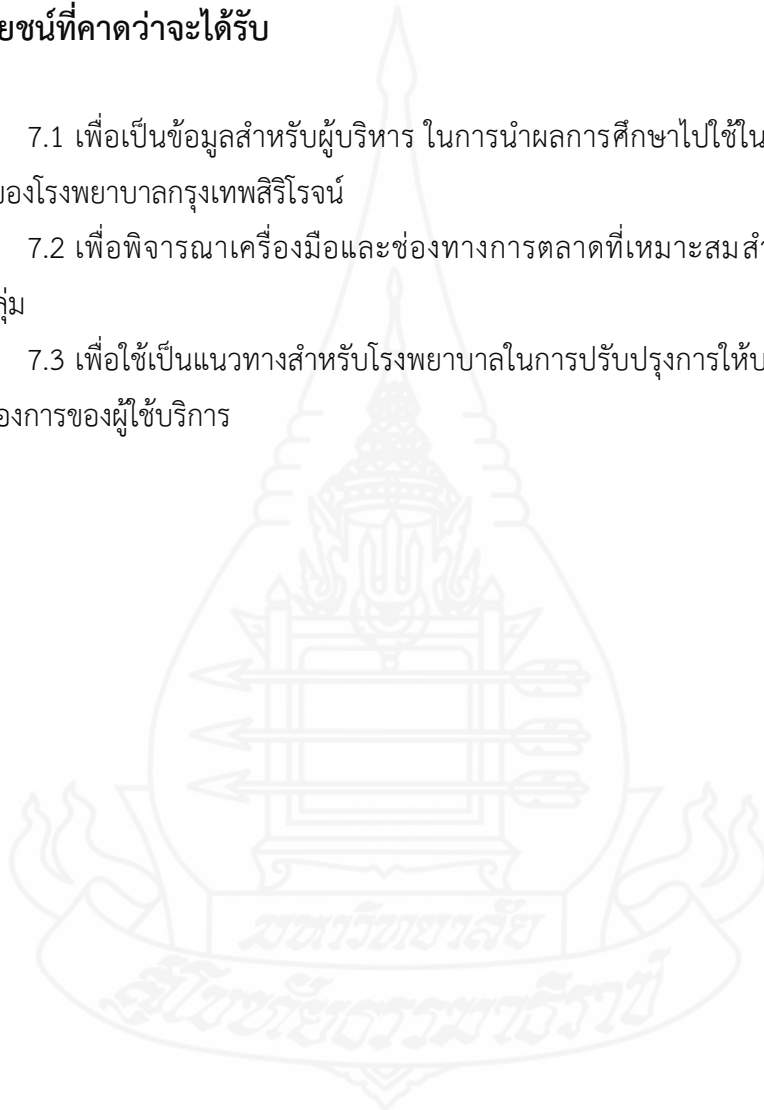
6.3 สิทธิการรักษาพยาบาล หมายถึง วิธีการชำระเงินของผู้ป่วย อาทิ ชำระเงินเอง ประกันชีวิต สวัสดิการ พรบ. คุ่มครองผู้ประสบภัยจากรถ เป็นต้น

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร ในการนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ การตลาดของโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

7.2 เพื่อพิจารณาเครื่องมือและช่องทางการตลาดที่เหมาะสมสำหรับผู้มาใช้บริการ ในแต่ละกลุ่ม

7.3 เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลในการปรับปรุงการให้บริการเพื่อตอบสนอง ต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ



บทที่ 2

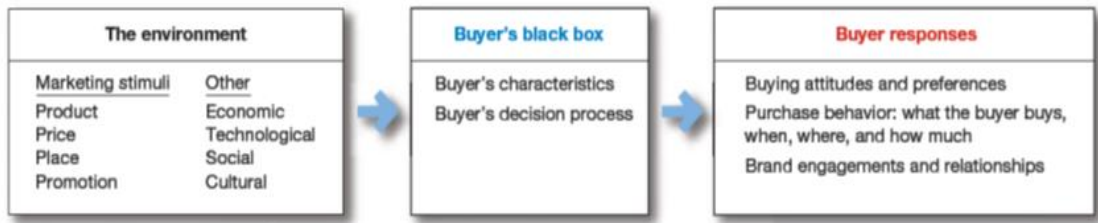
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต มีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภค
2. แนวคิดการตัดสินใจของผู้บริโภค
3. แนวคิดด้านการบริการสุขภาพ
4. แนวคิดด้านการตลาดในบริการสุขภาพ
5. ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภค

Kotler and Armstrong (2018) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า คือ การตอบสนองของผู้บริโภคต่อสิ่งกระตุ้น หรือการดำเนินการทางการตลาด ผ่านกระบวนการตัดสินใจและออกมาเป็นการตอบสนองตามหลัก 6W1H ได้แก่ ซื้อสินค้าอะไร ซื้อที่ไหน ซื้ออย่างไร จำนวนเท่าไร ซื้อเมื่อไร และทำไมถึงซื้อ ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสามารถทำได้ง่ายกรณีศึกษาเรื่องซื้ออะไร ซื้อที่ใด และซื้อจำนวนเท่าไร แต่คำถาม ทำไมถึงต้องซื้อ ทำได้ยากกว่า เพราะเป็นปัจจัยที่ซ่อนอยู่ในใจของผู้ซื้อ ซึ่งเกิดจากการเก็บสะสมข้อมูลในอดีต แม้แต่ผู้บริโภคเองก็อาจไม่ทราบในคำตอบนั้น ไม่ว่าจะเป็นลักษณะของผู้บริโภคหรือกระบวนการตัดสินใจภายในของผู้บริโภค จึงสร้างต้นแบบในการศึกษาพฤติกรรมโดยใช้ S-R Theory ผ่านกระบวนการภายในของผู้บริโภคโดยเปรียบเทียบกับกล่องดำของอากาศยาน (Customer black box) องค์ประกอบของพฤติกรรมผู้บริโภคสามารถอธิบายโดยใช้ S-R Theory ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภคตามทฤษฎี S-R theory

จากภาพที่ 2.1 สามารถอธิบายได้ดังนี้

1) สิ่งกระตุ้น (Stimulus)

เป็นสิ่งกระตุ้นภายในของตัวผู้บริโภคเอง ไม่ว่าจะเป็นความต้องการทางกายภาพ เช่น หิว กระหาย ความต้องการในปัจจุบัน 4 ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการฐานะทางสังคม และสิ่งกระตุ้นภายนอก ซึ่งได้แก่ สิ่งกระตุ้นทางการตลาด และสิ่งกระตุ้นอื่นๆ ส่วนมากนักการตลาดจะให้ความสำคัญกับสิ่งกระตุ้นภายนอก โดยพยายามจัดสิ่งกระตุ้นภายนอก โดยเฉพาะสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้สามารถจูงใจให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าขึ้น

(1) สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimuli)

สิ่งกระตุ้นทางการตลาดเป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ซึ่งประกอบด้วยสิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ เช่น การออกแบบผลิตภัณฑ์ให้สวยงามสะดุดตา สิ่งกระตุ้นด้านราคา เช่น การกำหนดเงื่อนไขการชำระเงินหรือการเสนอส่วนลดที่ดีกว่าคู่แข่ง สิ่งกระตุ้นด้านการจัดช่องทางการจัดจำหน่าย เช่น มีการจัดผลิตภัณฑ์ให้มีจำหน่ายอย่างทั่วถึง และสิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด เช่น การลดแลกแจกแถม การโฆษณาที่สม่ำเสมอ สิ่งต่างๆ เหล่านี้หากนักการตลาดสามารถเข้าใจถึงความต้องการของผู้บริโภค และสามารถจัดสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มลูกค้าแล้วย่อมจะเป็นเครื่องมือที่สามารถจะกระตุ้นผู้บริโภคให้เกิดความต้องการได้ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมการซื้อในที่สุด

(2) สิ่งกระตุ้นอื่นๆ (Other Stimuli)

สิ่งกระตุ้นอื่นๆ จะเป็นสิ่งกระตุ้นที่อยู่ภายนอกองค์การและนักการตลาดไม่สามารถควบคุมได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ได้แก่ สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภคจะมีผลต่อความต้องการซื้อของผู้บริโภค สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี เช่น เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็ว ทำให้ผู้บริโภคต้องการใช้โทรศัพท์มือถือกันมากขึ้น สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง เช่น กฎหมาย เพิ่มหรือลดภาษีสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งจะมีผลต่อความต้องการในสินค้า

ชนิดนั้น และสิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีในเทศกาลต่างๆ จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความต้องการสินค้าบางอย่างในเทศกาลนั้นๆ เป็นต้น

2) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's black box)

เปรียบเสมือนกล่องดำ (Black box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ ต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ที่ได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ เป็นส่วนที่ได้รับอิทธิพลมาจาก

(1) ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer Characteristic)

ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยด้านวัฒนธรรม แบ่งเป็น 1. วัฒนธรรมพื้นฐาน (Culture) 2. วัฒนธรรมกลุ่มย่อยหรือขนบธรรมเนียมประเพณี (Subculture) 3. ชั้นทางสังคม (Social Class) ลักษณะของชั้นทางสังคมสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ และแบ่งระดับย่อยได้อีก 6 ระดับ ปัจจัยทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่สุดในการกำหนดความต้องการและพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การศึกษา ความเชื่อ ยังรวมถึงพฤติกรรมส่วนใหญ่ที่ได้รับการยอมรับภายในสังคมใดสังคมหนึ่งโดยเฉพาะลักษณะชั้นทางสังคม ประกอบด้วย 6 ระดับ

ชั้นที่ 1 Upper-Upper Class ประกอบด้วยผู้ที่มีชื่อเสียงเก่าแก่มีทรัพย์สินมรดกดั้งเดิม

ชั้นที่ 2 Lower -Upper Class เป็นชั้นของคนรวยหน้าใหม่ บุคคลเหล่านี้เป็นผู้ยิ่งใหญ่ในวงการบริหาร เป็นผู้ที่มีรายได้สูงสุดในจำนวนชั้นทั้งหมด จัดอยู่ในระดับมหาเศรษฐี

ชั้นที่ 3 Upper-Middle Class ประกอบด้วยชายหญิงที่ประสบความสำเร็จในวิชาอื่นๆ สมาชิกชั้นนี้ส่วนมากจบปริญญาจากมหาวิทยาลัย กลุ่มนี้เรียกกันว่าเป็นตาเป็นสมองของสังคม

ชั้นที่ 4 Lower-Middle Class เป็นกลุ่มที่เรียกว่าคนโดยเฉลี่ย ประกอบด้วยพวกที่ไม่ใช่ฝ่ายบริหาร เจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก พนักงานบริษัท

ชั้นที่ 5 Upper-Lower Class เป็นกลุ่มรายได้น้อยแต่มีความซื่อสัตย์ ได้แก่ชนชั้นแรงงานเป็นชั้นที่ใหญ่ที่สุดในชั้นทางสังคม

ชั้นที่ 6 Lower-Lower Class ประกอบด้วยคนงานที่ไม่มีความชำนาญ กลุ่มชาวนาที่ไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง ชนกลุ่มน้อย

(2) ปัจจัยทางสังคม เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มอ้างอิง ครอบครัว บทบาท และสถานะของผู้ซื้อ

กลุ่มอ้างอิง หมายถึง กลุ่มใดๆ ที่มีการเกี่ยวข้องกันระหว่างคนในกลุ่ม แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ กลุ่มปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนสนิท มีข้อจำกัดในเรื่องอาชีพ ระดับชั้นทางสังคม ช่วงอายุ และกลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มทางสังคมที่มีความสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว แต่ไม่บ่อย มีความเหนียวแน่นน้อยกว่ากลุ่มปฐมภูมิ

ครอบครัว เป็นสถาบันที่ทำการซื้อเพื่อการบริโภคที่สำคัญที่สุด นักการตลาดจะพิจารณาครอบครัวมากกว่าพิจารณาเป็นรายบุคคล

บทบาททางสถานะ บุคคลที่จะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม เช่น ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง ทำให้บุคคลมีบทบาทและสถานภาพที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม

(3) ปัจจัยส่วนบุคคล การตัดสินใจของผู้ซื้อมักได้รับอิทธิพลจากคุณสมบัติส่วนบุคคลต่างๆ เช่น อายุ อาชีพ สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ การศึกษา รูปแบบการดำเนินชีวิต วัฏจักรชีวิต ครอบครัว

(4) ปัจจัยทางจิตวิทยา การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางจิตวิทยา ซึ่งจัดปัจจัยในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อและใช้สินค้า ปัจจัยทางจิตวิทยาประกอบด้วย การรับรู้ ความเชื่อและเจตคติ บุคลิกภาพและแนวความคิดของตนเอง ทั้งนี้ มนุษย์มักจะแสดงออกจากการต้องการที่อยู่ภายใน ซึ่งมาสโลว์ได้กำหนดทฤษฎีลำดับขั้นตอนของการต้องการซึ่งกำหนดความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ไว้ 5 ระดับ ซึ่งจัดลำดับจากความต้องการระดับต่ำไปยังระดับสูง มีผลต่อระบบการตัดสินใจและพฤติกรรมผู้บริโภค คือ ความสำเร็จส่วนตัว ความต้องการด้านอิโก้ (ความภาคภูมิใจ สถานะ ความเคารพ) ความต้องการด้านสังคม ความปลอดภัยและมั่นคง และความต้องการของร่างกาย

(5) อิทธิพลมาจากกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer Decision Process) ที่ประกอบได้ด้วยขั้นตอนต่างๆ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ

3) การตอบสนอง (Buyer's Response)

การตอบสนองของผู้ซื้อ (buyer's response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคหรือผู้ซื้อ ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

(1) การเลือกผลิตภัณฑ์ (product choice)ว่าจะเลือกผลิตภัณฑ์ใดเพื่อตอบสนองความต้องการ เช่น การเลือกซื้อน้ำดื่มเพื่อดับกระหาย การเลือกซื้อรถกระบะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านการเดินทางและการบรรทุก

(2) การเลือกตราสินค้า (brand choice) เมื่อเลือกผลิตภัณฑ์ได้แล้ว ผู้บริโภคก็จะทำการเลือกว่าจะเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ตราใดยี่ห้อใด เช่น การเลือกซื้อยี่ห้อของเครื่องดื่ม การเลือกซื้อยี่ห้อของรถกระบะ

(3) การเลือกผู้ขาย (dealer choice) ผู้บริโภคจะเลือกจากแหล่งใด เช่น เลือกซื้อน้ำดื่มจากร้านข้างทาง ร้านสะดวกซื้อ หรือในห้างสรรพสินค้า เลือกซื้อรถจากตัวแทนจำหน่ายในพื้นที่ การเลือกซื้อรถจากสถานที่ขายมือ 2

(4) การเลือกเวลาในการซื้อ (purchase choice) โดยเลือกว่าจะใช้บริการในช่วงเวลาใด วันไหน ซื้อทันทีเมื่อต้องการ หรือซื้อในช่วงเทศกาล หรือการลดราคา

(5) การเลือกปริมาณการซื้อ (purchase amount) ตัวอย่างเช่น ผู้บริโภคจะเลือกที่จะซื้อหนึ่งกล่อง ครึ่งโหล หรือว่าหนึ่งโหล

2. แนวคิดการตัดสินใจของผู้บริโภค

Kotler and Armstrong (2018) ได้อธิบายการตัดสินใจว่าเป็นส่วนหนึ่งของกล่องดำ (Customer black box) ในกระบวนการคิดของผู้บริโภค ซึ่งมีความซับซ้อนจากปัจจัยภายใน และภายนอก โดยแบ่งวิธีการตัดสินใจตามพฤติกรรมของผู้บริโภค ดังนี้

Complex buying behavior ในกรณีที่ผู้ซื้อมีส่วนร่วม และมีความแตกต่างกันของสินค้าแต่ละยี่ห้อ มากเป็นสินค้าที่มีราคาแพง และไม่ได้มีการซื้อบ่อยนัก ผู้ซื้อจะทำการศึกษาข้อมูลเป็นอย่างดีเพื่อให้เข้าใจถึงสินค้า เกิดความเชื่อ ทศนคติ เพื่อการตัดสินใจที่รอบคอบ

Dissonance-Reducing Buying Behavior ในกรณีที่ผู้ซื้อมีส่วนร่วมมาก สินค้ามีราคาสูง แต่ความแตกต่างของสินค้าแต่ละยี่ห้ออาจมีไม่มากนัก ผู้ซื้อจะเลือกหาผู้ขายหลายๆ รายโดยตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว โดยอาจพิจารณาจากราคา หรือความสะดวกในการซื้อ

Habitual buying behavior ผู้ซื้อมีส่วนร่วมกับสินค้าน้อย และความแตกต่างของสินค้าแต่ละยี่ห้อ มีน้อย ผู้บริโภคจะไม่ได้ตัดสินใจผ่านกระบวนการในการหาข้อมูล และไม่ได้ประเมินเรื่องของ Brand มากนัก และมักเป็นการซื้อโดยใช้ความเคยชินเป็นหลัก

Variety-Seeking Buying Behavior ผู้ซื้อมีส่วนร่วมกับสินค้าน้อย และมีความแตกต่างของสินค้าแต่ละแบรนด์มาก ผู้ซื้อจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนสินค้าไปมา

กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค (Decision Process) แม้ผู้บริโภคจะมีความแตกต่างกัน แต่ผู้บริโภคจะมีรูปแบบการตัดสินใจซื้อที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งกระบวนการตัดสินใจซื้อ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1) การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem or Need Recognition)

ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอุดมคติ (Ideal) คือ สภาพที่เขารู้สึกว่าดีต่อตนเอง และเป็นสภาพที่ปรารถนากับสภาพที่เป็นอยู่จริง (Reality) ของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงก่อให้เกิดความต้องการที่จะเติมเต็มส่วนต่างระหว่างสภาพอุดมคติกับสภาพที่เป็นจริง โดยปัญหาของแต่ละบุคคลจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าปัญหาของผู้บริโภคอาจเกิดขึ้นจากสาเหตุต่อไปนี้

(1) สิ่งของที่ใช้อยู่เดิมหมดไป เมื่อสิ่งของเดิมที่ใช้ในการแก้ปัญหาเริ่มหมดลง จึงเกิดความต้องการใหม่

(2) ผลของการแก้ปัญหาในอดีตนำไปสู่ปัญหาใหม่ เกิดจากการที่การใช้ผลิตภัณฑ์อย่างหนึ่งในอดีตอาจก่อให้เกิดปัญหาตามมา

(3) การเปลี่ยนแปลงส่วนบุคคล การเจริญเติบโตของบุคคลทั้งด้านวุฒิภาวะและคุณวุฒิหรือแม้กระทั่งการเปลี่ยนแปลงในทางลบ เช่น การเจ็บป่วย

(4) การเปลี่ยนแปลงของสภาพครอบครัว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพครอบครัว เช่น การแต่งงาน การมีบุตร ทำให้มีความต้องการสินค้าหรือบริการเกิดขึ้น

(5) การเปลี่ยนแปลงของสถานะทางการเงิน ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงของสถานะทางการเงินทั้งทางด้านบวกหรือด้านลบ ย่อมส่งผลให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลง

(6) ผลจากการเปลี่ยนกลุ่มอ้างอิง บุคคลจะมีกลุ่มอ้างอิงในแต่ละวัย แต่ละช่วงชีวิต และแต่ละกลุ่มสังคมที่แตกต่างกัน ดังนั้น กลุ่มอ้างอิงจึงเป็นสิ่งที่มอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของผู้บริโภค

(7) ประสิทธิภาพของการส่งเสริมทางการตลาด เมื่อการส่งเสริมการตลาดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การลด แลก แจก แถม การขายโดยใช้พนักงานหรือการตลาดทางตรงที่มีประสิทธิภาพ ก็จะสามารถกระตุ้นให้ผู้บริโภคตระหนักถึงปัญหาและเกิดความต้องการขึ้นได้

เมื่อผู้บริโภคได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เขาอาจจะหาทางแก้ไขปัญหานั้นหรือไม่ก็ได้ หากปัญหาไม่มีความสำคัญมากนัก คือ จะแก้ไขหรือไม่ก็ได้ แต่ถ้าหากปัญหาที่เกิดขึ้นยังไม่หายไปไม่ลดลงหรือกลับเพิ่มขึ้นแล้ว ปัญหานั้นก็จะกลายเป็นความเครียดที่กลายเป็นแรงผลักดันให้พยายามแก้ไขปัญหา ซึ่งเขาจะเริ่มหาทางแก้ไขปัญหาโดยการเสาะหาข้อมูลก่อน

2) การเสาะแสวงหาข้อมูล (Search for Information)

เมื่อเกิดปัญหา ผู้บริโภคก็ต้องแสวงหาหนทางแก้ไข โดยหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจจากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้

(1) แหล่งบุคคล (Personal Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่เป็นบุคคล เช่น ครอบครัว มิตรสหาย กลุ่มอ้างอิง ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ที่เคยใช้สินค้านั้นแล้ว

(2) แหล่งธุรกิจ (Commercial Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้ ณ จุดขายสินค้า บริษัทหรือร้านค้าที่เป็นผู้ผลิตหรือผู้จัดจำหน่าย หรือจากพนักงานขาย

(3) แหล่งข่าวทั่วไป (Public Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้จากสื่อมวลชนต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ รวมถึงการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

(4) จากประสบการณ์ของผู้บริโภคเอง (Experimental Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้รับจากการลองสัมผัส ตรวจสอบ การทดลองใช้

ผู้บริโภคบางคนก็ใช้ความพยายามแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปริมาณของข้อมูลที่เรามีอยู่เดิม ความรุนแรงของความปรารถนา หรือความสะดวกในการสืบเสาะหา

3) การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative)

เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 แล้ว ก็จะประเมินทางเลือกและตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุด วิธีการที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินทางเลือกอาจจะประเมิน โดยการเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของแต่ละสินค้า และคัดสรรในการที่จะตัดสินใจเลือกซื้อจากหลากหลายตราหือให้เหลือเพียงตราหือเดียว อาจขึ้นอยู่กับความเชื่อในนิยามศรัทธาในตราสินค้านั้นๆ หรืออาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคที่ผ่านมาในอดีตและสถานการณ์ของการตัดสินใจรวมถึงทางเลือกที่มีอยู่ด้วย ทั้งนี้ มีแนวคิดในการพิจารณาเพื่อช่วยประเมินแต่ละทางเลือก เพื่อให้ตัดสินใจได้ง่ายขึ้นดังต่อไปนี้

(1) คุณสมบัติ (Attributes) และประโยชน์ของสินค้าที่ได้รับ (Benefit) คือ การพิจารณาถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ และคุณสมบัติของสินค้าว่า สามารถทำอะไรได้บ้างหรือมีความสามารถแค่ไหนผู้แต่ละรายจะมองผลิตภัณฑ์ว่าเป็นมวบรวมของลักษณะต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ ซึ่งผู้บริโภคจะมองลักษณะแตกต่างของลักษณะเหล่านี้ว่าเกี่ยวข้องกับตนเองเพียงใด และจะให้ความสนใจมากที่สุดกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ

(2) ระดับความสำคัญ (Degree of Importance) คือการพิจารณาถึงความสำคัญของคุณสมบัติ (Attribute Importance) ของสินค้าเป็นหลักมากกว่าพิจารณาถึงความโดดเด่นของสินค้า (Salient Attributes) ที่เราได้พบเห็น ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับลักษณะต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ในระดับแตกต่างกันตามความสอดคล้องกับความต้องการ

(3) ความเชื่อถือต่อตรายี่ห้อ (Brand Beliefs) คือ การพิจารณาถึงความเชื่อถือต่อยี่ห้อของสินค้าหรือภาพลักษณ์ของสินค้า (Brand Image) ที่ผู้บริโภคได้เคยพบเห็น รับรู้จากประสบการณ์ในอดีต ผู้บริโภคจะสร้างความเชื่อในตรายี่ห้อขึ้นชุดหนึ่งเกี่ยวกับลักษณะแต่ละอย่างของตรายี่ห้อ ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับตรายี่ห้อมอิทธิพลต่อการประเมินทางเลือกของผู้บริโภค

(4) ความพอใจ (Utility Function) คือ การประเมินว่า มีความพอใจต่อสินค้าแต่ละยี่ห้อแค่ไหน ผู้บริโภคมีทัศนคติในการเลือกตรา โดยผู้บริโภคจะกำหนดคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ที่เขาต้องการแล้วผู้บริโภคมจะเปรียบเทียบคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่ต้องการกับคุณสมบัติของตราต่างๆ

กระบวนการประเมิน (Evaluation Procedure) วิธีนี้เป็นอีกวิธีหนึ่งที่น่าเอาไปประยุกต์สำหรับการตัดสินใจหลายตัว เช่น ความพอใจ ความเชื่อถือในยี่ห้อ คุณสมบัติของสินค้ามาพิจารณาเปรียบเทียบให้คะแนน แล้วหาผลสรุปว่ายี่ห้อใดได้รับคะแนนจากการประเมินมากที่สุด ก่อนตัดสินใจซื้อต่อไป

4) การตัดสินใจซื้อ (Decision Making)

โดยปกติแล้วผู้บริโภคแต่ละคนจะต้องการข้อมูลและระยะเวลาในการตัดสินใจสำหรับผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดแตกต่างกัน คือ ผลิตภัณฑ์บางอย่างต้องการข้อมูลมาก ต้องใช้ระยะเวลาในการเปรียบเทียบนาน แต่บางผลิตภัณฑ์ผู้บริโภคก็ไม่ต้องการระยะเวลาการตัดสินใจนาน

5) พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase Behavior)

