ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง

นางเอื้อมพร เกษมสุข

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2552

Factors Effecting Consumers Service Selection of Samrong Hospital

Mrs.Aurmporn Kasemsuk

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

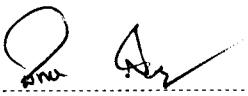
2009

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง
ชื่อและนามสกุล	นางเอื้อมพร เกษมสุข
แขนงวิชา	บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระได้ให้ความเห็นชอบการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้แล้ว

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ฉัตรชัย ลอยฤทธิวุฒิไกร)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา ประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ อนุมัติให้รับการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

.....

(รองศาสตราจารย์อัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

วันที่ ๒๕ เดือน ธ.ค. พ.ศ. ๒๕๕๒

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง
ผู้ศึกษา นางเอื้อมพร เกษมสุข **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง **ปีการศึกษา** 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยประเภทสำรวจเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง (2) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลสำโรง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำนวน 390 คน ในระหว่างเดือน สิงหาคม - กันยายน 2552 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง จะเป็นคุณลักษณะด้านรายได้และผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (2) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลสำโรง เป็นปัจจัยด้านบุคลากรมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านราคา ด้านช่องทางการบริการ และด้านส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

คำสำคัญ ส่วนประสมการตลาด การเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลสำโรง

กิตติกรรมประกาศ

การทำงานค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างดียิ่งจากท่านอาจารย์ที่ปรึกษางานค้นคว้าอิสระ รองศาสตราจารย์ ดร. เชาว์ โรจนแสง สาขาวิชาวิทยาการจัดการ และกรรมการควบคุมค้นคว้าอิสระ รองศาสตราจารย์ ฉัตรชัย ลอยฤทธิวุฒิไกร สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำงานวิจัยค้นคว้าอิสระนี้อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ศิริพงษ์ วิทยเลิศปัญญา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง ที่ได้อนุญาตให้ผู้วิจัยได้ศึกษาวิจัยครั้งนี้กรุณาตรวจแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ นายนฤเทพ ใจโทน ผู้อำนวยการ (ที่ปรึกษาและผู้ชำนาญการด้านปฏิบัติการ) บริษัท วีจีเอ็มซี จำกัด ที่ช่วยผู้วิจัยทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ รวมถึงให้คำแนะนำด้านสถิติ

รวมทั้งขอขอบคุณ นายชูสง่า เกษมสุข สามีของผู้วิจัยที่สนับสนุน ตลอดจนทีมงานฝ่ายพัฒนาธุรกิจสัมพันธ์ และเพื่อน ๆ MBA 7 ที่ให้กำลังใจอย่างดียิ่งตลอดช่วงเวลาที่ทำการวิจัยในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการงานค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี ครอบครัว และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ ที่นี้ด้วย

เอื้อมพร เกษมสุข

พฤศจิกายน 2552

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

กิตติกรรมประกาศ ..... จ

สารบัญตาราง ..... ซ

สารบัญภาพ ..... ฌ

บทที่ 1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 5

สมมติฐานการวิจัย 5

ขอบเขตการวิจัย 5

กรอบแนวคิดในการวิจัย 6

นิยามศัพท์เฉพาะ 8

ข้อจำกัดในการวิจัย 9

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 10

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 11

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับธุรกิจบริการ 11

แนวคิดการจัดบริการในโรงพยาบาล 19

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล 23

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 42

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 50

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 50

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 51

การเก็บรวบรวมข้อมูล 53

การวิเคราะห์ข้อมูล 53

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 55
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล 56
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริหารของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล 65
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาด 68
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 74
สรุปการวิจัย 75
การทดสอบสมมติฐาน 77
อภิปรายผลการวิจัย 78
ข้อค้นพบ 80
ข้อเสนอแนะ 80
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป 83
บรรณานุกรม 84
ภาคผนวก 88
ก แบบสอบถาม 89
ประวัติผู้วิศึกษา 101

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1 ลำดับความสำคัญของคุณภาพในการบริการ 16
ตารางที่ 2.2 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจและของลูกค้า 32
ตารางที่ 2.3 ขอบเขตของการตลาด 35
ตารางที่ 2.4 ส่วนประสมการตลาดในโรงพยาบาล 39

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 2.1 กรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์ 20
ภาพที่ 2.2 แสดงส่วนประสมทางการตลาด หรือ 4Ps 26
ภาพที่ 4.1 Pareto Chart of เพศ 56
ภาพที่ 4.2 Pareto Chart of ช่วงอายุ 57
ภาพที่ 4.3 Pareto Chart of สถานภาพการสมรส 58
ภาพที่ 4.4 Pareto Chart of ระดับการศึกษา 59
ภาพที่ 4.5 Pareto chart of อาชีพ 60
ภาพที่ 4.6 Pareto Chart of รายได้ 61
ภาพที่ 4.7 Pareto Chart of สถานบริการใกล้บ้าน 62
ภาพที่ 4.8 Pareto Chart of จำนวนครั้ง 63
ภาพที่ 4.9 Pareto Chart of ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล 64
ภาพที่ 4.10 Residual Plots for เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล 68
ภาพที่ 4.11 Residual plots for เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล 73

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ธุรกิจโรงพยาบาลไทย โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มีการแข่งขันให้บริการค่อนข้างสูง และมีอัตราการขยายฐานการเติบโตอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ส่งผลให้รัฐบาลมีนโยบายผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของเอเชีย(Medical Hub of Asia) ขณะเดียวกันผู้ประกอบการภาคเอกชนต่างขานรับนโยบายด้วยการพัฒนาอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกรวมถึงเพิ่มงบประมาณด้านบุคลากรและอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อรองรับธุรกิจที่มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น ซึ่งนอกจากนี้แล้วชื่อเสียงของทีมแพทย์ไทยในด้านการรักษาเฉพาะทางรวมไปถึงเอกลักษณ์ของการให้บริการแบบไทยๆได้สร้างความเชื่อมั่นอย่างสูงในหมู่ผู้ใช้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ตัวเลขการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยนั้นพบว่า ในปี 2551 ประเทศไทยมีจำนวนโรงพยาบาลเอกชน 356แห่ง มีจำนวนเตียง 34,338 เตียง (สถิติสถานพยาบาลภาคเอกชน กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2551) จากข้อมูลของกระทรวงพาณิชย์พบว่า ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้ขยายเครือข่ายการให้บริการอย่างกว้างขวางทั้งในและต่างประเทศ มีชาวต่างชาติเข้ามารับบริการกว่า 1.4 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2548 ถึงร้อยละ 15 สามารถทำรายได้เข้าสู่ประเทศไทยประมาณกว่า 36,000 ล้านบาท สำหรับในปี 2550 มีการคาดว่าคนไข้ต่างประเทศจะมีทั้งสิ้นประมาณกว่า 1.54 ล้านคนคิดเป็นรายได้เข้าสู่ประเทศไทยประมาณกว่า 41,000 ล้านบาทหรือเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าประมาณกว่า 14% (ผู้จัดการรายสัปดาห์ 24 กันยายน 2550)

รัฐบาล นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายด้านสาธารณสุขต่อรัฐสภาเมื่อวันจันทร์ที่ 29 ธันวาคม 2551 โดยมีเป้าหมายเชิงนโยบายในการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ 3 ข้อ คือ (1) ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุม มีคุณภาพ และเข้าถึงบริการอย่างไม่เป็นอุปสรรค (2) ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม สามารถควบคุม และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง (3) ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลในระดับนานาชาติ ผลักดันการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในระดับนานาชาติ โดยมียุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม มี

การประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน รวมทั้งปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง รวมถึงนโยบายในการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพมาตรฐาน และให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้เพิ่มขึ้น ปัจจุบันประชาชนไทยมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น ครอบคลุมประชาชนผู้มีสิทธิ 62.3 ล้านคน คิดเป็นร้อนละ 99.98 โดยมีมาตรการในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการ โดยปรับปรุงแนวทางปฏิบัติบริการด้านการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บที่สำคัญ ๆ และร่วมกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ดำเนินการ 2 โครงการหลักในปี 2552 คือโครงการสนับสนุนคุณภาพการบริการด้วยกิจกรรมคุณภาพในโรงพยาบาล และโครงการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบยาในโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมการบริการประชากรเพิ่มขึ้น คณะรัฐมนตรีจึงได้อนุมัติงบเหมาจ่ายรายหัวปี 2553 เป็นจำนวน 2,406.32 บาท เพิ่มขึ้น 198 บาทจากปี 2552 ซึ่งได้รับงบเหมาจ่ายรายหัว 2,202 บาท (รายงานผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข) นอกเหนือจากระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลภาคบังคับภายใต้การจ้างงานที่มีอยู่เดิม เช่น สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (CSMBS) และพนักงานรัฐวิสาหกิจ ประกันสังคม (Social security) และกองทุนเงินทดแทน (WCS) ซึ่งเป็นการเอื้อให้เกิดทางเลือกในการรับบริการ (Choice) ที่เหมาะสม อันนำไปสู่คุณภาพของบริการที่ดี เป็นระบบที่เปิดโอกาสให้มีบริการที่หลากหลายช่วยให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย มีความเท่าเทียมกันมากขึ้น (วุฒิไกร มุ่งหมาย,2544) ไม่แบ่งแยกบทบาทของผู้ให้บริการภาครัฐและเอกชน อีกทั้งทำให้โรงพยาบาลต่างๆทั้งในส่วนภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญกับงานบริการมากขึ้น มีการแข่งขันในด้านประสิทธิภาพและการพัฒนาคุณภาพของการบริการภายใต้ข้อกำหนดมาตรฐานด้านคุณภาพ จริยธรรมและแนวทางการดำเนินการของผู้ให้บริการที่เป็นที่ยอมรับ

ธุรกิจโรงพยาบาลก็เป็นอีกธุรกิจหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจหดตัว เนื่องจากกำลังซื้อลูกค้าลดลง สวนทางกับอัตรากำลังการให้บริการ (Service Capacity) โรงพยาบาลเอกชนโดยรวม ที่เพิ่มขึ้น อันเนื่องจากการขยายการลงทุนอย่างมากช่วงก่อนหน้าที่ผ่านมา ทำให้อัตราใช้บริการ (Capacity Utilization) ต่ำ ลูกค้าทั่วไป หันไปใช้บริการโรงพยาบาลรัฐมากขึ้น ขณะที่ลูกค้าที่ใช้สวัสดิการรักษาพยาบาลบริษัทเอกชนลดลง เนื่องจากผู้ประกอบการโยกย้ายสวัสดิการดังกล่าวเข้าสู่ระบบสวัสดิการสังคม เพื่อลดต้นทุน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้มีการแข่งขันเพิ่มขึ้นในด้านธุรกิจโรงพยาบาลเพื่อช่วงชิงประชาชน หรือทางธุรกิจก็คือกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย (ชูชัย ศรชำนิ 2538:226) ทำให้โรงพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชนต้องแข่งขันกัน ในการดึงลูกค้ากลุ่มเป้าหมายที่มีกำลังซื้อ ทั้งนี้

เพื่อความอยู่รอด โดยการเพิ่มรายได้ทดแทนกับรายจ่ายที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ด้าน กลยุทธ์สำคัญที่ภาคเอกชนนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย และประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี คือ การตลาด อันมีวิธีการดำเนินงานหลายรูปแบบ อาทิเช่น การสำรวจทัศนคติของผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ การจัดระบบบริการที่ไหลเวียนอย่างมีประสิทธิภาพ การนำบริการเข้าถึงประชาชน การพัฒนาเทคโนโลยีบริการ การให้บริการตรวจรักษาตลอด 24 ชั่วโมง เป็นต้น ซึ่งเป็นกลไกตลาดที่ภาคเอกชนทำอยู่ตลอดเวลา สมควรที่โรงพยาบาลของรัฐจะนำกลไกเหล่านี้มาใช้ในการจัดระบบบริการให้มากและชัดเจนขึ้น (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร 2537: 207) อันจะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จขององค์การทั้งในแง่ผลกำไรของสถานบริการ ภาพลักษณ์สถานบริการ การสร้างงาน และสามารถจัดบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ (Kotler 1990 :9)เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนที่ใช้บริการให้มากที่สุด (จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์ 2546 : 2)ตลอดจนมีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถแข่งขันกับสถานพยาบาลภาคเอกชนเพื่อความอยู่รอดและเป็นที่ยอมรับของสังคม (จิตนรี เขนย,2539:4)

ในบริบทของโรงพยาบาล ภารกิจในการรักษาพยาบาล และการดูแลสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นการบริการประเภทหนึ่งมีลักษณะซับซ้อน และมีความแตกต่างจากสินค้า (Booms and Bitner,1981:48) ในหลาย ๆ ประการ เช่น ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) มีความไม่แน่นอน (Variability) และไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) นอกจากนี้มาตรฐานคุณภาพก็เป็นสิ่งที่ยากต่อการควบคุม เพราะขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้ใช้บริการและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้ใช้บริการ ดังนั้นแนวคิด "ส่วนประสมการตลาด" ที่ใช้นำมากำหนดในแต่ละลักษณะของสินค้า (พวงรัตน์ ทวีรัตน์,2541:51) แบบดั้งเดิมประกอบด้วย 4P's คือ 1) สินค้าบริการ (Product) 2) ราคา (Price) 3) ช่องทางการจำหน่าย (Place) 4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) ได้มีการนำมาปรับให้เหมาะกับการบริการมากยิ่งขึ้น โดยการเพิ่มส่วนประสมการตลาดอีก 3 ด้านเข้าไปอันได้แก่ 5) ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ (Person) 6) ลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) และ 7) กระบวนการให้บริการ (Process) เพื่อให้เกิดความเป็นรูปธรรมของการบริการ และมีการพัฒนาในรายละเอียด เพื่อความเหมาะสมกันยิ่งขึ้น (Zeithaml and Bitner,2000)

สำหรับจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่ง เป็นจังหวัดที่มีโรงงานอุตสาหกรรมมากที่สุดของประเทศ และเป็นจังหวัดที่มีประชากรมากถึง 1,147,224 คน *(กรมการปกครอง. กระทรวงมหาดไทย. "ประกาศสำนักทะเบียนกลาง ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2551)* ก็ประสบภาวการณ์แข่งขันด้านธุรกิจโรงพยาบาลที่รุนแรงเช่นเดียวกัน โดยมีโรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการ 4 แห่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ และมีการนำกลยุทธ์การตลาดมาใช้บริหาร

จัดการโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างหลากหลาย อีกทั้งโรงพยาบาลสมุทรปราการ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลภาครัฐระดับตติยภูมิที่ใหญ่ที่สุดในจังหวัดก็มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดทั้งในด้านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขา อาคารผู้ป่วยที่ได้รับการก่อสร้างเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมากตลอดจนเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

โรงพยาบาลสำโรง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 200 เตียง ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2549 และได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001 : 2008 ก็เผชิญกับปัญหาการแข่งขันในธุรกิจนี้เช่นกัน จึงต้องสรรหาโซลูชั่นหรือแนวทางจัดการบริการด้านต่างๆที่ให้ความพร้อมที่สุดสำหรับลูกค้า เพื่อให้เกิดความสะดวกและรวดเร็ว อันเป็นหลักคิดที่สำคัญในยุคปัจจุบันของวงการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยมุ่งทำตลาดแบบเฉพาะกลุ่ม พร้อมทั้งสร้างความน่าเชื่อถือและความมั่นใจให้กับลูกค้า ผ่านการโฆษณาเผยแพร่ภาพลักษณ์ด้านความเชี่ยวชาญในการให้บริการและรักษาเฉพาะทาง การค้นหาเครื่องมือทางการตลาดใหม่ๆมากระตุ้นถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับธุรกิจแบบนี้ ขณะเดียวกันทีมงานแพทย์ พยาบาล และพนักงานทุกแผนกในโรงพยาบาล นับว่าเป็นบันไดขั้นแรกและขั้นสุดท้ายของธุรกิจ จึงไม่แปลกที่ขั้นตอนกระบวนการรักษาและให้บริการจะกลายเป็นยุทธศาสตร์ของการทำธุรกิจ ส่งผลให้การพัฒนานำเทคโนโลยีใหม่ๆออกมาให้บริการเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงและมีมาตรฐานเดียวกันจึงถูกหยิบนำมาใช้ ปัจจุบันจึงเห็นภาพตามสื่อต่างๆที่โรงพยาบาลเอกชนหลายค่ายพยายามโชว์ศักยภาพความพร้อมของเครื่องไม้เครื่องมือในการให้บริการรักษาพยาบาล ไม่เว้นแม้แต่การเปิดศูนย์รักษาเฉพาะทางที่กำลังจะกลายเป็นที่นิยมในธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนไปแล้ว

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์การตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการในผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม เพื่อจะได้เป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการสุขภาพในการนำผลของการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการงานบริการของโรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนอีกทั้งยังเป็นการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน(Competitive advantage) ให้สามารถรับผลกระทบอันอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงนโยบาย สวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง

2.2 เพื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง

3. สมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

3.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกัน

3.2 ปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกัน

4. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

4.1 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ศึกษาคือผู้เลือกใช้บริการเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสำโรง

4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของผู้เลือกใช้บริการและกลยุทธ์การตลาดโดยใช้แนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการของ Booms and Bitner,1981ที่ได้มีการพัฒนาต่อมาโดย Zeithaml and Bitner,2000

4.2.1 สิ่งกระตุ้นภายในผู้เลือกใช้บริการ ประกอบด้วยลักษณะส่วนบุคคลได้แก่

1. อายุ
2. สถานภาพการสมรส
3. ระดับการศึกษา
4. อาชีพ

5. รายได้

6. ภูมิลำเนา

7. จำนวนครั้งการมารับบริการ

8. ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย

4.2.2 สิ่งกระตุ้นภายนอกผู้เลือกใช้บริการ ประกอบด้วยกลยุทธ์การตลาดได้แก่

1. การบริการ(Product)

2. ราคา(Price)

3. ช่องทางการให้บริการ(Place)

4. การส่งเสริมการตลาด(Promotion)

5. ลักษณะทางกายภาพ(Physical evidence)

6. กระบวนการให้บริการ(Process)

7. ผู้ให้บริการ(Person)

4.3 ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมดคือตั้งแต่เดือน สิงหาคม พ.ศ.2552 ถึง กันยายน พ.ศ.2552

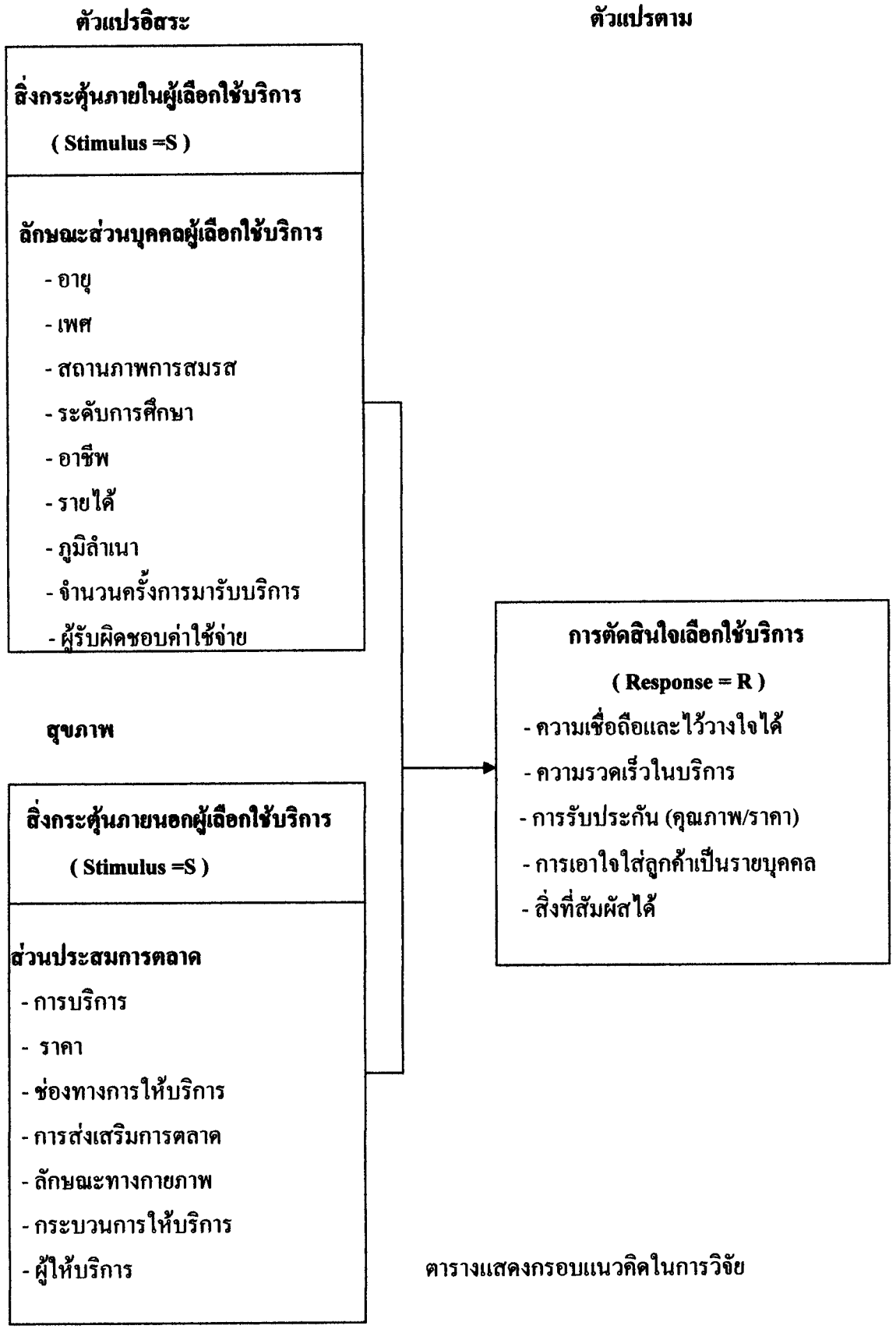
4.4 ขอบเขตด้านตัวแปร กำหนดเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตามดังนี้

4.4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลผู้เลือกใช้บริการและส่วนประสมการตลาด

4.4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง และทำการรวบรวมเพื่อสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้



ตารางแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

ศัพท์ที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย

6.1 ส่วนประสมการตลาด หมายถึง วิธีการที่โรงพยาบาลใช้เพื่อตอบสนองความพึงพอใจ ประกอบด้วยปัจจัย 7 ด้านได้แก่

6.1.1 ด้านการบริการ หมายถึง บริการที่โรงพยาบาล ได้จัดไว้เพื่อตอบสนองความต้องและความจำเป็นด้านสุขภาพ โดยการสร้างการบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ

6.1.2 ด้านราคา หมายถึง การที่โรงพยาบาลกำหนดค่าตอบแทนสินค้าหรือบริการตามความเหมาะสม เพื่อให้ผู้ใช้บริการตัดสินความคุ้มค่าโดยพิจารณาจากระดับราคาค่าบริการทางการแพทย์การพยาบาลและค่าบริการอื่น ๆ การให้ส่วนลด และเงื่อนไขการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล

6.1.3 ด้านช่องทางการให้บริการ หมายถึง การที่โรงพยาบาล มีการจัดบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกในการเข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาล โดยการเลือกทำเลที่ตั้งที่เหมาะสม การเพิ่มช่องทางให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการได้สะดวกมากยิ่งขึ้น

6.1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด หมายถึง การสื่อสารที่โรงพยาบาลส่งไปยังผู้ใช้บริการเพื่อเป็นการจูงใจให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยวิธีการสร้างภาพพจน์ของบริการในโรงพยาบาล การให้ข่าว การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขายตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

6.1.5 ด้านลักษณะทางกายภาพ หมายถึง การที่โรงพยาบาลได้จัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ให้บริการให้สวยงาม เหมาะสม มีประสิทธิภาพและเพียงพอ ได้แก่ การจัดสถานที่ให้สวยงาม สภาพแวดล้อมดี มีเครื่องหมายบอกทาง การแต่งกายของแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่เหมาะสม และดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกให้ใช้งานได้ดีตลอดเวลา

6.1.6 ด้านกระบวนการให้บริการ หมายถึง การที่โรงพยาบาลมีการจัดการเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการที่รวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน และให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วม

6.1.7 ด้านผู้ให้บริการ หมายถึงการที่บุคลากรของโรงพยาบาลมีพฤติกรรมการให้บริการที่ดี มีการทำงานเป็นทีม

6.2 ผู้เลือกใช้บริการ หมายถึง ผู้ที่ตัดสินใจมารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลสำโรง โดยเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในและมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ร่วมด้วย

6.2.1 อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป

6.2.2 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 24 ชั่วโมงขึ้นไป

6.2.3 มีสติสัมปชัญญะดี สามารถเข้าใจภาษาไทยได้

6.2.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

6.2.5 อวัยวะรับสัมผัสใช้การได้ดี

6.3 การตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ หมายถึง การที่บุคคลตกลงใจที่จะเลือกใช้บริการสุขภาพ โดยอาศัยข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆเพื่อใช้ในการช่วยเลือกบริการซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึงการที่ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้รับการรักษาในโรงพยาบาลสำโรง

6.4 บริการสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่บุคคลทุกระดับของโรงพยาบาลทำขึ้นโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญ และความสามารถส่วนบุคคล ตลอดจนเครื่องมืออุปกรณ์หรือเทคโนโลยีเข้าช่วยอย่างถูกต้อง มีหลักเกณฑ์เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้เลือกใช้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ตั้งแต่การต้อนรับ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค การอำนวยความสะดวกขณะอยู่ในโรงพยาบาล หรือการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน เป็นต้น

7. ข้อจำกัดในการวิจัย

7.1 การตอบแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ กระทำขณะมารับบริการซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการในช่วงเวลานี้ทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์อาจทำให้เกิดความลำเอียง(Bias)ในการให้ข้อมูลได้ แต่เนื่องจากในทางปฏิบัติแล้วผู้มาใช้บริการนอกจากจะมีสภาวะความเจ็บป่วยด้านร่างกายเช่นความเจ็บปวดแล้วยังมีด้านจิตใจเช่นความวิตกกังวลมาเกี่ยวข้องด้วย การตอบแบบสอบถามขณะที่ผู้ใช้บริการมาร.พ.โดยทันทีถึงแม้ว่าอาจได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงแต่ก็เป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์และอาจถือเป็นการละเมิดสิทธิผู้ป่วยได้

7.2 ช่วงเดือน สิงหาคม 2552 – พฤษภาคม 2553 อยู่ในช่วงก่อสร้างขยายพื้นที่บริการและปรับปรุงสถานที่ให้บริการของโรงพยาบาลสำโรง [Renovation] ซึ่งเป็นช่วงของการเก็บข้อมูลวิจัย

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษามีดังนี้

8.1 ผู้บริหารโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการสุขภาพสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประกอบการพิจารณาในการวางแผน ปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการงานบริการของโรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน

8.2 ผู้ที่สนใจสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้แก่

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับธุรกิจบริการ
2. แนวคิดการจัดบริการในโรงพยาบาล
3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับธุรกิจบริการ

กรอนรูส (Gronroos, 1990) ได้กล่าวว่า เป็นการยากที่จะให้คำจำกัดความคำว่า การบริการให้เฉพาะเจาะจงลงไปได้ เนื่องจากมีความหมายกว้าง และไม่สามารถแยกออกจากการขายสินค้าได้อย่างสิ้นเชิง เช่น ในการขายสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่ง การออกแบบสินค้าให้เหมาะกับความต้องการของลูกค้าก็ถือว่าเป็นการบริการอย่างหนึ่ง ซึ่งความคิดดังกล่าวนี้สอดคล้องกับคนอื่น ๆ ได้แก่ บูมส์และบิทเนอร์ (Booms and Bitner, 1981:47) เบทสัน(Bateson,1995) เลิฟล็อค (Lovelock, 1996) ฮอฟแมน (Hoffman, 2000) และคอทเลอร์ (Kotler, 2000) นอกจากนี้ ได้มีผู้ให้คำจำกัดความของคำว่า การบริการไว้ดังนี้

สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา (American Marketing Association,1960 cited in Gronroos, 1990 : 26) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า การบริการ เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ถูกเสนอเพื่อขายหรือจัดมีให้ในการขายสินค้า

กรอนรูส (Gronroos, 1990 : 27) กล่าวว่า การบริการเป็นกิจกรรมหนึ่งหรือชุดของกิจกรรมปกติที่ไม่ใช่สิ่งจำเป็นที่เกิดขึ้นระหว่างลูกค้าและผู้ให้บริการ และ/หรือ เป็นทรัพยากรหรือสินค้า และ/หรือ เป็นวิธีการต่าง ๆ ที่ผู้บริการจัดไว้ เพื่อแก้ปัญหาให้ลูกค้า

แคสเปอร์และคณะ (Kasper et al, 1999 : 9) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า การบริการเป็นการรวมกิจกรรมทางเศรษฐศาสตร์ทั้งหมด ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ไม่ใช่สินค้าหรือสิ่งก่อสร้าง

และในการให้บริการนั้นจะทำไปพร้อมกับการรับบริการในเวลาเดียวกัน ซึ่งผู้ให้บริการจะสร้างคุณค่าในรูปของสิ่งจำเป็นที่มองไม่เห็นให้กับผู้ซื้อคนแรก

คอทเลอร์ (Kotler,2000 : 28) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่าการบริการ เป็นการกระทำใด ๆ ก็ตามที่บุคคลฝ่ายหนึ่งเสนอให้บุคคลอื่น ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ไม่มีตัวตน ไม่ได้เป็นกรรมสิทธิ์ของสิ่งใด ๆ และการบริการนี้จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับสินค้าที่มีตัวตนหรือไม่ก็ได้

ซิทแฮมและบิทเนอร์ (Zeithamal and Bitner, 2000 :) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่าการบริการเป็นการกระทำ กระบวนการ และการปฏิบัติตามสัญญา

ธุรกิจบริการ หมายถึง การกระทำ กิจกรรม ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ผู้ประกอบการมอบให้หรือตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค ในสิ่งที่สัมผัสไม่ได้ เช่น โรงเรียน โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล โรงแรม เป็นต้น ลักษณะทั่วไปของธุรกิจบริการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2539: 287) ได้แก่

1. บริการในสิ่งที่ไม่มีตัวตน สัมผัสไม่ได้ (Intangibility)

2. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishable) ดังนั้นจึงไม่มีสินค้าคงคลัง

3. บริการแยกบริโภคไม่ได้ หรือไม่สามารถแยกการให้กับการรับบริการออกจากกันได้ (Inseparability) เมื่อผู้บริโภคตัดสินใจซื้อบริการแล้ว ผู้บริโภคต้องรับบริการจนแล้วเสร็จไม่สามารถที่จะแยกบริโภคเป็นคราว ๆ ได้

4. บริการเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน ผลลัพธ์ของบริการมักมีความแปรปรวน (Variability) ซึ่งส่งผลต่อผู้บริหารในการควบคุมคุณภาพของงานบริการ

5. บริการเป็นงานที่ต้องมีความสัมพันธ์กับลูกค้า

การบริการถือเป็นกิจกรรมที่สนองความต้องการของผู้ที่เรียกว่า ลูกค้า หรือผู้ซื้อให้ได้รับผลประโยชน์และได้รับความพอใจในรูปแบบต่าง ๆ ของธุรกิจ นอกจากนี้แล้วการบริการยังเป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า ทั้งนี้ผู้ให้บริการอาจมีลักษณะการให้บริการอย่างเดียว แต่ไม่ได้เป็นเจ้าของสินค้า หรือ ผู้ให้บริการเป็นเจ้าของสินค้า เมื่อขายแล้วก็มีบริการภายหลัง หรือเป็นการซื้อบริการโดยไม่มีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง ตลอดจนมองว่าสินค้าทุกอย่างเป็นส่วนผสมของสินค้าและบริการ (รัตนา แพ่งเกษร,2540 : 117; ศิริวรรณ และคณะ2541 : 210; อดุลย์ จาตุรงคกุล ,2541 : 309)

การบริการยังมีความหมายใน 2 นัยยะดังนี้ (สุปัญญา ไชยชาญ ,2542 : 180-181)

1) บริการ คือ การปฏิบัติรับใช้ ให้ความสะดวกต่าง ๆ

2) บริการ คือ กิจกรรมที่นำมาซื้อขายกันเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีตัวตน เช่น การให้กู้ยืมเงินของธนาคาร การรักษาโรคของสถานพยาบาล เป็นต้น

จากความหมายและคำจำกัดความข้างต้น สรุปได้ว่า การบริการ คือกิจกรรมทรัพยากร สินค้า หรือประโยชน์ ที่เป็นสิ่งจำเป็นหรืออาจไม่จำเป็น และมีขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการ เป็นการปฏิบัติตามสัญญา หรือเพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับสิ่งที่เสนอขายโดยที่อาจกระทำไปพร้อม ๆ กับการขาย หรือภายหลังการขาย และจะเกี่ยวข้องกับสินค้าที่มีตัวตนหรือไม่ก็ได้ ซึ่งการแยกสินค้ากับบริการออกจากกันเป็นสิ่งที่กระทำได้ยากในกระบวนการแลกเปลี่ยน

นอกจากนี้ การจัดการธุรกิจบริการในปัจจุบัน ยังสามารถดำเนินการด้วยการนำกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้โดยการมุ่งเน้นความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยความเหนือกว่าทางด้านคุณภาพ ด้านประสิทธิภาพ ด้านนวัตกรรม ด้านการรู้จักตนเองและการพัฒนาตนเอง และด้านการตอบสนองความต้องการของลูกค้า (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, บัณฑิตศึกษา 2544 : 2-46)

การสร้างความสามารถทางการแข่งขันด้านคุณภาพ ตามการเสนอของ Valrarie A. Aeithaml, Leonare L.Berry, A.Parasuraman (1988 : 406-407) โดยการใช้ตัวแบบคุณภาพของธุรกิจ (Conceptual Model of Service Quality) มี "ช่องว่าง 5 ประการ" ที่เป็นสาเหตุทำให้งานบริการไม่ประสบความสำเร็จ ดังนี้

1. ช่องว่างที่ 1 (GAP 1) คือช่องว่างการรับรู้ (The Perception Gap) หมายถึง ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภคกับการรับรู้ของฝ่ายจัดการ คือการที่ผู้บริโภคมีความต้องการอย่างหนึ่ง แต่ฝ่ายจัดการเข้าใจว่าผู้บริโภคมีความต้องการอีกอย่างหนึ่ง

2. ช่องว่างที่ 2 (GAP 2) คือช่องว่างทางพฤติกรรม (The Behavioral Gap) หมายถึง ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของฝ่ายจัดการกับรูปแบบของการจัดการด้านคุณภาพการให้บริการ นั่นคือฝ่ายจัดการทราบดีถึงความต้องการของผู้บริโภค แต่ไม่ได้ระบุรูปแบบการบริการไว้อย่างชัดเจน

3. ช่องว่างที่ 3 (GAP 3) คือช่องว่างของการปฏิบัติ (The Procedural Gap) หมายถึง ช่องว่างระหว่างรูปแบบของการจัดการด้านคุณภาพการให้บริการกับบริการที่ให้ลูกค้า แม้ว่าฝ่ายจัดการจะระบุรูปแบบการบริการไว้อย่างชัดเจน แต่พนักงานอาจไม่มีความชำนาญในงานเพียงพอ จึงส่งผลให้การให้บริการต่ำกว่าที่ผู้บริโภคคาดหวัง

4. ช่องว่างที่ 4 (GAP 4) คือ ช่องว่างความเข้าใจ (The Understanding Gap) หมายถึง ช่องว่างระหว่างบริการที่ให้ลูกค้ากับโฆษณาที่ทำไว้ การโฆษณาที่สร้างความสวยงามในการได้รับบริการมากเกินไป เมื่อผู้บริโภคได้รับบริการจริงที่ต่างจากการโฆษณาก็จะรู้สึกผิดหวัง

5. ช่องว่างที่ 5 (GAP 5) คือช่องว่างของการประชาสัมพันธ์ (The Promotional Gap) หมายถึง ช่องว่างระหว่างบริการที่รับรู้กับบริการที่คาดหวัง เกิดจากการที่ผู้บริโภคได้รับรู้บริการผิดไปจากความเป็นจริง

จากตัวแบบคุณภาพของธุรกิจบริการ (Conceptual Model of Service Quality) จะพบว่าการที่องค์การจะสามารถให้บริการมีคุณภาพที่ดี และสามารถตอบสนองความต้องการสูงสุดของผู้บริโภคได้นั้น องค์การจะต้องมีแนวทางในการจัดการบริหารคุณภาพการให้บริการ โดยการกำจัดหรือลดช่องว่างดังกล่าว

1.1 คุณภาพบริการ

คุณภาพของการบริการ (service quality) หมายถึง การบริการที่ดีเลิศ (excellent service) ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของลูกค้า จนทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ (customer satisfaction) และเกิดความจงรักภักดี (Customer loyalty) (Johnston,1995: Lloyd-Wakjer&Cheung,1998) คำว่าบริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการ หมายถึงสิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังไว้ได้รับการตอบสนอง ส่วนบริการที่เกินความต้องการของลูกค้าหมายถึงสิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ จนรู้สึกว่าการบริการนั้นเป็นบริการที่วิเศษมาก ประทับใจ คุ้มค่า แก่การตัดสินใจ รวมทั้งคุ้มค่าเงิน

Kotler (1994 : 608-610) กล่าวถึงคุณภาพของบริการ (Service quality) ตามแนวความคิดทางการตลาดว่าในการแข่งขันด้านธุรกิจบริการ ผู้ให้บริการต้องสร้างบริการให้เท่ากับหรือมากกว่าคุณภาพบริการของผู้บริโภคมาจากประสบการณ์เดิม การพูดปากต่อปาก การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และจากการมารับบริการครั้งก่อน เมื่อผู้บริโภคมารับบริการก็จะเปรียบเทียบกับบริการที่ตนได้รับจริงกับที่คาดหวังไว้ ถ้าพบว่าบริการที่ได้รับจริงในสถานการณ์นั้นน้อยกว่าที่คาดหวังผู้บริโภคจะไม่พึงพอใจและจะไม่กลับมาใช้บริการอีกในทางตรงกันข้ามถ้าบริการที่ได้รับจริงเท่ากับหรือมากกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ผู้บริโภคจะเกิดความพึงพอใจ ประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก

Kotler (1994 : 630-631) ได้เสนอแนวคิดการจัดการด้านผลิตผล และคุณภาพ (Productivity and Quality) วิธีการที่ช่วยในการปรับปรุงผลิตผลด้านบริการ เพื่อการรักษาต้นทุนให้ลดต่ำลง และเพิ่มผลได้มากขึ้น มีดังนี้

1. การมีผู้ให้บริการที่ทำงานอย่างมีทักษะโดยที่บริษัทสามารถจ้างและสนับสนุนให้คนงานของตนมีทักษะเพิ่มมากขึ้นโดยผ่านกระบวนการด้านฝึกอบรมและทางเลือกที่ดีกว่า

2. การเพิ่มจำนวนการบริการโดยการปล่อยทิ้งคุณภาพบางอย่างไปบ้าง การทำงานของแพทย์สำหรับองค์กรรักษาสุขภาพ บางรายได้มุ่งที่จะดูแลผู้ป่วยในจำนวนเพิ่มมากขึ้นและให้เวลาที่น้อยลงกับผู้ป่วยแต่ละราย

3. การพัฒนาการบริการให้เป็นอุตสาหกรรม โดยการเพิ่มอุปกรณ์เครื่องมือและการผลิตที่ได้มาตรฐานเข้าไป

4. การลดหรือยกเลิกความจำเป็นในการบริการที่ล้าสมัย โดยการสร้างสรรค์วิธีการแก้ปัญหาของผลิตภัณฑ์ เช่น การให้ยาปฏิชีวนะบางชนิดที่ช่วยลดความต้องการของสถานที่พักฟื้นสำหรับผู้ติดเชื้อวัณโรค

5. การออกแบบการบริการที่มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เช่นคลินิกสำหรับผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่อาจจะลดความจำเป็นเรื่องการบริการด้านการแพทย์ในเวลาต่อมา

6. การเสนอผู้บริโภคด้วยสิ่งกระตุ้นเพื่อแทนที่แรงงานของผู้ให้บริการให้เป็นแรงงานของผู้บริโภค เช่นร้านอาหารบางแห่งที่มีให้บริการสลัดบาร์แบบบริการด้วยตัวเอง ซึ่งเป็นการแทนที่งานเสิร์ฟของพนักงาน โดยให้ลูกค้าได้ทำหน้าที่นั้นเอง