หลังจากมีการซื้อแล้ว ผู้บริโภคจะได้รับประสบการณ์ในการบริโภค ซึ่งอาจจะได้รับความพอใจหรือไม่พอใจก็ได้ ถ้าพอใจผู้บริโภคได้รับทราบถึงข้อดีต่างๆของสินค้าทำให้เกิดการซื้อซ้ำได้ หรืออาจมีการแนะนำให้เกิดลูกค้ารายใหม่ แต่ถ้าไม่พอใจ ผู้บริโภคก็อาจเลิกซื้อสินค้านั้นๆในครั้งต่อไป และอาจส่งผลเสียต่อเนื่องจากการบอกต่อ ทำให้ลูกค้าซื้อสินค้าน้อยลงตามไปด้วย

3. แนวคิดด้านการบริการสุขภาพ

การบริการสุขภาพ เป็นหนึ่งในการบริการที่มีลักษณะเฉพาะต่างจากการบริการทั่วไป วิชาญ เกติวิชัย (2557) กล่าวถึง กลยุทธ์การสร้างคุณค่าในมุมมองของผู้บริโภคที่มีความสนใจในการบริการสุขภาพคือ ผู้รับบริการด้านสุขภาพ นอกจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการระยะฉับพลัน Acute care และยังมีรวมถึงกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลด้านการฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และยังมีรวมถึงครอบครัว ญาติ มิตรสหาย และผู้ที่นำผู้ให้บริการมาใช้บริการสุขภาพด้วย รวมถึงผู้ให้บริการที่เป็นผู้เยาว์ ผู้ไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ซึ่งจำแนกได้เป็น 4 ฝ่ายคือ ผู้ใช้บริการ (Customer) ผู้ให้บริการ (Provider) ผู้จ่ายเงินแทนผู้ให้บริการ

(Third party player) และสังคม (Society) พบว่า ความต้องการของผู้ใช้บริการจะมีความแตกต่างกัน ถึงระดับของผู้ใช้บริการรายบุคคลที่เรียกว่า Heterogeneity ซึ่งผู้ให้บริการต้องคำนึงอยู่เสมอ โดยเฉพาะด้านความรู้เกี่ยวกับบริการสุขภาพ

คุณลักษณะพิเศษของบริการสุขภาพ ที่มุมมองของผู้ใช้บริการอาจประเมินคุณค่าได้ไม่ชัดเจนหรือคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง และบางครั้งมุมมองของผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการอาจมีความเห็นแตกต่างกัน การกำหนดกลยุทธ์เพื่อสร้างคุณค่าในมุมมองของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม จะนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพทั้งด้าน Service quality และ Clinical quality โดยการบริการสุขภาพมีลักษณะพิเศษดังนี้

1) ความไม่มีตัวตนที่สัมผัสได้ (Intangibility) คือ ไม่สามารถรับรู้คุณภาพที่แท้จริงได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือการมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรับรส โดยเฉพาะก่อนใช้บริการ ผู้บริโภคจึงต้องประเมินคุณภาพของบริการจากสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อาคารสถานที่ (Place) ผู้ให้บริการ (People) เครื่องมือ (Equipment) อุปกรณ์ในการสื่อสาร (Communication material) สัญลักษณ์ (Symbol) และราคาค่าบริการ (Price)

2) ความไม่สามารถแยกการให้และการใช้บริการ (Inseparability) การบริการทางสุขภาพต่างจากการจำหน่ายสินค้าที่เป็นผลิตภัณฑ์ โดยที่กระบวนการให้บริการเกิดขึ้นพร้อมกับการใช้บริการ ช่วงเวลานี้จึงมีความสำคัญในมุมมองของผู้รับบริการ ที่เรียกว่า Moment of Truth โดยมีมุมมองสำคัญ ได้แก่

(1) ผู้ให้บริการ (Service Provider) รวมถึงแพทย์ และทีมสหวิชาชีพที่ร่วมดูแล นอกจากประเมินจากความเชี่ยวชาญของผู้ให้บริการแล้ว รูปลักษณ์การแต่งกาย ความสะอาด การรู้จักคุ้นเคย สัมพันธ์ภาพที่ดี จะนำไปสู่ความไว้วางใจและเชื่อถือในผู้ให้บริการ

(2) พฤติกรรมบริการ (Service behavior) ความเต็มใจของผู้ให้บริการ ความกระตือรือร้น เอาใจใส่ นำไปสู่พฤติกรรมบริการที่ดี

(3) กระบวนการบริการ (Service procedure) ผู้ใช้บริการมีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับกระบวนการที่อยู่มากพอควร มีการบอกเล่าแลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างผู้ให้บริการ กระบวนการที่ดีจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดี และกระบวนการที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังจะทำให้เพิ่มความเสี่ยงไปสู่ผลลัพธ์ที่ไม่ควรเป็น

(4) การสื่อสารขณะให้บริการ (Service communication) การแลกเปลี่ยนข้อมูลสองทางอย่างครบถ้วนมีความจำเป็นต่อการให้บริการที่มีคุณภาพไม่ว่าจะเป็นการตรวจประเมินการวินิจฉัย การเลือกวิธีการรักษา รวมถึงให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว

3) ความแปรปรวนของการให้บริการ (Variability) คุณภาพของบริการขึ้นกับผู้ให้บริการ เวลา สถานที่ และตัวผู้ให้บริการ จึงมีความแปรปรวนสูง แม้แต่ผู้ให้บริการคนเดียวกัน ก็ยังมีความแปรปรวนได้นอกจากนั้นยังมีปัจจัยเรื่องสิทธิประโยชน์ อายุ เพศ สถานภาพทางสังคมของผู้ใช้บริการ และความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่ทำให้บริการแตกต่างกัน ซึ่งในมุมมองของผู้ใช้บริการนั้น อาจรู้สึกถึงความไม่เสมอภาพในการให้บริการ

4) ความไม่สามารถรอได้(Perishability) สำหรับใช้บริการสุขภาพ เวลามีความสำคัญทั้งในด้านความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ที่ต้องรับการรักษาโดยเร็วจากความรุนแรงของการเจ็บป่วย ด้านคุณภาพการรักษา ที่ความรวดเร็วมีผลต่อการรักษาพยาบาล

ในจำนวนสินค้าและบริการทั้งหมด บริการทางการแพทย์เป็นที่ยอมรับกันว่าประเมินคุณภาพได้ยากที่สุด ทำให้กลไกการตลาดไม่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์ จึงมีลักษณะเฉพาะดังนี้

- 1) ผู้บริโภคมักเชื่อข้อมูลจากคำบอกเล่าปากต่อปากมากกว่าการโฆษณา
- 2) ผู้บริโภคให้ความสำคัญสูงกับราคาค่าบริการ ตัวบุคคล ผู้ให้บริการ และลักษณะทางกายภาพของสถานที่ให้บริการ
- 3) ผู้บริโภคจะมีความศรัทธาและเชื่อมั่นสูงต่อผู้ให้บริการที่สามารถทำให้พึงพอใจ และประทับใจ
- 4) การเปลี่ยนแปลงผู้ให้บริการใหม่จะมีภาระที่เรียกว่า Switching cost สูง ผู้บริโภคจึงพอใจที่จะใช้บริการที่เดิมมากกว่าจะไปแสวงหาที่ใหม่

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ แบ่งกระบวนการตัดสินใจเป็น 5 ขั้นตอนตามแบบของ Kotler ดังนี้

1) การรับรู้ปัญหา (Problem recognition) การบริการสุขภาพผู้ให้บริการต้องดำเนินการให้ประชาชนสามารถรับรู้ปัญหาสุขภาพโดยเร็วเพื่อการตัดสินใจใช้บริการตั้งแต่ยังเป็นน้อย รวมถึงบริการสุขภาพที่ประชาชนไม่ค่อยตระหนักไม่รับรู้ถึงปัญหา ได้แก่ การบริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคผู้ให้บริการต้องให้ความรู้สร้างความเข้าใจแก่ประชาชนเพื่อสร้างความตระหนัก และเกิดความต้องการนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจขั้นต่อไป

2) การแสวงหาข้อมูล (Information search) ผู้บริโภคจะมีช่องทางการหาข้อมูลหลักๆ 4 ช่องทาง คือ Personal จากบุคคลที่ไว้วางใจ ญาติ เพื่อน คนคุ้นเคย Commercial จากการสื่อสารโฆษณา จากผู้ให้บริการ Public จากช่องทางการสื่อสารสาธารณะ Experience จากประสบการณ์การใช้บริการโดยตรง

3) การประเมินทางเลือก (Evaluation of alternative) มีความแตกต่างกันในผู้บริโภคแต่ละคน รวมถึงความแตกต่างกันในการบริโภคสินค้าหรือบริการแต่ละอย่างในการประเมินแต่ละครั้งก็อาจจะแตกต่างกันได้ โดยรูปแบบของการประเมินอาจจะสรุป 3 ข้อดังนี้ 1. ประเมินทางเลือกที่ตอบสนองความต้องการของตนเองได้ 2. ประเมินทางเลือกที่ให้ประโยชน์ในประเด็นที่ตนเองชอบ 3. ประเมินแต่ละทางเลือกโดยดูผลประโยชน์หลายด้านประกอบกันซึ่งผู้บริโภคแต่ละคนแต่ละกลุ่มจะให้น้ำหนักผลประโยชน์ด้านต่างๆหรือสินค้าบริการแตกต่างกันไป การจัดการผลตอบแทนต่างๆให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้บริโภคจะให้เกิดผลโดยรวมสูงกว่าทางเลือกอื่น

4) การตัดสินใจ (Purchase decision) หลังจากที่ได้ประเมินทางเลือกแล้วผู้บริโภคจะตัดสินใจใช้บริการแต่ละครั้งอาจจะไม่มีข้อมูลหรือเวลาไม่พอจึงใช้วิธีการตัดสินใจทางลัดซึ่งพอจะจำแนกได้ 3 รูปแบบคือการตัดสินใจแบบรวบรัดการตัดสินใจเลือกแบบเฉพาะด้านและการตัดสินใจเลือกแบบตัดออก นอกจากนี้การตัดสินใจบริโภคอาจจะมีปัจจัยแทรกอีก 2 เรื่องที่มีผลคือความเห็นของบุคคลอื่น และสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดหมาย ทำให้เปลี่ยนช่วงสุดท้ายของการตัดสินใจ

5) พฤติกรรมหลังการใช้บริการ (Post purchase Behavior) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกใน 3 ระดับ คือ ความพึงพอใจสติกเกอร์ Action ปฏิภิกิริยา Action การใช้บริการซ้ำ reuse aureus อย่งไรก็ดี พบว่าผู้บริโภคที่พึงพอใจอาจไม่มาใช้บริการซ้ำหรือลดระดับความพึงพอใจลงหากได้รับข้อมูลอื่นหรือมีข้อสงสัยบางประการที่ไม่ได้คำตอบชัดเจน ดังนั้น การบริการหลังการขายและการดูแลต่อเนื่องจะใช้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจระยะยาว

เพียรจิต สิงห์โทธราช (2553) ได้จัดทำรายงาน “การศึกษาสถานภาพและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย” โดย บริษัท ซี เอ อินเตอร์เนชั่นแนล อินฟอร์เมชั่น จำกัด เพื่อนำเสนอต่อสำนักบริหารการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว กรมพัฒนาธุรกิจการค้า เดือนมิถุนายน 2553 ได้กล่าวถึงโครงสร้างของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยไว้ว่า ลักษณะการดำเนินธุรกิจจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมอย่างน้อย 4 สาขาหลัก คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในกรณีที่ให้บริการเฉพาะทาง จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสือรับรองจากแพทยสภาในสาขาวิชาชีพเฉพาะทางนั้นๆ เป็นผู้ให้บริการ และโรงพยาบาลเฉพาะทางที่มีจำนวนไม่มากนัก ซึ่งให้บริการผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่งและดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั่วไปหรือสาขาที่ให้บริการและมีผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสือรับรองจากสภาวิชาชีพในสาขานั้นเป็นผู้ให้บริการ การใช้ทรัพยากร

ส่วนใหญ่ใช้ทรัพยากรในประเทศร้อยละ 90 ยกเว้น ส่วนเครื่องมือแพทย์ที่จะเป็นการนำเข้าจากต่างประเทศร้อยละ 75 กลุ่มเป้าหมายของธุรกิจ กลุ่มลูกค้าเป้าหมายของธุรกิจโรงพยาบาลของไทย มีความแตกต่างกันออกไปตามทำเลที่ตั้งของกิจการเป็นสำคัญ โดยสามารถแจกแจงกลุ่มเป้าหมายได้ ดังนี้

1) โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองทั่วไป เช่น โรงพยาบาลในตัวเมืองของจังหวัดต่างๆ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นคนไทย มีรายได้ระดับกลางถึงบน โดยลูกค้าระดับกลางส่วนใหญ่ เข้ามาใช้บริการผ่านระบบประกันสังคมและประกันสุขภาพ โดยเฉพาะการประกันอุบัติเหตุต่างๆ ในขณะที่ลูกค้าระดับบนเข้ามารับรักษาโดยการจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง และผ่านระบบการประกันสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยปกติและที่เกิดจากอุบัติเหตุ

2) โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองหลักๆ และพื้นที่ท่องเที่ยว เช่น โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ ภูเก็ต ขอนแก่น ชลบุรี เป็นต้น โดยลูกค้ามีทั้งที่เป็นคนไทยและต่างชาติ แต่สัดส่วนลูกค้าชาวไทยมีสัดส่วนที่สูงกว่า ยกเว้น โรงพยาบาลในพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการจำนวนมาก และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เน้นทำตลาดในลูกค้าต่างชาติเป็นหลัก โดยมักมีลูกค้าต่างชาติใกล้เคียงกับลูกค้าไทยหรือสูงกว่าเล็กน้อย ทั้งนี้ สามารถจำแนกกลุ่มลูกค้าได้ดังนี้

(1) ตลาดลูกค้าคนไทยส่วนใหญ่มักเป็นลูกค้าระดับกลางถึงระดับบน โดยลูกค้าระดับกลางเข้ามารับรักษาผ่านระบบประกันสุขภาพ ในขณะที่ลูกค้าระดับบนมักให้สิทธิ์ประกันสุขภาพ และจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ในขณะที่มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่บางแห่งที่มีโรงพยาบาลในเครือจำนวนมาก (ซึ่งจัดโรงพยาบาลในเครือบางแห่งให้จับตลาดบนโดยเฉพาะ) และโรงพยาบาลขนาดเล็กจำนวนหนึ่งที่เน้นการจับตลาดระดับบน โดยเข้ามารับรักษาผ่านระบบประกันสุขภาพและการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองเท่านั้น โดยไม่รับผู้ป่วยในระบบประกันสังคมเลย

(2) ตลาดลูกค้าชาวต่างชาติ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ นักท่องเที่ยวหรือผู้ที่ต้องการเข้ามาใช้บริการในเมืองไทยโดยเฉพาะ เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าประเทศของตนเอง และกลุ่มที่ทำงานในประเทศไทย

ช่องทางและวิธีการทางการตลาด สามารถจำแนกตามทำเลที่ตั้งของธุรกิจได้ ดังนี้

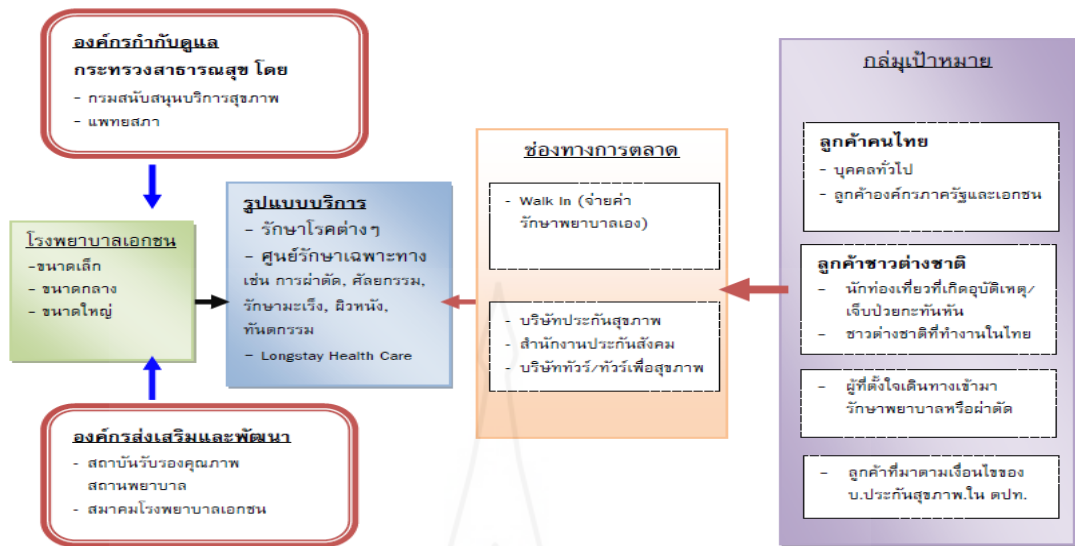
1) โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองทั่วไป ไม่มีการทำการตลาดมากนัก เนื่องจากมีลูกค้าหลักเป็นคนไทยและเป็นที่ยอมรับในพื้นที่เป็นอย่างดีอยู่แล้ว เนื่องจากในพื้นที่หนึ่งๆ จะมีโรงพยาบาลเอกชนเพียงไม่กี่แห่งเท่านั้น โดยมีช่องทางในการรับผู้ป่วยในระบบประกันสังคมเข้ามาใช้บริการ พร้อมกับสร้างความร่วมมือกับบริษัทประกันสุขภาพต่างๆ ในการส่งลูกค้าเข้าใช้บริการอีกด้วย โดยจุดขายจะเน้นการใช้เครื่องมือที่ทันสมัย การให้บริการที่ดี รวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความสะดวกสบายในการเข้ามาใช้บริการให้มากที่สุด นอกจากนี้ยังประชาสัมพันธ์โดยมีการสร้างเว็บไซต์เพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลแก่ลูกค้าร่วมด้วย

2) โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเมืองหลักๆ และพื้นที่ท่องเที่ยว สามารถจำแนกได้เป็น

(1) ตลาดลูกค้าในประเทศ มีการรับผู้ป่วยในระบบประกันสังคมและลูกค้าจากบริษัทประกันสุขภาพเช่นเดียวกัน แต่จะมีการทำการตลาดมากกว่า เนื่องจากมีการเน้นกลุ่มผู้ใช้บริการที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ซึ่งลูกค้ากลุ่มนี้สามารถเปลี่ยนไปใช้บริการโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ง่ายกว่า โดยวิธีการทำตลาดลูกค้าในประเทศ ได้แก่ การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ โดยเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์ ป้ายโฆษณาและการจัดทำเว็บไซต์ โดยเน้นจุดขายด้านความเชี่ยวชาญของแพทย์และความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ

(2) ตลาดลูกค้าต่างประเทศ ส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการจะได้รับการแนะนำจากผู้ที่เคยเข้ามาใช้บริการมาก่อน การหาข้อมูลผ่านทางเว็บบอร์ด การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ บทความทางสุขภาพลงในนิตยสารด้านการท่องเที่ยวต่างๆ ส่วนช่องทางการตลาดอื่นๆ เช่น การสร้างความร่วมมือกับโรงแรมในการนำคนไข้ไปพักฟื้นเป็นเวลานานหลังจากการผ่าตัด (Long stay Healthcare) การสร้างความร่วมมือกับบริษัททัวร์เพื่อสุขภาพเพื่อนำลูกค้าเข้ามาใช้บริการและการร่วมมือกับบริษัทประกันสุขภาพที่นำลูกค้าประกันสุขภาพจากต่างประเทศเข้ามารักษาในไทย เป็นต้น

เมื่อพิจารณาด้านการแข่งขันของผู้ประกอบการ พบว่า ภายในประเทศมีการแข่งขันกันพอสมควร ทั้งจากโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลของหน่วยงานภาครัฐและสถานพยาบาลอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาล โดยสำหรับตลาดลูกค้าชาวไทย มีการแข่งขันค่อนข้างสูงระหว่างโรงพยาบาลเอกชนรวมทั้งสถานพยาบาลเฉพาะทางต่างๆ ในตลาดระดับบนที่มีอำนาจการใช้จ่ายค่อนข้างสูง เช่นเดียวกับตลาดลูกค้าต่างประเทศที่ผู้แข่งขันส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพ โดยการแข่งขันจะเน้นการสร้างเครือข่ายพันธมิตรเพื่อการดึงดูดลูกค้า เช่น การสร้างความร่วมมือกับตัวแทนในต่างประเทศ นอกจากนี้ยังเน้นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ตลาดได้รับรู้เกี่ยวกับบริการ โดยจะเน้นความสามารถหรือความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้ให้บริการเป็นหลัก ทั้งนี้ โครงสร้างของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทยสามารถสรุปได้ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย จากรายงานการศึกษาสถานภาพและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย สำนักบริหารการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

4. แนวคิดด้านการตลาดในบริการสุขภาพ

วิชาญ เกิดวิชัย (2557) กล่าวถึง การตลาดในบริการสุขภาพ ว่าเป็นเรื่องละเอียดอ่อน จำเป็นต้องทำด้วยความระมัดระวัง ไม่เน้นผลลัพธ์ด้านการขายการแสวงหารายได้ แต่มุ่งที่การทำให้ผู้บริโภคเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเหมาะสม ด้วยความเข้าใจเต็มใจและรับรู้คุณภาพของการให้บริการ ศรัทธาในโรงพยาบาลและผู้ให้บริการ โดยแนวคิดการตลาดเป็นการมองจากภายนอกสู่ภายใน เพื่อมุ่งการตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าด้วยผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เหมาะสม โดยไม่ได้มุ่งเพียงระดับความต้องการแต่ทะเยอทะยานที่จะเกิดกับลูกค้าอย่างแท้จริง แม้ว่าลูกค้าจะยังไม่ตระหนักและรับรู้ถึงความต้องการเหล่านั้น เป็นแนวคิดที่จำเป็นสำหรับการให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีเพราะมีความต้องการบริการสุขภาพจำนวนมากที่ประชาชนไม่รู้และไม่เรียกร้องต้องการ แต่โรงพยาบาลและผู้ให้บริการรู้ว่าประชาชนควรได้ใช้บริการอะไรที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดี และต้องอาศัยกระบวนการการตลาดเพื่อช่วยให้ประชาชนใช้บริการเหล่านี้ด้วยความเข้าใจ เป็นใจและพึงพอใจ

กระบวนการทางการตลาดมี 5 ขั้นตอน คือ

- 1) การเรียนรู้และทำความเข้าใจกับตลาดลูกค้า รับผิดชอบต่อความต้องการของลูกค้าทั้งในระดับนิคมและมวล
- 2) การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดที่เน้นผลประโยชน์ของลูกค้าและสังคม
- 3) การดำเนินกิจกรรมทางการตลาดที่ให้คุณค่าสูงสุดแก่ลูกค้า
- 4) การสร้างสัมพันธ์ภาพกับลูกค้าที่เกิดผลเชิงบวกและสร้างความสุขแก่ลูกค้า
- 5) รับผิดชอบต่อแทนที่มีคุณค่ากับคืนจากลูกค้าในรูปของเงินทุนกำไรความศรัทธาและความจงรักภักดีระยะยาว

การวางกลยุทธ์ทางการตลาด ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่

1) การแบ่งส่วนการตลาด (Market segmentation) เนื่องจากผู้บริโภคมีความแตกต่างในความต้องการทรัพยากรสถานที่และทัศนคติจึงมีความจำเป็นต้องแบ่งผู้บริโภคออกเป็นรายย่อยเพื่อจะบริการให้สอดคล้องเหมาะสมต่อความต้องการแต่ละกลุ่มโดยแบ่งเป็นปัจจัยต่างๆ ดังนี้ ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ ปัจจัยตามลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทางจิตวิทยา

2) การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย (Market targeting) หลังจากแบ่งส่วนทางการตลาดแล้ว ผู้ให้บริการสุขภาพจะต้องเลือกว่าจะวางการบริการครอบคลุมขนาดตลาดอย่างไร โดยอาจวางกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่ (Mass targeting) กลุ่มเป้าหมายหลายกลุ่ม (Segmental marketing or Differentiate marketing) กลุ่มเป้าหมายกลุ่มเดียว (Niche marketing or concentrate marketing) และกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเล็ก (Micromarketing)

3) การสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน (Market differentiation) เป็นการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในกลุ่มลูกค้าที่เป็นเป้าหมายขององค์กร โดยอาจใช้ความแตกต่างด้านผลิตภัณฑ์ (Product differentiation) ความแตกต่างด้านบริการ (Service differentiation) ความแตกต่างด้านผู้ให้บริการ (People differentiation) ความแตกต่างด้านภาพลักษณ์ (Image differentiation)

4) การวางตำแหน่งทางการตลาด (Market positioning) หลังจากการพัฒนาให้เกิดความแตกต่างทางการตลาดแล้ว ผู้ให้บริการยังจำเป็นต้องมีการสื่อสารไปยังผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดการรับรู้ในคุณค่าและตำแหน่งของผลิตภัณฑ์เปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์อื่น โดยการกำหนดรูปแบบก็แตกต่างกันในกลุ่มลูกค้าแต่ละกลุ่ม การกำหนดตำแหน่งของโรงพยาบาลจึงสามารถเลือกรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบตามกลุ่มที่ได้กำหนดไว้

ส่วนประสมทางการตลาด การจัดการส่วนประสมทางการตลาดซึ่งเป็นแนวคิดของการตลาดสมัยใหม่ เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่สร้างความพึงพอใจความเชื่อใจกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย การนำส่วนประสมทางการตลาดมาใช้ในการจัดการโรงพยาบาลนั้นต้องคำนึงมากเป็นพิเศษดังที่ได้กล่าวไปแล้วว่า บริการสุขภาพเป็นบริการที่มุมมองของผู้ให้บริการกับผู้ใช้บริการสุขภาพอาจแตกต่างกันได้มาก จึงควรทำการศึกษาส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของผู้ใช้บริการเพื่อนำมาปรับใช้ในการพัฒนาการบริการ โดยส่วนประสมทางการตลาดในอุตสาหกรรมบริการสามารถแบ่งออกเป็น 7 หมวด คือ

1) Product: โดยในตลาดบริการ Product ประกอบด้วย กิจกรรม (Activities) ผลประโยชน์ (benefits) หรือความพึงพอใจ (Satisfactions) ที่นำเสนอให้แก่ผู้ให้บริการ เป็นสิ่งที่ไม่มีความสัมพันธ์ได้ และผู้ให้บริการมีได้เป็นเจ้าของ แต่ในปัจจุบันการบริการก็มีทั้งส่วนที่สัมพันธ์ไม่ได้ และสัมพันธ์ได้ประกอบกัน มารวมกันใหม่เกิดเป็นประสบการณ์ (experience) สำหรับใช้บริการสุขภาพจะมีลักษณะที่เป็นส่วนผสมที่สัมพันธ์ได้ (Tangible goods) อยู่ เช่น ยา กาย อุปกรณ์ ทำให้เป็นการเพิ่มคุณค่าของการบริการ

2) Price: ราคาปัจจุบันระบบบริการสุขภาพในประเทศไทยมีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม และสวัสดิการข้าราชการ เป็นการจ่ายเงินให้กับโรงพยาบาล แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีผู้ให้บริการอีกส่วนหนึ่งที่ยินดีที่จะใช้บริการโดยการชำระเงินเอง หรือใช้สิทธิ์ของผู้ร่วมชำระเงิน (Third party payer) อื่นๆ เช่น บริษัทประกันชีวิต กองทุนผู้ประสบภัยจากรถ หรือสวัสดิการการรักษาพยาบาลของหน่วยงานต้นสังกัด จึงเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาการร่วมชำระค่าบริการของผู้ใช้บริการในด้านผู้ให้บริการ จะมีการกำหนดราคาได้ 2 รูปแบบ คือ การทำ Cost base pricing และ Value base pricing ซึ่งขึ้นกับลักษณะและกลุ่มผู้ให้บริการเป้าหมายของสถานบริการในการเลือกกลยุทธ์การตั้งราคา

3) Place: การจัดช่องทางการใช้บริการ (Service channel) เพื่อให้ผู้ให้บริการเข้าถึงการบริการ โดยมีกลยุทธ์ที่เหมาะสม 2 แนวทาง คือ

(1) Push strategy บริการที่ลูกค้ามีความต้องการต่ำไม่แสวงหาผู้ให้บริการ หรือมีความต้องการแต่ถ้าเข้าถึงลำบากก็ยังไม่พยายาม เช่น การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอาจจะต้องมีการกระจายบริการครอบคลุมถึงลูกค้าด้วยระบบเครือข่าย หรือการเข้าถึงลูกค้าโดยตรง

(2) Pull strategy บริการที่ลูกค้ามีความต้องการสูงสามารถกระตุ้นความต้องการด้วยการโฆษณาประชาสัมพันธ์ลูกค้าจะแสวงหาโรงพยาบาลเอง อาจใช้วิธีตั้งรับในโรงพยาบาลหรือมีเครือข่ายบริการที่จำเป็น โดยการวางเครือข่ายอาจทำให้ใน 2 รูปแบบ คือ Horizontal network คือ มีเครือข่ายระดับเดียวกันให้บริการคล้ายกัน และ Vertical network เครือข่ายบริการที่มีความสามารถต่างกัน โดยมีระดับจากสูงไปหาต่ำดังนี้

- โรงพยาบาลระดับ Excellent center มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่
- โรงพยาบาลทั่วไป มีแพทย์สาขาหลัก ดูและระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิระดับต้นได้
- โรงพยาบาลปฐมภูมิ ดูและระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิระดับต้น เช่น โรงพยาบาลชุมชน

4) Promotion: เป็นการสื่อสารเพื่อกระตุ้นประชากรเป้าหมายผ่านกลยุทธ์การส่งเสริมทางการตลาด โดยมีรูปแบบการสื่อสารที่ใช้ 8 วิธี ได้แก่ การโฆษณา การตลาดทางตรง การส่งเสริมการขาย การตลาดแบบปฏิสัมพันธ์ การจัดงานแสดงและกิจกรรม การตลาดแบบปากต่อปาก การประชาสัมพันธ์ การตลาดโดยบุคคล นอกจากนี้ยังมีการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ที่มีบทบาทเพิ่มขึ้นมากในปัจจุบัน แต่ในการบริการสุขภาพก็จะมีข้อกำหนดการใช้การส่งเสริมการตลาดเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ต้องใช้ความระมัดระวังในการดำเนินการต่างจากการบริการอื่น

5) People: บุคลากรที่ให้บริการ เนื่องจากการบริการสุขภาพเป็นการบริการที่ต้องใช้บุคลากรผู้เชี่ยวชาญ และมีมาตรฐานวิชาชีพกำกับ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักรังสีเทคนิค เป็นต้น และพนักงานบริการในส่วนอื่นๆ ที่จะช่วยทำให้การดูแลผู้ใช้บริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เช่น พนักงานต้อนรับ พนักงานขนส่งผู้ป่วย เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เป็นต้น ดังนั้น ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจำเป็นต้องให้ความสำคัญ ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก อบรม และการดูแลพนักงาน ให้มีความชำนาญ มีความกระตือรือร้น และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้

6) Process: กระบวนการให้บริการ เนื่องจากผู้ใช้บริการสุขภาพมีความหลากหลาย และมีความต้องการที่ต่างกัน ขึ้นกับลักษณะบุคคล อาการเจ็บป่วย ความเร่งด่วนของการใช้บริการ ทำให้ต้องมีการออกแบบกระบวนการที่หลากหลาย แต่ก็ยังมีกระบวนการหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่ การลงทะเบียน การตรวจสอบสิทธิ การใช้บริการ การจำหน่าย และการติดตามดูแลต่อเนื่อง ซึ่งนอกจากจะเป็นการออกแบบบริการเพื่อตอบสนองผู้ใช้บริการแล้ว ยังต้องสอดคล้องกับมาตรฐานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข มาตรฐาน HA หรือ JCI เป็นต้น

7) Physical evidence: เป็นส่วนที่ผู้ใช้บริการสัมผัสได้ (Tangible part) ของโรงพยาบาล สามารถรับรู้ได้โดยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ตั้งแต่ทางเข้า ลานจอดรถ อาคารสถานที่ ห้องพัก สิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เป็นต้น

ธเนศ ศิริกิจ (2563) ได้ให้ความคิดเห็นในบทความ เรื่อง “กลยุทธ์ธุรกิจโรงพยาบาล (4 P's, 8 P's และ 11 P's)” โดยได้ให้ข้อสังเกตว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลมีการปรับปรุงรูปแบบการให้บริการโดยลอกเลียนแบบรูปลักษณ์โรงแรมระดับห้าดาว แสดงถึงความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีได้เพียงต้องการการรับบริการรักษาพยาบาล แต่ยังคงให้ความสำคัญของสภาพแวดล้อม

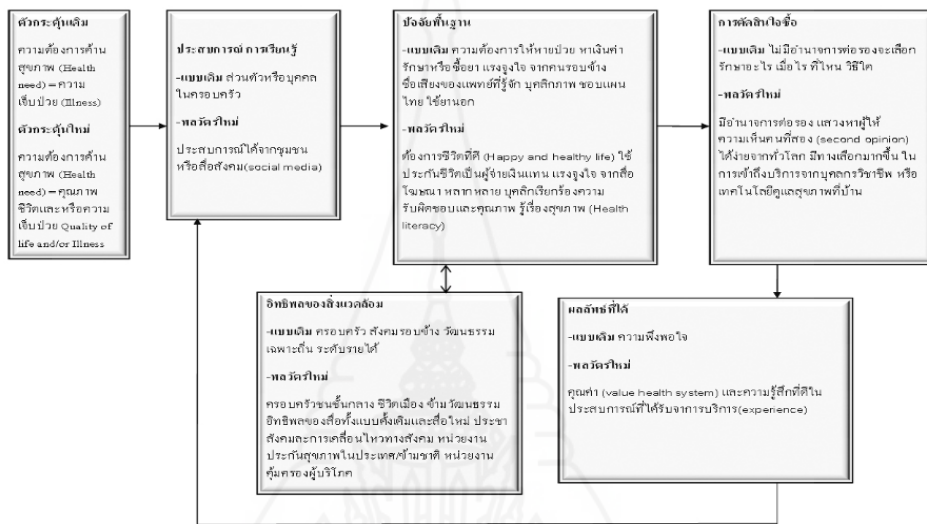
บรรยากาศ ความสะดวกสบาย และบริการที่ตีร่วมด้วย ดังนั้น ธุรกิจโรงพยาบาลต้องเป็นลักษณะ โรงพยาบาล + โรงแรม ต้องเป็นการรักษาแบบ Hospital + Hotel = Hospitel และไม่ใช่แค่กลยุทธ์การตลาด แต่ต้องมองให้ลึกถึงการมีจุดสัมผัสบริการ หรือ Touch Point ด้วย โดยเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ (product) เป็นบริการ (service) และใช้การจัดการราคา (price) ที่สอดคล้องกับต้นทุนของผู้รับบริการ ในขณะที่จุดให้ช่องทางการบริการ (place) ต้องอำนวยความสะดวกในการเข้ารับบริการ ในขณะที่การส่งเสริมการตลาด (promotion) ไม่ใช่คำตอบ เนื่องจากการตัดสินใจของผู้รับบริการ เกิดขึ้นจากความเชื่อมั่นผู้ให้บริการ (people) กระบวนการให้บริการ (process) และสิ่งแวดล้อมการบริการ (physical evidence) หรือสิ่งที่อยู่รอบๆ ของงานบริการ เช่น บรรยากาศต่างๆ กลิ่นสะอาด ต้นไม้ หรือแม้แต่มสิ่งอำนวยความสะดวก ร้านอาหาร ธนาคาร ร้านกาแฟ ซึ่งจะทำให้ผู้ที่มาโรงพยาบาลรู้สึกผ่อนคลาย ไม่กลัว

ทีปพิพัฒน์ บัวหมื่นไวย (2560) ได้ให้แนวคิดเรื่องการทำการตลาดด้านสุขภาพกับกลุ่มมิลเลนเนียลหรือคนที่เกิดในช่วงปี 1984-1996 ไว้ดังนี้ กลุ่มมิลเลนเนียล คือ เป้าหมายที่นักการตลาดด้านสุขภาพต้องการจะสื่อสารและทำการตลาดด้วยมากที่สุด โดยได้รับการยืนยันจากผลการสำรวจของ MM&M/Knect 365 โดยเหตุผลหลักของนักการตลาดมากกว่า 77% ที่กำลังพยายามสื่อสารกับกลุ่มมิลเลนเนียลเนื่องจากกลุ่มนี้จะกลายเป็นผู้ป่วยในอนาคต และมีพฤติกรรมการค้นหาและตอบสนองต่อข้อมูลทางด้านการแพทย์และสุขภาพที่แตกต่างไปจากคนรุ่นอื่นๆ พวกเขามีแนวโน้มที่จะค้นหาข้อมูลเพื่อทำการดูแลตัวเองในเบื้องต้นผ่านช่องทาง Social Media ต่างๆ อยู่สูงมากกว่าการรับข้อมูลแบบทางการ นักการตลาดทั้งหลายจึงมีความพยายามในการสื่อสารกับกลุ่มมิลเลนเนียลผ่านช่องทาง Social Media ถึง 91% ตามมาด้วย Application บนโทรศัพท์ Smart Phone 82% การ Search 82% การส่งข้อความ 80% และการบอกเล่าแบบปากต่อปากอยู่ที่ประมาณ 71% โดยมีเพียง 34% เท่านั้นที่มองว่า E-mail ยังเป็นช่องทางที่สำคัญ ทำให้บริษัทต่างๆ ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการเข้าถึงคนกลุ่มมิลเลนเนียล โดยมีประมาณ 79% ที่เน้นการทำ Digital Marketing เพิ่มมากขึ้น และยังมีการปรับปรุงลักษณะและอารมณ์ของข้อความในการสื่อสารทางการตลาดและลักษณะการให้บริการที่ทันสมัยมากขึ้น การให้ข้อมูลในรูปแบบของวิดีโอ เช่น การตอบคำถามจากทางบ้าน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มากกว่าการอ่านบทความเชิงวิชาการ และในส่วนของ Package การรักษาหรือดูแลสุขภาพนั้นพวกเขาชอบที่จะเป็นผู้เลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตัวเองหรือมีส่วนในการออกแบบ มากกว่ารูปแบบที่กำหนดตายตัวมาแล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่น่าสนใจก็คือ มิลเลนเนียลไทยยังให้ความเชื่อถือใน Influencer คนอื่นๆ ที่นอกเหนือจากบุคลากรในองค์กรเป็นอย่างมากอีกด้วย ในอนาคตอีกประมาณ 3 ปีข้างหน้า บริษัทยาและผู้ผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ได้มีแนวทางการสร้างกลุ่มมิลเลนเนียลให้เป็น “กลุ่มผู้ตื่นตัวทางการรักษา” โดยมีการวางแผนทางและสร้างภาพลักษณ์ของตัวเองให้เป็นผู้นำด้านนวัตกรรมเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าแค่เป็นผู้ผลิตยาเพื่อรักษาโรคเท่านั้น

เยาวภา ปฐมศิริกุล (2555) ได้กล่าวในบทความเรื่อง “การสื่อสารการตลาดกับพฤติกรรมผู้บริโภคในตลาดบริการสุขภาพ Marketing Communication and Consumer Behavior in Health Care Market” โดยพบว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของคนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 โดยแต่เดิมการให้บริการทางสุขภาพจะเป็นรูปแบบของการให้บริการที่มุ่งเน้นในเรื่องการรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟู ดังนั้น แนวคิดในการให้บริการทางสุขภาพจึงเปลี่ยนแปลงไปโดยเน้นถึงการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การให้บริการสุขภาพจึงเปลี่ยนมาเป็นการให้บริการเชิงรุกเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตัวเองมากขึ้น แม้ว่าค่าบริการเพื่อสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นแต่ผู้บริโภคก็เต็มใจที่จะจ่ายเพิ่มเพื่อให้แน่ใจว่าตนเองจะมีสุขภาพที่ดี เป็นโอกาสทางการตลาดที่ทำให้โรงพยาบาลปรับกลยุทธ์การตลาด และใช้กลยุทธ์ทางการตลาดมาช่วยผลักดันให้พฤติกรรมในเรื่องของการดำเนินชีวิตที่ใส่ใจสุขภาพเกิดแบบเต็มรูปแบบเร็วขึ้น ความต้องการของผู้บริโภคได้เปลี่ยนจากการเน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยเพียงอย่างเดียว (functional needs) ไปสู่การตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ความรู้สึก (emotional needs) และประสบการณ์กับสิ่งใหม่ๆ จากรายงานการสำรวจผู้บริโภคชาวอเมริกันในปี ค.ศ. 2010 (Deloitte Center for Health Solution 2010) เกี่ยวกับแนวโน้มความต้องการบริการสุขภาพและสรุปกลุ่มผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อการปรับและพัฒนากลยุทธ์การจัดการบริการสุขภาพจำนวน 6 กลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มผู้บริโภคตามพฤติกรรมและกิจกรรมในชุมชน ได้แก่ (1) กลุ่มที่สนใจความอยู่ดีกินดี (wellness and healthy living) รวมทั้งการดูแลสุขภาพตนเองหรือจัดการสุขภาพส่วนตนได้ (self-care and health management) (2) กลุ่มที่สนใจการบริการรูปแบบเดิม (traditional healthcare services) ที่ให้บริการโดยการไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลหรือคลินิก หรือร้านขายยาเภสัชกร (3) กลุ่มที่สนใจแหล่งข้อมูลทรัพยากรเกี่ยวกับสุขภาพก่อนการตัดสินใจเลือกดูแลสุขภาพหรือเลือกวิธีการรักษาแบบใดแบบหนึ่ง (information sources helpful in decision making) (4) กลุ่มที่สนใจบริการทางการแพทย์ทางเลือก (alternative health services) โดยต้องการให้เป็นการบริการเสริมกับบริการแผนปัจจุบัน (complementary medicine) (5) กลุ่มที่สนใจการระค่าใช้จ่ายและสิทธิประกันสุขภาพต่างๆ (insurance coverage with financial consideration) (6) กลุ่มที่สนใจปฏิรูปการจัดการบริการและบริหารการจ่ายเงิน (opinion leaders about health care reform) ผู้บริโภคต้องการระบบบริการที่มีผลลัพธ์ต่อคุณค่าแห่งชีวิต (better performance healthcare system) ในความหมายดังนี้

- 1) เป็นบริการที่ง่ายไม่ซับซ้อน เข้าใจง่ายหรือกระบวนการไม่ยุ่งยาก (simplicity not complexity)
- 2) เป็นบริการที่สามารถแสดงถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของการดูแลทั้งในแง่คุณภาพ ความปลอดภัยและคุณค่าแห่งจิตใจ (better value for dollars they spend)

- 3) เป็นบริการที่ใช้เครื่องมือหรือนวัตกรรมที่มีราคาไม่แพง ใช้ง่าย เข้าใจง่าย (lower cost and more convenience innovations)
- 4) เป็นบริการที่มีเครื่องมือสื่อสารพร้อมสำหรับประกอบการตัดสินใจของตนเองหรือญาติประกอบการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพหรือรักษาสุขภาพ (readily available tools to patient in making decision about their health)



ภาพที่ 2.3 แผนพฤติกรรมผู้บริโภคที่เป็นพลวัตกับการประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพ

พฤติกรรมผู้บริโภคของคนไทยในช่วงตอนต้นศตวรรษที่ 21 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน การแพร่ขยายเข้ามาของสื่ออินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้บริโภคเปิดรับสื่อหลากหลายมากขึ้น ธุรกิจจะต้องนำโปรแกรมการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ (IMC) กับกลุ่มเป้าหมายมาใช้มากขึ้น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 1) การที่ผู้บริโภคเปิดรับสื่อหลายชนิดในช่วงเวลาเดียวกัน ธุรกิจควรจัดสรรงบประมาณสำหรับเครื่องมือสื่อสารการตลาดหลายทาง เพื่อสร้างจุดติดต่อกับกลุ่มเป้าหมายหลายๆ จุดติดต่อก็จะสามารถเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการสื่อสารได้
- 2) ในกระบวนการการตัดสินใจซื้อ ผู้บริโภคส่วนใหญ่พยายามแสวงหา และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ให้คุณค่าเพิ่ม (value added) ดังนั้น การกำหนดตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ (product positioning) และสื่อสารให้ผู้บริโภครับรู้จึงเป็นสิ่งสำคัญ

3) ปัจจัยที่ผู้บริโภคนำมาใช้ในการตัดสินใจซื้อที่มีความซับซ้อนมากขึ้น การสื่อสารการตลาดจะต้องถึงจุดครองใจลูกค้าเป้าหมาย เพื่อให้ได้ส่วนแบ่งของสินค้าหรือบริการที่นี้ถึงเป็นอันดับแรกเมื่อต้องการซื้อหรือใช้บริการ

4) ปัจจัยจิตวิทยาด้านบุคลิกภาพของผู้บริโภคที่มีความเชื่อเกี่ยวกับตัวเอง (self-concept) มีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น มีความต้องการสินค้าหรือข้อเสนอต่างๆ ที่มีความพิเศษเฉพาะบุคคลมากขึ้น แนวคิดการเสนอสินค้าและบริการจึงเปลี่ยนจากสินค้าและบริการเพื่อมวลชน (mass product) เป็นสินค้าและบริการที่ให้ความแตกต่างกันตามความต้องการของลูกค้าแต่ละราย (mass customization product)

5) ผู้บริโภคมักจะประเมินความรู้สึกหลังการซื้อหรือใช้บริการว่าตรงกับความคาดหวังหรือไม่และมีแนวโน้มว่าความคาดหวังของลูกค้าในปัจจุบันนี้จะสูงขึ้น จากการที่ผู้บริโภคเปิดรับสื่อหลายช่องทาง การเข้าถึงข้อมูลมากขึ้น ความคาดหวังความต้องการความสะดวกและความรวดเร็วที่มากขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจและเกิดความจงรักภักดี

การประยุกต์ใช้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการของโรงพยาบาลกลยุทธ์ด้านการสื่อสารทางการตลาด (IMC strategy) เป็นกลยุทธ์ในส่วนประสานการตลาดบริการสุขภาพที่มีความสำคัญมากของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และผู้เขียนได้เสนอแนวทางการประยุกต์ใช้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดบริการแบบบูรณาการ (marketing communication mix for service) สำหรับการบริการสุขภาพของโรงพยาบาล โดยใช้ส่วนประสม 6 ด้าน ได้แก่

1) การสื่อสารโดยบุคลากรของโรงพยาบาล (personal communications) การสื่อสารข้อมูลการบริการแก่ลูกค้าในทุกจุดบริการ สร้างความสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการให้มีคุณภาพการบริการจากการบริการที่เป็นเลิศ (excellent service) ตรงกับความต้องการหรือเหนือความคาดหวังของลูกค้าที่มาจากแหล่งข้อมูลหลายอย่าง เช่น ประสบการณ์บริการ การสื่อสารแบบบอกต่อปากต่อปาก (word of mouth communication) และการโฆษณา เป็นต้น ผู้ใช้บริการจะให้ความเชื่อถือกับการบอกปากต่อปาก หรือการบอกเล่าของผู้อื่นมากกว่าการได้รับข้อมูลจากการโฆษณา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ใช้บริการทำให้เพิ่มการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐ ส่งผลให้ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลสุขภาพ การเข้าถึงการบริการ การลดช่องว่างการบริการระหว่างสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและการรับรู้ความต้องการของลูกค้าส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในการใช้บริการ

2) การโฆษณาผ่านสื่อ (advertising) โดยเลือกสื่อที่เข้าถึงผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม เพื่อสร้างจุดติดต่อกับกลุ่มเป้าหมายหลายๆ จุดติดต่อ การเน้นโฆษณาที่รูปแบบและประสบการณ์ที่จะได้รับ ข้อมูลด้านสุขภาพทั้งด้านประโยชน์ (functional needs) และการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ความรู้สึก (emotional needs) เช่น กลุ่มที่มีการศึกษาสูง จะรับสื่อด้วยเทคโนโลยีหลาย

ช่องทาง เช่น website, internet, social media เป็นต้น สำหรับกลุ่มเป้าหมายวัยผู้สูงอายุควรมีการสื่อสารผ่านกลุ่มอ้างอิง (reference group) ในสังคมของผู้สูงอายุ กลุ่มอ้างอิง ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคของบุคคล

3) การส่งเสริมการขาย (sales promotion) ตามประเภทกลุ่มลูกค้า เพื่อให้คุณค่าเพิ่ม (value added) แก่ผู้ใช้บริการ เช่น การใช้โปรแกรมสะสมแต้ม สะสมคะแนนแลกรับของขวัญ หรือการให้ส่วนลดค่าบริการเพิ่ม (loyalty program) การเลือกจุดติดต่อที่ออกแบบขึ้นมาพิเศษเพื่อลูกค้าโดยเฉพาะ เช่น บัตรอวยพรวันเกิด บัตรสุขภาพที่มอบให้ในโอกาสพิเศษ

4) การประชาสัมพันธ์ (publicity and public relations) กับกลุ่มลูกค้าในองค์กร และชุมชน แนวคิดการใช้กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดของโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในเรื่องการมีเครื่องมืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัย และการบริการที่ดีสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ

5) การจัดสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อข้อมูลด้านสุขภาพ (instructional materials) เช่น สื่อด้วยแผ่นพับ สื่ออิเล็กทรอนิกส์เทคโนโลยีหลายช่องทาง เช่น internet, social media เน้นข้อมูลด้านสุขภาพที่เน้นเรื่องประโยชน์ (functional benefit) และการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ความรู้สึก (emotional benefit)

6) การออกแบบสื่อองค์กร (corporate design) ในการสร้างแบรนด์ให้เกิดความผูกพันกับผู้ใช้บริการ และสร้างภาพลักษณ์องค์กร (corporate image) ของโรงพยาบาล จากการเปิดรับสื่อ (media exposure) ใหม่ ๆ ทำให้ผู้ใช้บริการมีประสบการณ์กับสิ่งใหม่ๆ เช่น การมีส่วนร่วมในการออกแบบประสบการณ์ที่จุดสัมผัสกับแบรนด์โรงพยาบาลในด้านการดูแลสุขภาพ โครงการกิจกรรมการรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) เพื่อสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์องค์กรของโรงพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

(1) การสื่อสารการตลาดในสังคมชุมชน (community) ที่มีวัฒนธรรมที่มีรูปแบบการใช้ชีวิตคล้ายคลึงกันให้เชื่อมต่อกับโรงพยาบาล เพื่อให้ลูกค้าเกิดทัศนคติ ความภาคภูมิใจในความเป็นสังคมชุมชนที่มีวัฒนธรรมและรูปแบบการใช้ชีวิตคล้ายคลึงกับตนเอง เช่น กลุ่มคนรักสุขภาพ กลุ่มชีวิต เป็นต้น