7. การใช้ประโยชน์จากพลังของเทคโนโลยี เพื่อใช้ประหยัดเวลาและต้นทุนในบริษัทการผลิต

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

1. สิ่งที่สัมผัสได้ (Tangibles) สิ่งที่สัมผัสได้ ได้แก่ อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องเอทีเอ็ม เคาน์เตอร์ให้บริการ ที่จอดรถ สวน ห้องน้ำ การตกแต่ง ป้ายประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่าง ๆ รวมทั้งการแต่งกายของพนักงาน สิ่งที่สัมผัสได้เหล่านี้จะเหมือนกันสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical evidence) ซึ่งเป็นหนึ่งในส่วนประสมทาการตลาดตัวที่ 7 (P7)

สิ่งเหล่านี้ นอกจากจะสวยงามและสะอาดแล้ว การใช้งานยังเป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึง เช่น ลิฟต์กับ ล็อบบี้จะต้องไม่ไกลกันเกินไป บันไดทีสวยงามแต่ต้องไม่ทำขั้นสูงเกินไป ที่จอดรถที่หาประตูทางเข้าอาคารได้ง่าย สวนสวยที่ไม่เต็มไปด้วยสัตว์เลื้อยคลาน เป็นต้น

2. ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (Reliability) ความเชื่อถือและไว้วางใจได้เป็นความสามารถในการมอบบริการ เพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่ได้สัญญาหรือที่ควรจะเป็นไปอย่างถูกต้องและได้ตรงวัตถุประสงค์ของการบริการนั้น ภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น การรักษาคนไข้ของโรงพยาบาล ต้องรักษาให้หายป่วย การฝากเงินกับธนาคารต้องมีการรักษาเงินในสมุดบัญชีให้อยู่ครบทุกบาททุกสตางค์ คำนวณดอกเบี้ยไม่ผิดพลาดการทำนายโชคชะตาต้องมีความแม่นยำในการทำนาย

3. ความรวดเร็ว (Responsiveness) ความรวดเร็วเป็นความตั้งใจที่จะช่วยเหลือลูกค้า โดยให้บริการอย่างรวดเร็ว ไม่ให้รอคิวนาน รวมทั้งต้องมีความกุลีกุจอ เห็นลูกค้าแล้วต้องรีบต้อนรับให้การช่วยเหลือ สอบถามถึงการมาใช้บริการอย่างไม่ละเลย ความรวดเร็วจะต้องมาจากพนักงาน และกระบวนการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

4. การรับประกัน (Assurance) เป็นการรับประกันว่า พนักงานที่ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ และมีความสุภาพ จริยธรรมในการให้บริการเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่า จะได้รับการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัยไร้กังวล นอกจากนี้อาจจะต้องรับประกันถึงมาตรฐานขององค์กรด้วย เช่น ISO 9001 : 2000 หรือรางวัลจากสถาบันต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นธนาคารดีเด่น หรือผู้บริหารได้รับรางวัลผู้บริหารดีเด่น

5. การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) องค์ประกอบข้อนี้ เป็นการดูแลและเอาใจใส่ให้บริการอย่างตั้งอกตั้งใจ เนื่องจากปัญหาหรือความต้องการของลูกค้าที่ต้องได้รับการตอบสนอง เน้นการบริการและการแก้ปัญหาให้ลูกค้าอย่างเป็นรายบุคคล ตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน มีการสื่อสารทำความเข้าใจกับลูกค้าอย่างถ่องแท้

ในการให้บริการหนึ่ง ๆ ลูกค้าจะยอมรับว่าบริการใดมีคุณภาพหรือไม่นั้น จะต้องวัดจากทั้ง 5 องค์ประกอบข้างต้น แต่อย่างไรก็ตาม ทั้ง 5 องค์ประกอบลูกค้าให้ความสำคัญแตกต่างกันและเป็นสัดส่วนกัน ดังในตารางแสดงลำดับความสำคัญของคุณภาพในการบริการ

ตารางที่ 2.1 ลำดับความสำคัญของคุณภาพในการบริการ

องค์ประกอบ	เปอร์เซ็นต์ของความสำคัญตามความเห็นของผู้บริโภค
ความเชื่อถือและไว้วางใจได้	32
ความรวดเร็ว	22
การรับประกัน	19
การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล	16
สิ่งที่สัมผัสได้	11

ที่มา: Berry,L.L., Parasuraman,A. and Zeithaml,V.A. (1994)" Improved service quality in American: Lessons learned ". *Academy of Management Executive*, 8,2 : 32-5

จะเห็นว่า ลูกค้าให้ความสำคัญกับความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (reliability) มากที่สุด รองลงมาเป็นความรวดเร็ว (responsiveness) การรับประกัน (assurance) การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (empathy) และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ สิ่งที่สัมผัสได้ (tangible)

การจัดการสร้างความแตกต่างในธุรกิจบริการ นอกจากการนำเสนอข้อแตกต่างทั้ง 5 ประการที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งเป็นการสร้างความแตกต่างที่ผู้ให้บริการมอบให้กับผู้บริโภค ที่นอกเหนือจากกลยุทธ์ทางด้านราคาที่ให้ การจัดการกลยุทธ์ทางการตลาดถือว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกัน ด้วยการนำเสนอสิ่งที่มีความแตกต่างจากธุรกิจของคู่แข่งขัน เพิ่มเติมดังนี้

1. ข้อเสนอที่แตกต่าง เป็นสิ่งที่จะต้องมอบให้กับผู้บริโภคเพิ่มเติมจากการบริการที่ได้รับปกติอยู่แล้ว

2. การส่งมอบบริการที่แตกต่าง เช่นการส่งมอบถึงที่ รวดเร็ว ทุกๆ สถานที่

3. การสร้างภาพลักษณ์ที่แตกต่าง โดยการกำหนดตำแหน่งของตราสินค้าใหม่ (Brand Repositioning)

จากแนวคิดข้างต้นจะเห็นว่าในการจัดการธุรกิจบริการในปัจจุบันซึ่งมีแนวโน้มที่กำลังเติบโตอย่างต่อเนื่องด้วยการนำกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้โดยการมุ่งเน้นความได้เปรียบทางการแข่งขัน จะทำให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่ และประสบความสำเร็จได้

1.2 การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relationship Management ; CRM)

การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าหมายถึง การสร้างและรักษาความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในระยะเวลายาวนานกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย เพื่อที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจและความจงรักภักดีอยู่กับธุรกิจให้นานที่สุด จนกว่าธุรกิจหรือลูกค้าจะสูญไป และลดต้นทุนการแสวงหาลูกค้ารายใหม่

Philip Kotler ได้กล่าวถึงรูปแบบการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าตามระดับความสัมพันธ์ต่าง ๆ ไว้ 5 รูปแบบ (Kotler, 2000)

1. รูปแบบพื้นฐาน (Basic Marketing) เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ขั้นเริ่มต้นที่พนักงานทำการเสนอขายสินค้าหรือบริการกับกลุ่มที่เป็น "ลูกค้าคาดหวัง" เพื่อผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการซื้อ

2. รูปแบบการตลาดเชิงรับ (Reactive Marketing) เป็นรูปแบบที่พนักงานพยายามสานความสัมพันธ์กับลูกค้าในระดับที่เหนือขึ้นไปจากการซื้อขายสินค้าหรือบริการในรูปแบบพื้นฐานกล่าวคือ ทั้งนี้ก็เพื่อผลักดันให้ "ผู้ซื้อ" รู้สึกพอใจในสินค้าและการบริการ และกลับมาซื้อซ้ำอีกในที่สุดจนกลายเป็น "ลูกค้า" ของบริษัท

3. รูปแบบมุ่งเน้นเอาใจใส่ลูกค้า (Accountable Marketing) พนักงานจะโทรศัพท์กลับไปยังลูกค้าหลังจากที่ลูกค้าซื้อสินค้าหรือการบริการไปแล้ว เพื่อตรวจสอบความพอใจของลูกค้า และรับฟังข้อเสนอแนะปรับปรุงสินค้าหรือการบริการ ทั้งนี้ก็เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกชอบมากขึ้น

จนไปถึงระดับที่เรียกว่าเป็น "ลูกค้าผู้สนับสนุน หรืออาจจะถึงระดับ "ผู้มีอุปการคุณ" คือทำการตลาดภายนอกแทนบริษัทเพื่อให้ลูกค้าและลูกค้าคาดหวังรายอื่น ๆ หันมาทดลองซื้อสินค้าหรือซื้อสินค้าเพิ่มขึ้น

4. รูปแบบการตลาดเชิงรุก (Proactive Marketing) พนักงานจะเป็นฝ่ายออกไปเยี่ยมลูกค้าถึงบ้าน ที่ทำงาน หรือที่บ้านเป็นระยะ ๆ เพื่อนำเสนอข่าวสารข้อมูลใหม่ ๆ เกี่ยวกับสินค้าและบริการ ให้ข้อแนะนำอันเป็นประโยชน์ ทั้งนี้ก็เพื่อสร้างกลุ่มลูกค้า "ผู้มีอุปการคุณ" ให้มากขึ้น

5. รูปแบบหุ้นส่วนธุรกิจ (Partnership Marketing) บริษัทจะให้การสนับสนุนการดำเนินงานของร้านที่เป็นลูกค้าอย่างเต็มที่ ดังตัวอย่างรูปแบบการค้าในระบบ franchise ตลอดจนรูปแบบขายตรงแบบชั้นเดียวหรือหลายชั้น ซึ่งบริษัทต้องอาศัยเครื่องมือการสร้างสัมพันธ์กับลูกค้ากลุ่มนี้ ประเภทที่ให้ความรู้เฉพาะด้าน (Educational Model) นอกเหนือไปจากการให้รางวัลจากความสำเร็จ หรือพฤติกรรมบางอย่างของลูกค้า (Reward Model)

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

1. การสร้างความสัมพันธ์

การสร้างความสัมพันธ์เป็นขั้นตอนแรกที่ทุกธุรกิจจะต้องเริ่มจากขั้นนี้ก่อน การสร้างความสัมพันธ์เป็นการลงทุนระยะยาวทั้งในด้านของเงินทุนและเวลาที่ต้องใช้ โดยเฉพาะธุรกิจบริการที่ต้องการสร้างตราสินค้าให้เป็นที่รู้จัก วิธีการสร้างความสัมพันธ์อาจจะทำได้หลายวิธี ได้แก่ การที่พนักงานขายแนะนำบริการให้ลูกค้ารับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่จุดขาย กระตุ้นความสนใจ รวมทั้งความสามารถของบริการในการตอบสนองความต้องการของลูกค้า

2. การรักษาความสัมพันธ์

การรักษาความสัมพันธ์เป็นขั้นตอนที่จะต้องเกิดภายหลังจากการสร้าง

ความสัมพันธ์แล้วกล่าวคือ หากไม่มีการสร้างความสัมพันธ์ก็จะไม่มีการรักษาความสัมพันธ์ การรักษาความสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ทำได้ง่ายกว่าการสร้างความสัมพันธ์ แต่มักพบว่าธุรกิจมักสูญเสียลูกค้าไปไม่สามารถรักษาความสัมพันธ์ได้

3. การขยายความสัมพันธ์

การขยายความสัมพันธ์เป็นขั้นตอนของการหมั่นดูแลความสัมพันธ์นั้นไว้ให้แนบแน่น ให้ผลิดอกออกผลตลอดไป

4. การแพร่ความสัมพันธ์

การแพร่ความสัมพันธ์เป็นขั้นตอนที่ทำได้ไม่ยากนัก เพราะหากลูกค้ามีความประทับใจในบริการแล้ว ลูกค้าก็จะนำความประทับใจเหล่านี้บอกต่อไปยังบุคคลใกล้ชิด ธุรกิจที่

สามารถแพร่ความสัมพันธ์ได้ ธุรกิจนั้นย่อมมีจำนวนลูกค้าที่เพิ่มขึ้นได้ตลอดไป โดยมิจำเป็นต้องแสวงหาลูกค้าใหม่อีกต่อไป

2. แนวคิดทฤษฎีการจัดบริการในโรงพยาบาล

การบริการในโรงพยาบาลเป็นการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่มีอาการรุนแรงมากน้อยต่างกันรวมทั้งกรณีฉุกเฉิน กรณีวิกฤต และกรณีทั่วไป ที่เข้ามารับบริการรักษาในโรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน ในการให้การบริการผู้ป่วยจะต้องเหมาะสมกับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และอาการรุนแรงของโรคของผู้ป่วยแต่ละคน งานบริการที่มีประสิทธิภาพจะต้องให้บริการที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ โดยใช้เทคนิคที่เหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งสามารถวัดคุณภาพงานบริการได้จากสภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย การยอมรับและการร่วมมือของผู้ป่วย รวมทั้งระยะเวลาของการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลด้วย ในการให้การบริการช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากสภาวะการเจ็บป่วยได้เร็วที่สุด คือการบริการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งการที่องค์การจะสามารถให้บริการที่ทันต่อเหตุการณ์ได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 6 ประการ ดังนี้

2.1 ความพร้อมทางด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคคลทางการพยาบาล ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพตลอดจนมีการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และมีการฝึกอบรมซ้ำถึงการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

2.2 ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม การจัดอาคารสถานที่จะต้องเอื้ออำนวยต่อการให้บริการและการมารับบริการของผู้ป่วย

2.3 ความพร้อมด้านเครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการ

2.4 ความพร้อมของเครื่องมือทางการแพทย์และเครื่องเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

2.5. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น

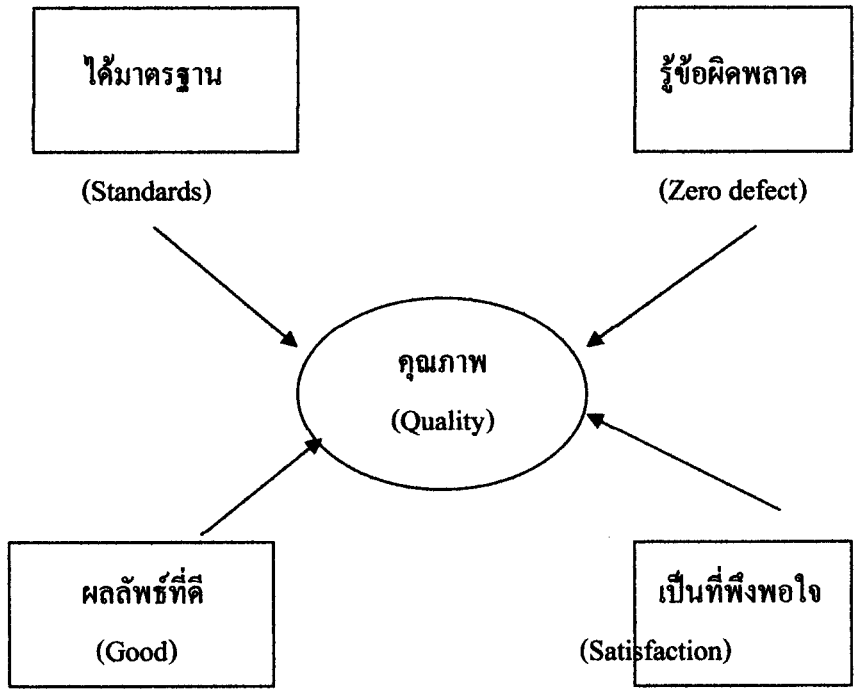
2.6. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกอื่น ๆ

ในปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนต่างให้ความสำคัญต่อการจัดการคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นจึงต้องมีเครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาลและองค์กรที่รับผิดชอบตรวจสอบควบคุมคุณภาพงานโรงพยาบาล

สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปิติกุล(2542:1) ได้ให้ความหมายคำว่าคุณภาพหมายถึง คุณลักษณะโดยรวมของสิ่งหนึ่งๆที่แสดงออกซึ่งความสามารถในการที่จะตอบสนองความต้องการ(ของลูกค้า/ผู้รับบริการ)ทั้งที่ระบุโดยชัดแจ้งหรือที่ควรจะเป็น

วิชาญ เกิดวิชัย (2547:5) ได้ให้ความหมายคำว่าคุณภาพ หมายถึง คุณสมบัติและคุณลักษณะทั้งหมดของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่สามารถตอบสนองความต้องการที่กำหนดขึ้นหรือเป็นที่ยอมรับในหมู่ผู้เกี่ยวข้อง(Stakeholders)ซึ่งได้แก่ ผู้รับบริการหรือผู้รับผลผลิต ผู้ให้บริการหรือผู้ผลิต ผู้จ่ายเงินแทนผู้รับบริการและสังคม

จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543:5) ได้ให้ความหมายคำว่าคุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นที่พึงพอใจ โดยทั่วไปคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ จะหมายถึง คุณภาพการดูแล (Quality of care) สามารถแสดงคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ได้ดังกรอบคำจำกัดความต่อไปนี้ (ภาพที่ 2.1)



ภาพที่ 2.1 กรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์
ที่มา : จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543) *เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดีไซร์

จากภาพที่ 2.1 แสดงให้เห็นถึงกรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์ ซึ่งการที่งานบริการจะมีคุณภาพ จะประกอบด้วยการได้มาตรฐาน ไร้ข้อผิดพลาด มีผลลัพธ์ที่ดี และเป็นที่พึงพอใจ นอกจากนี้ จิรุฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543: 5) ยังได้แปลและ

สรุปถึงปัจจัยที่เป็นตัวชี้วัดถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย จากองค์การ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) ในปี 1989 ไว้ 11 ประการ ดังนี้

1. ความสะดวกที่ผู้ป่วยจะสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลตามความจำเป็น (Accessibility of care)

2. ความพร้อมของการดูแลที่มีไว้ให้กับผู้ป่วยได้ทันทีที่ต้องการ (Timeliness of care)

3. การดูแลรักษาที่กระทำได้อย่างดีโดยใช้ศิลปะทั้งทางด้านกริยามารยาท ความรู้ที่มีอยู่ในการบริการต่อผู้ป่วย (Effectiveness of care)

4. การบริการที่มีศักยภาพบรรลุถึงความต้องการของผู้มาใช้บริการ (Efficacy of care)

5. การบริการที่ให้ตรงกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ(Appropriateness of care)

6. การดูแลรักษาที่ได้ผลตามความต้องการโดยใช้ค่าใช้จ่ายน้อย หรือความเสียหายที่จะเกิดน้อยที่สุด (Efficiency of care)

7. การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับนั้นมีการประสานกันอย่างต่อเนื่องในบุคลากรกลุ่มต่าง ๆ ที่เข้ามาให้การดูแลตลอดทั่วทั้งองค์การ (Continuity of care)

8. การดูแลที่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เช่นการเผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย (Privacy of care)

9. การดูแลรักษาความลับเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย (Confidentiality of care)

10. การดูแลผู้ป่วยที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง (Participation of patient and patient family in care)

11. การเตรียมสถานที่และเครื่องมือที่จำเป็นไว้ให้พร้อมที่จะให้บริการทันทีเมื่อต้องการ (Safety of care environment)

Minion Jun(1988, pp.87-89 อ้างถึงใน พัชรี ทองแผ่ 2540,น.22) ได้นำเกณฑ์คุณภาพบริการตามแนวคิดทางการตลาด 10 ด้านไปศึกษาวิจัยกับบริการทางสุขภาพ พบว่าเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการทางสาธารณสุขตามความรับรู้ของผู้รับบริการรวมความสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพได้ทั้งหมด 11 ประการดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ของบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือความสะอาด

2. ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง ความสุภาพอ่อนโยนรวมทั้งกิริยามารยาท การแต่งกาย การใช้วาจาที่เหมาะสมของผู้ให้บริการ

3. ความเชื่อมั่นวางใจได้ (Reliability) หมายถึง บริการนั้นมีความถูกต้องแม่นยำในการรักษา รวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ คือบริการทุกครั้งต้องได้ผลเช่นเดิม

4. การติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม (Communication) หมายถึง การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการต้องมีการให้ข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ พึงทราบและประสงค์จะทราบ เช่นข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และจะต้องรับฟังเรื่องต่างๆ จากผู้รับบริการ

5. สมรรถภาพในการให้บริการ (Competence) หมายถึง การมีความรู้ความสามารถทักษะในการให้บริการ และสามารถแสดงให้ผู้รับบริการประจักษ์ และตอบสนองของผู้มารับบริการได้

6. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding customer) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องมีความเข้าใจและรู้จักผู้มารับบริการของตนเอง

7. ความเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกสบายจากการมารับบริการ

8. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความยินดีที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการ และพร้อมที่จะให้บริการได้ทันที