(2) การสื่อสารการตลาดในสังคมออนไลน์ โซเชียลมีเดีย (social media) การใช้สื่อดิจิทัลที่มีความหลากหลายมาผสมผสานมาถ่ายทอดเรื่องราว และแนวคิดด้านการดูแลสุขภาพอย่างมีศิลปะ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดเรื่องราว โดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงและเป็นตัวอย่างในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล การสื่อสารผ่านตัวบุคคล (influencer) ที่มีอิทธิพลจากแบรนด์แอมบาสเดอร์ (brand ambassador) ด้านการดูแลสุขภาพในโซเชียลมีเดีย กลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาล

(3) การสื่อสารการตลาดโดยให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการทำความดีไปด้วยในขณะที่จับจ่ายใช้สอย การทำความดีแบบบอกต่อ ส่งต่อ และทำต่อ ถือเป็น การต่อยอดเทรนด์การสร้างสรรค์สังคมที่ก่อตัวขึ้นมาอย่างมั่นคง ก่อให้เกิดแรงจูงใจทางบวกและศรัทธาในความดีของแบรนด์ เช่น รายได้จากการจำหน่ายบัตรสุขภาพ ส่วนหนึ่งเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม หรือจัดตั้งกองทุนผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นต้น

5. ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์เป็นโรงพยาบาลเอกชนระดับตติยภูมิขนาด 150 เตียง ในเครือ BDMS ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลจากองค์กร JCI (Joint Commission International) พร้อมสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระดับพื้นฐาน BLS ระดับสูง ALS ระดับวิกฤติ Critical Care และระดับที่ต้องได้รับการดูแลแบบพิเศษขั้นสูงสุด Specialty Care ทั้งทางบก ทางอากาศ และทางน้ำ จาก CAMTS (The Commission on Accreditation of Medical Transport Systems) สหรัฐอเมริกา มีคลินิกและศูนย์บริการต่างๆ ดังนี้

สถาบันศัลยกรรมตกแต่งความงาม	ศูนย์ผ่าตัดผ่านกล้อง
ศูนย์ตรวจสุขภาพและอาชีวอนามัย	ศูนย์ทันตกรรม
ศูนย์เวชศาสตร์ได้น้ำ	ศูนย์ไตเทียม
ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ศูนย์การแพทย์ทางเลือกและการฝังเข็ม
ศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน	ศูนย์ภูมิแพ้
คลินิกผิวหนัง	คลินิกอายุรกรรม
คลินิกเด็ก	คลินิกหูคอจมูก
คลินิกสูตินรีเวช	คลินิกศัลยกรรมและกระดูก

ในปี 2563 มีผู้ใช้บริการทั้งหมด 122,381 ราย เป็นชาวไทย 96,699 ราย คิดเป็นร้อยละ 79 ชาวต่างชาติ 25,682 ราย คิดเป็นร้อยละ 21 โดยเป็นผู้ใช้บริการภายนอก 113,129 ราย และผู้ป่วยใน 9,352 ราย ด้านสภาพการแข่งขัน จังหวัดภูเก็ตมี โรงพยาบาลรัฐบาล 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลป่าตอง โรงพยาบาลกลาง ระดับทุติยภูมิ และโรงพยาบาลฉลอง ระดับปฐมภูมิ โรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง โดยเป็นโรงพยาบาลในเครือ BDMS 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต เป็นโรงพยาบาลศูนย์ตติยภูมิ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ และโรงพยาบาลดีบุก เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิ โรงพยาบาลนอกเครือ BDMS 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลมิซัน และโรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลอบจ.ภูเก็ต เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลที่บริหารงานโดยเอกชน

ตารางที่ 2.1 โรงพยาบาลในจังหวัดภูเก็ต อำเภอ ประเภท ระดับโรงพยาบาล และจำนวนเตียง

โรงพยาบาล	อำเภอ	ประเภท	ระดับ	จำนวนเตียง
วชิระภูเก็ต	เมือง	รัฐบาล	โรงพยาบาลศูนย์	540
กรุงเทพภูเก็ต	เมือง	เอกชน	โรงพยาบาลศูนย์	200
กรุงเทพสิริโรจน์	เมือง	เอกชน	ตติยภูมิ	150
ป่าตอง	กะทู้	รัฐบาล	ทุติยภูมิ	90
ถลาง	ถลาง	รัฐบาล	ทุติยภูมิ	90
อบจ.ภูเก็ต	เมือง	ท้องถิ่น	ปฐมภูมิ	90
มิชชั่นภูเก็ต	เมือง	เอกชน	ทุติยภูมิ	50
ดีบุก	เมือง	เอกชน	ทุติยภูมิ	30
ฉลอง	เมือง	รัฐบาล	ปฐมภูมิ	20

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เยาวภา ปฐมสิริกุล (2553) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ กลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในประเทศไทย จำนวน 860 คน ในโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์จำนวน 13 แห่ง โดยศึกษาผลของโมเดลกลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยในการศึกษานี้ศึกษาการตลาดบริการใน 9 ด้าน คือ ผลิตภัณฑ์และบริการ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การสื่อสารทางการตลาด บุคลากร กระบวนการบริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การจัดการประสิทธิภาพและคุณภาพ และการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจิตวิทยาของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลและปัจจัยการตลาดบริการสุขภาพ โดยปัจจัยจิตวิทยาที่สำคัญมากที่สุดคือ ทัศนคติต่อสุขภาพและโรงพยาบาล รองลงมา ได้แก่ ประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพและการมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ใส่ใจสุขภาพ ส่วนปัจจัยการตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ทุกปัจจัยการส่งเสริมการตลาดมีผลต่อสัมฤทธิ์ผลขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยที่มีค่าน้ำหนักองคประกอบเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ กลยุทธ์กระบวนการบริการ (Process Strategy) กลยุทธ์บุคลากร (People Strategy) กลยุทธ์การจัดการประสิทธิภาพและคุณภาพ (Productivity and Quality Strategy) กลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (CRM Strategy) กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด (IMC Strategy) กลยุทธ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence Strategy) กลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ (Product Strategy)

กลยุทธ์ราคา (Price Strategy) และกลยุทธ์ช่องทางจัดจำหน่าย (Place/Channel Strategy) ตามลำดับ กลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลด้านความพึงพอใจต่อการบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาลูกค้า การแนะนำบอกต่อการใช้บริการ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และยอดขายที่เติบโตขึ้นของโรงพยาบาล ขณะที่การศึกษาของ สมฤดี ธรรมสุรติ (2554) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจในกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลยันฮี และโรงพยาบาลรามคำแหง พบว่า มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และยังมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การศึกษาพบว่าปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล และพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการที่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ ไม่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สิริกานุจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่องการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด คุณภาพการบริการ และการประกันสุขภาพของผู้ใช้บริการ กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คนที่ใช้การรักษาที่โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลวิภาวดี โรงพยาบาลยันฮี และโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ใช้สิทธิประกันชีวิต ในการใช้บริการ ในโรงพยาบาลเอกชน ผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจ เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ตัดสินใจด้วยตัวเอง ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ปัจจัยด้านการประกันสุขภาพ และปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ ด้านบุคลากรในการให้บริการ รองลงมาคือ ด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์ ด้านองค์ประกอบทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ และด้านการส่งเสริม

การตลาด ผลจากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ และการประกันสุขภาพ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นราธิป แนวคำดี (2561) ทำการเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจที่สุดคือ การรักษาและบริการทางการแพทย์ รองลงมาคือ ด้านราคา และด้านสถานที่ โดยปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลน้อยที่สุด และพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อาชีพ รายได้เฉลี่ย และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจมาใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่อายุ และระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธนพภา สุวดีษฐ์ (2554) ได้ทำการศึกษาส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลในจังหวัดชลบุรี พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี ภาพโดยรวมของแต่ละด้าน พบว่า มีอยู่ 5 ด้าน ที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่/ ช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านบุคลากร แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และด้านกระบวนการให้บริการ มีอยู่ 2 ด้านที่อยู่ในระดับมาก คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี ที่มีเพศแตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี โดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด โดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่าทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่/ ช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านส่งเสริมการตลาดบริการ ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์ใน ทุกด้าน สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ รวมถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมก็มีความสัมพันธ์ในทุกด้าน

กมนวรรณ มั่นมาก (2556) ศึกษาคุณภาพการบริการต่อการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล ในขณะที่ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา ไม่มีความแตกต่างกัน

จากการศึกษาปัจจัยการรับรู้คุณภาพการบริการ พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จากการศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4 P' พบว่า ด้านราคา และการจัดจำหน่าย มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจ ในขณะที่ด้านผลิตภัณฑ์และด้านการส่งเสริมการตลาดใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

นิตยา ชื่นศิลป์ (2556) ทำการศึกษา ประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการซ้ำของโรงพยาบาลนนทเวช จังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ที่แตกต่างกันมีผลต่อการมาใช้บริการซ้ำของโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่เพศ ภูมิลำเนา ไม่มีผลต่อการมารับบริการซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ บุคลากร กระบวนการและสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีผลต่อการตัดสินใจมารับบริการซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่การส่งเสริมการขาย ไม่มีผลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยปัจจัยที่มีผลมากที่สุดคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ รองลงมาคือ ด้านสถานที่ ด้านบริการ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ ด้านราคา และด้านการส่งเสริมการขายเป็นอันดับสุดท้าย

ลัดดาวัลย์ สำราญ (2561) ได้ทำการศึกษาส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 400 คน ผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยด้านที่พบว่าด้านที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ ด้านองค์ประกอบทางกายภาพ รองลงมาคือ ด้านราคา ด้านช่องทางการเข้าบริการ ด้านบุคลากร ด้านส่วนประสมทางการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านกระบวนการมีความสำคัญน้อยที่สุด เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช พบว่า การบริการทางการแพทย์ และความมั่นใจของผู้รับบริการมีค่าสูงสุด และด้านที่มีค่าน้อยที่สุด คือ การบริการที่สะดวกรวดเร็ว จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยที่ตัวแปรอิสระร่วมกันพยากรณ์ตัวแปรตามได้ร้อยละ 32.60 พบว่า ด้านบุคลากรในการให้บริการ ด้านองค์ประกอบทางกายภาพ และ ด้านผลผลิตและคุณภาพ มีผลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัญญาพล เหล่าทา (2561) ได้ทำการศึกษาส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสมุทรปราการ ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์บริการมีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด รองลงมาคือ บุคลากร ผู้ให้บริการ ด้านสถานที่ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านราคา และน้อยที่สุดคือ ด้านการส่งเสริมทางการตลาด โดยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลมากที่สุดคือ แพทย์มีความ

เชี่ยวชาญในการตรวจรักษา โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคือ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ส่วนเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล ไม่ทำให้การเลือกใช้บริการแตกต่างกัน ในขณะที่ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ บริการ ด้านความคุ้มค่าของราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร/ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับเหตุผล การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปานจันทร์ วัชระ(2561) ได้ทำการศึกษาการเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดตาม ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลคริสเตียนแม่น้ำแควน้อย จังหวัด กาญจนบุรี พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดการบริการทั้ง 7 ด้านในมุมมองของผู้ใช้บริการ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านบุคลากรและด้านกายภาพ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาคือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ สิทธิการรักษา รายได้ สัญชาติ และภูมิลำเนา ไม่มีความแตกต่างกันในค่าเฉลี่ยของส่วนประสม ทางการตลาด ยกเว้นปัญหาสุขภาพต่างกันจะทำให้ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดแตกต่างกัน

เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) ได้ทำการศึกษาในผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาล ขอนแก่นรวมจำนวน 380 คน โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนประสมการตลาด และการตัดสินใจ เลือกใช้บริการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลระดับมากที่สุดคือ ด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านลักษณะทาง กายภาพ ด้านกระบวนการ และด้านราคา ส่วนด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านการส่งเสริม การตลาดมีผลต่อการตัดสินใจระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ บริการ การถดถอยพหุคูณพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย การศึกษาระดับ สูงกว่าปริญญาตรี และการเป็นผู้ป่วยรายใหม่ และการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่มี ผลต่อกระบวนการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวแปรด้าน ผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านราคา และด้าน การส่งเสริมการตลาด มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลขอนแก่น ที่ระดับความ มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

การศึกษาในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต มีการศึกษาของ วิญญูชยานันต์ วัชรนันท์กุล (2550) ได้ ทำการศึกษาเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทาง การแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญ มากที่สุดคือ ด้านกระบวนการให้บริการ โดยเฉพาะขั้นตอนการติดต่อเพื่อรับการตรวจ สะดวก ไม่ซับซ้อน รองลงไปคือ ปัจจัยด้านบุคลากร มีความรู้ความสามารถและการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ของแพทย์ และลำดับสุดท้ายคือ ปัจจัยด้านราคา โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ด้านเพศ อายุ

ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ทำให้การตัดสินใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการเลือกใช้บริการพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้าน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดาราวรรณ จินดา (2550) ได้ทำการศึกษาปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต จำนวน 400 คน ซึ่งได้ทำการศึกษาในช่วงระยะเวลาเดียวกัน พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดคือด้านบุคลากร รองลงมาคือ ด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสถานที่ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านราคา จะเห็นได้ว่าการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลที่ผ่านมาได้ผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นกับบริบทด้านระดับการบริการ พื้นที่ ลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ทันท่วงทีสถานการณ์ปัจจุบัน และตามบริบทของโรงพยาบาลจึงควรทำการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนกลยุทธ์และแผนการตลาดต่อไป

ด้านการสื่อสารการตลาดจะมีการศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลค่อนข้างน้อย โดยสุภาวดี พรหมมา (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่องการสื่อสารการตลาด ในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า มีการนำการสื่อสารการตลาดเข้ามาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่จำหน่าย หรือด้านการส่งเสริมการตลาด โดยการสื่อสารการตลาดที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์ เช่น การจัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำในโรงพยาบาล การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย การให้ความสำคัญของการบริการเพื่อให้เป็นที่พึงพอใจกับผู้มาใช้บริการ เป็นต้น โรงพยาบาลที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ และไม่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ ไม่พบความแตกต่างทางด้านการสื่อสารการตลาดให้เข้าถึงผู้บริโภคอย่างชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนที่บริการงานในรูปของมูลนิธิ ซึ่งพบว่า มีการทำการสื่อสารการตลาดเพื่อให้เข้าถึงผู้บริโภคน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน 2 ประเภทดังกล่าวข้างต้นอย่างชัดเจน ทางด้านผู้บริโภคพบว่าการตัดสินใจใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนั้นๆ เพราะความสะดวกในเรื่องของการเดินทางเป็นสำคัญ โดยส่วนใหญ่ระบุว่ามาใช้บริการเพราะใกล้กับที่พักอาศัย หรือที่ทำงาน และสื่อที่ใช้ประกอบการตัดสินใจสื่อบุคคลยังมีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการมากที่สุด ในขณะที่เดียวกันมีการศึกษาของ นิชชา ปะณะรักษ์ (2562) ทำการศึกษาปัจจัยด้านการสื่อสารทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดภูเก็ต โดยทำการศึกษาเฉพาะในด้านการสื่อสารการตลาดกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 รายที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต

โรงพยาบาลสิริโรจน์ และโรงพยาบาลมิชชั่น พบว่า กิจกรรมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ การโฆษณา และการสื่อสาร ณ จุดซื้อที่มีผลน้อยที่สุด โดยพบว่าปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความถี่ในการใช้บริการทำให้ปัจจัยการสื่อสารการตลาดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิรมล วัชรวิศิษฐ์ (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจและพฤติกรรมของผู้รับบริการต่อการใช้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต โดยทำการศึกษาในผู้รับบริการโรงพยาบาลสิริโรจน์จำนวน 388 คน พบว่า ปัจจัยที่ผู้รับบริการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์พบว่า เนื่องจากสถานที่ตั้งสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ด้านการรับข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสิริโรจน์ของผู้รับบริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รับข่าวสารจากเพื่อน/ครอบครัว ด้านประเภทของบริการทางการแพทย์ที่ผู้รับบริการมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสิริโรจน์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รับบริการตรวจสุขภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านคุณภาพของบริการ รองลงมาในด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ด้านความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ ด้านความพึงพอใจต่ออัธยาศัยความสนใจต่อผู้รับบริการ และด้านความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ ตามลำดับ โดยผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลสิริโรจน์แตกต่างกัน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลสิริโรจน์ ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ ด้านความพึงพอใจต่ออัธยาศัยความสนใจต่อผู้รับบริการ ด้านความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ และด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลสิริโรจน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการในหัวข้อคุณภาพของการบริการรักษาพยาบาล และข้อมูลคุณภาพของแพทย์ พยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลสิริโรจน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ในทิศทางเดียวกัน ยกเว้นหัวข้อคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาพยาบาลที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ในขณะที่ปัจจุบันการสื่อสารการตลาดผ่านช่องทางออนไลน์มีมากขึ้น เช่นกรณีศึกษากลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพออนไลน์ผ่านสื่อเฟซบุ๊กของโรงพยาบาลพญาไท ของ อิริยาพร (2559) ศึกษาถึงการนำกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อเฟซบุ๊กเพจ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลยุทธ์ได้แก่กลยุทธ์การสื่อสารเนื้อหา (Content) และกลยุทธ์รูปแบบการสื่อสาร (Forms) พบว่า ทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามา

มีปฏิสัมพันธ์และมีผู้ใช้บริการหน้าใหม่เพิ่มขึ้นจริง ด้วยการใช้ กลยุทธ์รูปแบบการนำเสนอด้วยการใช้ ภาษาที่สื่อสารได้อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา ไม่ใช่ศัพท์ทางการแพทย์ให้สับสน สร้างความน่าเชื่อถือ ให้กับโรงพยาบาล มีแหล่งอ้างอิงที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับกลุ่ม เป้าหมายให้เกิดทัศนคติเชิงบวก จนนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพของสังคมและการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมในเรื่องสุขภาพต่อไป



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต รายละเอียดในการดำเนินการมีดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ผู้ป่วยชาวไทยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ในปี 2563 มีผู้ป่วยมาใช้บริการจำนวน 128,484 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางขนาดตัวอย่างของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($z=2$) ความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ที่ ประชากร 128,484 ได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบ Systematic sampling โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการคนเว้นคน หากผู้ป่วยที่ต้องเก็บข้อมูลเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินและต้องการการดูแลโดยเร่งด่วน ให้ใช้ผู้ป่วยรายถัดไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น มี 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ที่อยู่ปัจจุบัน สิทธิการรักษา ผู้ใช้บริการใหม่ ผู้ใช้บริการเก่า แผนกที่ใช้บริการ ช่องทางการใช้บริการ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) โดยให้เลือกข้อมูลที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านกระบวนการตัดสินใจใช้บริการ ประกอบด้วย การรับรู้ความต้องการบริการสุขภาพ การช่องทางการหาข้อมูล การบริการสุขภาพ การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale)

ระดับมากที่สุด	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 5
ระดับมาก	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 4
ระดับปานกลาง	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 3
ระดับน้อย	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 2
ระดับน้อยที่สุด	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 1

ส่วนที่ 3 ข้อมูลส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล โดยศึกษาส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้าน ตามแนวคิด 7 P คือ Product, Price, Place, Promotion, People, Process และ Physical evidence โดยในแต่ละด้านจะมีหัวข้อย่อยจำนวน 4 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale)

ระดับมากที่สุด	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 5
ระดับมาก	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 4
ระดับปานกลาง	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 3
ระดับน้อย	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 2
ระดับน้อยที่สุด	ให้น้ำหนักหรือคะแนนเป็น 1

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

- 1) ศึกษาข้อมูล เอกสารต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
- 2) สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมถึงเนื้อหาตามกรอบแนวคิดของการศึกษา
- 3) นำแบบสอบถามที่สร้างแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ตรวจสอบความถูกต้องที่ตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างประเด็นคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา กรอบแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 4) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach 1974, p. 302) โดยค่าอัลฟาที่ได้จะต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.7 เครื่องมือนี้จึงจะสามารถนำไปใช้สำหรับการรวบรวมข้อมูลผลการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทั้งฉบับ เท่ากับ .903 เมื่อพิจารณารายข้อของแบบสอบถามพบว่า ค่าที่ได้มีค่าความเชื่อมั่นสูงกว่า 0.7 ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ค่าอัลฟา แบบสอบถาม	0.903
การรับรู้ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	0.901
ช่องทางการหาข้อมูล	0.898
การประเมินทางเลือก สถานที่ใช้บริการสุขภาพ	0.896
ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ	0.884
พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ	0.890
ค่าอัลฟา ส่วนที่ 2	0.894
Product	0.888
Price	0.892
Place	0.898
Promotion	0.898
people	0.894
process	0.908
physical	0.887
ค่าอัลฟา ส่วนที่ 3	0.896

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ ใช้แบบสอบถาม โดยมอบแบบสอบถามให้ผู้ให้บริการ ณ จุดลงทะเบียน และเก็บแบบสอบถามที่จุดชำระค่าบริการ โดยผู้ให้บริการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีผู้ประสานงานให้ข้อมูลกรณีมีข้อสงสัยเพิ่มเติม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งแบ่งผลการวิเคราะห์ ดังนี้

4.1 ลักษณะส่วนบุคคล เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ สถิติแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

4.2 การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล และส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีการแปลผลค่าเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.61 – 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 – 2.60 หมายถึง ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

4.3 การเปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคล กับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล และส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ทำการทดสอบหาค่าความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มด้วย T-test และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มด้วย One-way ANOVA

4.4 การหาอิทธิพลของส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล ใช้สถิติ Multiple regression analysis

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต ดำเนินการเก็บตัวอย่างโดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามที่ได้จัดทำขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2564 โดยมีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต
3. ผลการวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต
4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

1. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่อยู่ปัจจุบัน สิทธิการรักษา การใช้บริการ แผนกที่ใช้บริการ ช่องทางการใช้บริการ โดยนำเสนอในรูปแบบตารางแสดงข้อมูลที่เป็นจำนวนและร้อยละ ได้ผลดังตารางที่ 4.1 ถึง 4.10

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
1. ชาย	111	27.8
2. หญิง	289	72.2
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีจำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 72.2 และเป็นเพศชาย จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
1. <20 ปี	18	4.5
2. 20-30 ปี	108	27
3. 31-40 ปี	169	42.3
4. 41-50 ปี	85	21.3
5. 51-60 ปี	9	2.3
6. >60ปี	11	2.8
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุในช่วง 31-40 ปี ซึ่งมีจำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงมาที่มีอายุในช่วง 20-30 ปี มีจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27 รองลงมาที่มีอายุในช่วง 41-50 ปี มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 รองลงมาที่มีอายุในช่วง <20 ปี มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 อายุมากกว่า 60ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 และน้อยสุดมีอายุ 51-60 ปี มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละด้านระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1. ต่ำกว่ามัธยม	21	5.3
2. มัธยม/ปวช.	58	14.5
3. อนุปริญญา/ปวส.	35	8.8
4. ปริญญาตรี	254	63.5
5. ปริญญาโท	25	6.3
6. สูงกว่าปริญญาโท	4	1.0
7. ไม่ระบุ	3	0.8
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5 รองลงมาเป็นระดับมัธยม/ปวช. จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 รองลงมาเป็นระดับอนุปริญญา/ปวส. มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 รองลงมาเป็นระดับปริญญาโท มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 รองลงมาเป็นระดับต่ำกว่ามัธยม จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และน้อยสุดระดับสูงกว่าปริญญาโท มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
1. นักเรียน/นักศึกษา	17	4.3
2. ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	194	48.5
3. ผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว	31	7.8
4. พนักงานบริษัทเอกชน	56	14.0
5. แม่บ้าน / พ่อบ้าน	64	16.0
6. อื่นๆ.....	38	9.5
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจมีจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาเป็นพ่อบ้านแม่บ้าน จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 รองลงมาเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 รองลงมาเป็นอาชีพอื่นๆ มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 รองลงมาเป็นผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 น้อยสุดเป็นนักเรียนนักศึกษา มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละด้านรายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
1. < 15,000 บาท	64	16.0
2. 15,000-30,000บาท	145	36.3
3. 30,001-50,000 บาท	84	21.0
4. 50,000-100,000บาท	54	13.5
5. > 100,000 บาท	21	5.3
6. ไม่มีรายได้	28	7.0
7. ไม่ระบุ	4	1.0
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือน 15,000 -30,000 บาท จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 30,000-50,000 บาท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน <15,000 บาท จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 50,000-100,000 บาท จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 รองลงมา ไม่มีรายได้จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 น้อยสุด มีรายได้ต่อเดือน > 100,000 บาท จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละด้านที่อยู่ปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม

ที่อยู่ปัจจุบัน	จำนวน	ร้อยละ
1. ภูเก็ต	345	93.75
2. พังงา	17	4.62
3. กระบี่	2	0.54
4. อื่นๆ	4	1.08
รวม	400	100

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีที่อยู่ปัจจุบันอยู่ในจังหวัดภูเก็ตจำนวน 345 คน คิดเป็นร้อยละ 93.75 จังหวัดพังงา 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.62 จังหวัดอื่นๆ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.08 และจังหวัดกระบี่ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.54

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละด้านสิทธิการรักษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

สิทธิการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
1. ชำระเงินเอง	192	48.0
2. ประกันชีวิตส่วนบุคคล	121	30.3
3. พรบ. ผู้ประสบภัยจากรถ	1	.3
4. ประกันภัย/อุบัติเหตุ	22	5.5
5. ประกันกลุ่ม/สวัสดิการ บริษัท	7	1.8
6. อื่นๆ	54	13.5
7. ไม่ระบุ	3	0.8
รวม	400	100

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาแบบชำระเงินเอง จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมาใช้ประกันชีวิตส่วนบุคคล จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาใช้สิทธิอื่นๆ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 รองลงมาใช้ประกันภัย/อุบัติเหตุ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 รองลงมาใช้ประกันกลุ่ม/สวัสดิการบริษัทจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 น้อยสุดใช้ พรบ. ผู้ประสบภัยจากรถ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละด้านการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

การใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้ป่วยใหม่	86	21.5
2. ผู้ป่วยเก่า	314	78.5
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการของผู้ป่วยเก่า จำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 78.5 เป็นการให้บริการของผู้ป่วยใหม่ จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละด้านแผนกที่ใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

แผนกที่ใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. คลินิกอายุรกรรม	76	19.0
2. คลินิกสูตินารีเวช	64	16.0
3. คลินิกเด็ก	46	11.5
4. คลินิก ตา หู คอ จมูก	22	5.5
5. ศัลยกรรมทั่วไป	90	22.5
6. ห้องฉุกเฉิน	8	2.0
7. สถาบันศัลยกรรมความงาม	6	1.5
8. คลินิกผิวหนัง	6	1.5
9. ตรวจสุขภาพ	72	18.0
10. กายภาพ	2	0.5
11. ทันตกรรม	3	0.8
12. ฝังเข็ม	2	0.5
13. ARI (โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ)	3	0.8
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 รองลงมาใช้บริการคลินิกอายุรกรรม จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 รองลงมาใช้บริการตรวจสุขภาพ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 รองลงมาใช้บริการคลินิกสูตินารีเวช จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 รองลงมาใช้บริการคลินิกเด็ก จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 และคลินิกอื่นๆ

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละด้านช่องทางการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ช่องทางการใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. มาใช้บริการด้วยตนเอง	383	95.8
2. ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล	4	1.0
3. ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด	13	3.3
รวม	400	100

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการด้วยตนเอง จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8 รองลงมาเป็นส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1 และส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัดจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3

2. ผลการวิเคราะห์การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

ข้อมูลการตัดสินใจ ตามตัวแบบกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค ประกอบด้วย การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ช่องทางการหาข้อมูล การบริการสุขภาพ การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ พฤติกรรมหลังการให้บริการสุขภาพ การให้คะแนนเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.11-4.16

ตารางที่ 4.11 การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์จังหวัดภูเก็ตในภาพรวม

การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	3.17	0.916	ปานกลาง
ช่องทางการหาข้อมูลการบริการสุขภาพ	2.98	0.912	ปานกลาง
การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ	3.41	0.720	มาก
ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ	3.92	0.707	มาก
พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ	4.27	0.656	มากที่สุด
รวม	3.47	0.610	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.11 พบว่า การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์จังหวัดภูเก็ตในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ พฤติกรรมหลังใช้บริการสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ การเลือกสถานที่บริการสุขภาพ และการประเมินทางเลือกสถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ อยู่ในระดับมาก และการรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และช่องทางการหาข้อมูลการบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ข้อมูลคะแนนแบบสอบถามของกระบวนการตัดสินใจแต่ละข้อมีข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4.12 การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
การตรวจคัดกรองสุขภาพ	3.38	1.177	ปานกลาง
การรับวัคซีนป้องกันโรค	3.07	1.274	ปานกลาง
เพื่อการรักษาพยาบาล	3.58	1.198	มาก
การฟื้นฟู/กายภาพ	2.58	1.330	น้อย
รวม	3.17	.919	ปานกลาง

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.12 พบว่า การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ผู้ใช้บริการมีความต้องการบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพื่อการรักษาพยาบาลระดับค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$) รองลงมาคือ การตรวจคัดกรองสุขภาพ ($\bar{X} = 3.38$) การรับวัคซีนป้องกันโรค ($\bar{X} = 3.07$) และการฟื้นฟู/กายภาพ ($\bar{X} = 2.58$)

ตารางที่ 4.13 การหาข้อมูลการบริการสุขภาพ

การหาข้อมูลการบริการสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ท่านสอบถามจากครอบครัว ญาติ และคนรู้จัก	3.54	1.192	มาก
ท่านสอบถามจากตัวแทนประกัน	2.78	1.298	ปานกลาง
ท่านได้ข้อมูลจากป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์ และแผ่นพับ	3.12	1.192	ปานกลาง
ท่านได้ข้อมูลจากโฆษณาวิทยุ และโทรทัศน์	2.76	1.210	ปานกลาง
ท่านได้ข้อมูลจากเฟสบุ๊ก (Facebook)	3.19	1.259	ปานกลาง
ท่านได้ข้อมูลจากไลน์ (Line)	2.74	1.230	ปานกลาง
ท่านได้ข้อมูลจากยูทูป (YouTube)	2.58	1.188	น้อย
รวม	2.98	0.917	ปานกลาง

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.13 พบว่าการหาข้อมูลการบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สอบถามจากครอบครัวญาติและคนรู้จักสูงสุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.54$) รองลงมาคือ จากเฟสบุ๊ก (Facebook) ($\bar{X} = 3.19$, S.D. = 1.259) ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์ และแผ่นพับ ($\bar{X} = 3.12$) จากตัวแทนประกัน ($\bar{X} = 2.76$) จากโฆษณาวิทยุ และโทรทัศน์ ($\bar{X} = 2.76$) ได้ข้อมูลจากไลน์ (Line) ($\bar{X} = 2.74$) และได้ข้อมูลจากยูทูป (YouTube) ระดับน้อย ($\bar{X} = 2.58$)

ตารางที่ 4.14 การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ

การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
โรงพยาบาลเอกชน	4.31	0.806	มากที่สุด
โรงพยาบาลรัฐบาล	2.85	1.196	ปานกลาง
คลินิก	3.12	1.093	ปานกลาง
ร้านขายยา	3.09	1.061	ปานกลาง
รวม	3.40	0.725	มาก

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.14 พบว่าการประเมินทางเลือก สถานที่ใช้บริการ สุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมา คือ คลินิก ($\bar{X} = 3.12$) ร้านขายยา ($\bar{X} = 3.09$) และโรงพยาบาลรัฐบาลระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.85$)

ตารางที่ 4.15 ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ

ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
เชื่อมั่นในคุณภาพ และผลการรักษาของสถานบริการสุขภาพ	4.44	0.658	มากที่สุด
ประสบการณ์การใช้สถานที่บริการสุขภาพในอดีต	4.13	0.868	มาก
มีผู้แนะนำให้มาใช้บริการ	3.66	1.092	มาก
กิจกรรมส่งเสริมการตลาด โปรโมชัน	3.41	1.112	มาก
รวม	3.92	0.711	มาก

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.15 พบว่าปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เชื่อมั่นในคุณภาพ และผลการรักษาของสถานบริการสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.44$) รองลงมาคือ ประสบการณ์การใช้สถานที่บริการสุขภาพในอดีต ($\bar{X} = 4.13$) มีผู้แนะนำให้มาใช้บริการ ($\bar{X} = 3.66$) และกิจกรรมส่งเสริมการตลาด โปรโมชัน ($\bar{X} = 3.41$)

ตารางที่ 4.16 พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ

พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ท่านมีความพึงพอใจหลังการใช้บริการ	4.34	0.662	มากที่สุด
ท่านรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับคุ้มค่า	4.23	0.736	มากที่สุด
ท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาล ในโอกาสต่อไป	4.29	0.715	มากที่สุด
ท่านจะแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์	4.22	0.748	มากที่สุด
รวม	4.27	0.656	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.16 พบว่าพฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความพึงพอใจหลังการใช้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมาคือ จะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลในโอกาสต่อไป ($\bar{X} = 4.29$) รู้สึกว่าการบริการที่ได้รับคุ้มค่า ($\bar{X} = 4.22$) และจะแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ($\bar{X} = 4.23$)

3. ผลการวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการใช้ บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สภาพแวดล้อมภายนอก การให้คะแนน ใช้มาตราค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.17-4.24

ตารางที่ 4.17 ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์
ในภาพรวม

ส่วนประสมทางการตลาด	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ผลิตภัณฑ์	4.35	0.560	มากที่สุด
ราคา	3.89	0.698	มาก
ช่องทางการใช้บริการ	4.15	0.642	มาก
การส่งเสริมการตลาด	3.53	0.899	มาก
บุคลากร	4.30	0.634	มากที่สุด
กระบวนการให้บริการ	4.29	0.653	มากที่สุด
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.42	0.618	มากที่สุด
รวม	4.13	0.534	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.17 ส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สภาพแวดล้อมภายนอกมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.42$) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ($\bar{X} = 4.35$) ปัจจัยด้านบุคลากร ($\bar{X} = 4.30$) ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ($\bar{X} = 4.29$) ปัจจัยด้านช่องทางการใช้บริการ ($\bar{X} = 4.15$) ปัจจัยด้านราคา ($\bar{X} = 3.89$) และให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.53$)

ตารางที่ 4.18 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

ผลิตภัณฑ์	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
โรงพยาบาลการให้บริการได้มาตรฐาน และผลการรักษาพยาบาลดี	4.36	0.610	มากที่สุด
โรงพยาบาลมีบริการหลากหลาย และมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา	4.32	0.633	มากที่สุด
โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย มียา และเวชภัณฑ์ได้มาตรฐาน	4.37	0.617	มากที่สุด
เป็นโรงพยาบาลในเครือ BDMS ที่มีความน่าเชื่อถือ	4.35	0.675	มากที่สุด
รวม	4.35	0.560	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.18 พบว่าปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ทันสมัยมียาและเวชภัณฑ์ได้มาตรฐาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.37$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลให้บริการได้มาตรฐานและผลการรักษาดี ($\bar{X} = 4.36$) โรงพยาบาลในเครือ BDMS ที่มีความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.35$) และสุดท้ายคือ การมีบริการที่หลากหลายมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา ($\bar{X} = 4.32$)

ตารางที่ 4.19 ปัจจัยด้านราคาที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

ราคา	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ	3.85	0.769	มาก
สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้	3.96	0.946	มาก
การให้ข้อมูลราคา และการประเมินค่ารักษาพยาบาล มีความชัดเจน	4.03	0.787	มาก
การไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล และไม่ต้องสำรองจ่าย	3.76	0.922	มาก
รวม	3.89	0.698	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.19 พบว่าปัจจัยด้านราคา มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การให้ข้อมูลราคาและการประเมินค่ารักษาพยาบาล ที่ชัดเจน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) รองลงมาคือ สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้ ($\bar{X} = 3.96$) ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ ($\bar{X} = 3.85$) และน้อยที่สุด คือ การไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล และไม่ต้องสำรองจ่าย ($\bar{X} = 3.76$)

ตารางที่ 4.20 ปัจจัยด้านช่องทางใช้บริการที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

ช่องทางใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
สถานที่ตั้งเข้าถึงง่าย	4.45	.667	มากที่สุด
ทางเข้า และที่จอดรถสะดวก	4.32	.741	มากที่สุด
ใกล้บ้าน หรือที่ทำงาน	3.99	.987	มาก
มีหมายเลขโทรศัพท์สายด่วน (Hotline 1719) เพื่อการติดต่อ	3.87	1.010	มาก
รวม	4.15	0.64	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.20 พบว่าปัจจัยด้านช่องทางการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สถานที่ตั้งเข้าถึงง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมาคือ ทางเข้า และที่จอดรถสะดวกในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.32$) ใกล้บ้าน หรือที่ทำงานระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) และสุดท้ายมีหมายเลขโทรศัพท์สายด่วน (Hotline 1719) เพื่อการติดต่อได้รับคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.87$)

ตารางที่ 4.21 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ สิริโรจน์

การส่งเสริมการตลาด	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
การได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาล	3.42	1.068	มาก
การมีโปรโมชั่น โปรแกรม หรือ แพคเกจ ราคาพิเศษ	3.54	1.014	มาก
การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ	3.52	.996	มาก
การสื่อสารทางสังคมออนไลน์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ	3.62	.981	มาก
รวม	3.5319	.89997	มาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.21 พบว่าปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การสื่อสารทางสังคมออนไลน์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$) รองลงมาคือ การมีโปรโมชั่น โปรแกรม หรือ แพคเกจ ราคาพิเศษ ($\bar{X} = 3.54$) การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ ($\bar{X} = 3.52$) และ การได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาลได้รับคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.42$)

ตารางที่ 4.22 ปัจจัยด้านบุคลากรที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ สิริโรจน์

บุคลากร	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
แพทย์มีความชำนาญ และมีชื่อเสียง	4.24	.733	มากที่สุด
บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความสามารถ ในการรักษาพยาบาล	4.30	.715	มากที่สุด
บุคลากรมีบุคลิกภาพและการบริการที่ดี	4.34	.701	มากที่สุด
บุคลากรมีความกระตือรือร้น และเอาใจใส่ในการบริการ	4.33	.724	มากที่สุด
รวม	4.3030	.63476	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.22 พบว่าปัจจัยด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ บุคลากรมีบุคลิกภาพและการบริการที่ดี ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมาคือ บุคลากรมีความกระตือรือร้น และเอาใจใส่ในการบริการ ($\bar{X} = 4.33$) บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.3$) และแพทย์มีความชำนาญ และมีชื่อเสียงได้รับคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.24$)

ตารางที่ 4.23 ปัจจัยด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์

กระบวนการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
กระบวนการบริการสะดวกรวดเร็ว	4.28	0.738	มากที่สุด
การสื่อสารมีการให้ข้อมูลที่ชัดเจน	4.30	0.687	มากที่สุด
การประสานงานระหว่างจุดบริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย	4.32	0.669	มากที่สุด
สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ	4.32	0.665	มากที่สุด
รวม	4.31	0.625	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.23 พบว่าปัจจัยด้านกระบวนการมีค่าเฉลี่ยในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากัน 2 ด้าน คือ การประสานงานระหว่างจุดบริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ($\bar{X} = 4.32$) สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ได้รับคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.32$) รองลงมาคือ การสื่อสารมีการให้ข้อมูลที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.3$) และกระบวนการบริการสะดวกรวดเร็วได้รับคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.28$)

ตารางที่ 4.24 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์

สภาพแวดล้อมภายนอก	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
สถานที่มีความสะอาด สะดวก สบาย	4.56	0.567	มากที่สุด
การตกแต่งสถานที่มีความสวยงาม	4.44	0.630	มากที่สุด
มีสิ่งอำนวยความสะดวก	4.43	0.630	มากที่สุด
มีร้านอาหาร ร้านกาแฟ และร้านสะดวกซื้อให้บริการ	4.31	0.694	มากที่สุด
รวม	4.44	0.565	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.24 พบว่าปัจจัยด้านกระบวนการมีค่าเฉลี่ยในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สถานที่มีความสะอาด สะดวก สบาย ($\bar{X} = 4.56$ S.D.= 0.567) รองลงมาคือการตกแต่งสถานที่มีความสวยงาม ($\bar{X} = 4.44$) มีสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{X} = 4.43$) และมีร้านอาหาร ร้านกาแฟ และร้านสะดวกซื้อให้บริการได้รับคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.31$)

4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 สมมติฐานที่ 1 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

โดยส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการใช้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ และสภาพแวดล้อมภายนอก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล ผู้ใช้บริการใหม่ ผู้ใช้บริการเก่า และช่องทางการใช้บริการ ทำการทดสอบหาค่าความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มด้วย t-test และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มด้วย One-way ANOVA ดังตารางที่ 4.25-4.34

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามเพศ

เพศ	Mean	Std. Deviation	t	Sig
ผลิตภัณฑ์	4.3500	.56018	0.030	0.976
ราคา	3.8994	.69809	-0.506	0.613
ช่องทางการใช้บริการ	4.1546	.64228	-1.406	0.161
การส่งเสริมการตลาด	3.5319	.89997	-0.532	0.595
บุคลากร	4.3030	.63476	-1.399	0.163
กระบวนการให้บริการ	4.2956	.65360	-0.125	0.901
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.4200	.61861	0.023	0.981
รวม	4.1356	.53487	-0.753	0.452

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.25 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามอายุ

อายุ	<20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	>60ปี	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.42	4.39	4.38	4.23	4.53	4.14	1.511	0.185
ราคา	4.14	3.97	3.93	3.73	4.03	3.67	1.984	0.080
ช่องทางการให้บริการ	4.13	4.16	4.15	4.18	3.94	4.10	0.253	0.938
การส่งเสริมการตลาด	3.71	3.55	3.58	3.41	3.25	3.50	0.769	0.573
บุคลากร	4.49	4.30	4.33	4.23	4.36	4.20	0.625	0.681
กระบวนการให้บริการ	4.31	4.36	4.29	4.24	4.36	4.14	0.494	0.781
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.32	4.44	4.44	4.42	4.06	4.39	0.775	0.568
รวม	4.22	4.16	4.16	4.06	4.08	4.02	0.612	0.691

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.26 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่ามัธยม	มัธยม/ปวช.	อนุปริญญา/ปวส.	ปริญญาตรี	ปริญญาโท	สูงกว่าปริญญาโท	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.39	4.29	4.24	4.36	4.51	4.44	0.916	0.471
ราคา	3.93	3.94	3.79	3.90	3.82	4.31	0.575	0.719
ช่องทางการให้บริการ	4.25	4.00	4.01	4.19	4.23	4.44	1.426	0.214
การส่งเสริมการตลาด	3.68	3.54	3.55	3.54	3.41	2.88	0.632	0.676
บุคลากร	4.29	4.28	4.18	4.32	4.27	4.50	0.404	0.846
กระบวนการให้บริการ	4.25	4.22	4.28	4.31	4.28	4.38	0.239	0.945
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.52	4.25	4.39	4.43	4.50	4.94	1.676	0.139
รวม	4.19	4.07	4.05	4.15	4.15	4.27	0.437	0.823

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.27 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามอาชีพ

ส่วนประสมทางการตลาด	นักเรียน/ นักศึกษา	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	ธุรกิจ ส่วนตัว	พนักงาน บริษัทเอกชน	แม่บ้าน / พ่อบ้าน	อื่นๆ	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.34	4.36	4.41	4.41	4.22	4.38	0.948	0.450
ราคา	3.89	3.94	3.73	4.06	3.69	3.98	2.436	0.034*
ช่องทางการให้บริการ	4.15	4.14	4.06	4.25	4.11	4.22	0.513	0.766
การส่งเสริมการตลาด	3.34	3.56	3.59	3.71	3.32	3.54	1.364	0.237
บุคลากร	4.44	4.30	4.33	4.37	4.17	4.38	0.900	0.481
กระบวนการให้บริการ	4.31	4.30	4.35	4.26	4.20	4.44	0.744	0.591
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.32	4.43	4.44	4.35	4.34	4.60	1.075	0.374
รวม	4.11	4.15	4.13	4.20	4.01	4.22	1.078	0.372

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.28 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความ
คิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ในปัจจัยด้าน
ราคาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบส่วนประสมการตลาดด้านราคา ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย					
			นักเรียน/ นักศึกษา	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	ธุรกิจ ส่วนตัว	พนักงาน บริษัท เอกชน	แม่บ้าน / พ่อบ้าน	อื่นๆ
นักเรียน/นักศึกษา	3.89	0.523	-					
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.94	0.672	-0.04	-				
ธุรกิจส่วนตัว	3.73	0.770	0.17	0.21	-			
พนักงานบริษัทเอกชน	4.06	0.722	-0.17	-0.13	-0.37*	-		
แม่บ้าน /พ่อบ้าน	3.69	0.722	0.21	0.24*	0.04	0.38*	-	
อื่นๆ	3.98	0.691	-0.09	-0.05	-0.25	0.08	-0.29*	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.29 พบว่า ผู้ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อราคาแตกต่างกัน 4 คู่ ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชนมีค่ามากกว่าธุรกิจส่วนตัว ($P= 0.030$) แม่บ้านพ่อบ้านมีค่าน้อยกว่าราชการและรัฐวิสาหกิจ ($P= 0.013$) น้อยกว่าพนักงานบริษัทเอกชน ($P= 0.003$) น้อยกว่าอาชีพอื่นๆ ($P= 0.039$)

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ส่วนประสมทางการตลาด	< 15,000	15,000-30,000	30,001-50,000	50,000-100,000	> 100,000	ไม่มีรายได้	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.43	4.38	4.39	4.24	4.13	4.24	1.676	0.139
ราคา	3.93	3.88	3.95	3.88	3.71	3.96	0.491	0.783
ช่องทางการใช้บริการ	4.15	4.19	4.19	4.11	4.13	3.97	0.624	0.682
การส่งเสริมการตลาด	3.49	3.57	3.59	3.50	3.19	3.52	0.767	0.574
บุคลากร	4.35	4.29	4.38	4.21	4.11	4.35	0.998	0.419
กระบวนการให้บริการ	4.27	4.29	4.41	4.20	4.24	4.25	0.841	0.522
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.34	4.46	4.52	4.31	4.36	4.36	1.191	0.313
รวม	4.14	4.15	4.21	4.06	3.98	4.09	0.879	0.495

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.30 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามที่อยู่ปัจจุบัน

ส่วนประสมทางการตลาด	ภูเก็ต	พังงา	กระบี่	อื่นๆ	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.34	4.49	4.50	3.75	0.830	0.577
ราคา	3.90	4.04	3.25	3.75	0.502	0.855
ช่องทางการใช้บริการ	4.17	3.99	3.13	3.75	1.804	0.075
การส่งเสริมการตลาด	3.53	3.82	3.00	3.75	1.363	0.211
บุคลากร	4.30	4.36	4.38	3.75	0.560	0.811
กระบวนการให้บริการ	4.29	4.37	4.50	3.25	0.751	0.646
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.42	4.34	4.13	4.00	0.809	0.595
รวม	4.13	4.20	3.84	3.71	0.615	0.765

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.31 พบว่าผู้ใช้บริการที่มีที่อยู่ปัจจุบันแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามสิทธิการรักษา

ส่วนประสมทางการตลาด	ชำระ เงินเอง	ประกัน ชีวิตส่วนบุคคล	พรบ. ผู้ประสบ ภัยจากรถ	ประกันภัย อุบัติเหตุ	ประกัน กลุ่ม สวัสดิการ	อื่นๆ	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.339	4.360	5.000	4.250	4.321	4.377	0.451	0.813
ราคา	3.773	4.048	5.000	3.939	3.643	3.969	3.260	0.007*
ช่องทางการให้บริการ	4.128	4.160	5.000	4.295	3.643	4.233	1.691	0.136
การส่งเสริมการตลาด	3.481	3.600	5.000	3.420	3.321	3.556	0.940	0.455
บุคลากร	4.298	4.302	5.000	4.360	4.321	4.255	0.336	0.891
กระบวนการให้บริการ	4.265	4.328	5.000	4.375	4.321	4.264	0.464	0.803
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.441	4.353	5.000	4.534	4.429	4.431	0.650	0.661
รวม	4.103	4.164	5.000	4.167	4.000	4.154	0.844	0.519

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.32 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในปัจจุบันด้านราคาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 4.33 เปรียบเทียบส่วนประสมการตลาดด้านราคา ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามสิทธิการรักษา

สิทธิการรักษา	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย				
			ชำระ เงินเอง	ประกัน ชีวิตส่วน บุคคล	ประกันภัย /อุบัติเหตุ	ประกัน กลุ่ม/ สวัสดิการ	อื่นๆ
ชำระเงินเอง	3.77	0.727	-				
ประกันชีวิตส่วนบุคคล	4.05	0.674	-0.28*	-			
ประกันภัย/อุบัติเหตุ	3.94	0.719	-0.17	0.11	-		
ประกันกลุ่ม/สวัสดิการ	3.64	0.349	0.13	0.41	0.30	-	
อื่นๆ	3.99	0.589	-0.21*	0.06	-0.05	-0.35	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.33 พบว่า ผู้ที่ใช้สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อราคาแตกต่างกัน 2 คู่ ได้แก่ สิทธิชำระเงินเอง มีค่าน้อยกว่า ประกันชีวิตส่วนบุคคล และสิทธิอื่นๆ ($P = 0.001$ และ 0.042)

ตารางที่ 4.34 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามการใช้บริการ

การใช้บริการ	Mean	Std. Deviation	t	Sig
ผลิตภัณฑ์	4.3500	.56018	0.865	0.387
ราคา	3.8994	.69809	0.520	0.603
ช่องทางการใช้บริการ	4.1546	.64228	0.718	0.473
การส่งเสริมการตลาด	3.5319	.89997	1.866	0.063
บุคลากร	4.3030	.63476	1.075	0.283
กระบวนการให้บริการ	4.2956	.65360	0.805	0.421
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.4200	.61861	0.960	0.338
รวม	4.1356	.53487	1.297	0.195

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.34 พบว่า การใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.35 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ

ส่วนประสม ทางการตลาด	อายุกรรม	สูติ นารีเวช	เด็ก	ตา หู คอ จมูก	ศัลยกรรม	ฉุกเฉิน	ศัลยกรรม ความงาม	ผิวหนัง	ตรวจ สุขภาพ	กายภาพ	ทันตกรรม	ฝังเข็ม	ARI	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.36	4.38	4.40	4.39	4.37	4.06	4.75	4.18	4.24	4.50	4.67	4.38	4.44	0.864	0.584
ราคา	3.88	3.85	4.07	3.97	3.89	3.81	4.42	4.06	3.80	3.88	3.50	4.13	4.44	0.968	0.479
ช่องทาง การใช้บริการ	4.16	4.21	4.24	4.06	4.12	4.25	4.46	3.92	4.08	4.50	4.00	4.25	4.42	0.564	0.871
การตลาด	3.48	3.62	3.61	3.29	3.42	3.22	3.63	3.58	3.67	4.13	3.33	3.25	4.00	0.743	0.709
บุคลากร	4.27	4.37	4.31	4.17	4.37	3.94	4.54	4.25	4.22	4.13	5.00	4.63	4.50	1.031	0.419
กระบวนการ	4.22	4.34	4.28	4.19	4.41	4.03	4.75	4.29	4.21	4.13	4.67	4.25	4.33	0.892	0.555
สภาพแวดล้อม	4.38	4.44	4.40	4.33	4.55	4.31	4.79	4.42	4.33	4.13	4.25	4.38	4.08	0.861	0.588
รวม	4.11	4.17	4.18	4.06	4.16	3.95	4.48	4.09	4.08	4.20	4.20	4.18	4.32	0.518	0.903

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.35 ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.36 เปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ

ช่องทางการใช้บริการ	มาใช้บริการ ด้วยตนเอง	ส่งต่อจาก คลินิก โรงพยาบาล	ส่งต่อจาก หน่วยงาน ต้นสังกัด	F	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.352	4.688	4.192	1.245	0.289
ราคา	3.903	4.396	3.654	1.827	0.162
ช่องทางการใช้บริการ	4.163	4.063	3.923	0.921	0.399
การส่งเสริมการตลาด	3.554	2.563	3.192	3.397	0.034*
บุคลากร	4.312	4.000	4.147	0.880	0.416
กระบวนการให้บริการ	4.307	3.500	4.192	3.224	0.041*
สภาพแวดล้อมภายนอก	4.437	3.000	4.346	11.340	0.000*
รวม	4.146	3.746	3.949	1.936	0.146

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.36 พบว่า ผู้ที่มีช่องทางการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ในปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด กระบวนการให้บริการ และสภาพแวดล้อมภายนอก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 4.37 เปรียบเทียบส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ

ช่องทางการใช้บริการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย		
			มาใช้บริการ ด้วยตนเอง	ส่งต่อจาก คลินิก โรงพยาบาล	ส่งต่อจาก หน่วยงาน ต้นสังกัด
มาใช้บริการด้วยตนเอง	3.55	0.884	-	-	-
ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล	2.56	1.807	0.99*	-	-
ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.19	0.891	0.36	-0.63	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.37 พบว่า ผู้ที่ใช้ช่องทางการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมการตลาดแตกต่างกัน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยของมาใช้บริการด้วยตนเองสูงกว่าส่งต่อจากคลินิกหรือโรงพยาบาล ($P= 0.028$)

ตารางที่ 4.38 เปรียบเทียบส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการ ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ

ช่องทางการใช้บริการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย		
			มาใช้บริการด้วยตนเอง	ส่งต่อจากคลินิกโรงพยาบาล	ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด
มาใช้บริการด้วยตนเอง	4.31	0.643	-		
ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล	3.50	0.913	0.81*	-	
ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด	4.19	0.792	0.12	-0.69	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.38 พบว่า ผู้ที่มีช่องทางการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อกระบวนการให้บริการ แตกต่างกัน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยของการส่งต่อจากคลินิกหรือโรงพยาบาลต่ำกว่ามาใช้บริการด้วยตนเอง ($P= 0.014$)

ตารางที่ 4.39 เปรียบเทียบส่วนประสมการตลาดด้านสภาพแวดล้อมภายนอก ที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ

ช่องทางการใช้บริการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย		
			มาใช้บริการด้วยตนเอง	ส่งต่อจากคลินิกโรงพยาบาล	ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด
มาใช้บริการด้วยตนเอง	4.44	0.576	-		
ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล	3.00	2.010	1.44*	-	
ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด	4.35	0.681	0.09	-1.35*	-

ผลการศึกษาดูตามตารางที่ 4.39 พบว่า ผู้ที่มีช่องทางการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อสภาพแวดล้อมภายนอก แตกต่างกัน 2 คู่ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยของส่งต่อจากคลินิกหรือโรงพยาบาล ต่ำกว่า มาใช้บริการด้วยตนเอง ($P= 0.028$) และส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด ($P= 0.00$)

4.2 สมมุติฐานที่ 2 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.40 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามเพศ

เพศ	Mean	Std. Deviation	t	Sig
การรับรู้ความต้องการ	3.1700	.91985	0.229	0.819
ช่องทางการหาข้อมูล	2.9819	.91725	0.004	0.997
การประเมินทางเลือก	3.4063	.72516	0.627	0.531
การเลือกสถานที่บริการ	3.9238	.71151	-1.552	0.122
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.2744	.65658	-0.502	0.616
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.4709	.61374	-0.188	0.851

ผลการศึกษาดูตามตารางที่ 4.40 พบว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่เพศแตกต่างกัน มีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.41 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ

อายุ	<20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	>60 ปี	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.51	3.18	3.26	2.87	3.5	3.23	2.871	0.015*
ช่องทางการหาข้อมูล	3.08	3.02	3.06	2.74	3.24	2.92	1.690	0.136
การประเมินทางเลือก	3.69	3.46	3.4	3.27	3.39	3.57	1.368	0.235
การเลือกสถานที่บริการ	4.06	3.92	3.98	3.78	3.89	3.95	1.059	0.382
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.38	4.26	4.33	4.16	4.39	4.16	0.979	0.431
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.65	3.49	3.53	3.28	3.62	3.5	2.476	0.032*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.41 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการ และภาพรวมการตัดสินใจใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD พบว่า

ตารางที่ 4.42 เปรียบเทียบการรับรู้ความต้องการ ในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย					
			<20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	>60 ปี
<20 ปี	3.51	0.650	-					
20-30 ปี	3.18	0.928	0.33	-				
31-40 ปี	3.26	0.887	0.26	-0.08	-			
41-50 ปี	2.87	0.959	0.64*	0.31*	0.38*	-		
51-60 ปี	3.50	1.083	0.01	-0.32	-0.24	-0.63	-	
>60 ปี	3.23	0.869	0.29	-0.05	0.03	-0.35	0.27	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.42 พบว่าผู้ที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้ความต้องการ แตกต่างกัน 3 คู่ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุ 41-50 ปี มีค่าน้อยกว่า <20 ปี ($P=0.018$) 20-30 ปี ($P=0.015$) 31-40 ปี ($P=0.002$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์ย่อยในรายการการรับรู้ความต้องการพบว่า มีความต้องการด้านบริการวัคซีนป้องกันโรค น้อยกว่า <20 ปี ($P=0.001$) 20-30 ปี ($P=0.008$) และ 31-40 ปี ($P=0.000$)

ตารางที่ 4.43 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลโรงพยาบาล จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย					
			<20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	>60 ปี
<20 ปี	3.65	0.450	-					
20-30 ปี	3.49	0.650	0.16	-				
31-40 ปี	3.53	0.589	0.12	-0.03	-			
41-50 ปี	3.28	0.616	0.37*	0.22*	0.25*	-		
51-60 ปี	3.62	0.581	0.03	-0.13	-0.10	-0.35	-	
>60 ปี	3.50	0.636	0.15	-0.01	0.02	-0.23	0.12	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.43 พบว่าผู้ที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการตัดสินใจใช้บริการแตกต่างกัน 3 คู่ ได้แก่ กลุ่มอายุ 41-50 ปี มีค่าน้อยกว่า <20 ปี ($P= 0.007$) 20-30 ปี ($P= 0.021$) และ 31-40 ปี ($P= 0.002$)

ตารางที่ 4.44 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่ามัธยม	มัธยม/ปวช.	อนุปริญญา/ปวส.	ปริญญาตรี	ปริญญาโท	สูงกว่าปริญญาโท	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.30	2.74	3.54	3.96	4.30	3.46	0.700	0.624
ช่องทางการหาข้อมูล	2.98	2.95	3.35	3.77	4.13	3.36	1.227	0.296
การประเมินทางเลือก	3.21	3.08	3.26	3.70	4.26	3.45	0.687	0.633
การเลือกสถานที่บริการ	3.20	3.04	3.43	3.96	4.31	3.51	1.958	0.084
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	3.07	2.66	3.40	4.12	4.24	3.37	0.675	0.643
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.13	2.79	3.13	4.25	4.25	3.41	0.721	0.608

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.44 พบว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.45 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/ นักศึกษา	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	ธุรกิจ ส่วนตัว	พนักงาน บริษัทเอกชน	แม่บ้าน /พ่อบ้าน	อื่นๆ	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.24	3.25	2.92	3.22	3.02	3.11	1.199	0.309
ช่องทางการหาข้อมูล	2.86	3.04	3.03	2.91	2.90	2.95	0.385	0.859
การประเมินทางเลือก	3.62	3.42	3.59	3.42	3.23	3.39	1.478	0.196
การเลือกสถานที่บริการ	3.88	3.92	4.06	3.92	3.83	4.01	0.562	0.730
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.31	4.31	4.30	4.27	4.12	4.32	0.877	0.497
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.49	3.51	3.51	3.47	3.34	3.47	0.755	0.583

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.45 พบว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.46 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	< 15,000	15,000- 30,000	30,001- 50,000	50,000- 100,000	> 100,000	ไม่มี รายได้	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.32	3.19	3.08	3.13	3.07	3.13	0.598	0.701
ช่องทางการหาข้อมูล	2.94	3.12	2.99	2.9	2.68	2.73	1.616	0.155
การประเมินทางเลือก	3.3	3.52	3.43	3.28	3.33	3.31	1.458	0.203
การเลือกสถานที่บริการ	3.9	3.98	3.94	3.79	3.96	3.84	0.699	0.625
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.29	4.31	4.35	4.12	4.17	4.22	1.051	0.387
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.47	3.55	3.48	3.36	3.34	3.35	1.240	0.290

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.46 พบว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.47 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามที่อยู่ปัจจุบัน

ที่อยู่ปัจจุบัน	ภูเก็ต	พังงา	กระบี่	อื่นๆ	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.17	3.32	2.25	4.00	0.841	0.567
ช่องทางการหาข้อมูล	2.99	3.02	3.12	3.00	0.936	0.487
การประเมินทางเลือก	3.40	3.62	2.75	2.75	1.121	0.348
การเลือกสถานที่บริการ	3.91	4.13	3.50	3.75	0.890	0.525
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.26	4.53	4.50	4.00	0.630	0.753
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.47	3.61	3.36	3.43	0.491	0.863

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.47 พบว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีที่อยู่ปัจจุบันแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.48 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามสิทธิการรักษา

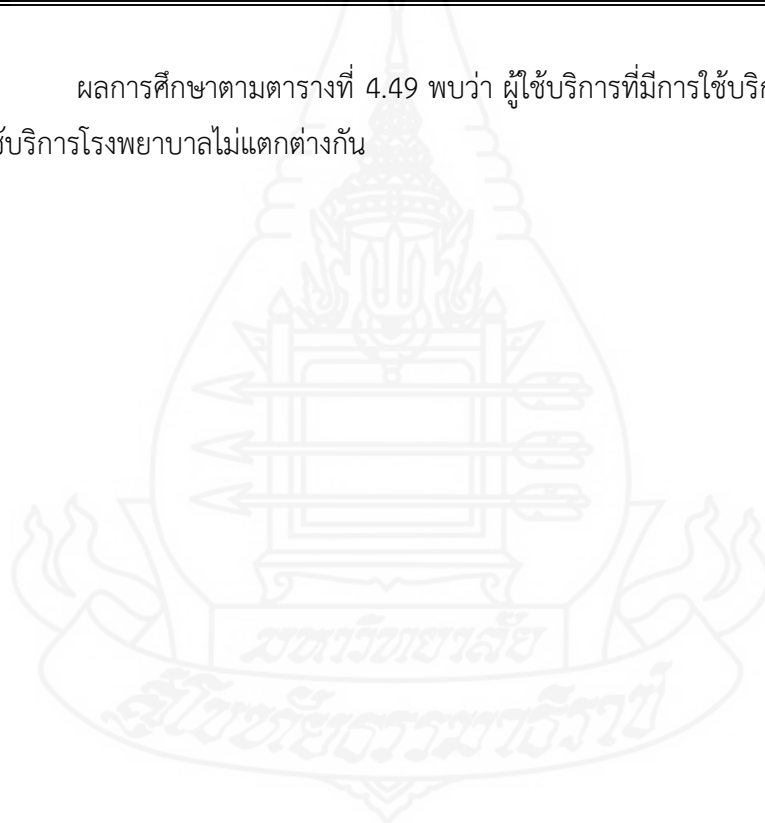
สิทธิการรักษา	ชำระ เงินเอง	ประกัน ชีวิตส่วน บุคคล	พรบ. ผู้ประสบ ภัยจากรถ	ประกันภัย อุบัติเหตุ	ประกัน กลุ่ม สวัสดิการ	อื่นๆ	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.150	3.190	4.000	3.310	3.290	3.060	.468	.800
ช่องทางการหาข้อมูล	2.970	3.060	4.000	3.230	2.860	2.720	1.683	.138
การประเมินทางเลือก	3.450	3.420	3.250	3.480	3.080	3.190	1.507	.187
การเลือกสถานที่บริการ	3.940	3.890	4.500	3.910	3.890	3.930	.211	.958
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.320	4.240	4.000	4.250	4.070	4.240	.428	.829
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.480	3.480	3.960	3.580	3.360	3.330	.866	.504

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.48 พบว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.49 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามการใช้บริการ

การใช้บริการ	Mean	Std. Deviation	t	Sig
การรับรู้ความต้องการ	3.1700	.91985	-0.598	0.551
ช่องทางการหาข้อมูล	2.9819	.91725	0.305	0.761
การประเมินทางเลือก	3.4063	.72516	0.838	0.403
การเลือกสถานที่บริการ	3.9238	.71151	-0.943	0.347
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.2744	.65658	-1.071	0.286
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.4709	.61374	-0.221	0.825

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.49 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีการใช้บริการแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน



ตารางที่ 4.50 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ

แผนกที่ใช้บริการ	อายุรกรรม	สูติ นรีเวช	เด็ก	ตา หู คอ จมูก	ศัลยกรรม	ฉุกเฉิน	ศัลยกรรม ความงาม	ผิว หนัง	ตรวจ สุข ภาพ	กาย ภาพ	ทันตกรรม	ฝัง เข็ม	ARI	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.27	2.98	3.43	2.99	3.15	3.44	3.29	2.08	3.09	4.00	4.17	4.38	3.00	2.30	0.008*
ช่องทางการหาข้อมูล	3.02	2.90	3.27	2.75	2.90	3.41	3.21	2.43	2.97	3.00	3.14	2.36	3.62	1.17	0.3
การประเมินทางเลือก	3.24	3.35	3.42	3.53	3.46	3.22	3.63	3.29	3.50	3.63	3.83	3.13	3.67	0.82	0.631
การเลือกสถานที่บริการ	3.87	4.07	3.84	3.89	3.91	3.78	4.33	3.88	3.88	4.13	4.17	4.88	3.75	0.90	0.545
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.29	4.30	4.39	4.20	4.29	4.06	4.63	4.25	4.16	4.00	4.67	4.63	3.75	0.86	0.584
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.47	3.43	3.61	3.38	3.45	3.56	3.70	3.09	3.45	3.65	3.86	3.67	3.57	0.70	0.757

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.50 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 4.51 เปรียบเทียบการรับรู้ความต้องการในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ

แผนกที่ใช้บริการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ผลต่างของค่าเฉลี่ย												ARI
			อายุกรรม	สูตินรีเวช	เด็ก	ตา หู คอ จมูก	ศัลยกรรม	ฉุกเฉิน	ศัลยกรรมความงาม	ผิวหนัง	ตรวจสุขภาพ	กายภาพ	ทันตกรรม	ฝังเข็ม	
อายุกรรม	3.27	0.857	-												
สูตินรีเวช	2.98	0.908	0.29	-											
เด็ก	3.43	0.976	-0.16	-0.45*	-										
ตา หู คอ จมูก	2.99	0.946	0.28	0.00	0.45	-									
ศัลยกรรมทั่วไป	3.15	0.954	0.12	-0.17	0.28	-0.16	-								
ห้องฉุกเฉิน	3.44	0.904	-0.16	-0.45	0.00	-0.45	-0.29	-							
ศัลยกรรมความงาม	3.29	1.298	-0.02	-0.31	0.14	-0.30	-0.14	0.15	-						
คลินิกผิวหนัง	2.08	0.438	1.19*	0.90*	1.35*	0.90*	1.06*	1.35*	1.21*	-					
ตรวจสุขภาพ	3.09	0.815	0.18	-0.11	0.34*	-0.11	0.06	0.34	0.20	-1.01*	-				
กายภาพ	4.00	0.000	-0.73	-1.02	-0.57	-1.01	-0.85	-0.56	-0.71	-1.92*	-0.91	-			
ทันตกรรม	4.17	0.764	-0.89	-1.18*	-0.73	-1.17*	-1.01	-0.73	-0.88	-2.08*	-1.07*	-0.17	-		
ฝังเข็ม	4.38	0.530	-1.10	-1.39*	-0.94	-1.38*	-1.22	-0.94	-1.08	-2.29*	-1.28*	-0.38	-0.21	-	
ARI	3.00	0.901	0.27	-0.02	0.43	-0.01	0.15	0.44	0.29	-0.92	0.09	1.00	1.17	1.38	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.51 พบว่าผู้ที่ใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการตัดสินใจใช้บริการแตกต่างกัน 19 คู่ ได้แก่ คลินิกผิวหนัง มีการรับรู้ความต้องการน้อยกว่าแผนกอื่น คือ อายุรกรรม (P= 0.002) สูตินารีเวช (P= 0.02) เด็ก (P= 0.001) ตา หู คอ จมูก (P= 0.03) ศัลยกรรม (P= 0.005) ฉกฉวย (P= 0.006) ศัลยกรรมความงาม (P= 0.021) ตรวจสุขภาพ (P= 0.009) กายภาพ (P= 0.01) ทันตกรรม (P= 0.001) ฝังเข็ม (P= 0.002) ตรวจสุขภาพ มีการรับรู้ความต้องการน้อยกว่าแผนกอื่น คือ เด็ก (P= 0.047) ทันตกรรม (P= 0.045) ฝังเข็ม (P= 0.049) ฝังเข็ม มีการรับรู้ความต้องการมากกว่าแผนกอื่น คือ สูตินารีเวช (P= 0.032) ตา หู คอ จมูก (P= 0.038) ทันตกรรม มีการรับรู้ความต้องการมากกว่าแผนกอื่น คือ สูตินารีเวช (P= 0.027) ตา หู คอ จมูก (P= 0.035) และเด็ก มีการรับรู้ความต้องการมากกว่าแผนกสูตินารีเวช (P= 0.010)

ตารางที่ 4.52 เปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ

ช่องทางการใช้บริการ	มาใช้บริการด้วยตนเอง	ส่งต่อจากคลินิกโรงพยาบาล	ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด	F	Sig.
การรับรู้ความต้องการ	3.170	3.500	3.120	0.280	0.756
ช่องทางการหาข้อมูล	2.980	3.360	2.790	0.633	0.532
การประเมินทางเลือก	3.420	3.190	3.210	0.678	0.508
การเลือกสถานที่บริการ	3.940	3.940	3.390	3.819	0.023*
พฤติกรรมหลังใช้บริการ	4.290	4.500	3.870	2.843	0.059
รวมการตัดสินใจใช้บริการ	3.480	3.680	3.220	1.376	0.254

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.52 พบว่า ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการที่มีช่องทางการใช้บริการแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลด้านการเลือกสถานที่บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 4.53 เปรียบเทียบการเลือกสถานที่บริการโรงพยาบาล จำแนกตามช่องทางการใช้บริการ

ช่องทางการใช้บริการ	ค่าเฉลี่ย	SD	มาใช้บริการด้วยตนเอง	ผลต่างของค่าเฉลี่ย	
				ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล	ส่งต่อจาก หน่วยงาน ต้นสังกัด
มาใช้บริการด้วยตนเอง	3.94	0.687	-		
ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล	3.94	1.264	0.00	-	
ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.39	1.045	0.55*	0.55	-

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.53 พบว่าผู้ที่มีช่องทางการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อผลต่อการเลือกสถานที่บริการแตกต่างกัน 1 คู่ คือ กลุ่มมาใช้บริการด้วยตนเองมีค่ามากกว่าการส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด ($P = 0.006$)

4.3 สมมุติฐานที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

จากการวิเคราะห์ตัวแปรต้น คือ ส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการใช้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สภาพแวดล้อมภายนอก และตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุแบบลำดับขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4.54-4.56

ตารางที่ 4.54 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น

Model Summary			
R	R ²	R ² adj	Std. Error of the Estimate
.635 ^c	.404	.399	.47487

$R = 0.635$, $R^2 = 0.404$, Adjusted $R^2 = 0.399$

จากตารางที่ 4.54 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) = 0.635 ค่าสัมประสิทธิ์ในการทำนาย (R^2) = 0.404 ค่าสัมประสิทธิ์ที่ปรับแก้แล้ว (R^2 adj) = 0.339 และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard Error) = 0.474 สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดสามารถร่วมกันอธิบายการประมาณการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต ได้ร้อยละ 40.4 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 59.6 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นซึ่งไม่ได้ศึกษา

ตารางที่ 4.55 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนการถดถอยของปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

Model	แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	Ms	F	Sig.
1	Regression	43.366	1	43.366	162.376	.000 ^b
	Residual	106.028	397	.267		
2	Regression	53.691	2	26.846	111.082	.000 ^c
	Residual	95.703	396	.242		
3	Regression	60.320	3	20.107	89.164	.000 ^d
	Residual	89.074	395	.226		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.55 พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์เชิงเส้นกับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต โดยตัวแปรอิสระ 3 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจใช้บริการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.56 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณส่วนประสมทางการตลาดและการตัดสินใจใช้
บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยไม่ปรับมาตรฐาน		ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยปรับมาตรฐาน (β)	ค่าสถิติทดสอบ (t)	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value)
	B	Std. Error			
ค่าคงที่	0.801	0.188		4.268	0.000*
ราคา	0.177	0.048	0.201	3.656	0.000*
ส่งเสริมการตลาด	0.195	0.033	0.287	5.931	0.000*
ผลิตภัณฑ์	0.297	0.055	0.272	5.422	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ค่า Dusbins-Watson เท่ากับ 1.922

R = 0.635, R Square = 0.404, Adjusted R Square = 0.399, F = 89.614, Sig. of F = 0.000,

จากตารางที่ 4.56 สามารถอธิบายผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามมากที่สุด คือ 0.287 ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ โดยมีตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยด้านราคา (X^1) ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (X^2) และปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (X^3) และตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ (\hat{y}) ตามสมการการถดถอยพหุคูณ ดังนี้

$$\hat{y} = 0.801 + 0.177 (X^1) + 0.195 (X^2) + 0.297 (X^3)$$

โดยสรุปปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ คือ ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด ($\beta = 0.287$) มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ($\beta = 0.272$) และปัจจัยด้านราคา ($\beta = 0.201$) เมื่อเปรียบเทียบในข้อย่อยของแต่ละปัจจัยพบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญ คือ การให้บริการได้มาตรฐาน ได้ผลการรักษาพยาบาลที่ดี มีบริการที่หลากหลาย แพทย์เฉพาะทางหลายสาขา และเป็นโรงพยาบาลในเครือ BDMS มีความน่าเชื่อถือ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือ การได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาล และการสื่อสารทางสังคมออนไลน์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ ปัจจัยด้านราคา ที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือ ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสม สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้ และ การไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ไม่ต้องสำรองจ่าย

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต สามารถสรุปผลการศึกษาได้ใน 3 หัวข้อดังต่อไปนี้

1. สรุปการศึกษา
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

1. สรุปการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล (2) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล และ (3) เพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์จังหวัดภูเก็ต

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรคือ ผู้ใช้บริการชาวไทยที่มาใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จำนวน 128,484 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยตารางขนาดตัวอย่างของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยส่วนบุคคลจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพและใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ โดยได้ข้อมูลดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.3) อายุระหว่าง 31-41 ปี (ร้อยละ 42.3) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 63.8) ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 48.5) มีรายได้ต่อเดือน 15,000-30,000 บาท (ร้อยละ 36.3) ปัจจุบันพักอาศัยอยู่ที่จังหวัดภูเก็ต (ร้อยละ 93.75) สิทธิการรักษาพยาบาลชำระเงินเอง (ร้อยละ 48.5) เป็นผู้ป่วยเก่า (ร้อยละ 78.3) มาใช้บริการที่แผนกศัลยกรรม (ร้อยละ 22.5) และมาใช้บริการด้วยตนเอง (ร้อยละ 95.3)

1.2 ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล

จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุดคือ สภาพแวดล้อมภายนอก ผลิตภัณฑ์ บุคลากร และกระบวนการให้บริการ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในระดับมาก คือ ช่องทางการใช้บริการ ราคา และการส่งเสริมการตลาด โดยปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายนอก และปัจจัยที่มีผลน้อยที่สุดคือ การส่งเสริมการตลาด โดยมีข้อมูลแต่ละปัจจัยเรียงตามลำดับคะแนนดังนี้

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายนอก ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนสถานที่มีความสะอาด สะดวกสบาย มากที่สุด และการมีร้านอาหาร ร้านกาแฟ และร้านสะดวกซื้อให้บริการ น้อยที่สุด