9. ความเห็นอกเห็นใจ (Caring) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้สึกเห็นใจและดูแลเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ

10. ผลของการดูแลรักษา (Patient Outcome) หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการบรรเทา หรือผ่อนคลายจากการเจ็บป่วย มีการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข หรือผิดหวัง หรือไม่พอใจในการรักษาพยาบาลที่ได้รับ

11. ความร่วมมือซึ่งกันและกัน (Collaboration) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาลโดยการทำงานเป็นทีม

สำหรับคุณภาพของการบริการแพทย์ในประเทศไทยเอง สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขเอง (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผน 2542, 2-3) กล่าวถึงคุณภาพของการบริการแพทย์ ขึ้นอยู่กับลักษณะสำคัญ 2 ประการคือ

1. บริการมีคุณภาพตามความต้องการของประชาชน สามารถให้บริการได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น สถานบริการสามารถรับรองปริมาณความต้องการของผู้รับบริการได้ รวมทั้งให้บริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย และผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

2. การจัดบริการของหน่วยงาน มีองค์ประกอบหลักที่ต้องพิจารณา 5 ประการคือ

2.1 ด้านการผลิตบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ด้านบริการ โดยมีการวางแผนให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

ผู้รับบริการ

2.3 ด้านการบริหาร ผู้บริหารจะต้องกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับนโยบายการวางแผน การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การควบคุมกำกับงานและการประเมินผล รวมทั้งพัสดุและงบประมาณ อาคาร สถานที่ ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้สามารถบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ด้านผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการจะต้องมีคุณภาพ มีคุณลักษณะทางวิชาชีพ มีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ มีเอกภาพในการทำงาน และทำงานมีลักษณะเป็นพลวัตร สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ

2.5 ด้านคุณภาพ เพื่อคุ้มครองผู้รับบริการ และควบคุมผู้ปฏิบัติการบริการอย่างมีคุณภาพ

3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดบริการและกลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล

สมาคมการตลาดแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ให้คำจำกัดความ คำว่า "การตลาด" เมื่อปี 1985 ลงพิมพ์Marketing News ฉบับวันที่ 1 มีนาคม 1985 (AMA.Org,2000) ว่า การตลาด คือ กระบวนการวางแผน การบริหารแนวความคิด การตั้งราคา การส่งเสริมการตลาด และการจัดจำหน่ายความคิด สินค้า และบริการ เพื่อสร้างให้เกิดการแลกเปลี่ยนโดยสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และสนองความพึงพอใจของบุคคล

การตลาดเป็นกระบวนการทางสังคม ซึ่งบุคคลและกลุ่มบุคคลได้รับการตอบสนองความจำเป็นและความต้องการผ่านการสร้างสรรค์ การเสนอ การแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ และบริการที่มีมูลค่ากับผู้อื่นอย่างอิสระ (Kotler,2000 : 8)

นอกจากนี้แล้ว การตลาด หมายถึงผลงานที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับความพยายามให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้โดยวิธีการคาดหมายถึงความต้องการต่างๆ ของลูกค้าและรวมถึงการกำกับให้สินค้าและบริการผ่านากผู้ผลิตไปยังลูกค้า เพื่อสนองความพึงพอใจต่าง ๆ ให้แก่ลูกค้า(Mccarthy,1982)

การตลาดยังหมายถึงกระบวนการธุรกิจในการทำให้เกิดการซื้อขายและนำความพอใจสูงสุดมาสู่ผู้บริโภค เป้าหมายและผู้ผลิต(พิษณุ จงสถิตย์วัฒนา ,2542 : 3)

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การตลาด คือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลและกลุ่มบุคคลกระทำเพื่อสร้างสรรค์สิ่งที่สนองความพึงพอใจให้บุคคลอื่น ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยน โดยองค์กรจะได้รับผลประโยชน์จากการแลกเปลี่ยนนั้น

ในปี ค.ศ.1966 แรทเมล (Rathmell,Cited in Mudie and Cottam, 1996 : 1-3) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า นักการตลาดส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของคำว่า "สินค้า (goods)" ว่าเป็นสิ่งที่มีตัวตนที่เราสามารถมองเห็น และสัมผัสได้แต่อาจลิ้มรส ได้ยิน หรือได้กลิ่น หรือไม่ก็ได้ แต่สำหรับในเรื่องของ "บริการ (Services)" นั้นพบว่า ยังไม่มีการทำความเข้าใจให้กระจ่างชัด แรทเมล จึงได้ให้คำจำกัดความของคำว่า "สินค้า" ว่าเป็นสิ่งของและบริการ เป็นการกระทำ และความพยายาม นอกจากนั้นยังได้เพิ่มเติมอีกว่ามีน้อยมากที่การขายสินค้าจะปราศจากการบริการเข้าไปเกี่ยวข้อง และการบริการที่ปราศจากสินค้าเข้าไปเกี่ยวข้องก็มีน้อยมากเช่นกัน

ต่อมาในปีค.ศ. 1981 บูมส์ และบิทเนอร์ (Booms and Bitner, 1981) ได้เสนอบทความที่เป็นการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการตลาดที่เหมาะสมในงานบริการ โดยได้กล่าวว่า เนื่องจากการบริการ แตกต่างจากสินค้า ซึ่งเป็นความเห็นที่สอดคล้องกับ แรทเมล สแตดและกรอนรูส (Rathmell,1970; Gronroos,1980, Cited in Booms and Bitner,1981 : 47) ที่ว่าสินค้าเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตนคือ เราไม่สามารถจับต้องได้ และก่อนที่ผู้บริโภคจะเข้าใจในบริการนั้น จำเป็นจะต้องได้รับการบริการก่อน ซึ่งไม่เหมือนกับสินค้าที่เราสามารถสัมผัสได้และใช้เวลานานก่อนตัดสินใจซื้อ และการบริการยังไม่สามารถเก็บไว้ เคลื่อนย้ายหรือนำไปขายต่อเหมือนสินค้าได้ นอกจากนี้มาตรฐานคุณภาพก็เป็นสิ่งที่ยากต่อการควบคุมเพราะขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้ใช้บริการและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้ใช้บริการ เมื่อเป็นเช่นนี้แนวคิด 4 P's ที่เคยใช้มาจึงควรได้มีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม และเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่อีก 3 P's ซึ่งเรียกว่า ส่วนประสมการตลาดบริการ (Services Marketing Mix) หรือ 7 P's

คอทเลอร์และอาร์มสตรอง (Kotler and Armstrong,2001)ได้เสนอรูปแบบกลยุทธ์ 3 ประการในองค์การที่ให้บริการ อันได้แก่

1. การตลาดภายใน (Internal Marketing) การตลาดภายในของบริษัท/องค์การ จะรวมถึงการฝึก อบรมและจูงใจพนักงานในการสร้างสัมพันธ์กับลูกค้า รวมถึงพนักงานที่ให้การสนับสนุนการให้บริการ โดยการทำงานร่วมกันเป็นทีมเพื่อความพึงพอใจของลูกค้า

2. การตลาดภายนอก (External Marketing) เป็นการใช้เครื่องมือทางการตลาดเพื่อให้บริการลูกค้าในการเตรียมการให้บริการ การกำหนดราคา การจัดจำหน่าย และการให้บริการลูกค้า

3. การตลาดที่สัมพันธ์กันระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย (Interactive Marketing) หมายถึงการสร้างคุณภาพบริการให้เป็นที่เชื่อถือ เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ขายให้บริการแก่ลูกค้า ซึ่งคุณภาพจะเป็นที่ยอมรับหรือไม่ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของลูกค้า การพิจารณาคุณภาพของลูกค้าต่อการให้บริการของผู้ขายจะพิจารณาด้านต่าง ๆ คือ ก) คุณภาพด้านเทคนิค (Technical Quality) ข) คุณภาพด้านหน้าที่ (Functional Quality) เช่น การมีความรู้ในการรักษาพยาบาล ค) ลักษณะบริการที่ลูกค้า

สามารถประเมินได้ก่อนซื้อบริการ เช่น ใบประกาศเกียรติคุณที่แสดงถึงความสามารถในการให้บริการ ง) คุณภาพด้านประสบการณ์ (Experience Quality) คือ ลักษณะบริการที่ลูกค้าสามารถประเมินได้หลังจากซื้อบริการ เช่น ผลของการทำศัลยกรรมตกแต่ง จ) คุณภาพความเชื่อถือที่เกิดขึ้นจริง (Credence Qualities) คือ ลักษณะบริการที่ผู้ซื้ออยากที่จะประเมิน แม้จะใช้บริการไปแล้วก็ตาม เป็นความรู้สึกที่ลูกค้าจะประเมินคุณภาพความเชื่อถือที่ได้รับ

แนวคิดและทฤษฎีทางการตลาดได้มีวิวัฒนาการมาอย่างต่อเนื่องและได้มีแนวโน้มไปในทางการตลาดบริการมากขึ้นรวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับการตลาดบริการ ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากปรากฏการณ์การเจริญเติบโตของธุรกิจบริการ ดังเช่นในสหรัฐอเมริกา พบว่ามีธุรกิจบริการอยู่ถึงร้อยละ 79 ของธุรกิจทั้งหมด และคาดว่าอาชีพบริการจะเข้าไปมีส่วนในธุรกิจทุกประเภทในปี ค.ศ.2005 (Kotler,2000)

ในส่วนของโรงพยาบาล การบริการจึงเป็นกิจกรรมทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลโดยตรงเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการหรืออาจเป็นบริการเสริมที่โรงพยาบาลจัดไว้เพื่อตอบสนองความต้องการ เป็นการสร้างความสะดวกสบาย หรือเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาให้ดียิ่งขึ้น

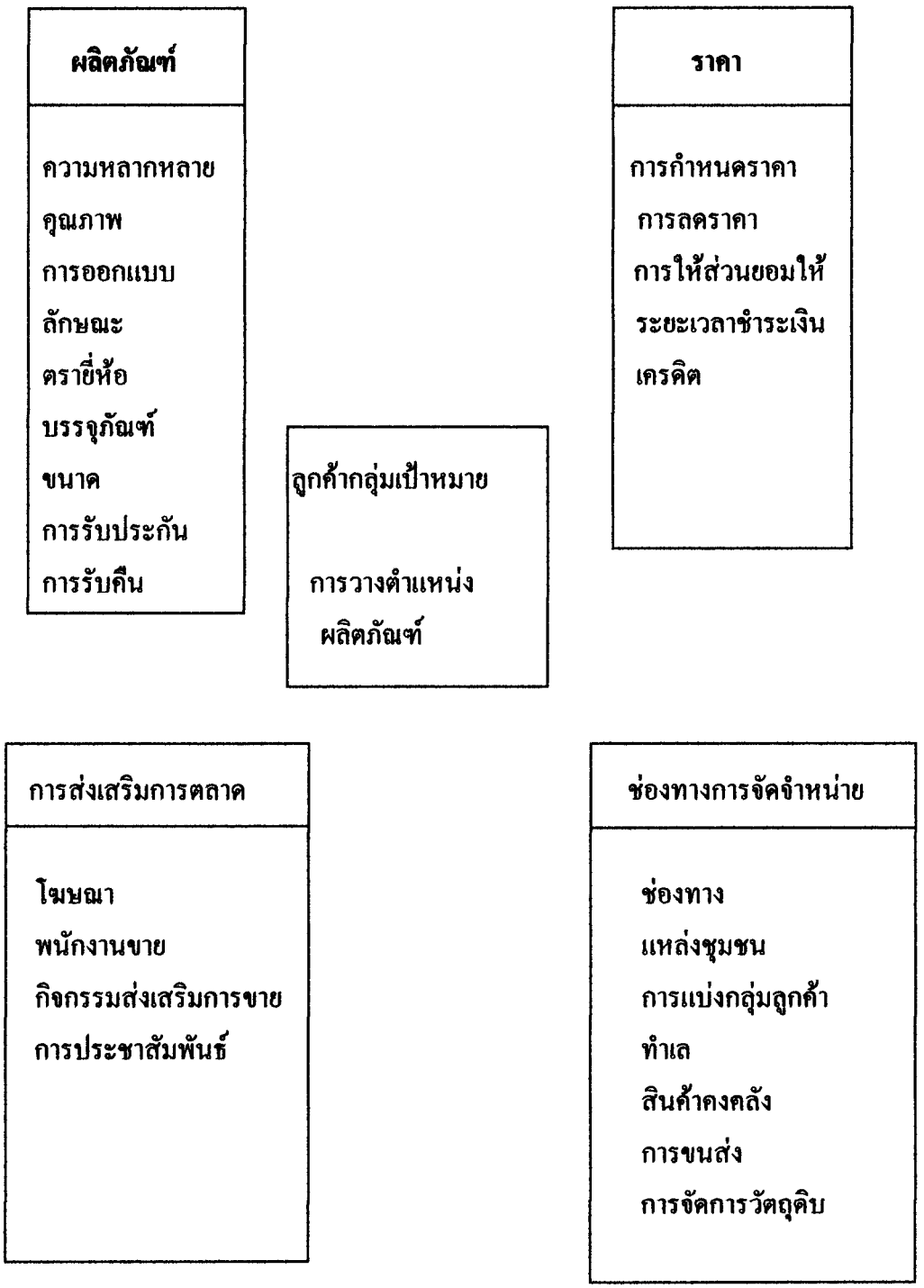
สำหรับในประเทศไทย การรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพ มีผู้เกี่ยวข้องหรือคนทำงานด้านนี้มากเป็นอันดับสาม (สุมนา อยู่โพธิ์, 2540) ดังนั้นสถานให้บริการทางสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์การให้บริการก็ควรจะต้องทำความเข้าใจในเรื่องของการตลาดบริการให้มากขึ้น

3.1 ส่วนประสมการตลาดบริการ (Services Marketing Mix)

แนวคิดพื้นฐานที่สำคัญแนวคิดหนึ่งในทางการตลาดคือ " ส่วนประสมการตลาด" ซึ่งหมายถึง การควบคุมองค์การให้สามารถสื่อสารเพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และคำว่า ส่วนประสม (mix) คือทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ต่อกันและต้องใช้ตัวแปรเหล่านี้ร่วมกัน (Zeithaml and Bitner,2000 : 18) แต่อย่างไรก็ตามองค์ประกอบของส่วนประสมการตลาดนั้นจะต้องนำมากำหนดเป็นการเฉพาะในแต่ละลักษณะของสินค้าและบริการ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์,2541 : 51)

ซึ่งแนวคิด ส่วนประสมการตลาดที่ใช้ดั้งเดิม E. Jerome McCarthy (1981:42) ได้อธิบายถึง ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ไว้เป็นคนแรกว่า หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่องค์การใช้เพื่อให้การดำเนินการในตลาดเป้าหมายที่กำหนดไว้บรรลุวัตถุประสงค์ สามารถแยกองค์ประกอบส่วนประสมทางการตลาดโดยทั่วไปได้เป็น 4 องค์ประกอบหรือเรียกอีกอย่างว่า 4Ps คือผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) การกำหนดกลยุทธ์ตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดจะกำหนดได้อย่าง

ถูกต้องนั้น สิ่งสำคัญที่สุดคือลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย (Target Market) ซึ่งจะต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้บริโภคในตลาดเป้าหมาย สามารถแสดงองค์ประกอบส่วนประสมทางการตลาดได้ (ภาพที่ 2.2)



ภาพที่ 2.2 แสดงส่วนประสมทางการตลาด หรือ 4Ps

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

จากภาพที่ 2.2 แสดงส่วนประสมทางการตลาดหรือ 4 Ps ประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นสิ่งที่บริษัทผู้ประกอบการจะต้องพิจารณาโดยเน้นด้านคุณภาพ ความหลากหลาย การออกแบบ ลักษณะ ตรายี่ห้อ การรับประกัน และการรับคืนผลิตภัณฑ์ โดยผลิตภัณฑ์ในการศึกษานี้เน้นในด้านคุณภาพของการบริการเป็นหลัก เพื่อให้ตรงตามความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งทำให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจ

2. ราคา (Price) ในการกำหนดราคาจะต้องคำนึงถึงความเหมาะสม ถูกต้อง ต้องพิจารณาถึงภาวะการแข่งขันในตลาดและปฏิกิริยาของผู้บริโภคต่อราคาที่แตกต่างกัน การกำหนดราคายังรวมถึงการลดราคา การให้ส่วนยอมให้ ระยะเวลาชำระ เครดิต ซึ่งหากผู้บริโภคไม่พอใจในราคาที่กำหนดก็จะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ส่งผลเสียหายถึงแผนการตลาดที่ได้กำหนดไว้แล้วได้

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึงการนำผลิตภัณฑ์ออกไปสู่ตลาดเป้าหมาย โดยจัดช่องทางในแหล่งชุมชน มีการแบ่งกลุ่มลูกค้า การเลือกทำเลที่ตั้ง ระบบจัดการสินค้าคงคลัง การขนส่งที่ดีช่องทางการจัดจำหน่ายที่ดี จะต้องสามารถทำให้การนำผลิตภัณฑ์เป็นไปตามเวลา สถานที่ และผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึงการให้ข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้อง เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภค อีกทั้งสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภคว่าผู้ขายมีสินค้าหรือบริการที่ต้องการ วิธีการส่งเสริมการตลาดกระทำโดยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การขายโดยพนักงานขาย และการส่งเสริมการขายต่าง ๆ

นอกจากนี้ยังมีผู้เสนอชุดตัวแปรอื่น ๆ ที่เรียกว่าส่วนประสมการตลาดเช่นกัน ได้แก่ ฮอร์กินส์และคณะ (Haw Kins et al, 1998 : 11) เสนอส่วนประสมการตลาดไว้ 5 ด้านคือ 1) ลักษณะสินค้าและบริการ (Product feature) 2) ราคา (Price) 3) การติดต่อสื่อสาร (Communications) 4) ช่องทางการจำหน่าย (Distribution) และ 5) บริการ (Services) เป็นต้น

แต่สำหรับในตลาดบริการ ซึ่งมีลักษณะซับซ้อน และมีความแตกต่างจากสินค้า บูมส์และบิทเนอร์ (Booms and Bitner, 1981 : 48) ได้เสนอส่วนประสมการตลาดบริการ (Services Marketing Mix) ที่เหมาะสมกับธุรกิจบริการมากกว่าทีใช้กันมาดั้งเดิม โดยนอกจากจะได้มีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดของ 4P's แล้ว ยังได้เพิ่มอีก 3P's คือ 1) ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ (Participants) 2) ลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) และ 3) กระบวนการให้บริการ (Process)

ซึ่งแนวคิดนี้มีพื้นฐานมาจาก 4P's แต่ได้นำมาปรับให้เหมาะสมกับการบริการมากยิ่งขึ้นโดยเน้นที่การสร้างความเป็นรูปธรรมของบริการ และได้มีการพัฒนาในรายละเอียดเพื่อความเหมาะสมและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ซึ่งล่าสุดเป็นของซิทแฮมและบิทเนอร์ (Zeithaml and Bitner,2000) โดยสามารถสรุปส่วนประกอบของส่วนประสมการตลาดบริการของโรงพยาบาล ตามแนวคิดของ ซิทแฮมและบิทเนอร์ (Zeithaml and Biter,2000) ได้ดังนี้ คือ

1. ด้านผลิตภัณฑ์บริการ หมายถึง บริการที่โรงพยาบาล ได้จัดไว้เพื่อตอบสนองความต้องและความจำเป็นด้านสุขภาพ โดยการสร้างการบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ

2. ด้านราคา หมายถึง การที่โรงพยาบาลกำหนดค่าตอบแทนสินค้าหรือบริการตามความเหมาะสม เพื่อให้ผู้ใช้บริการตัดสินความคุ้มค่าโดยพิจารณาจากระดับราคาค่าบริการทางการแพทย์การพยาบาลและค่าบริการอื่น ๆ การให้ส่วนลด และเงื่อนไขการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล

3. ด้านช่องทางการให้บริการ หมายถึง การที่โรงพยาบาล มีการจัดบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกในการเข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาล โดยการเลือกทำเลที่ตั้งที่เหมาะสม การเพิ่มช่องทางให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการได้สะดวกมากยิ่งขึ้น

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด หมายถึง การสื่อสารที่โรงพยาบาลส่งไปยังผู้ใช้บริการเพื่อเป็นการจูงใจให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยวิธีการสร้างภาพพจน์ของบริการในโรงพยาบาล การให้ข่าว การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขายตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

5. ด้านบุคลากร หมายถึงการที่บุคลากรของโรงพยาบาลมีพฤติกรรมการให้บริการที่ดี มีการทำงานเป็นทีม และมีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการในการดูแลสุขภาพ

6. ด้านลักษณะทางกายภาพ หมายถึง การที่โรงพยาบาลได้จัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ให้บริการให้สวยงาม เหมาะสม มีประสิทธิภาพและเพียงพอ ได้แก่ การจัดสถานที่ให้สวยงาม สภาพแวดล้อมดี มีเครื่องหมายบอกทาง การแต่งกายของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เหมาะสม และดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกให้ใช้งานได้ดีตลอดเวลา

7. ด้านกระบวนการให้บริการ หมายถึง การที่โรงพยาบาลมีการจัดการเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการที่รวดเร็ว ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน และให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วม

Lovelock (2001 : 5-7) กล่าวถึงโมเดล 8Ps ของการรวบรวมการจัดการบริการ หรือส่วนประสมของการตลาดบริการ หรือกลยุทธ์การตลาดบริการ (8Ps Model of Integrated Service Management or Services Marketing Mix or Services Marketing Strategies) ดังนี้

1. ลักษณะและประโยชน์หลักของผลิตภัณฑ์ (Product Element)) ซึ่งในที่นี้ ได้แก่ บริการ โดยจะอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยสิ่งที่แตกต่างกันขององค์ประกอบของบริการ

และสินค้าทางกายภาพบางอย่างที่สำคัญคือ ผลิตภัณฑ์/บริการหลักเป็นการซื้อโดยลูกค้า และชุดของบริการที่ส่งเสริมจะมากับผลิตภัณฑ์/ บริการหลัก โดยบริการเสริมในผลิตภัณฑ์หลัก แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1.1. บริการเสริมที่ช่วยสนับสนุน (Facilitating Supplementary Services) ได้แก่ การให้ข้อมูล (Information) คำสั่งที่น่าสนใจ (Order taking) รายชื่อ (Billing) และการจ่ายเงิน (Payment)

1.2. บริการเสริมที่ช่วยยกระดับ (Enhancing Supplementary Services)ได้แก่ การให้คำปรึกษา (Consultation) การคุ้มครอง (Safekeeping) ข้อยกเว้น/กรณีพิเศษ (Exceptions) และความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (Hospitality)

2. ราคาและต้นทุนอื่น ๆ (Price and Other User Costs) ในการจัดทำดำเนินงานจะมีค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยผู้บริโภคจะได้รับประโยชน์จากผลิตภัณฑ์บริการ

3. สถานที่ ระบบอินเตอร์เน็ตและเวลา(Place, Cyberspace and Time) การส่งมอบผลิตภัณฑ์ให้กับผู้บริโภคจะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจด้านสถานที่ และเวลาของการส่งมอบจะเกี่ยวข้องกับลักษณะของผลิตภัณฑ์ และ/หรืออิเล็กทรอนิกส์ ช่องทางการกระจายสินค้า ขึ้นอยู่กับธรรมชาติของบริการที่จะให้ การใช้ข่าวสารบริการและระบบอินเตอร์เน็ตในการให้ข้อมูล เป็นพื้นฐานของการส่งมอบในระบบอินเตอร์เน็ต สำหรับโอกาสที่จะได้ลูกค้าโดยโทรศัพท์ หรือคอมพิวเตอร์ทุก ๆ ที่ ทุก ๆ เวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้บริโภค

4. การส่งเสริมการตลาดและการให้ข้อมูลข่าวสาร (Promotion and Education) ไม่มีแผนการตลาดใด ๆ ที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าปราศจากการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ที่จะมีบทบาทสำคัญสำหรับการให้ข้อมูลข่าวสาร และการแนะนำการชักชวนผู้บริโภคเป้าหมายเพื่อที่จะได้รับสิ่งดีๆ ของบริการ การกระตุ้นให้ผู้บริโภคอยากทำกิจกรรมในช่องเวลาพิเศษ การให้ข่าวสารข้อมูลเหมือนกับการให้ความรู้ โดยเฉพาะผู้บริโภคใหม่ บริษัทจะต้องสอนและบอกถึงประโยชน์ที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการให้บริการ รวมทั้งเครื่องมือและขั้นตอนการบริการข้อมูลข่าวสารสามารถส่งมอบให้กับผู้บริโภคได้โดยผ่านบุคคล เช่น ตัวแทนขาย พนักงานฝึกหัด หรือผ่านทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร โปสเตอร์ และเว็บไซต์ การส่งเสริมการขายจะเป็นกิจกรรมที่จะช่วยเพิ่มสำหรับการเลือกตราผลิตภัณฑ์รวมถึงการดึงดูดความตั้งใจของผู้บริโภค

5. บุคลากร(People) มีบริการหลายอย่างที่ขึ้นโดยตรงกับบุคลากรผู้ให้บริการ กับผู้บริโภคและพนักงานของบริษัท เช่น บริการเสริมความงาม บริการร้านอาหาร การสร้างความสัมพันธ์ จะมีอิทธิพลมากต่อการรับรู้ของคุณภาพบริการของผู้บริโภค ผู้บริโภคจะตัดสินคุณภาพของบริการจากพื้นฐานที่ได้รับและประเมินการให้บริการ ผู้บริโภคยังตัดสินคุณภาพบริการจากการเผชิญหน้าด้วยตนเอง ความสำเร็จของบริการจะเป็นส่วนสำคัญสำหรับการรับพนักงานใหม่

การฝึกอบรม และการจูงใจส่วนบุคคล ซึ่งในบางครั้งการรับพนักงานเข้ามาพนักงานจะต้องรู้ถึงพฤติกรรมผู้บริโภคด้วย

6. กระบวนการ (Process) การสร้างหรือการส่งมอบผลิตภัณฑ์ให้ผู้บริโภคต้องมีการออกแบบวางแผน และอุปกรณ์เครื่องมือสำหรับกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพในการที่จะอธิบายวิธี และลำดับขั้นตอนของการให้บริการ ซึ่งเกี่ยวกับระบบการปฏิบัติงาน ถ้าการออกแบบและวางแผนการบริการไม่ดี จะเป็นการรบกวนผู้บริโภค ผู้บริโภคจะมีความรู้สึกว่าเป็นบริการที่ล่าช้า มีกระบวนการมากมาย ความไม่มีประสิทธิภาพของการส่งมอบบริการ กระบวนการทำงานที่ยากเกินไปจะทำให้พนักงานทำงานได้ไม่ดี ผลผลิตบริการจะต่ำ และการให้บริการก็ล้มเหลวลง

7. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หลักฐานที่สามารถมองเห็นได้ เช่น อาคาร เนื้อที่ของสถานประกอบการ ยานพาหนะ เฟอร์นิเจอร์ตกแต่งภายใน เครื่องมือและอุปกรณ์ จำนวนพนักงาน สัญลักษณ์ต่าง ๆ สิ่งต่าง ๆ ที่มีตัวตนจับต้องได้ที่จะชี้บอกถึงคุณภาพบริการที่ให้บริการจะต้องจัดการกับหลักฐานที่สามารถมองเป็นได้อย่างระมัดระวัง เพราะว่าจะมีผลกระทบต่อส่วนลึกของความประทับใจของผู้บริโภค บริการบางอย่างมีหลักฐานที่แสดงได้น้อยมาก เช่น การประกัน การโฆษณา ซึ่งจะต้องมีการแสดงสัญลักษณ์ต่าง ๆ เช่น ร่มจะแสดงถึงการปกป้องและความปลอดภัย

8. ผลิตภาพและคุณภาพ (Productivity and Quality) โดยผลิตภาพ (Productivity) บริการจะเกี่ยวพันกับปัจจัยนำเข้าที่จะผ่านกระบวนการให้เป็นผลิตภัณฑ์บริการที่มีคุณค่าโดยผู้บริโภค ขณะที่คุณภาพ (Quality) จะอ้างถึงระดับของบริการที่ลูกค้าพึงพอใจโดยสนองความต้องการได้ตามที่ผู้บริโภคคาดหวัง การปรับปรุงผลิตภาพของบริการเป็นสิ่งจำเป็นที่จะรักษาต้นทุนภายใต้การควบคุม การจัดการต้องตระหนักถึงการลดสิ่งที่ไม่เหมาะสมในการบริการ คุณภาพของบริการจะช่วยให้เกิดความแตกต่างระหว่างบริการ ซงจะสามารถทำให้ผู้บริโภคมีความจงรักภักดีต่อบริการ

ส่วนประสมทางการตลาดที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นมุมมองของธุรกิจที่ให้บริการ แต่การที่จะบริหารการตลาดของธุรกิจให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องพิจารณาถึงส่วนประกอบการตลาดในมุมมองของลูกค้าด้วย (ประยุกต์จาก ชูเดช และคณะ, 2546) ดังต่อไปนี้

1. คุณค่าที่ลูกค้าจะได้รับ (Customer Value) ลูกค้าจะเลือกใช้บริการอะไรหรือกับใคร สิ่งที่ลูกค้าใช้พิจารณาเป็นหลักคือ คุณค่าหรือคุณประโยชน์ต่าง ๆ ที่จะได้รับเมื่อเทียบกับเงินที่จ่าย ดังนั้นธุรกิจต้องเสนอเฉพาะบริการที่ตอบสนองความต้องการลูกค้าได้อย่างแท้จริง

2. ต้นทุน (Cost to Customer) ต้นทุนหรือเงินที่ลูกค้ายินดีที่จะจ่ายสำหรับบริการนั้นต้องคุ้มค่ากับบริการที่จะได้ หากลูกค้ายินดีจ่ายในราคาสูง แสดงว่าความคาดหวังในบริการนั้นย่อม

สูงด้วย ดังนั้น ในการตั้งราคาค่าบริการธุรกิจจะต้องหาราคาที่ลูกค้ายินดีที่จะจ่ายให้ได้ เพื่อนำราคานั้นไปใช้ในการลดค่าใช้จ่าย ต่าง ๆ ทำให้สามารถเสนอบริการในราคาที่ลูกค้ายอมรับได้

3. ความสะดวก (Convenience) ลูกค้าจะใช้บริการกับธุรกิจใด ธุรกิจนั้นจะต้องสร้างความสะดวกให้ลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสอบถามข้อมูลและการไปใช้บริการ หากลูกค้าไปติดต่อใช้บริการได้ไม่สะดวก ธุรกิจจะต้องทำหน้าที่สร้างความสะดวกด้วยการให้บริการถึงที่บ้านหรือที่ทำงานลูกค้า

4. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ลูกค้าย่อมต้องการได้รับข่าวสารอันเป็นประโยชน์จากธุรกิจ ในขณะเดียวกันลูกค้าก็ต้องการติดต่อธุรกิจเพื่อให้ข้อมูล ความเห็น หรือข้อร้องเรียน ธุรกิจจะต้องจัดหาสื่อที่เหมาะสมกับลูกค้า เป้าหมาย เพื่อการให้และรับข้อมูลความเห็นจากลูกค้า ดังนั้นการส่งเสริมการตลาดทั้งหลายจะไม่ประสบความสำเร็จเลยหากการสื่อสารล้มเหลว

5. การดูแลเอาใจใส่ (Caring) ลูกค้าที่มาใช้บริการไม่ว่าจะเป็นบริการที่จำเป็นหรือบริการที่ฟุ่มเฟือย เช่น ด้านความงาม ลูกค้าต้องการการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากผู้ให้บริการตั้งแต่เริ่มก้าวเท้าแรกเข้ามาจนถึงก้าวออกจากร้านนั้น ไม่ว่าจะเป็นครั้งแรกหรือครั้งใดของการใช้บริการก็ตามหรือไม่ว่าจะเป็นพนักงานผู้ใดที่ให้บริการก็ตาม

6. ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการ (Completion) ลูกค้ามุ่งหวังให้ได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างสมบูรณ์แบบ ไม่ว่าจะเป็นการบริการตัดผม ผมที่ออกมาจะต้องมีความเรียบร้อย ตรงกับความต้องการลูกค้า หรือการเข้ารักษาอาการป่วย ไม่ว่าในโรงพยาบาลใดอาการป่วยจะต้องหาย ในแต่ละธุรกิจบริการแม้ขั้นตอนการให้บริการจะมีความซับซ้อนเพียงใดต้องจ้างพนักงานจำนวนมากมายเพียงใด ลูกค้าไม่มีส่วนมารับรู้ รู้อย่างเดียวว่ากระบวนการให้บริการต้องตอบสนองความต้องการอย่างครบถ้วน ไม่ขาดตกบกพร่อง

7. ความสบาย (Comfort) สิ่งแวดล้อมของการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นอาคาร เคาน์เตอร์บริการ ห้องน้ำ ทางเดิน ป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ จะต้องสร้างความสบายตา และความสบายใจให้ลูกค้า โดยเฉพาะหากลูกค้ามาใช้บริการประเภทหรูหราฟุ่มเฟือย สิ่งเหล่านั้นจะต้องทำให้ความทุกข์ใจและความไม่สบายกายได้บรรเทาเบาบางลง เช่น การนั่งฟังเพลงในร้านอาหาร ทุกสิ่งในร้านอาหารต้องสร้างความสบายให้ลูกค้า

จากที่อธิบายมา สามารถเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจและของลูกค้าได้ดังตาราง

ตารางที่ 2.2 การเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจและของลูกค้า

ส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของธุรกิจ	ส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองของลูกค้า
1. ผลิตภัณฑ์ (Product)	1. คุณค่าที่จะได้รับ (customer value)
2. ราคา (price)	2. ต้นทุน (cost to customer)
3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)	3. ความสะดวก (convenience)
4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)	4. การติดต่อสื่อสาร (communication)
5. พนักงาน (people)	5. การดูแลเอาใจใส่ (caring)
6. กระบวนการให้บริการ (process)	6. ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการ(completion)
7. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical evidence)	7. ความสบาย (comfort)

3.2 ส่วนประสมการสื่อสารการตลาด

การตลาดสมัยใหม่ นักการตลาดจะไม่เพียงแต่พัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่ดี กำหนดราคาที่เหมาะสม และวางจัดจำหน่ายในที่ที่ลูกค้าเป้าหมายสามารถซื้อได้โดยสะดวกเท่านั้น แต่นักการตลาดจำเป็นจะต้องจัดระบบการสื่อสารที่ดีด้วย เพื่อให้สามารถนำไปติดต่อสื่อสารกับบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ลูกค้าทั้งในปัจจุบันและในอนาคต คนกลาง ผู้ถือหุ้น ผู้จำหน่ายปัจจัยการผลิต และสาธารณชนโดยทั่วไป เป็นต้น รวมทั้งเพื่อเป็นการส่งเสริมการตลาด เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ต่าง ๆ อีกด้วย

การติดต่อสื่อสารเพื่อให้เกิดผลดีมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามต้องการ จำเป็นจะต้องใช้เครื่องมือสื่อสารหลาย ๆ อย่างร่วมกัน ซึ่งเรียกว่า *"ส่วนประสมการสื่อสารการตลาด" (Marketing Communications Mix)* หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า *"ส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด" (Promotion Mix)* ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือสื่อสารหลักสำคัญ 5 อย่าง (Kotler,1997:604) คือ

1. การโฆษณา (Advertising)
2. การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion)
3. การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข่าว (Public Relations and Publicity)

4. การขายโดยบุคคล (Personal Selling)

5. การตลาดเจาะตรง (Direct Marketing)

อย่างไรก็ตามความพยายามเพื่อที่จะพัฒนาองค์ประกอบส่วนประสมการสื่อสารการตลาด เพื่อให้ได้องค์ประกอบที่เหมาะสมที่สุด (optimal mix) เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มตลาดเป้าหมายโดยเฉพาะ (Specific Target Market) บ่อยครั้งนักการตลาดจะต้องเผชิญกับปัญหาการประสานงาน ปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจากว่า ผู้มีอำนาจหน้าที่และผู้รับผิดชอบต่อเครื่องมือสื่อสารต่าง ๆ เพื่อการวางแผน และการปฏิบัติตามแผน อยู่ต่างแผนกกัน จึงมีมุมมอง แนวคิด และวัตถุประสงค์ต่างกันด้วย ผลที่ตามมาก็คือ บ่อยครั้งมักจะทำให้ความพยายามด้านการส่งเสริมการตลาดอันเป็นส่วนรวมของบริษัท (Overall Promotional Effort) ประสบความล้มเหลว ไม่บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ตามแผนงานการตลาดที่มุ่งหวังไว้ เพราะเครื่องมือที่นำมาใช้ไม่ประสานสัมพันธ์กัน ไม่สนับสนุนซึ่งกันและกัน และมีแนวทางหรือจุดมุ่งเน้นที่เป็นอิสระไม่สอดคล้องกัน (Boone and Kurtz,1995 : 576)

จากปัญหาวิธีการสื่อสารการตลาดที่ไม่ประสานสอดคล้องกัน ไม่ต่อเนื่องเชื่อมโยงกันดังกล่าว ในปีค.ศ.1990จึงได้พัฒนาแนวความคิดการสื่อสารการตลาดแบบใหม่ขึ้นที่เรียกว่า *"การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ" หรือ "Integrated Marketing Communications (IMC)"* และนิยมใช้กันอยู่กว้างขวางในบริษัทชั้นแนวหน้าในปัจจุบัน

สมาคมตัวแทนโฆษณาแห่งสหรัฐอเมริกา (American Association of Advertising Agencies : 4As) ได้ให้นิยามของ IMC ไว้ว่า หมายถึง แนวความคิดของการวางแผนการสื่อสารการตลาด ที่ยอมรับคุณค่าเพิ่ม (added value) ของการวางแผนอย่างกว้างขวาง (Comprehensives Plan) ด้วยการประเมินบทบาทเชิงกลยุทธ์ถึงลักษณะของการติดต่อสื่อสารแบบต่าง ๆ เช่น การโฆษณา การตลาดเจาะตรงเพื่อให้สนองตอบในทันที การส่งเสริมการขาย และการประชาสัมพันธ์ และนำวิธีการสื่อสารแบบต่าง ๆ เหล่านี้มารวมกัน เพื่อให้การติดต่อสื่อสารมีความชัดเจน สอดคล้องกลมกลืนและมีผลกระทบมากที่สุดโดยผ่านข่าวสารต่าง ๆ ที่ประสานสอดคล้องกันเป็นหนึ่งเดียว (4 As, quoted in Kotler,1997 : 630)

Don E.Schultz (1995 : 108-9) ได้ให้ความหมายของ IMC ไว้ว่าหมายถึง แนวคิดในการวางแผนการสื่อสารการตลาดที่ตระหนักถึงคุณค่าของแผนการสื่อสารการตลาดโดยรวม ซึ่งประเมินบทบาทของเครื่องมือหรือกิจกรรมการสื่อสารการตลาดหลายๆเครื่องมือหรือหลายๆกิจกรรม (เช่น การโฆษณา การใช้สื่อตอบกลับโดยตรง การส่งเสริมการขาย และการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น) และรวมเครื่องมือหรือกิจกรรมเหล่านี้เข้าไว้ด้วยกันเพื่อให้เกิดผลกระทบจากการสื่อสารอย่างชัดเจน ต่อเนื่องและมากที่สุด

บูนและเคิร์ทซ (Boone and Kurtz, 1995 : 576) ได้ให้ความหมายของ IMC ไว้ว่า หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมการตลาดทั้งหมดทุกชนิด เช่น การโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ จดหมายตรง การขายโดยพนักงานขาย การส่งเสริมการขาย และการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น นำมาประสมประสานกัน เพื่อให้เป็นข่าวสาร เพื่อส่งเสริมการตลาด ที่มีลักษณะความเป็นหนึ่งเดียวมุ่งเน้นที่ลูกค้าโดยเฉพาะ (customer-focused)

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปสาระสำคัญได้ว่า การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ คือ แนวความคิดของการสื่อสารการตลาด ที่ผู้บริหารการตลาดได้วางแผนพัฒนาขึ้นมาโดยการนำเครื่องมือสื่อสารหลาย ๆ รูปแบบมาประสมประสานกันอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถส่งข่าวสารที่มีความชัดเจน สอดคล้องสัมพันธ์กันเป็นหนึ่งเดียว ไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเพื่อให้บังเกิดผลตามที่มุ่งหวังหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การสื่อสารแบบบูรณาการ เป็นการสร้างภาพขนาดใหญ่ หรือ "big picture" จำเป็นต้องใช้การวางแผนการตลาด การจัดโปรแกรมการส่งเสริมการตลาด และการประสานงานของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดในรูปแบบต่าง ๆ นำมาใช้ร่วมกัน เป็นกลยุทธ์การติดต่อสื่อสารทางการตลาด ที่พัฒนาขึ้นมาโดยรับเอากิจกรรมของบริษัททุกชนิดมาใช้ มิใช่เพียงแต่นำเอาเครื่องมือการส่งเสริมการตลาด แต่เพียงอย่างเดียวติดต่อสื่อสารกับลูกค้า เพราะการรับรู้ของลูกค้าที่มีต่อบริษัทหรือผลิตภัณฑ์ที่เสนอขาย ลูกค้ารับรู้ข่าวสารมาจากหลายทาง เช่น จากโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ จากราคาผลิตภัณฑ์ จากการตลาดเจาะตรง จากข่าวสารต่าง ๆ จากกิจกรรมส่งเสริมการขายรวมทั้งจากประเภทของร้านค้าที่ผลิตภัณฑ์วางจำหน่ายเป็นต้น(Belch and Belch,1993: 9-10)

บริษัทสมัยใหม่ในปัจจุบัน หันมาใช้ IMC เนื่องจากมูลเหตุปัจจัยสำคัญหลายประการ พอสรุป ได้ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านการตลาดและความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากปัจจุบันการตลาดได้เปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานเปลี่ยนไปจากเดิม จากการตลาดเพื่อมวลชน (Mass Marketing) ย่อส่วนลงเป็นตลาดเฉพาะตัว เฉพาะกิจหรือการตลาดมุ่งเป้าหมายโดยเฉพาะ (Targeted Marketing) ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology : IT) ทำให้เกิดเครื่องมือสื่อสารสมัยใหม่มากมาย การติดต่อสื่อสารกับตลาดหรือลูกค้าทำได้โดยสะดวกและรวดเร็ว นักการตลาดจึงหันมาใช้วิธีการสื่อสารโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ระบบการตลาดเจาะตรงจึงเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ปัจจัยดังกล่าวเหล่านี้ มีอิทธิพลสำคัญทำให้การติดต่อสื่อสารการตลาด เปลี่ยนไปจากแนวความคิดดั้งเดิม

2. ข่าวสารการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ ไม่สอดคล้องกัน สร้างความสับสนให้กับผู้บริโภค บางครั้งทำให้เกิดความขัดแย้งกันเอง ซึ่งผลที่ตามมาก็คือ ทำให้ภาพลักษณ์และผลิตภัณฑ์ของบริษัทเกิดความไม่ชัดเจน ในความรู้สึกของผู้บริโภคได้

3. เครื่องมือสื่อสารเพื่อส่งเสริมการตลาดในปัจจุบัน มีความหลากหลายและมีการแข่งขันกันสูง บริษัทที่ประสบผลสำเร็จจึงต้องเป็นบริษัทที่รู้จักใช้เครื่องมือสื่อสารหลาย ๆ อย่างมาประสมประสานกันอย่างกลมกลืน เพื่อจูงใจผู้บริโภคหลายรูปแบบและจะต้องสร้างข่าวสารที่มีความชัดเจนให้กับผู้บริโภค ตามแนวความคิดของ IMC เท่านั้นจึงจะประสบความสำเร็จ

3.3 กลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาล

กลยุทธ์การตลาด (Marketing Strategy) คือ วิธีการที่ใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด (Kotler and Armstrong, 1996)

ในการเลือกกลยุทธ์นั้นโรงพยาบาลจะต้องพิจารณาด้วยว่าอยู่ในสภาพทางการตลาดอย่างไร คือ เป็นผู้นำทางการตลาด เป็นผู้ท้าชิงหรือผู้ตาม หรือไม่ต้องการเป็นคู่ต่อสู้ใคร แล้วจึงเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสม สำหรับสถานภาพที่เป็นอยู่ (กุณฑลี เวชสาร, 2538 : 22-25)และนอกจากแนวคิดดังกล่าวแล้ว การเลือกใช้กลยุทธ์การตลาด ยังต้องพิจารณาขอบเขตของการตลาดด้วย โดยเชลบี้ ฮันท์ (อ้างถึงใน วิโรจน์ ชื่นชม, 2543) ได้สรุปขอบเขตของการตลาดในแง่มุมต่าง ๆ ไว้ดังนี้

ตารางที่ 2.3 ขอบเขตของการตลาด

	การตลาดส่วนย่อม micro	การตลาดส่วนรวม macro
1. ภาคสถาบันที่ทำกำไร	การศึกษาถึงปัญหาสาระ เรื่องราว ทฤษฎีและการวิจัยเกี่ยวกับ 1.1พฤติกรรมของผู้บริโภคที่เป็นผู้ซื้อรายบุคคล 1.2 วิธีการในการกำหนดราคาของธุรกิจ 1.3 วิธีการพิจารณาออกแบบผลิตภัณฑ์ขององค์การ 1.4 วิธีการกำหนดการส่งเสริมการจำหน่าย	การศึกษาถึงปัญหา สาระ เรื่องราว ทฤษฎี และการวิจัยเกี่ยวกับ 1.1 แบบของการบริโภคเชิงรวม 1.2 วิธีการตลาดโดยใช้เกณฑ์ 1.3 วิธีการตลาดตามเกณฑ์ผลิตภัณฑ์ 1.4 แง่กฎหมายของการตลาด 1.5 การตลาดเปรียบเทียบ 1.6 ประสิทธิผลของระบบการตลาดคนยากจนควร

ตารางที่ 2.3 (ต่อ)

	การตลาดส่วนย่อม micro	การตลาดส่วนรวม macro
	1.5 วิธีการกำหนดช่องทางการจำหน่าย กรณีศึกษาที่เกี่ยวกับข้อปฏิบัติทางการตลาด	ต้องเสียเงินเพิ่มหรือไม่ 1.7 การตลาดมีส่วนส่งเสริมหรือถ่วงการพัฒนาเศรษฐกิจ 1.8 ความสัมพันธ์ของอำนาจ (ข้อดี) และข้อขัดแย้ง หรือค่าใช้จ่าย(ต้นทุน) ของช่องทางการจัดจำหน่าย 1.9 หน้าที่การตลาดเป็นสิ่งที่สามารถนำมาใช้ทั่วไปหรือไม่ 1.10 แนวความคิดทางการตลาด สอดคล้องกับประโยชน์ผู้บริโภคเสมอไปหรือไม่
2.ภาคสถาบันที่มิได้ทำกำไร	การศึกษาถึงปัญหา สาระเรื่องราว ทฤษฎี และการวิจัยเกี่ยวกับ	การศึกษาถึงปัญหา สาระเรื่องราว ทฤษฎี และการวิจัยเกี่ยวกับ
	2.1 ลักษณะการซื้อสินค้ามวลชน 2.2 การโฆษณาทางโทรทัศน์มีอิทธิพล ((Public goods) ของผู้บริโภค 2.2 องค์การที่มิได้ทำกำไรควรกำหนดราคาอย่างไร	2.1 กรอบของระบบสถาบันสำหรับสินค้ามวลชน 2.2 การโฆษณาทางโทรทัศน์มีอิทธิพลเหนือต่อการเลือกตั้งหรือไม่

ตารางที่ 2.3 (ต่อ)

การตลาดส่วนย่อม micro	การตลาดส่วนรวม macro
2.3 องค์การที่มิได้ทำกำไรควรออกแบบผลิตภัณฑ์อย่างไร	2.3 การโฆษณาแบบบริการต่อชุมชนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหรือไม่
2.4 องค์การที่มิได้ทำกำไรควรดำเนินการส่งเสริมการจำหน่ายอย่างไร	2.4 ระบบช่องทางการจัดจำหน่ายสำหรับสินค้ามวลชนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีประสิทธิภาพหรือไม่
2.5 องค์การที่มิได้ทำกำไรควรกำหนดช่องทางการจัดจำหน่ายอย่างไร(recycled)	2.5 สินค้ามวลชนมีวิธีการหมุนเวียนกลับได้อย่างไร
2.6 กรณีศึกษาต่าง ๆ เกี่ยวกับการตลาดสำหรับสินค้ามวลชน	

การตลาดส่วนย่อย (Micro Marketing) หมายถึง งานการตลาดของหน่วยงานอิสระอันใด อันหนึ่ง เช่น เป็นของเอกชนทั้งรายบุคคลหรือห้างร้าน

การตลาดส่วนรวม (Macro Marketing) หมายถึง งานการตลาดเชิงรวม ที่เป็นของหลาย ๆ สถาบันรวมกัน

ในส่วนของ การรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพ คอทเลอร์ (Kotler, 1985 : 3-5 อ้างถึงใน ธีรกร กิตติโสภากูร, 2539 : 42) กล่าวถึงการตลาดของโรงพยาบาลในมลรัฐแมสซาซูเสทว่า ในระยะแรกมีคนเพียงไม่กี่คนเท่านั้นที่ยอมรับการนำความคิดการตลาดมาใช้กับธุรกิจโรงพยาบาล และหนึ่งในจำนวนไม่กี่คนนี้คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล Maldenซึ่งได้กล่าวว่า การดำเนินงานการตลาดของโรงพยาบาลไม่ใช่การขาย ไม่ได้ก่อให้เกิดความต้องการที่ไม่จำเป็นแต่เป็นวิธีเชื่อมโยงระบบข้อมูลการวางแผนการเสนอให้ชุมชนและการประชาสัมพันธ์เข้าด้วยกันอย่างมี

ประสิทธิภาพ นอกจากนี้การตลาดยังช่วยให้โรงพยาบาลระบุได้ว่ายังสามารถให้บริการอะไรเพิ่มเติมแก่ประชาชน หรือพัฒนาบริการใดได้อีก

สำหรับในประเทศไทย สภาพการบริการสุขภาพในปัจจุบันได้แปรเปลี่ยนจากการบริการเชิงสาธารณะ (Public Service) เป็นการบริการเชิงเศรษฐศาสตร์ (Economic Service) หมายถึง การคิดราคา การบริการสุขภาพ และไม่ว่าจะตั้งราคาอย่างไรก็ตาม ผู้ใช้บริการต้องซื้อบริการ คือ มีการแลกเปลี่ยนขึ้นแล้ว การใช้สิทธิ์ของผู้ซื้อย่อมเกิดขึ้น ดังนั้นการคิดราคาการบริการก็จะทำให้เกิดการแข่งขันในการให้บริการเป็นการนำบริการสุขภาพสู่บรรยากาศทางธุรกิจ ซึ่งบ่งชี้จุดเน้นที่ "ผู้ใช้บริการ" การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการสุขภาพจึงมีความสำคัญยิ่งขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2541 : 1-2)

จากสภาพเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นการขยายตัวทางเศรษฐกิจ สังคมการศึกษาของประชากรสูงขึ้น และปัญหามลภาวะ ตลอดจนพฤติกรรมการบริโภค ทำให้ความต้องการการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างมาก ขณะเดียวกัน สถานที่ให้บริการสาธารณสุขของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาล สถานีอนามัย ไม่สามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างเพียงพอเพราะสถานที่คับแคบ ตลอดจนงบประมาณที่ทางรัฐบาลจัดสรรให้มีจำกัด ทำให้การบริการล่าช้า จำนวนเตียงที่จะรอรับไม่เพียงพอ ตลอดจนความสะดวกสบายอื่น ๆ ประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจึงหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าว โดยไปใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น นอกจากนี้รัฐบาลเองยังให้การสนับสนุน โดยการมีนโยบายส่งเสริมการลงทุนในการทำธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยให้แต่ละแห่งกำหนดเอง (แต่ต้องติดประกาศอัตราค่ารักษาพยาบาลให้ชัดเจน) และไม่มีการเก็บภาษีมูลค่าเพิ่ม จึงทำให้มีผู้สนใจที่จะทำธุรกิจโรงพยาบาลกันมากในช่วงปีพ.ศ. 2529-2539 (วีรวงศ์ วรินกิตติกุล, 2540: 23-28)

จากการที่มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วประกอบกับภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอยทำให้เกิดการแข่งขันกันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันมากขึ้น โรงพยาบาลรัฐบาลเองต้องมีการเตรียมพร้อมในการออกไปเป็นหน่วยงานภายใต้กำกับของรัฐประกอบกับนโยบายให้บริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และการพัฒนาคุณภาพ รูปแบบของการแข่งขันจึงเป็นไปในแนวเดียวกันกับการตลาด ที่มุ่งสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวสามารถรวบรวมให้สอดคล้องกับแนวคิดการตลาดของ ซิทแฮมและบิทเนอร์ ได้ดังนี้

ตารางที่ 2.4 ส่วนประสมการตลาดในโรงพยาบาล

ส่วนประสมการตลาด	กลยุทธ์ที่ใช้ในโรงพยาบาล
1. ด้านผลิตภัณฑ์บริการ	1.1 คุณภาพการบริการรักษาพยาบาล 1.2 ความหลายหลายของการให้บริการ 1.3 ชื่อเสียงของโรงพยาบาล 1.4 บริการเสริมที่นอกเหนือจากบริการทางการแพทย์การสร้างคุณภาพบริการให้เห็นเป็นรูปธรรม เช่นรักษาแล้วผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือ การใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการรักษาพยาบาล
2. ด้านราคา	2.1 การตั้งราคา ตามความเหมาะสมกับการบริการและเวชภัณฑ์ที่ใช้รักษา 2.2 การให้ส่วนลดแก่ผู้สมัครเป็นสมาชิกรายปี หรือผู้มีอุปการะคุณ ผู้มีชื่อเสียงต่าง ๆ 2.3 การให้ผ่อนชำระค่ารักษาพยาบาล เป็นงวด ๆ ได้ (รักษาก่อน-ผ่อนทีหลัง) 2.4 การสร้างความแตกต่างในเรื่องราคา เช่น การเก็บเงินเพิ่มในช่วงนอกเวลาราชการ (คลินิกนอกเวลา) 2.5 ความยืดหยุ่นในการตั้งราคา เช่น ผู้มีรายได้น้อยสามารถขอส่วนลดได้
3. ด้านช่องทางการให้บริการ	3.1 การเลือกทำเลที่ตั้งให้ผู้ใช้บริการเดินทางมาโดยสะดวก 3.2 การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการนอกโรงพยาบาล 3.3 การมีระบบส่งต่อที่รวดเร็ว ปลอดภัย และมีการประสานงานที่ดี 3.4 การจัดสถานที่ให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกในการติดต่อหรือรับบริการ 3.5 ขยายช่วงเวลาการให้บริการ

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ส่วนประสมการตลาด	กลยุทธ์ที่ใช้ในโรงพยาบาล
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	4.1 การใช้สื่อต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ ส่งจดหมายข่าว
	4.2 การให้บริการแบบเหมาจ่าย เช่น การคลอดแบบเหมาจ่าย เป็นต้น
	4.3 ส่งเสริมการขาย เช่น ให้ส่วนลดในช่วงวันแม่ แก่ผู้มาตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น
	4.4 การช่วยเหลือสังคม โดยไม่คิดมูลค่า
	4.5 สร้างภาพพจน์ที่ดีในการให้บริการ
	4.6 การให้ข่าวผ่านสื่อ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น
5. ด้านบุคลากร	5.1 การคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมในการปฏิบัติหน้าที่
	5.2 ฝึกอบรมบุคลากรให้มีพฤติกรรมการให้บริการที่ดี
	5.3 สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทำงานเต็มศักยภาพ
	5.4 ให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการทุกคณะ
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	6.1 การออกแบบอาคารสถานที่ให้สวยงามเหมาะสมในการทำงาน
	6.2 อุปกรณ์เครื่องใช้ทันสมัยและพร้อมเสมอ
	6.3 การสร้างสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้สวยงามปลอดภัย
	6.4 มีเครื่องหมายป้ายบอกทางชัดเจนและเพียงพอ
	6.5 การแต่งกายของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เหมาะสม
7. ด้านกระบวนการ	7.1 มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
	7.2 ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
	7.3 ตัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป
	7.4 การมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างการใช้กลยุทธ์การตลาดในโรงพยาบาลตามที่ ชูชัย ศรชำนิ (2538 : 231-233) ได้เสนอไว้ดังต่อไปนี้

1. การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ เป็นวิธีการที่ใช้บ่อยที่สุด การวางแผนประชาสัมพันธ์นั้น ต้องวางให้ครบถ้วนใน 3 ประเด็น คือ

1.1 การประกาศข่าวสาร (Publicity)

1.2 การเสริมสร้างสังคม (Social Contribution)

1.3 การเข้าร่วมชุมชน (Community Awareness)

2. การขายตรง (Direct Sell) กลยุทธ์นี้ ใช้ในการเจาะตลาดเฉพาะกลุ่มได้เป็นอย่างดี เช่น ถ้าจะรณรงค์ฝังยาคุมกำเนิดในหญิงวัยเจริญพันธ์ ก็มุ่ง "ขาย" ที่กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มครู สตรี ฯลฯ

3. กลยุทธ์ด้านราคา ค่าบริการ ยาและเวชภัณฑ์การแพทย์ เป็นตัวกำหนดความนิยม ของหน่วยงานได้ การกำหนดว่าจะใช้มีราคาสูงต่ำเช่นไร ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และกระแสความนิยมในช่วงนั้น ๆ

4. กลยุทธ์แจก – แถม การเลือกของแถมควรคำนึงถึงศักยภาพของเรา ความนิยมของเรา ความต้องการของส่วนรวมและประโยชน์ใช้ที่สัมพันธ์กับสินค้าของเรา

5. ยุทธ์วิธีเกาะชายเสื้อ (Coat-tail Strategy) และหลุมพรางของการหาทางสบาย (Free-ride trap) ได้แก่ การใช้ชื่อเสียงของเก่าที่มีดั้งเดิมอยู่แล้วแล้วฝากของใหม่ไปด้วยหรือการลอกเลียนแบบเช่นการเปิดสาขาของโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง การใช้เม็ดยา/สียาที่เหมือนกับคลินิกแพทย์ดังๆ

6. กลยุทธ์แบบซึมลึก เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะ การจัดเลี้ยง การให้ของขวัญในโอกาสพิเศษ เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความซื่อสัตย์ ภักดี

7. การตลาดแบบหลายเชิงชั้น (Multi – Level Marketing) จะมีการคิดราคาค่าสินค้าบริการและค่าส่งเสริมการขายรวมไว้แล้ว หลังจากนั้นนำส่วนส่งเสริมการขายนี้มาแบ่งซอยเป็นกำลังใจให้แก่ผู้ขายเช่น การขายบัตรสุขภาพ และถ้าผู้ถือบัตรหา สมาชิกบัตรได้ ก็จะมีส่วนลดมากขึ้น

8. กลยุทธ์การวางตำแหน่งสินค้า เช่น การขายบัตรสุขภาพ พร้อม ๆ กับการลงทะเบียน ผู้มีบัตรสงเคราะห์มีรายได้น้อย จะทำให้ขายบัตรสุขภาพได้มากขึ้น ขณะเดียวกันจำนวนผู้มาลงทะเบียนสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยก็เพิ่มขึ้น และถูกต้อง ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่ทำให้เราสามารถของบประมาณสนับสนุนในงบของบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยได้มากขึ้นด้วย

กลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดนั้นเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการทางการตลาดที่องค์การใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า โรงพยาบาลในฐานะที่เป็นองค์การที่ให้บริการก็ได้มีการนำเอากลยุทธ์การตลาดมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการทางการตลาด ซึ่งในการพิจารณาเลือกกลยุทธ์มาใช้นั้น โรงพยาบาลจะต้องนำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ มาพิจารณาประกอบด้วย ซึ่งได้แก่ นโยบายของโรงพยาบาล สภาวการณ์ในปัจจุบัน สถานภาพ สังคม พฤติกรรมผู้บริโภค กฎหมาย ศักยภาพที่มีอยู่ นำมาวิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติ และติดตามผล

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 การตลาดในโรงพยาบาลภาครัฐ

การศึกษาระดับการนำกระบวนการบริหารการตลาดมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะโรงพยาบาล ปัจจัยภายในโรงพยาบาลและปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกโรงพยาบาลกับระดับการนำกระบวนการบริหารการตลาดมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบระดับการนำกระบวนการบริหารการตลาดมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลของรัฐที่ต่างสังกัดในเขตกรุงเทพมหานครและศึกษาการนำส่วนประสมทางการตลาดที่โรงพยาบาลของรัฐนำมาใช้(วิโรจน์ ชื่นชม ,2543) โดยใช้แบบสอบถามกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ผู้รับผิดชอบเรื่องการตลาดของโรงพยาบาลแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำนวน 32 คน พบว่าภาพรวมของการบริหารการตลาดของโรงพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลประเภทสถานพยาบาลเฉพาะโรคมีระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาดในระดับสูงกว่าโรงพยาบาลประเภทสถานพยาบาลทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบตามสังกัดของโรงพยาบาลได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดรัฐวิสาหกิจและสังกัดกระทรวงอื่นๆพบว่า มีระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาดไม่แตกต่างกัน และปัจจัยลักษณะโรงพยาบาล เช่นขนาด และจำนวนผู้ใช้บริการ รวมทั้งปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05ด้านการใช้ส่วนประสมทางการตลาดพบว่าโรงพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานครในภาพรวมใช้ส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่มากที่สุดรองลงมาคือส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการจำหน่าย ส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์/บริการและลำดับสุดท้ายคือส่วนประสมการตลาดด้านราคา

พันเอกวิสุทธิ์ ศรีจันทราพันธุ์ (2547 : บทคัดย่อ)การศึกษากลยุทธ์การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ :กรณีศึกษาโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โดยทำการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมในสาขาสูตินรีเวชกรรม จำนวน 406 คน ผลวิจัยพบว่า (1) ระดับความสำคัญของกลยุทธ์การตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.18 กลยุทธ์การตลาดด้านลักษณะทางกายภาพและกลยุทธ์การตลาดด้านผู้ให้บริการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.27 เท่ากัน ส่วนกลยุทธ์การตลาดด้านการบริการ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านราคาและด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.16,4.11,4.09,4.05 และ4.05 ตามลำดับ (2) ผู้ใช้บริการที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันจะมีการตัดสินใจเลือกใช้บริการตามกลยุทธ์การตลาดโดยรวมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลจะมีการตัดสินใจเลือกใช้บริการต่อกลยุทธ์การตลาดด้านการบริการและด้านราคาไม่แตกต่างกัน

4.2 การตลาดในโรงพยาบาลภาคเอกชน

สุภาวดี พรหมมา (2540:บทคัดย่อ) การศึกษาการสื่อสารการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร/ผู้จัดการฝ่ายการตลาดจำนวน 24 คนจาก 18 โรงพยาบาลและใช้แบบสอบถามกับผู้ที่มาใช้บริการจำนวน 700 คน พบว่าโรงพยาบาลเอกชนก็มีการนำการสื่อสารการตลาดมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาล ได้แก่ การสื่อสารการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่จำหน่ายหรือด้านการส่งเสริมการตลาดโดยการสื่อสารการตลาดที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญมากที่สุด คือด้านผลิตภัณฑ์/ด้านบริการ เช่นการจัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำในโรงพยาบาล การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย การให้ความสำคัญกับการบริการเพื่อให้เป็นที่พึงพอใจกับผู้มาใช้บริการ สำหรับการตัดสินใจของผู้บริโภคในการเข้าใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนนั้นพบว่าความสะดวกในเรื่องการเดินทางเป็นปัจจัยที่สำคัญ โดยส่วนใหญ่ระบุว่ามาใช้บริการเพราะใกล้กับที่พักอาศัยหรือที่ทำงานและสื่อที่ใช้ประกอบการตัดสินใจนั้นสื่อบุคคลยังมีอิทธิพลในการตัดสินใจเข้าใช้บริการมากที่สุด

นิภา ศรีวณิชชากร (2540:บทคัดย่อ)การศึกษาการจัดกลยุทธ์ทางการตลาดในการบริหารโรงพยาบาลเอกชนส่วนภูมิภาคกรณีศึกษา โรงพยาบาลพิษณุเวช จังหวัดพิษณุโลก พบว่ามีการใช้กลยุทธ์การตลาดด้านการให้บริการ ราคา ช่องทางการจำหน่าย การส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ตามส่วนประสมทางการตลาดทุกด้านโดยมีกลยุทธ์หลักในแต่ละด้านดังนี้ คือ

ด้านการให้บริการเน้นให้เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีบริการครบวงจร มีความพร้อมด้านเทคโนโลยี อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย บุคลากรมีความพร้อมในการให้บริการ ด้านราคาใช้กลยุทธ์ราคาคุ้มค่าเพื่อให้ผู้เข้ารับบริการรู้สึกคุ้มค่ากับค่ารักษาพยาบาลที่เสียไป ด้านการจัดจำหน่ายมีการขยายช่องทางการจัดจำหน่ายโดยใช้กลยุทธ์การทำตลาดเฉพาะกลุ่มและด้านการส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์เน้นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีกับองค์กรมาใช้ในการบริหารโรงพยาบาล

ผุสดี หนังสือ,(2539:บทคัดย่อ)การศึกษากลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่าโรงพยาบาลได้นำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค เช่นมีเครื่องมือที่ทันสมัย มีคุณภาพมากมาใช้โดยเฉพาะโรคทางสมองและโรคทางหัวใจ มีแพทย์ที่มีชื่อเสียงในด้านการรักษาเฉพาะโรค นอกจากนี้ยังได้เน้นการทำประโยชน์เพื่อสังคมเพื่อเป็นการเผยแพร่ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนให้มากที่สุด

รัชดา ประคองสาย(2544:บทคัดย่อ)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสมการตลาดบริการ สมรรถนะด้านการจัดการ กับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนโดยใช้แบบสอบความรู้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 356 คนพบว่ามีความรู้เรื่องส่วนประสมการตลาดบริการและการจัดการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสมรรถนะด้านการจัดการอยู่ในระดับสูง นอกจากนั้นการจัดการพยาบาลยังแตกต่างกันตามประเภทของโรงพยาบาลและนโยบายด้านการตลาดของโรงพยาบาลอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0 .05

4.3 การจัดบริการ คุณภาพบริการ กลยุทธ์การตลาดกับการใช้บริการโรงพยาบาล

อรัญญา มานิตย์(2540:บทคัดย่อ)การศึกษาการจัดบริการสุขภาพตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด ของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานครจำนวน 5 แห่ง โดยใช้แบบบันทึกการสังเกตกับผู้รับบริการ พบว่า มีการจัดบริการครบตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดครบทั้ง 4ด้านได้แก่ด้านบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่และช่องทางการจัดบริการ แต่ยังมีในบางส่วนที่เป็นส่วนปลีกย่อย ที่ไม่ได้จัดทำ คือ บริการเบ็ดเสร็จในจุดเดียว ตู้ขายหนังสือพิมพ์อัตโนมัติ การให้ส่วนลดแก่บริษัทคู่สัญญาหลักของโรงพยาบาล การใช้ป้ายโฆษณา ใบปลิว การส่งจดหมายข่าวไปยังประชาชน/บริษัทที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

กาญจนา เพียรเดช (2542:บทคัดย่อ) การศึกษาการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาดของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านการตลาด ทัศนคติต่อการตลาด ในงานบริการพยาบาลและ

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาลกับการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาด โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มผู้บริหารรการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 321 คน ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมมีการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาดอยู่ในระดับปานกลางและ มีความรู้ด้านการตลาดอยู่ระดับต่ำ มีทัศนคติต่อการตลาดในงานบริการพยาบาล อยู่ในระดับดีสำหรับ ความรู้ทางด้านการตลาดพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการตลาดในงานบริการพยาบาล อายุ ตำแหน่งทางการบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงานทางการบริหาร และด้านทัศนคติต่อการตลาดในงานบริการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประยุกต์ใช้แนวคิดทางการตลาด

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ (2539) ได้ศึกษาคุณภาพบริการโรงพยาบาลในสายตาผู้ป่วย พบว่า เหตุผลที่สำคัญในการเลือกใช้บริการของผู้ป่วย คือ เดินทางสะดวก (Place) การประเมินด้านกายภาพ (Physical evidence) และบริการทั่วไป โรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับการประเมินว่าดี หรือดีมากใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ย ในด้านบริการที่ให้โดยแพทย์ (Product) โรงพยาบาลมูลนิธิ ไม่แสวงหากำไร ได้รับการประเมินว่าดี หรือดีมาก สูงที่สุดตามมาด้วยโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าโดยรวามทุกโรงพยาบาลจำนวนเก้าอี้สำหรับญาติที่มาเยี่ยม คุณภาพของอาหาร ป้ายบอกทาง เป็นข้อที่ได้รับการประเมินไม่ดี และแย่มาก บ่อยที่สุด

สมบูรณ์ สุทธนะ (2531:บทคัดย่อ) การศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางมารับบริการโรงพยาบาล : กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่โดยใช้แนวคิดทางภูมิศาสตร์มาวิเคราะห์โดยการสำรวจข้อมูลด้วยการออกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดลำพูนจำนวน 7 แห่ง จากตัวกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกจำนวนทั้งสิ้น 950 รายพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาลคือ อายุของผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก ส่วนระยะทางมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล ส่วนความถี่ในการเดินทางไปโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับระยะทางเป็นเหตุผลสำคัญที่สุด ได้สรุปผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุด ทั้งต่อการเดินทาง และการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย

ประสิทธิ์ จันทกลาง (2540) การศึกษาวิจัยอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ด้านอายุรกรรมในจังหวัดลำพูน จำนวนทั้งสิ้น 207 รายจากโรงพยาบาลลำพูนและโรงพยาบาลหริภุญชัยเมโมเรียล พบว่า

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ได้แก่ปัจจัยด้านรายได้ สวัสดิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ระดับการศึกษา

มยุรี หนูนิ่ม (2540) การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่และเคยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนอย่างน้อย 1 คืน จำนวน 80 ราย พบว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยในการเลือกโรงพยาบาลเพื่อรับบริการรักษาพยาบาล มีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าจากแหล่งบริการต่าง ๆ คือ นอกจากการเลือกซื้อโดยพิจารณาจากระดับราคาของสินค้าแล้ว ผู้บริโภคยังต้องพิจารณาถึงระยะทางของที่ตั้งแหล่งบริการ ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ นอกจากนี้ยังพบว่าพบว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ความพึงพอใจในบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล รองลงมาคือความมีชื่อเสียงของแพทย์ การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาประจำโรงพยาบาล และปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดคือการได้รับคำแนะนำจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ประกอบอาชีพอิสระในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่(เจนจิรา สังข์วรรณะ,2541) โดยนำเอาแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการวิเคราะห์ กล่าวคือผู้บริโภคจะเลือกบริโภคโดยมุ่งหวังที่จะได้รับอรรถประโยชน์สูงสุดจากการเลือกสินค้าและบริการ แต่เนื่องจากผู้บริโภคแต่ละรายมีข้อจำกัดในการบริโภค ดังนั้นผู้บริโภคจึงมีการจัดลำดับการบริโภคโดยอ้างอิงอรรถประโยชน์ที่ตนจะได้รับภายใต้ข้อจำกัดต่าง ๆ ในการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 100 ราย แบ่งเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 59 ราย และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 41 ราย พบว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขึ้นกับปัจจัย ต่อไปนี้คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ค่ารักษาพยาบาล สถานที่ตั้ง ความมีชื่อเสียงของแพทย์ ความสะดวกในการติดต่อ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านความสะอาด ปลอดภัย ความรวดเร็วนารบริการอีกด้วย

ธนวัฒน์ นันทสมบูรณ์ (2542) ทำการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชน ต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการเก็บรวบรวบข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากตัวอย่างผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ คือ โรงพยาบาลลานนา โรงพยาบาลเชียงใหม่ และโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จำนวน 274 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นปัจจัยทางด้านประชากร และสังคม ส่วนปัจจัยทางด้านสุขภาพมีผลน้อย

ประภาส ฐิติวัฒนา (2542) การศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยเดิมของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่โดยนำทฤษฎีอุปสงค์การ

บริการทางการแพทย์มาใช้ในการวิเคราะห์ และทำการสำรวจข้อมูลจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มารับบริการสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 500 ราย แบ่งเป็นการสอบถามผู้ป่วยที่กลับมารับบริการซ้ำ จำนวน 288 ราย และผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับบริการจำนวน 212 รายพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับบริการซ้ำ คือ 1. ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ 2. แพทย์มีความเชี่ยวชาญ 3. แพทย์ที่มาตรวจ มีผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นตามมารักษา 4. ชื่อเสียขององค์การ 5. คุณภาพการบริการ 6. ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสม 7. สถานที่สะอาด 8.โปรแกรมการตรวจ 9. ความรวดเร็ว 10. การได้ส่วนลดจากบัตร V.I.P. และการให้บริการที่ดีกว่าโรงพยาบาลอื่น ส่วนผู้ป่วยที่มารับบริการเพียงครั้งเดียวและผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับการบริการ ให้เหตุผล คือ 1. ไม่สามารถเบิกค่ารักษาได้ 2. ค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสม 3. บริการล่าช้า 4. ไม่ได้รับความสะดวกจากทำเลที่ตั้ง อาคารสถานที่ สถานที่จอดรถ

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2542)การศึกษาเรื่องปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการและทฤษฎีการตลาดสายสัมพันธ์ในการศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการรักษาโรคทั่วไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 9 แห่ง จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการจำนวน 178 ตัวอย่างพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในระดับมากมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ และด้านการให้บริการลูกค้า ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคในระดับปานกลาง มี 2 ปัจจัย ได้แก่ปัจจัยด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545)การศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพงานบริการ จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคจำนวน 200 รายในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งแยกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มคือกลุ่มผู้บริโภคก่อนการรับบริการ กลุ่มผู้บริโภคขณะรับบริการ และกลุ่มผู้บริโภคหลังรับบริการที่อยู่ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่ากลุ่มผู้บริโภคก่อนรับบริการให้ความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดและปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ส่วนกลุ่มผู้บริโภคขณะรับบริการพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ ได้แก่การที่แพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการป่วยและแพทย์ให้เวลาต่อผู้ป่วย ในขณะที่กลุ่มผู้บริโภคหลังรับบริการแล้ว ให้ความสำคัญกับปัจจัยการผลักภาระด้านการรักษาไปโรงพยาบาลอื่นมากที่สุด

จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์(2546)ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 25 แห่งและโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 10 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่โดยใช้แนวคิดการจัดการธุรกิจบริการ การจัดการบริการในโรงพยาบาล ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดและทฤษฎีพฤติกรรมการบริโภค จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 400 รายและผู้ที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 400 ราย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุดจากกลุ่มตัวอย่างเฉพาะผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคือการที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่พบเฉพาะกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลคือการที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางและความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่พบเฉพาะกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคือการมีที่จอดรถที่เพียงพอ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ การบริการที่รวดเร็ว การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การโทรศัพท์ติดต่อนัดหมาย การมีบริการชำระเงินด้วยบัตรเครดิต การส่งข่าวสารหรือติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลพบว่า เพศและลักษณะการมาใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ ส่วนสถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จุดประสงค์การมาใช้บริการและการมีสวัสดิการรักษาพยาบาลของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

David W.Steweart, Hickson B.Gerald, Pechmann Commic, Koslow Scott, และ Altemeice A.William (2532) ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการวิจัยเรื่องการหาข้อมูลและการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลประจำของครอบครัว พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ตัดสินใจเลือกใช้บริการทางสุขภาพโดยการหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกจากบุคคลอื่นเช่น จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน และผู้ที่เคยใช้บริการสถานพยาบาลนั้น ๆ มาก่อน ส่วนข้อมูลทางด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ ของสถานพยาบาลผ่านสื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการน้อยกว่า

พอสซิน (Possin, 1988 อ้างถึงในอรัญญา มานิตย์) ได้กล่าวว่า การจัดช่องทางบริการสามารถทำในรูปของการขยายเครือข่าย การให้บริการได้ด้วย โดยที่โรงพยาบาลลูเธอแรน (Lutheran) ในมลรัฐวิสคอนซินแต่เดิมมีอยู่โรงพยาบาลเดียว ต่อมาเมื่อใช้แนวคิดค้นการตลาดช่วยในการบริหารได้จัดตั้งโรงพยาบาลเครือข่ายขึ้น 3 แห่ง อยู่รอบนอกโรงพยาบาลในรัศมี 150 ไมล์ มีผลทำให้โรงพยาบาลมีรายได้ปีหนึ่ง ๆ จากผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลเครือข่าย เป็นจำนวนถึง 60% ของรายได้ทั้งหมด

ซูเปอร์ และแมซโซนี (Super and Mazzoni, 1987 อ้างถึงในธีรกร กิตติโสภากูร, 2539) ได้กล่าวว่าในปี 1985 โรงพยาบาลในเครือ Penrose ใช้วิธีการตลาดเช่นเดียวกับโรงพยาบาลอื่น คือทุ่มเงินโฆษณา บริการนานารูปแบบที่โรงพยาบาลมีโดยหวังว่าจะเป็นการจูงใจให้คนมาใช้บริการมากขึ้น แต่ผลการสำรวจความเห็น ของผู้บริโภคเพื่อวัดประสิทธิผลของการโฆษณาในปีต่อมากลับได้ผลไม่น่าพอใจ เพราะผู้บริโภคสามารถจดจำชื่อบริการบางอย่างที่โรงพยาบาลโฆษณาได้ แต่กลับจำชื่อโรงพยาบาลไม่ได้

เทย์เลอร์ (Taylor, 1994) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความล่าช้ากับการประเมินการบริการ พบว่า ความล่าช้ามีความสัมพันธ์กับการประเมินคุณภาพการให้บริการ และระหว่างการรอคอย การบริการ แต่ถ้ามีการใช้เวลาในช่วงนี้ ประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ก็จะทำให้ความรู้สึกไม่แน่นอน น้อยลง

จากการวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่า แนวคิดด้านการตลาดเป็นสิ่งที่กำลังได้รับความสนใจและการศึกษายืนยันถึงประโยชน์และความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้ทั้งในประเทศและต่างประเทศทางด้านการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะมีการนำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ส่วนประสมการตลาดในระดับที่ แตกต่างกัน

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการศึกษา ค้นคว้าดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษา ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลสำโรง ผู้วิจัยได้ศึกษากับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 ประชากร (Population) ประชากรในที่นี้หมายถึงผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสำโรง โดยในปี 2551 มีจำนวนผู้รับบริการเฉลี่ย 23,654 คนต่อเดือน ในปี 2552 ตั้งแต่เดือน มกราคมถึงเดือนมิถุนายน มีจำนวนผู้รับบริการเฉลี่ย 23,800 คนต่อเดือน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample size) ขนาดของตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรที่ใช้ในการศึกษาจะได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ตามสัดส่วนของผู้รับบริการในแต่ละแผนกแยกตามสาขาของโรคในการให้บริการ โดยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากการเทียบตารางของYAMANE ที่ความเชื่อมั่น 95% กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยการใช้สูตรคำนวณ ของ Yamane ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$= \frac{23800}{1+23800\ (0.05)^2}$$

$$= \frac{23800}{1+23800\ (0.0025)}$$

$$= \frac{23800}{1+59.5}$$

$$= \frac{23800}{60.5}$$

$$= \underline{390.0}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ (0.05)

ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ 390 คน

1.3 โดยทำการศึกษาเก็บข้อมูลใน เดือนสิงหาคม 2552

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นโดยมีข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และประเด็นในกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่แบบสอบถาม (Questionnaire) เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ภูมิลำเนาจำนวนครั้งการมารับบริการ สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน และผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย เป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัยการตลาด ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการที่ รพ. สำโรงครั้งนี้ เป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบ จำนวน 75 ข้อ แบ่งตามกลยุทธ์การตลาด ดังนี้

1..ด้านการบริการ	จำนวน	27	ข้อ
2. ด้านราคา	จำนวน	5	ข้อ
3. ด้านช่องทางการให้บริการ	จำนวน	3	ข้อ
4. ด้านส่งเสริมการตลาด จำนวน	5	ข้อ	
5. ด้านลักษณะทางกายภาพ	จำนวน	13	ข้อ
6. ด้านกระบวนการบริการ	จำนวน	11	ข้อ
7. ด้านผู้ให้บริการ	จำนวน	11	ข้อ

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

ระดับการเห็นด้วย	**คะแนน**
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ผลคะแนนที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายไว้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	**มีผลต่อผู้ใช้บริการ**
4.21 - 5.00	มากที่สุด
3.41 - 4.20	มาก
2.61 - 3.40	ปานกลาง
1.81 - 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลสำโรง เป็นคำถามปลายปิดแบบให้เลือกตอบ ตามลำดับคะแนน(Rating scale) ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อการรับบริการของโรงพยาบาล เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

3. การเก็บรวมรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 สร้างแบบสอบถาม ตามวัตถุประสงค์และประเด็นที่ต้องการศึกษา

3.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการตลาด จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา และความครอบคลุมทางเนื้อหา

3.4 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Tryout) กับผู้รับบริการโรงพยาบาลตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 60 คน นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'Alpha Coefficient) (ประคอง กรรณสูต 2538) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปแล้วนำมาปรับปรุงก่อนใช้จริง

3.5 ทำหนังสือนำเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วจำนวน 390 ชุดทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการอบรมวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วทำการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 30 กันยายน 2552 เป็นระยะเวลา 2 เดือน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละข้อและนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส แล้วไปประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

4.1 สถิติเชิงพรรณา(Descriptive Statistics)

4.1.1 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลโดยใช้การแจกแจง ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ(Percentage)

4.1.2 วิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การตลาดโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean)และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อการรับบริการของโรงพยาบาลโดยใช้การแจกแจง ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ(Percentage)

4.1.4 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการตามส่วนประสมการตลาดโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และวิเคราะห์ถดถอย Regression Analysis วิเคราะห์ผังการกระจาย และสหสัมพันธ์ ว่าเป็นไปในทิศทางใด แปรตามกัน หรือแปรผกผันกัน โดยพิจารณาตัวแปรอิสระบางตัวที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม โดย มีค่า R Square อย่างน้อย 0.75 (Haaland , 1989 และ Hu , 1999) หากสูงกว่า 0.90 ถือว่าดีมาก (ค่า R 2 มีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 1 โดยที่ 0 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์ใด ๆ ระหว่างตัวแปรตามและอิสระ , 1 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์)

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการสุขภาพ กรณีศึกษา โรงพยาบาลสำโรง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง รวมถึงความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อการรับบริการของโรงพยาบาลสำโรง

ผลของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นตารางประกอบความเรียงโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

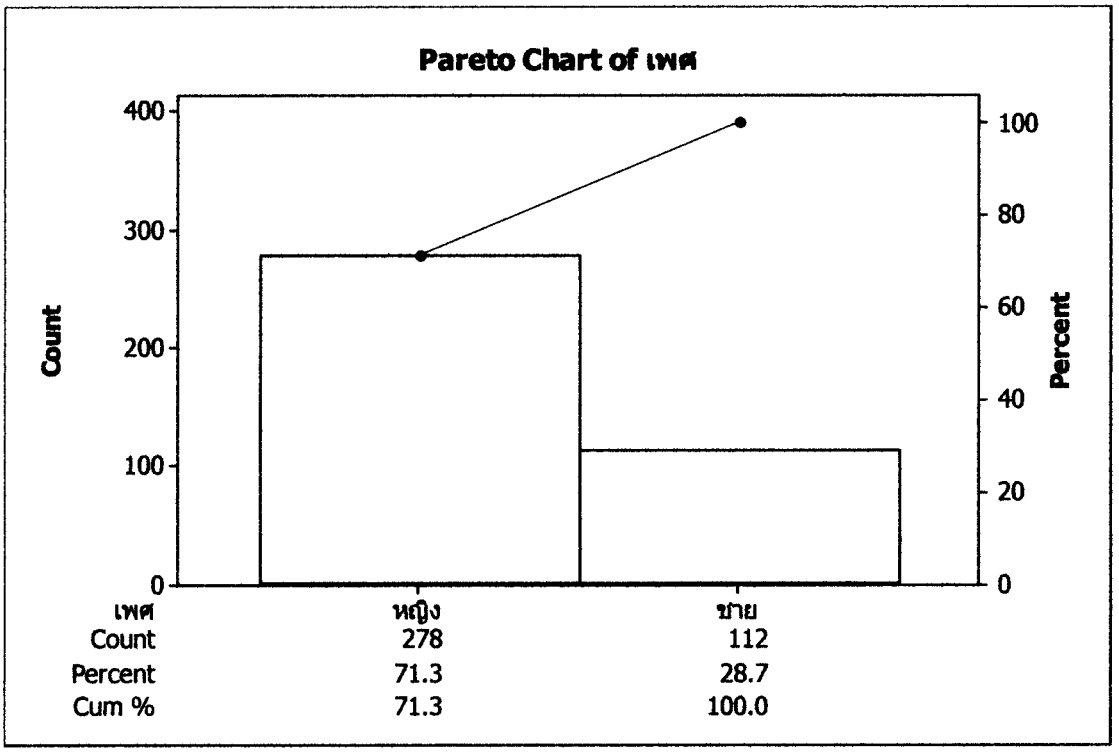
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาด (7 Ps)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

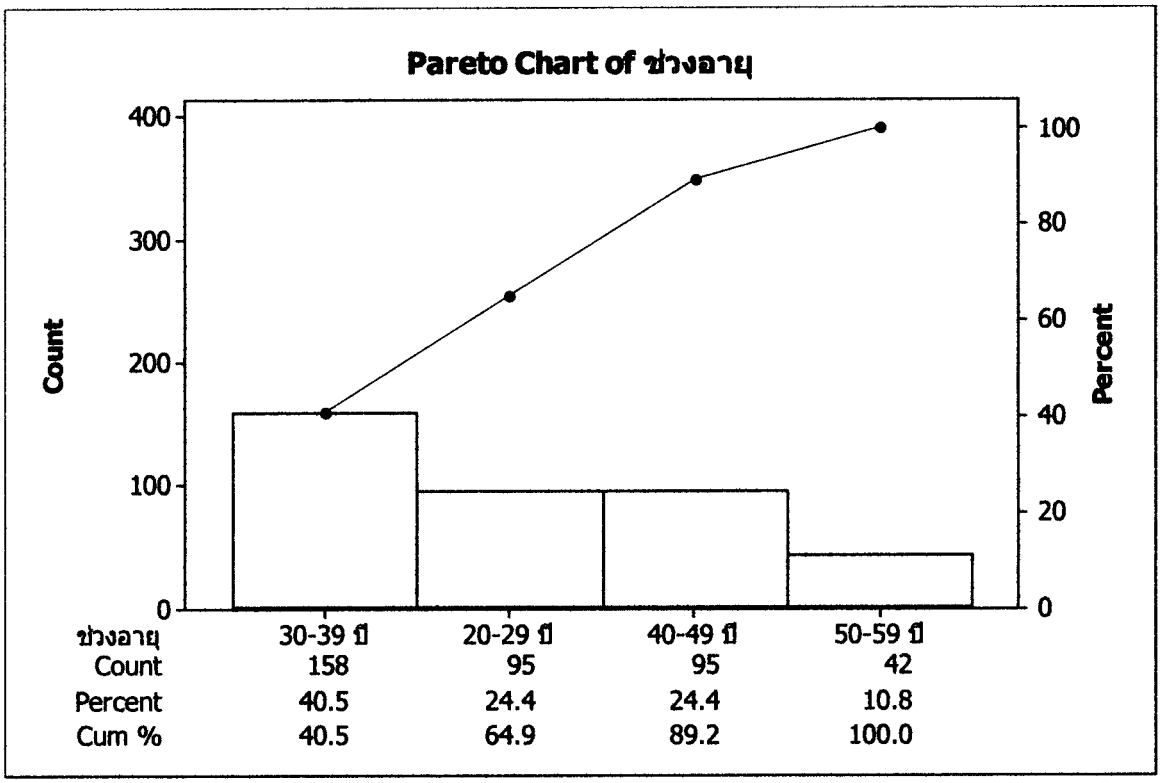
ได้ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ร้อยละ (Percentage) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏดังตารางต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล



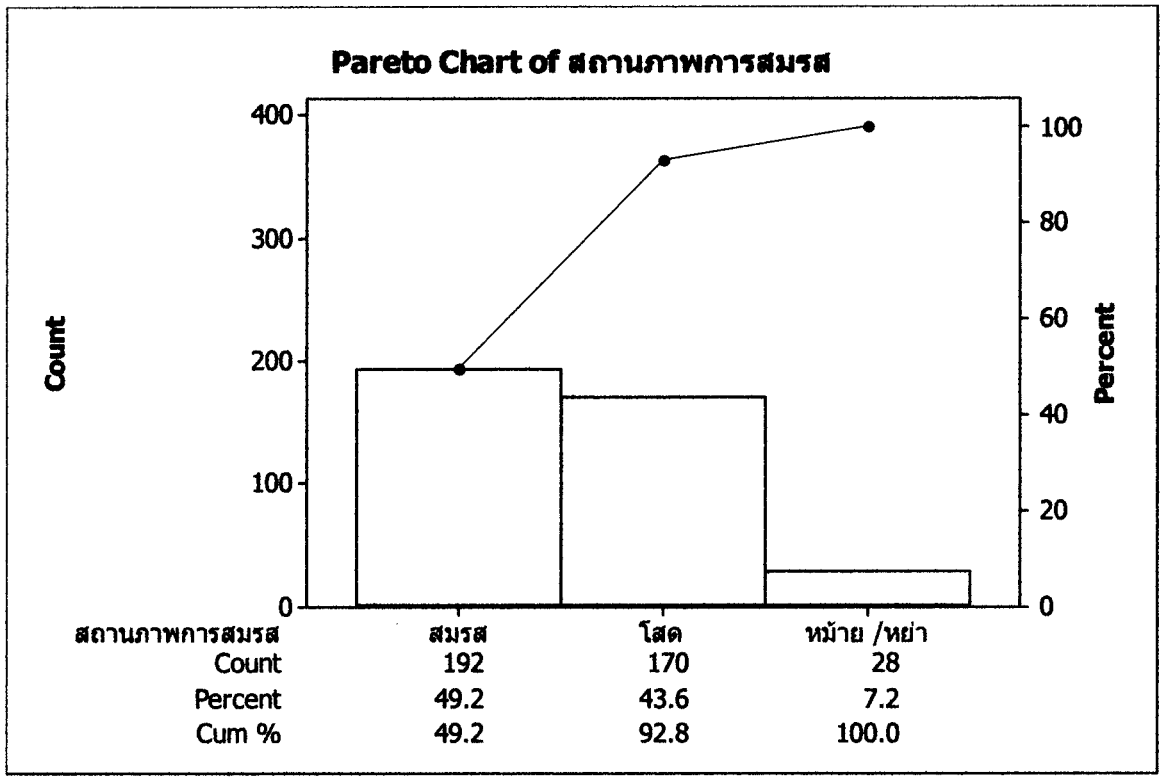
ภาพที่ 4.1 Pareto Chart of เพศ

จากภาพผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 390 คน จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศ หญิง จำนวน 278 คน คิดเป็น 71.3 % และผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 112 คน คิดเป็น 28.7 %



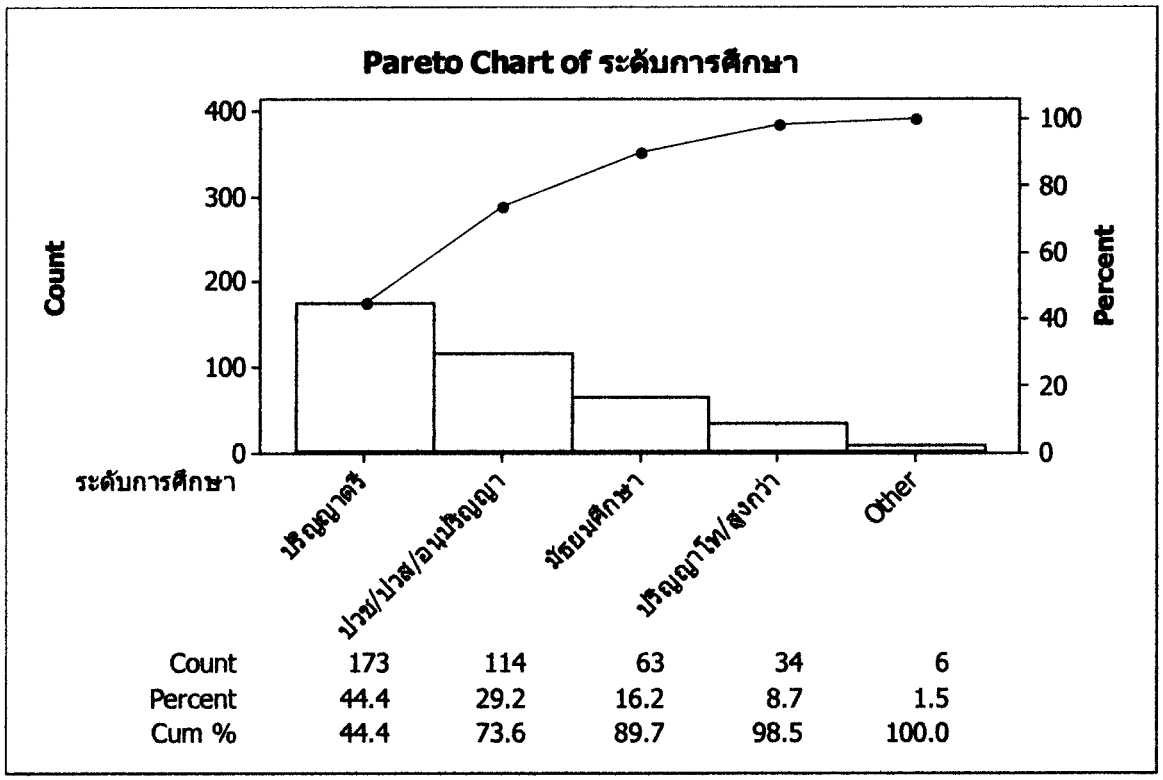
ภาพที่ 4.2 Pareto Chart of ช่วงอายุ

จากภาพผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 390 คน แบ่งเป็นช่วงอายุ 30-39 ปี จำนวน 158 คน คิดเป็น 40.5 % , ช่วงอายุ 20-29 ปี และช่วงอายุ 40-49 ปี จำนวนเท่ากัน คือ 95 คน คิดเป็น 24.4 % และ ช่วงอายุ 50-59 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็น 10.8 % จะเห็นได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด อยู่ในช่วงวัยทำงาน 100 %



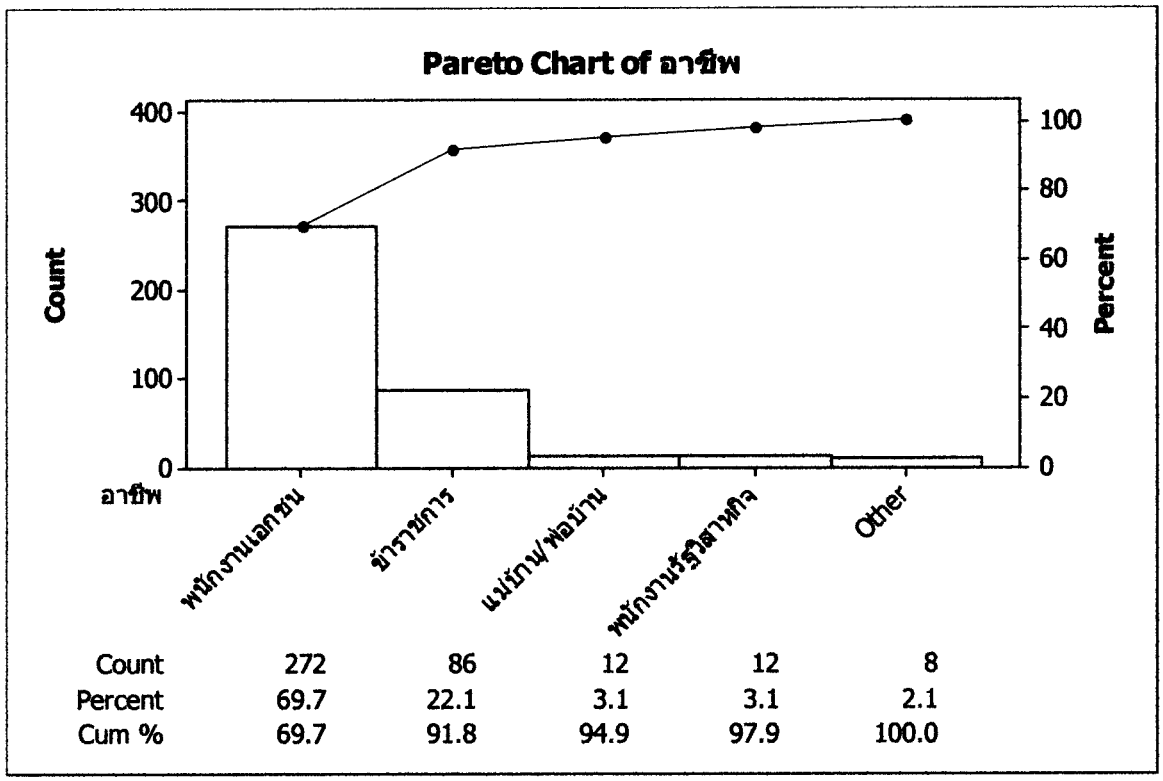
ภาพที่ 4.3 Pareto Chart of สถานภาพการสมรส

จากภาพ สถานภาพการสมรส ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 390 คน แบ่งเป็น สมรส แล้ว จำนวน 192 คน คิดเป็น 49.2 % สถานภาพ โสด จำนวน 170 คน คิดเป็น 43.6 % และ สถานภาพหม้าย / หย่า จำนวน 28 คน คิดเป็น 7.2 %



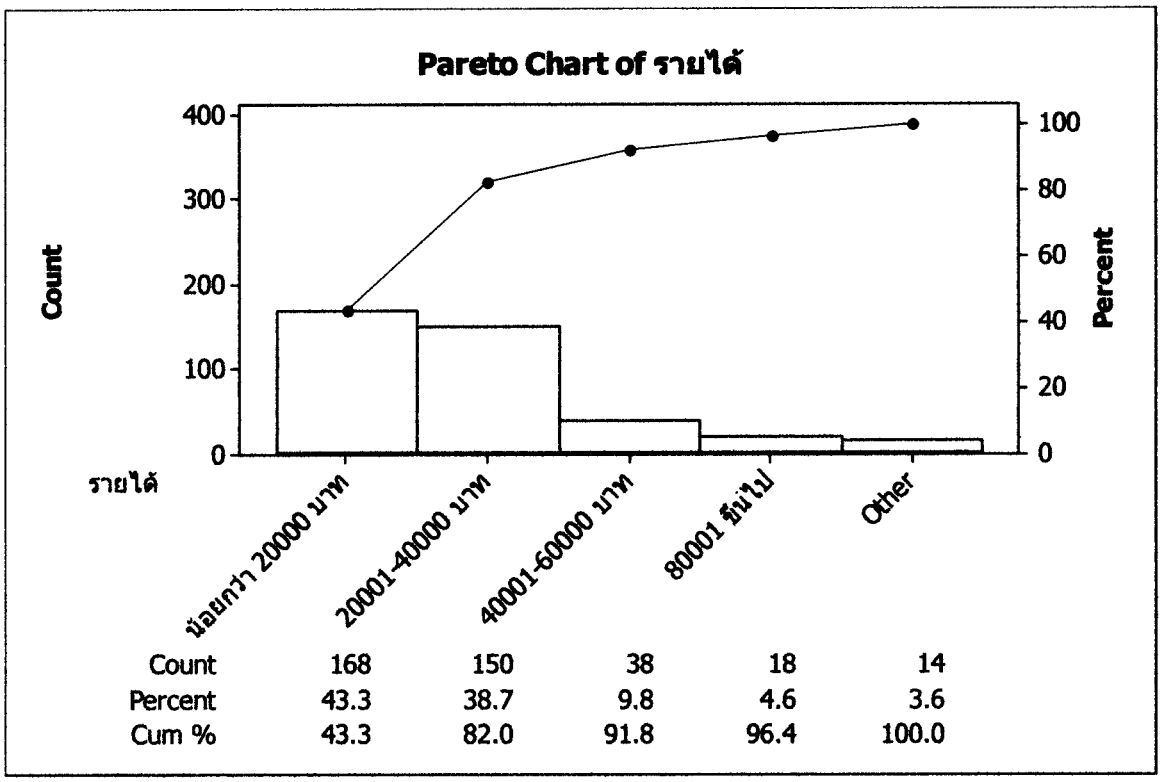
ภาพที่ 4.4 Pareto Chart of ระดับการศึกษา

จากภาพผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 390 คน มีระดับการศึกษา วุฒิปริญญาตรี เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด 173 คน คิดเป็น 44.4 % รองลงมา คือ ระดับการศึกษา วุฒิ ปวช/ปวส/อนุปริญญา จำนวน 114 คน คิดเป็น 29.2 % อันดับสาม คือ วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษา จำนวน 63 คน คิดเป็น 16.2 % ถัดมา คือ ระดับ วุฒิการศึกษาปริญญาโท จำนวน 34 คน คิดเป็น 8.7 % อื่น ๆ 6 คน คิดเป็น 1.5 %