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนข้อการบริการได้มาตรฐานและผลการรักษาพยาบาลดี มากที่สุด เท่ากับมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย มียา และเวชภัณฑ์ได้มาตรฐาน ส่วนการมีบริการหลากหลายและมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาได้รับคะแนนน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านบุคลากร ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนเรื่องการมีบุคลิกภาพและการบริการที่ดีมากที่สุด แพทย์มีความชำนาญและมีชื่อเสียงน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านกระบวนการ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนการประสานงานระหว่างจุดบริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยมากที่สุด เท่ากับความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริการ และให้คะแนนการบริการที่สะดวกรวดเร็ว น้อยที่สุด

ปัจจัยด้านช่องทางการใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนสถานที่ตั้งเข้าถึงได้ง่ายมากที่สุด และการมีหมายเลขโทรศัพท์สายด่วนเพื่อการติดต่อ น้อยที่สุด

ปัจจัยด้านราคา ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนการให้ข้อมูลราคา และการประเมินค่ารักษาพยาบาลมากที่สุด และการไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาลและไม่ต้องสำรองจ่าย น้อยที่สุด

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนการสื่อสารทางสังคมออนไลน์ ให้ข้อมูลที่นำเสนอใจมากที่สุด และการได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาล น้อยที่สุด

1.3 กระบวนการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล

กระบวนการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลประกอบด้วย การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ การเสาะแสวงหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับพฤติกรรมหลังการให้บริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ การตัดสินใจเลือกสถานที่บริการ การประเมินทางเลือกสถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และช่องทางการแสวงหาข้อมูลการบริการสุขภาพ น้อยที่สุด โดยได้ให้คะแนนแต่ละกระบวนการดังนี้

ความต้องการด้านการดูแลสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการเพื่อการรักษาพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ การตรวจคัดกรองสุขภาพ การรับวัคซีนป้องกันโรค และมีความต้องการการฟื้นฟู/กายภาพ น้อยที่สุด

ช่องทางการหาข้อมูลการบริการสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามใช้ช่องทางสอบถามจากครอบครัว ญาติ และคนรู้จักมากที่สุด รองลงมาคือ ได้รับข้อมูลจากเฟซบุ๊ก ข้อมูลจากป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์ และแผ่นพับ จากตัวแทนประกัน ท่านได้ข้อมูลจากโฆษณาวิทยุ และโทรทัศน์ ท่านได้ข้อมูลจากไลน์ (Line) และช่องทางข้อมูลจากยูทูปน้อยที่สุด

การประเมินทางเลือกสถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด รองลงมาคือ คลินิก ร้านขายยาและโรงพยาบาลรัฐบาลน้อยที่สุด

ปัจจัยที่เลือกสถานที่บริการสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนการเชื่อมั่นในคุณภาพและผลการรักษาของสถานบริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ประสิทธิภาพการใช้สถานที่บริการสุขภาพในอดีต มีผู้แนะนำการใช้บริการ และให้คะแนนกิจกรรมส่งเสริมการตลาดโปรโมชั่นน้อยที่สุด

พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนความพึงพอใจหลังการใช้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ จะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลในโอกาสต่อไป ความรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นคุ้มค่าและจะแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการน้อยที่สุด

1.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

1.4.1 สมมติฐานข้อที่ 1 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครลิวิโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรกับส่วนประสมการตลาดโดยใช้การทดสอบ t-test และ One way ANOVA มีผลการศึกษาดังนี้

- 1) ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 2) ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 3) ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

4) ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ในปัจจัยด้านราคาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

5) ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

6) ผู้ใช้บริการที่มีที่อยู่ปัจจุบันแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

7) ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในปัจจัยด้านราคาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

8) การใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

9) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

10) ผู้ที่มีช่องทางการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ในปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด กระบวนการให้บริการ และสภาพแวดล้อมภายนอก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลศิริโรจน์ในภาพรวมไม่แตกต่าง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ที่มีอาชีพ สิทธิการรักษา และช่องทางการใช้บริการแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลศิริโรจน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4.2 สมมติฐานข้อที่ 2 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรกับกระบวนการตัดสินใจใช้บริการ โดยการใช้การทดสอบ t-test และ One way ANOVA มีผลการศึกษาดังนี้

1) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่เพศแตกต่างกัน มีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

- 2) ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการ และภาพรวมการตัดสินใจใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 3) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 4) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 5) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 6) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่มีที่อยู่ปัจจุบันแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 7) ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่สิทธิการรักษาแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 8) ผู้ใช้บริการที่มีการใช้บริการแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 9) ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลด้านการรับรู้ความต้องการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
- 10) ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการที่มีช่องทางการใช้บริการแตกต่างกันมีการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลด้านการเลือกสถานที่บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการตัดสินใจใช้บริการที่โรงพยาบาลสิริโรจน์ในภาพรวมไม่แตกต่าง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าผู้ที่มีอายุ แผนกที่เข้ามาใช้บริการ และช่องทางการใช้บริการ มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4.3 สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

จากการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุแบบลำดับขั้น พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลมากที่สุด รองลงมา คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และปัจจัยด้านราคา ตามลำดับ โดยปัจจัยส่วนประสมการตลาดสามารถร่วมกันอธิบายการประมาณการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต ได้ร้อยละ 40.4 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 59.6 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นซึ่งไม่ได้ศึกษา

2. อภิปรายผล

2.1 ด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 30 ปี สถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000 – 30,000 บาท โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนโดยการใช้สิทธิประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน

จากแบบสอบถามของผู้ใช้บริการจำนวน 400 ราย พบว่า มีสัดส่วนของผู้ใช้บริการเพศหญิงมากกว่าเพศชายในจำนวนที่มาก คือ หญิงร้อยละ 71.2 ชายร้อยละ 27.8 สอดคล้องกับหลายการศึกษา อาทิ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) นราธิป แนวคำดี (2561) ปานจันทร์ วัชระ (2561) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) นิตยา ชื่นศิลป์ (2556) วิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล (2550) ดารารวรรณ จินดา (2550) ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554) สืบเนื่องจากเพศหญิงมีแนวโน้มการดูแลและให้ความสำคัญกับสุขภาพมากกว่าเพศชาย และในช่วงที่เก็บข้อมูลมีจำนวนผู้มาใช้บริการเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และมีการเก็บข้อมูลจำนวนหนึ่งจากแผนกสูตินรีเวช ทำให้ผู้ให้บริการทั้งหมดเป็นเพศหญิง จึงทำให้มีสัดส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

ด้านอายุ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้นคือ อายุ 20-30 ปี รองลงมาคือ 30-40 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) ปานจันทร์ วัชระ (2561) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นราธิป แนวคำดี (2561) 41-50 ปี นิตยา ชื่นศิลป์ (2556) 31-40 ปี วิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล (2550) 31-40 ปี ดารารวรรณ จินดา (2550) 31-40 ปี ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554) 46-55 ปี และพบว่าการศึกษานี้ยังมีสัดส่วนกลุ่มผู้ใหญ่ตอนปลาย และกลุ่มผู้สูงอายุในสัดส่วนค่อนข้างน้อย ซึ่งเมื่อพิจารณาทิศทางเรื่องสังคมผู้สูงอายุที่กำลัง

มีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นในประชากร จึงเป็นโอกาสของโรงพยาบาลในการวางแผนเพิ่มการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อ

ด้านอาชีพ พบว่า ผู้ใช้บริการประกอบอาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจจำนวนมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาราวรรณ จินดา (2550) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554) วิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล (2550) ที่ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชนและเจ้าของธุรกิจ ส่วนหนึ่งเกิดจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมจังหวัดภูเก็ตที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 2019 ทำให้ธุรกิจท่องเที่ยวต้องขาดการบริการและบางส่วนปิดกิจการชั่วคราว พนักงานเอกชนส่วนใหญ่เดินทางกลับจังหวัดภูมิลำเนา จึงอาจส่งผลให้สัดส่วนของอาชีพพนักงานบริษัทลดลง และมีสัดส่วนของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจที่ไม่ได้รับผลกระทบสูงขึ้น

ที่อยู่ปัจจุบัน ผู้ใช้บริการเกือบทั้งหมดอยู่ในจังหวัดภูเก็ต เนื่องจากช่วงที่เก็บข้อมูลมีมาตรการจำกัดการเดินทางของภาครัฐ ทำให้ผู้ใช้บริการจากต่างจังหวัดเดินทางเข้ามายังจังหวัดภูเก็ตได้ยากขึ้น

สิทธิการรักษาพยาบาล มีสัดส่วนชำระเงินเองมากที่สุดซึ่งสอดคล้องกับ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) ปานจันทร์ วัชระ (2561) ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) สวัสดิการพนักงาน ประกันกลุ่ม

ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) นิตยา ชื่นศิลป์ (2556) วิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล (2550) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นราธิป แนวคำดี (2561) ที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษาระดับมัธยมปลาย ที่ผู้ตอบแบบสอบถามศึกษาอยู่ในระดับมัธยมปลาย

2.2 ระดับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับพฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ การตัดสินใจเลือกสถานที่บริการ การประเมินทางเลือกสถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ การรับรู้การบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และช่องทางการแสวงหาข้อมูลการบริการสุขภาพน้อยที่สุด โดยได้ให้คะแนนแต่ละกระบวนการดังนี้ ซึ่งต่างจากการศึกษาของ เสาวณีย์ ด้านที่ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรับรู้ปัญหา รองลงมา คือ ด้านการประเมินทางเลือก ด้านพฤติกรรมหลังการมาใช้บริการ และด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านการค้นหาข้อมูล จากบทความของ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ความต้องการบริการสุขภาพประกอบด้วย การรักษา การป้องกันการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ในการศึกษานี้ ผู้ตอบแบบสอบถามยังมีความต้องการในด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าด้านอื่นๆ แม้ว่าในช่วงการระบาดของโควิด 2019 จะมี

ความต้องการด้านการตรวจหาเชื้อ และความต้องการวัคซีนเพิ่มสูงขึ้นมาก แต่ในจังหวัดภูเก็ตได้มีโครงการความร่วมมือทั้งของภาครัฐและเอกชน ไม่ว่าจะเป็นการตรวจหาเชื้อเชิงรุก หรือการตั้งศูนย์บริการฉีดวัคซีนภายนอกโรงพยาบาล ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถไปใช้บริการที่อื่นนอกจากโรงพยาบาลเอกชนได้

การหาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามใช้วิธีการสอบถามจากครอบครัว ญาติและคนรู้จักมากที่สุด รองลงมาคือ ข้อมูลจาก Facebook และป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์และแผ่นพับ ซึ่งสอดคล้องกับบทความของ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ว่าบริการทางการแพทย์เป็นบริการที่ประเมินคุณภาพได้ยากที่สุด ทำให้กลไกการตลาดไม่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์ ผู้ใช้บริการจะให้ความสำคัญต่อการเล่าปากต่อปากมากกว่าการโฆษณา ดังข้อมูลในช่องทางการหาข้อมูลจะใช้ การหาข้อมูลจากคำบอกเล่าแบบปากต่อปากมากกว่าคำโฆษณา รองลงมาคือ การหาข้อมูลทาง Facebook จากบทความของ ทีปพิพัฒน์ บัวหมื่นไว (2560) ได้กล่าวถึงการตลาดในกลุ่มมิลเลนเนียลที่เกิดระหว่างปี 1984-1996 หรือมีอายุ 25-37 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีสัดส่วนมากที่สุด ในการศึกษาพบว่า มีการหาข้อมูลทาง Social media 91% Application 82% Search engine 82% ส่งข้อความ 80% และปากต่อปาก 71% เช่นเดียวกับการศึกษาของ อิริยาพร (2559) ทำให้เห็นทิศทางของการสื่อสารให้ข้อมูลบริการทางการแพทย์ผ่านทาง Facebook แต่ผลการศึกษาจะไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นิชชา ปะณะรักษ์ (2562) ที่พบว่ากิจกรรมการตลาดจะมีผลมากที่สุด รองลงมาคือ การโฆษณา และการสื่อสาร ณ จุดซื้อ มีผลน้อยที่สุด โรงพยาบาลจึงควรมุ่งสื่อสารในทั้ง 3 ช่องทางหลักนี้โดยทำการสื่อสารทั้งการสร้างความพึงพอใจ และผลลัพธ์การบริการที่ดีเพื่อสร้างการบอกต่อ ช่องทาง Social media โดยเฉพาะ Facebook และสื่อหลัก คือ ป้ายประชาสัมพันธ์และโฆษณา

2.3 ระดับส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

จากการศึกษานี้พบว่าปัจจัยที่มีผลในระดับมากที่สุด คือ สภาพแวดล้อมภายนอกผลิตภัณฑ์ บุคลากร และกระบวนการ มีผลในระดับมากที่สุด คือ ช่องทางการใช้บริการ ราคา และการส่งเสริมการตลาด โดยปัจจัยที่มีผลมากที่สุดคือ สภาพแวดล้อมภายนอก และน้อยที่สุดคือ การส่งเสริมการตลาด

สอดคล้องกับทฤษฎีด้านการบริการสุขภาพที่ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ได้กล่าวไว้ว่า ลักษณะบริการสุขภาพ มีความไม่มีตัวตนที่สัมผัสได้ผู้ใช้บริการจึงต้องประเมินคุณภาพจากสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้แก่ อาคารสถานที่ ผู้ให้บริการ เครื่องมือ เป็นต้น และเนื่องจากบริการทางการแพทย์เป็นบริการที่ประเมินคุณภาพได้ยากที่สุดผู้ใช้บริการจะให้ความสำคัญต่อการเล่า ปากต่อปาก มากกว่าการโฆษณา ดังข้อมูลในช่องทางการหาข้อมูลจะใช้การหาข้อมูลจากญาติและคนรู้จักมากที่สุด และ

ทำให้ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลน้อยที่สุดในการตัดสินใจใช้บริการ จากบทความทางวิชาการกลยุทธ์ธุรกิจโรงพยาบาล โดย ธเนศ ศิริกิจ (2563) ก็แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยให้ข้อสังเกตว่าปัจจุบันการออกแบบโรงพยาบาลจะมีรูปลักษณ์โรงแรมหรู เพราะผู้ใช้บริการคาดหวังไม่ใช่แค่การรักษาพยาบาลแต่คำนึงถึงบรรยากาศและความสะดวกสบาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานี้ที่ปัจจัยได้ และให้ความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการส่งเสริมการตลาดในแนวทางเดียวกันคือ ไม่ใช่คำตอบทั้งหมดเพราะลูกค้าจะตัดสินใจซื้อจากพนักงาน สภาพแวดล้อมภายนอก และความเชื่อมั่น จึงต้องอาศัยการสื่อสารไปยังผู้บริโภค

สำหรับปัจจัยที่มีผลมากที่สุดในการศึกษานี้ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปานจันทร์ วัชระ (2561) และนิตยา ชื่นศิลป์ (2556) ส่วนปัจจัยที่มีผลน้อยที่สุดคือ การส่งเสริมการตลาดซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาคือ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) นราธิป แนวคำดี (2561) ปัญจพล เหล่าทา (2561) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) ปานจันทร์ วัชระ (2561) และนิตยา ชื่นศิลป์ (2556) เมื่อนำส่วนประสมทางการตลาดมาเรียงลำดับจะได้ผลลัพธ์ดังนี้

ผู้วิจัยหลายคนให้ความสำคัญกับปัจจัย 3 ลำดับแรก คือ สภาพแวดล้อมภายนอก ผลิตภัณฑ์ และบุคลากร ไปในแนวทางเดียวกันโดยอาจมีการสลับตำแหน่งของสำคัญบ้าง ได้แก่ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) ปานจันทร์ วัชระ (2561) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) และดารารวรรณจินดา (2550) และปัจจัยด้านกระบวนการจะเป็นปัจจัยที่ให้ความสำคัญระดับปานกลางในการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) นราธิป แนวคำดี (2561) ปัญจพล เหล่าทา (2561) ปานจันทร์ วัชระ (2561) และสิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) และ 3 ลำดับสุดท้ายคือ ช่องทางการใช้บริการ ราคา และการส่งเสริมการตลาด จะสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) ปานจันทร์ วัชระ (2561) และสิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) แสดงให้เห็นว่าส่วนประสมทางการตลาดในโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญหลักต่อการพัฒนา สภาพแวดล้อมภายนอก ผลิตภัณฑ์ และบุคลากร

2.4 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ
โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาชีพ สิทธิการรักษา และช่องทางการใช้บริการ มีผลต่อส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลสิริโรจน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยด้านอาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ นราธิป แนวคำดี (2561) และธนนภา สุวดิษฐ์ (2554) ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาพยาบาลจะสอดคล้องกับ ปัญจพล เหล่าทา (2561)

ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์ด้านอาชีพกับปัจจัยด้านราคา ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อเนื่อง Post Hoc analysis พบว่า กลุ่มที่ให้ความสำคัญคือ กลุ่มของพนักงานเอกชน ให้คะแนนสูงสุดที่ 4.06 และมากกว่าธุรกิจส่วนตัวกับแม่บ้าน พ่อบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มพนักงานบริษัทเอกชนส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจากสภาพเศรษฐกิจที่ชะลอตัว ทำให้มีความอ่อนไหวต่อปัจจัยเรื่องราคาค่าบริการ

ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมก็จะพบว่าข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติคือ สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้ และการไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ไม่ต้องสำรองจ่าย ซึ่งก็สอดคล้องกับที่พนักงานบริษัทเอกชนจะมีสวัสดิการ หรือประกันชีวิต แต่ยังคงละเอียดอ่อนกับการมีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ขณะที่ผู้ประกอบการธุรกิจส่วนตัว จะเป็นกลุ่มที่มีรายได้ไม่ค่อยมีปัญหาค่าใช้จ่าย เช่นเดียวกับแม่บ้านพ่อบ้านที่มักเป็นกลุ่มที่ครอบครัวมีฐานะอิทธิพลของราคาจึงมีผลน้อยกว่า

จากการศึกษาพบความสัมพันธ์ด้านสิทธิการรักษาพยาบาลกับปัจจัยด้านราคา เมื่อทำการวิเคราะห์ LSD พบว่า สิทธิชำระเงินเอง มีค่าน้อยกว่าประกันชีวิตส่วนบุคคล และสิทธิอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มชำระเงินเองจะเป็นกลุ่มที่มีความสามารถในการจ่ายเงิน จึงให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคานี้น้อยกว่า เมื่อทำการวิเคราะห์เพิ่มเติมในปัจจัยย่อยด้านราคา ก็จะพบภาพเช่นเดียวกับปัจจัยด้านอาชีพ คือ สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้ และการไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ไม่ต้องสำรองจ่าย ที่จะเป็นปัจจัยที่ต้องพิจารณาในผู้ที่ใช้สิทธิประกันชีวิต

ส่วนปัจจัยช่องทางการใช้บริการกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด กระบวนการให้บริการ และสภาพแวดล้อมภายนอก เมื่อทำการวิเคราะห์ LSD พบว่า ทั้ง 3 ปัจจัยจะมีอิทธิพลต่ำในกลุ่มผู้ป่วยที่ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล เนื่องจากผู้ใช้บริการกลุ่มนี้มักจะได้รับคำแนะนำหรือการบอกต่อมาจากโรงพยาบาลหรือคลินิกต้นทาง ทำให้ปัจจัยทั้ง 3 ด้านมีผลค่อนข้างน้อย แต่ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการเข้าใช้บริการ และบุคลากรยังคงมีความสำคัญ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับบทความของ เพียรจิต สิงห์โทราช (2553) โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ ที่เป็นโรงพยาบาลเอกชน ตั้งอยู่บนพื้นที่ท่องเที่ยวที่ลูกค้าคนไทยจะเป็นระดับกลาง และระดับบน โดยระดับกลางจะผ่านระบบประกันสุขภาพ และลูกค้าระดับบนจะใช้สิทธิประกันสุขภาพและชำระเงินเอง ในกลุ่มนี้จำเป็นต้องมีการทำการตลาดมากกว่า เนื่องจากสามารถเปลี่ยนไปใช้บริการโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ง่ายกว่า โดยเน้นการประชาสัมพันธ์เน้นจุดขายด้านความเชี่ยวชาญ แพทย์ และเครื่องมือที่ทันสมัย ทฤษฎีด้านการตลาดบริการสุขภาพ การวางกลยุทธ์ทางการตลาดที่สำคัญคือ การแบ่งส่วนการตลาดและกลุ่มเป้าหมาย โดยในกลุ่มพนักงานบริษัทเอกชน และกลุ่มที่ใช้สิทธิประกันชีวิต ที่จะให้ความสำคัญกับด้านราคา โดยเฉพาะการใช้สิทธิได้ และการไม่มีส่วนเกิน ในขณะที่กลุ่มธุรกิจส่วนตัวและชำระเงินเองไม่ได้ให้ความสำคัญมาก ดังนั้น จึงควรวางกล

ยุทธ์ด้านราคาไม่ว่าจะเป็นการประเมินสิทธิ และการควบคุมส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ในกลุ่มพนักงานบริษัท และประกันชีวิต แต่ในกลุ่มธุรกิจส่วนตัว พ่อบ้าน แม่บ้าน ชำระเงินเอง และการส่งต่อจากคลินิกโรงพยาบาล ต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยการตลาดอื่นไม่ว่าจะเป็นด้านสภาพแวดล้อมภายนอก ด้านผลิตภัณฑ์ และบุคลากร และการสื่อสารการตลาด ไปยังกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางการศึกษาของ สุภาวดี พรหมมา (2540) ที่โรงพยาบาลเอกชนจะเน้นการสื่อสารด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด แต่ต้องพิจารณาถึงวิธีการและช่องทางที่อาจแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มประชากรตามการศึกษาของ ณิชชา ปะณะรักษ์ (2562)

2.5 การเปรียบเทียบการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุ แผนกที่เข้ามาใช้บริการ และช่องทางการใช้บริการ มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านอายุสอดคล้องกับการศึกษาของ วิญญูชยานันต์ วัชรานันทกุล (2550) กมนวรรณ มั่นมาก (2556) และธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554)

ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับภาพรวมการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล โดยพบความแตกต่างในการรับรู้ความต้องการใช้บริการสุขภาพ ซึ่งเกิดจากในกลุ่มอายุ 41-50 ปี ที่มีการรับรู้ความต้องการน้อยกว่าช่วงอายุอื่น และเมื่อทำการวิเคราะห์เข้าไปในข้อย่อยของความต้อการพบว่า มีความต้องการด้านวัคซีนป้องกันโรคน้อยกว่ากลุ่มอายุอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคจะมีความสำคัญในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก ที่รับวัคซีนป้องกันโรคตามอายุ รวมถึงวัยทำงานที่จะมีการให้วัคซีนป้องกันโรคติดต่อสำคัญ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก และในกลุ่มผู้สูงอายุที่จะมีการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่เป็นสวัสดิการ รวมถึงวัคซีนป้องกันโรคติดต่อเชื้อรุนแรง เช่น วัคซีน ไอพีดี แต่ผู้ให้บริการช่วงอายุ 41-50 ปี จะเป็นช่วงที่มีความสนใจต่อการบริการวัคซีนป้องกันโรคค่อนข้างน้อย เพราะไม่ได้อยู่ในกลุ่มหลักของวัคซีนเป้าหมาย จากทฤษฎีการตลาดบริการสุขภาพ ด้านช่องทางการเข้าถึงบริการ ในบริการที่ลูกค้ามีความต้องการต่ำ ไม่แสวงหาผู้ให้บริการได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค จำเป็นต้องใช้กลยุทธ์แบบ Push strategy ในการกระจายบริการให้ครอบคลุมด้วยระบบเครือข่ายหรือการเข้าถึงลูกค้าโดยตรง สอดคล้องกับบทความของ เยาวภา ปฐมสิริกุล (2555) ที่การบริการด้านสุขภาพจะเปลี่ยนไปจากมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลมากกว่าการป้องกัน ส่งเสริม ฟันฟู ไปสู่การให้บริการเชิงรุก ทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และใช้กลยุทธ์ทางการตลาดมาช่วยผลักดันให้พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตที่ใส่ใจสุขภาพเกิดเร็วขึ้น

ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างแผนกที่เข้ามาใช้บริการกับความต้อการบริการสุขภาพ เนื่องจากการบริการของแต่ละแผนกมีความแตกต่างกันผู้ที่มาใช้บริการจึงมีความต้อการที่แตกต่างกันออกไป จากข้อมูลของการวิเคราะห์ Post Hoc analysis พบความแตกต่างที่

แผนกผิวหนัง กับแผนกตรวจสุขภาพ ซึ่งทั้ง 2 แผนกจะให้บริการผู้ป่วยที่มีสุขภาพดี จึงทำให้มีความต้องการบริการสุขภาพในกลุ่มการตรวจสุขภาพ และการให้วัคซีนป้องกันโรคมกกว่าแผนกอื่น ในขณะที่แผนกกายภาพ ฝังเข็มจะเป็นแผนกที่ให้บริการเน้นการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ใช้บริการในแผนกนี้ จะมีความต้องการบริการด้านฟื้นฟูสุขภาพมากกว่าแผนกอื่น

ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างช่องทางการใช้บริการกับการเลือกสถานที่บริการ ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ LSD พบว่า กลุ่มมาใช้บริการด้วยตนเองมีค่ามากกว่าการส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด ($P=0.006$) เมื่อพิจารณาในหัวข้อย่อยของการเลือกสถานบริการ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในข้อเชื่อมั่นในคุณภาพ และผลการรักษาของสถานบริการสุขภาพ และประสบการณ์การใช้สถานที่บริการสุขภาพในอดีต

แสดงให้เห็นว่าการเน้นที่การสร้างเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ และการสร้างประสบการณ์การใช้บริการในอดีตที่ดี จะมีผลมากในกลุ่มที่ตัดสินใจมาใช้บริการด้วยตนเอง ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปริมาณมากที่สุด สอดคล้องกับทฤษฎีด้านการบริการสุขภาพของ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ในการสร้างคุณค่าในมุมมองผู้บริโภคทั้งด้าน Clinical Quality และ Service Quality โดยผู้บริโภคจะให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ ราคา และลักษณะทางกายภาพของสถานที่ให้บริการ จะมีความศรัทธา และเชื่อมั่นสูงต่อผู้ให้บริการที่สามารถทำให้พึงพอใจ และประทับใจ และการศึกษาของ เยาวภา ปฐมสิริกุล (2553) พบว่า โมเดลกลยุทธ์การตลาดบริการ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจิตวิทยาของผู้ใช้บริการและปัจจัยการตลาดบริการสุขภาพ โดยปัจจัยจิตวิทยาที่สำคัญมากที่สุดคือ ทัศนคติต่อสุขภาพและโรงพยาบาล รองลงมา ได้แก่ ประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพและการมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ใส่ใจสุขภาพ ส่วนปัจจัยการตลาดบริการสุขภาพ ได้แก่ กลยุทธ์กระบวนการบริการ (Process Strategy) กลยุทธ์บุคลากร (People Strategy) กลยุทธ์การจัดการประสิทธิภาพและคุณภาพ (Productivity and Quality Strategy) กลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (CRM Strategy) กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด (IMC Strategy) กลยุทธ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence Strategy) กลยุทธ์ผลิตภัณฑ์ (Product Strategy) กลยุทธ์ราคา (Price Strategy) และกลยุทธ์ช่องทางจัดจำหน่าย (Place/Channel Strategy) ตามลำดับ กลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพส่งผลต่อ ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลด้านความพึงพอใจต่อการบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาลูกค้า การแนะนำบอกต่อการใช้บริการ

2.6 ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านราคา ซึ่งปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) นิตยา ชื่นศิลป์

(2556) วิทยาลัยชานันต์ วัฒนานันทกุล (2550) ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554) ลัดดาวัลย์ สำราญ (2561) ด้านราคาสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) นิตยา ชื่นศิลป์ (2556) วิทยาลัยชานันต์ วัฒนานันทกุล (2550) ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554) ด้านการส่งเสริมการตลาดสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวณีย์ ตรีเดช (2563) วิทยาลัยชานันต์ วัฒนานันทกุล (2550) ธนนพภา สุวดิษฐ์ (2554)

จากทฤษฎีการบริการสุขภาพ และทฤษฎีด้านการตลาดบริการสุขภาพ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ที่กล่าวว่าผลิตภัณฑ์บริการสุขภาพการประเมินคุณค่าของการบริการได้ไม่ชัดเจน ดังปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และด้านบุคลากร จะต่างกับสภาพแวดล้อมภายนอก ที่ประเมินและใช้ประกอบการตัดสินใจได้ง่าย ถึงแม้ว่าผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ใช้บริการจะให้คะแนนในส่วนประสมทางการตลาดด้านสภาพแวดล้อมภายนอกสูงที่สุด แต่อาจไม่ได้มีส่วนในการตัดสินใจใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเหมือนกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และด้านบุคลากร ที่จะเป็นส่วนสำคัญไม่ว่าจะเป็นประเด็นเรื่องอุปกรณ์ที่ทันสมัย มีผลการรักษาที่ดี ที่ได้คะแนนสูงสุดในด้านผลิตภัณฑ์ และบุคลากรมีบุคลิกภาพและการบริการที่ดี มีความกระตือรือร้นและเอาใจใส่ในการบริการ ที่เป็นคะแนนสูงสุดในด้านบุคลากร สามารถตอบโจทย์ Clinical quality และ Service quality จึงเป็นปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาล

เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อย่อยของแต่ละปัจจัยในการศึกษานี้ พบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือ การให้บริการได้มาตรฐาน ได้ผลการรักษาพยาบาลที่ดี มีบริการที่หลากหลาย แพทย์เฉพาะทางหลายสาขา และเป็นโรงพยาบาลในเครือ BDMS มีความน่าเชื่อถือ ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือ แพทย์มีความชำนาญ มีชื่อเสียง เมื่อพิจารณาในการศึกษาที่ผ่านมา ก็จะสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัญจพล เหล่าทา (2561) สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) และดาราวรรณ จินดา (2550) ที่มีความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และด้านบุคลากรเป็นอันดับที่ 1 หรือ 2 ดังนั้น ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และด้านบุคลากรจะเป็นปัจจัยหลักในการดำเนินแผนกลยุทธ์ทางการตลาดที่โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการสรรหาแพทย์ที่มีความชำนาญมีชื่อเสียง สร้างมาตรฐานและผลการรักษาพยาบาลที่ดี ขยายการบริการที่หลากหลาย และการสร้าง Brand BDMS เป็นต้น

ปัจจัยด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด แม้ว่าการศึกษานี้ผู้ตอบแบบสอบถามจะให้ความสำคัญในอันดับที่น้อยที่สุด แต่เมื่อมีการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับส่วนประสมทางการตลาด และความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลจะพบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในหลายๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพ และสิทธิการรักษา กับปัจจัยด้านราคา ด้านช่องทางการเข้าใช้บริการกับปัจจัยการส่งเสริมทางการตลาด และความสัมพันธ์ระหว่างช่องทางการเข้าใช้บริการกับการเลือกสถานที่บริการ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยด้านราคา และการส่งเสริมการตลาด ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มที่จะมีอิทธิพลจาก

ปัจจัยด้านราคาสูงได้แก่ กลุ่มพนักงานบริษัทเอกชน และกลุ่มสิทธิการรักษาประกันชีวิตส่วนบุคคล ประกันอุบัติเหตุ และสิทธิอื่นๆ ในขณะที่การส่งเสริมการตลาดจะมีอิทธิพลมากในกลุ่มที่มาใช้บริการด้วยตนเอง โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์ และกลุ่มที่มาใช้บริการด้วยตนเองจะเลือกใช้สถานพยาบาลจากความเชื่อมั่นในคุณภาพ และผลการรักษา กับประสบการณ์การใช้บริการสุขภาพในอดีต ทำให้เห็นได้ถึงความสำคัญของทั้ง 2 ปัจจัยนี้ ในแต่ละกลุ่มประชากรที่แตกต่างกัน และสามารถส่งผลถึงการตัดสินใจในการเข้าใช้บริการของโรงพยาบาลได้

เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อย่อยของแต่ละปัจจัยในการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยด้านราคา ข้อย่อยที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือ ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสม สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้ และการไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล ไม่ต้องสำรองจ่าย สอดคล้องกับทฤษฎีด้านการบริการสุขภาพ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญสูงกับราคาค่าบริการ และมักเชื่อข้อมูลจากการบอกเล่าแบบปากต่อปากมากกว่าโฆษณา การประเมินทางเลือกของผู้ใช้บริการมีได้ 3 แนวทาง คือ 1. การตอบสนองความต้องการของตนเองได้ 2. ให้ประโยชน์ในประเด็นที่ตนเองชอบ และ 3. ให้น้ำหนักผลประโยชน์ด้านต่างๆ รวมถึงสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นต้น โดยเฉพาะด้านราคา ที่จะมีทั้งกลุ่มชำระเงินเอง หรือสิทธิจากผู้ร่วมชำระเงิน (Third party payer) โดยโรงพยาบาลสามารถเลือกการวางกลยุทธ์ไม่ว่าจะเป็น cost base pricing หรือ value base pricing สอดคล้องกับบทความวิชาการของ ธเนศ ศิริกิจ (2563) ที่การกำหนดราคาต้องสอดคล้องกับต้นทุนของลูกค้ำว่า กลุ่มใดจะกำหนดราคาเท่าไรและเพราะอะไร ในการศึกษาอื่น ในขณะการศึกษาอื่นมีผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษานี้คือ ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญปัจจัยด้านราคาจะอยู่ในระดับต่ำกว่าส่วนประสมทางการตลาดอื่น แต่ยังคงมีความจำเป็นในการบริหารจัดการในกลุ่มผู้ใช้บริการเฉพาะ โดยเน้นการจัดการแบบที่ทางโรงพยาบาลจำเป็นต้องไปดำเนินการวิเคราะห์และวางแผนการดำเนินงานเน้นกระบวนการตรวจสอบสิทธิ และการจัดสรรทรัพยากร (Utilization management) เพื่อตอบโจทย์ความต้องการที่เฉพาะและดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มต่อไป

ด้านการสื่อสารการตลาด ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญคือ การได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาล และการสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ ในขณะที่การมีโปรโมชั่น โปรแกรมหรือแพคเกจ ราคาพิเศษ และการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลที่ที่น่าสนใจ ซึ่งในข้อการได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาลสามารถอธิบายต่อเนื่องจากปัจจัยด้านราคาที่จะมีอิทธิพลเฉพาะสำหรับผู้ใช้บริการในแต่ละกลุ่ม แต่ที่น่าสนใจคือ การที่การสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์มีอิทธิพล ในขณะที่การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่เป็นรูปแบบการสื่อสารการตลาดลักษณะเดิมได้รับคะแนนน้อยกว่าและไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับทฤษฎีด้านการตลาดบริการสุขภาพ วิชาญ เกิดวิชัย (2557) ที่กล่าวว่าการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์มีบทบาทเพิ่มขึ้นมากในปัจจุบัน กับบทความของ ทิปพิพัฒน์ บัวหมื่นไวย (2560) ที่กล่าวว่ากลุ่ม

Millianium ที่จะมืบทบาทในการเป็นผู้ให้บริการต่อไปในอนาคต มีแนวโน้มที่จะค้นหาข้อมูลผ่านช่องทาง Social Media มากกว่าการรับข้อมูลแบบทางการ และยังมี การปรับปรุงลักษณะและอารมณ์ของข้อความในการสื่อสารทางการตลาดให้ข้อมูลในรูปแบบของวิดีโอ การตอบคำถามโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มากกว่าบทความเชิงวิชาการ และให้ความเชื่อถือใน Influencer คนอื่นๆ ที่นอกเหนือจากบุคลากรในองค์กร บทความของ เยาวภา ปฐมสิริกุล (2555) กล่าวว่า ปัจจุบันผู้บริโภคได้รับสื่อหลายชนิดในเวลาเดียวกัน และพยายามแสวงหาและตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ให้คุณค่าเพิ่ม การออกแบบสื่อองค์กร สามารถทำได้ทางการสื่อสารการตลาดในสังคมชุมชน การสื่อสารการตลาดในสังคมออนไลน์ ด้วยสื่อดิจิทัลที่มีความหลากหลาย มาผสมผสาน และให้ผู้ให้บริการมีส่วนร่วม สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี พรหมมา (2540) พบว่า การสื่อสารการตลาดที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญมากที่สุดคือด้านผลิตภัณฑ์ เช่น การจัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการศึกษาของ อิริยาพร (2559) ทำการศึกษาการสื่อสารสุขภาพผ่านช่องทางเฟซบุ๊ก โดยกลยุทธ์การสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายตรงไปตรงมา มีแหล่งอ้างอิง จะสร้างความน่าเชื่อถือให้กับโรงพยาบาล ดังนั้น การส่งเสริมการตลาดแม้จะมีระดับคะแนนต่ำสุดใน ส่วนประสมทางการตลาด แต่ยังคงมีอิทธิพลในการตัดสินใจเข้าใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลจึงควรวางแผนกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาดโดยเฉพาะส่วนลดค่ารักษาพยาบาล และการสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต สามารถสรุปเป็นแนวทางการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดได้ ดังนี้

3.1.1 ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายนอก ทั้งเรื่องความสะดวกสบาย การตกแต่งสถานที่ ที่สวยงาม และการมีสิ่งอำนวยความสะดวก โดยเฉพาะด้านความสะดวก ที่มีความสำคัญในช่วงมีการระบาดของโรคติดต่อ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้มาใช้บริการ ในมาตรการควบคุมโรคและความปลอดภัย

3.1.2 เน้นการพัฒนา Clinical Quality ด้วยปัจจัยด้านบุคลากร ในการหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และด้านผลิตภัณฑ์ ให้บริการที่ได้มาตรฐาน ผลการรักษาพยาบาลที่ดี มีการบริการที่หลากหลาย มีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา ที่จะสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพและผลการรักษาที่เป็นปัจจัยในการเลือกใช้บริการสุขภาพ

3.1.3 เน้นการพัฒนา Service Quality ด้วยปัจจัยบุคลากรในด้านการมีบุคลิกภาพ และการบริการที่ดี เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการใช้บริการสุภาพ เกิดความพึงพอใจ มีประสบการณ์ที่ดีที่เป็นองค์ประกอบในการตัดสินใจมาใช้ซ้ำและการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ เนื่องจากช่องทางการหาข้อมูลที่ใช้มากที่สุดคือ การสอบถามจากครอบครัวญาติ และคนรู้จักมากที่สุด

3.1.4 การใช้กลยุทธ์ด้านราคา การตรวจสอบสิทธิการรักษา การให้ส่วนลด เพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มที่อภิมูลด้านราคามีผลต่อการตัดสินใจ เช่น พนักงานบริษัทเอกชน และสิทธิประกันชีวิต แต่ในกลุ่มที่ไม่ได้มีอภิมูลด้านราคาเช่นกลุ่มเจ้าของกิจการ แม่บ้าน พ่อบ้าน และข้าราชการ ควรเน้นการให้คุณค่าและสื่อสาร

3.1.5 การสื่อสารการตลาด นอกจากวิธีการบอกต่อแล้ว การใช้ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์ และแผ่นพับยังคงมีความสำคัญ แต่เน้นการให้ข้อมูลจาก Facebook และสื่อออนไลน์มีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะการสื่อสารถึงคุณภาพการรักษา และการบริการ และการสื่อสารเพื่อสร้างความต้องการด้านการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการใช้วัคซีนป้องกันโรค ในกลุ่มอายุ 41-50 ปี

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.2.1 การทำการศึกษาทำในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลทำให้ผู้ใช้บริการลดลงกว่าปกติ และอาจทำให้กลุ่มประชากรที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกันออกไป ดังนั้น ผลการศึกษานี้อาจไม่สามารถใช้ในสถานการณ์อื่นหรือหลังสถานการณ์โคโรนา 2019 ได้ จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

3.2.2 เนื่องจากการศึกษาทำในกลุ่มตัวอย่างคนไทย สามารถที่จะศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มประชากรอื่นได้ เช่น นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศไทยหรือลงลึกในกลุ่มประชากร เช่น ผู้ใช้สิทธิประกัน เป็นต้น

3.2.3 ปัจจุบันได้มีการพัฒนาส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของผู้ใช้บริการหรือ 7C จึงเป็นโอกาสในการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาการบริการในมุมมองของผู้ใช้บริการมากขึ้น



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบราชสันตติวงศ์

บรรณานุกรม

- กมนวรรณ มั่นมาก และกิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. (2556). คุณภาพการบริการต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. *วารสารการเงิน การลงทุน การตลาดและการบริหารธุรกิจ*, 3(1), 256-274.
- กรมควบคุมโรค. (2564). *รวมแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8671>.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2537). คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 38(4), 169-178.
- ชยานนท์ ภูเจริญ. (2564). รายงานการศึกษาขั้นต้นของสถานการณ์การลดลงอย่างเฉียบพลันของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในจังหวัดต่อหัวของจังหวัดภูเก็ต และการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อการแก้ไขปัญหาอย่างพุ่งเป้า. *เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชนเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจจังหวัดภูเก็ต 27 มกราคม 2564, ภูเก็ต*.
- ณิชชา ปะณะรักษ์. (2562). ปัจจัยด้านการสื่อสารทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต. *วารสารมนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์*, 5(2), 137-1145
- ดาราวรรณ จินดา และเครือวัลย์ ชัชกุล. (2562). ปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต. *การประชุมวิชาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ระดับชาติครั้งที่ 2*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, สงขลา.
- ทีปพิพัฒน์ บัวหมื่นไวย. (2560). *Healthcare Marketing to Millennials ทำการตลาดด้านสุขภาพกับกลุ่มมิลเลนเนียล*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จาก <https://www.thansettakij.com/content/columnist/181592>.
- ธนนภา สุวดีษฐ์. (2554). ส่วนประสมทางการตลาดและสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี. *สหศาสตร์ ศรีปทุม ชลบุรี*, 1(3), 62-71.
- ธเนศ ศิริกิจ. (2563). *กลยุทธ์ธุรกิจโรงพยาบาล (4 P's, 8 P's และ 11 P's)*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จาก <https://www.positioningmag.com/1306059>.

- นราธิป แนวคำดี และประพัฒน์สอน เปียกสอน. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม*, 5(1), 162-172.
- นิตยา ชื่นศิลป์ และรุจจากา แผงเกษตร. (2556). การศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการใช้บริการซ้ำของโรงพยาบาลนนทเวช. *วารสารการตลาดและการสื่อสาร*, 1(2), 88-107.
- นิรมล วัชรวิศิษฐ์. (2558). ความพึงพอใจและพฤติกรรมของผู้รับบริการต่อการใช้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- ปานจันทร์ วัชร. (2561). การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลคริสเตียนแม่น้ำแควน้อยจังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 11(1), 39-48.
- ปัญญาพล เหล่าทา. (2561). ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม*, 9(1), 9-17.
- เพียรจิต สิงห์โทรราช. (2553). การศึกษาสถานภาพและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารการประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว กรมพัฒนาธุรกิจการค้า.
- เยาวภา ปฐมศิริกุล และสุดาพร สาวมวง. (2553). กลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*, 33(126), 57-74.
- เยาวภา ปฐมศิริกุล. (2555). การสื่อสารการตลาดกับพฤติกรรมผู้บริโภคในตลาดบริการสุขภาพ. *วารสารวิชาการวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 2(2), 1-12.
- โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์. (2564). *ฐานข้อมูลผลการดำเนินงานโรงพยาบาล*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จาก http://10.143.10.36/DailyStat/Account/F_Login.aspx.
- ลัดดาวัลย์ สำราญ, โสธยา สุภาพล, ภาคภูมิ พันธุ์ทับทิม และธนภัทร ขาววิเศษ. (2561). ส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิชาการ มทร. สุพรรณภูมิ (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 3(2), 151-163.

- วิชาญ เกิดวิชัย. (2557). กลยุทธ์การจัดการด้านลูกค้า ใน *แนวทางการศึกษาชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล* (หน่วยที่ 7). (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ.
- วิญญูชยานันต์ วัชรานันทกุล, ณัฐวุฒิ บุญศรี, ดวงรัตน์ โกยกิจเจริญ. (2562). ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต. *การประชุมวิชาการด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ระดับชาติครั้งที่ 2*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา, สงขลา.
- สมฤดี ธรรมสุรดี. (2554). ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2564). *รายงานภาวะเศรษฐกิจการท่องเที่ยว ปีที่ 2 ฉบับที่ 1/2564*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จาก https://www.mots.go.th/download/article/article_20210521170904.pdf.
- สิริกัญจน์ กมลปิยะพัฒน์. (2556). การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร.
- สุภาวดี พรหมมา. (2540). *การสื่อสารการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพมหานคร.
- เสาวณีย์ ตรีเดช, พาณี สีดกะลิน, เขาว์ โจรนแสง. (2563). อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลขอนแก่นแค้นราม. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 6(3), 73-85.
- Kotler, P., and Armstrong, G. (2018). *Principle of Marketing* 17th Edition. Italy: Pearson Education.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

คำชี้แจง: แบบสอบถามฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ขอรับรองว่าข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถาม จะถือเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และผู้ศึกษาขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ <20 ปี 20-30 ปี
 31-40 ปี 41-50 ปี
 51-60 ปี >60ปี
3. ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพ นักเรียน/นักศึกษา พนักงานบริษัทเอกชน
 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ แม่บ้าน / พ่อบ้าน
 ผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว อื่นๆ.....

5. รายได้ต่อเดือน < 15,000 บาท 15,000-30,000บาท
 30,001-50,000 บาท 50,000-100,000บาท
 > 100,000 บาท ไม่มีรายได้
6. ที่อยู่ปัจจุบัน ภูเก็ต อำเภอ.....
 พังงา อำเภอ
 กระบี่ อำเภอ
 อื่นๆอำเภอ/เขต.....
7. สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง
 ประกันชีวิตส่วนบุคคล บริษัท.....
 พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ
 ประกันภัย/อุบัติเหตุ บริษัท.....
 อื่นๆ.....
 ประกันกลุ่ม/สวัสดิการ บริษัท.....
8. การใช้บริการ ผู้ป่วยใหม่ (ใช้บริการครั้งแรก)
 ผู้ป่วยเก่า มาใช้บริการ 0-1 ครั้งต่อปี 2-3 ครั้งต่อปี
 3-5 ครั้งต่อปี มากกว่า 5 ครั้ง
9. แผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....
10. ช่องทางการรับบริการ มาใช้บริการด้วยตนเอง
 ส่งต่อจากคลินิก โรงพยาบาล
 ส่งต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด

ส่วนที่ 2 การตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

การตัดสินใจใช้บริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การรับรู้ความต้องการการบริการสุขภาพในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา					
ท่านใช้บริการเพื่อการตรวจคัดกรองสุขภาพ					
ท่านใช้บริการเพื่อการรับวัคซีนป้องกันโรค					
ท่านใช้บริการเพื่อรักษาพยาบาล					
ท่านใช้บริการเพื่อการฟื้นฟู/กายภาพ					
2. การช่องทางการหาข้อมูล การบริการสุขภาพ					
ท่านสอบถามจากครอบครัว ญาติ และคนรู้จัก					
ท่านสอบถามจากตัวแทนประกัน					
ท่านได้ข้อมูลจากป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์ และแผ่นพับ					
ท่านได้ข้อมูลจากโฆษณาวิทยุ และโทรทัศน์					
ท่านได้ข้อมูลจากเฟสบุ๊ก (Facebook)					
ท่านได้ข้อมูลจากไลน์ (Line)					
ท่านได้ข้อมูลจากยูทูป (YouTube)					
3. การประเมินทางเลือก สถานที่เพื่อใช้บริการสุขภาพ					
โรงพยาบาลเอกชน					
โรงพยาบาลรัฐบาล					
คลินิก					
ร้านขายยา					

การตัดสินใจใช้บริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. ปัจจัยที่ใช้ในการเลือกสถานที่บริการสุขภาพ					
เชื่อมั่นในคุณภาพ และผลการรักษาของสถานบริการสุขภาพ					
ประสบการณ์การใช้สถานที่บริการสุขภาพในอดีต					
มีผู้แนะนำให้มาใช้บริการ					
กิจกรรมส่งเสริมการตลาด โปรโมชัน					
5. พฤติกรรมหลังการใช้บริการสุขภาพ					
ท่านมีความพึงพอใจหลังการใช้บริการ					
ท่านรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับคุ้มค่า					
ท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาล ในโอกาสต่อไป					
ท่านจะแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการโรงพยาบาล กรุงเทพศิริโรจน์					

ส่วนที่ 3 การตัดสินใจเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล (โปรดระบุระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

	ปัจจัยในการตัดสินใจใช้บริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
Product	โรงพยาบาลการให้บริการได้มาตรฐาน และผลการรักษา พยาบาลดี					
	โรงพยาบาลมีบริการหลากหลาย และมีแพทย์เฉพาะทาง หลายสาขา					
	โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย มียา และเวชภัณฑ์ ได้มาตรฐาน					
	เป็นโรงพยาบาลในเครือ BDMS ที่มีความน่าเชื่อถือ					

	ปัจจัยในการตัดสินใจใช้บริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
Price	ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ					
	สามารถใช้สิทธิประกัน สวัสดิการ หรือสิทธิอื่นๆ ได้					
	การให้ข้อมูลราคา และการประเมินค่ารักษาพยาบาล มีความชัดเจน					
	การไม่มีส่วนเกินค่ารักษาพยาบาล และไม่ต้องสำรองจ่าย					
Place	สถานที่ตั้งเข้าถึงง่าย					
	ทางเข้า และที่จอดรถสะดวก					
	ใกล้บ้าน หรือที่ทำงาน					
	มีหมายเลขโทรศัพท์สายด่วน (Hotline 1719) เพื่อการติดต่อ					
Promotion	การได้รับส่วนลดค่ารักษาพยาบาล					
	การมีโปรโมชั่น โปรแกรม หรือ แพคเกจ ราคาพิเศษ					
	การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ					
	การสื่อสารทางสังคมออนไลน์ ให้ข้อมูลที่น่าสนใจ					
People	แพทย์มีความชำนาญ และมีชื่อเสียง					
	บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความสามารถ ในการรักษาพยาบาล					
	บุคลากรมีบุคลิกภาพและการบริการที่ดี					
	บุคลากรมีความกระตือรือร้น และเอาใจใส่ในการบริการ					
Process	กระบวนการบริการสะดวกรวดเร็ว					
	การสื่อสารมีการให้ข้อมูลที่ชัดเจน					
	การประสานงานระหว่างจุดบริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย					
	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ					
Physical	สถานที่มีความสะอาด สะดวก สบาย					
	การตกแต่งสถานที่มีความสวยงาม					
	มีสิ่งอำนวยความสะดวก					
	มีร้านอาหาร ร้านกาแฟ และร้านสะดวกซื้อให้บริการ					

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายพิริยะ อธิสุข
วัน เดือน ปีเกิด	30 กันยายน 2524
สถานที่เกิด	เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2547
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์
ตำแหน่ง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล

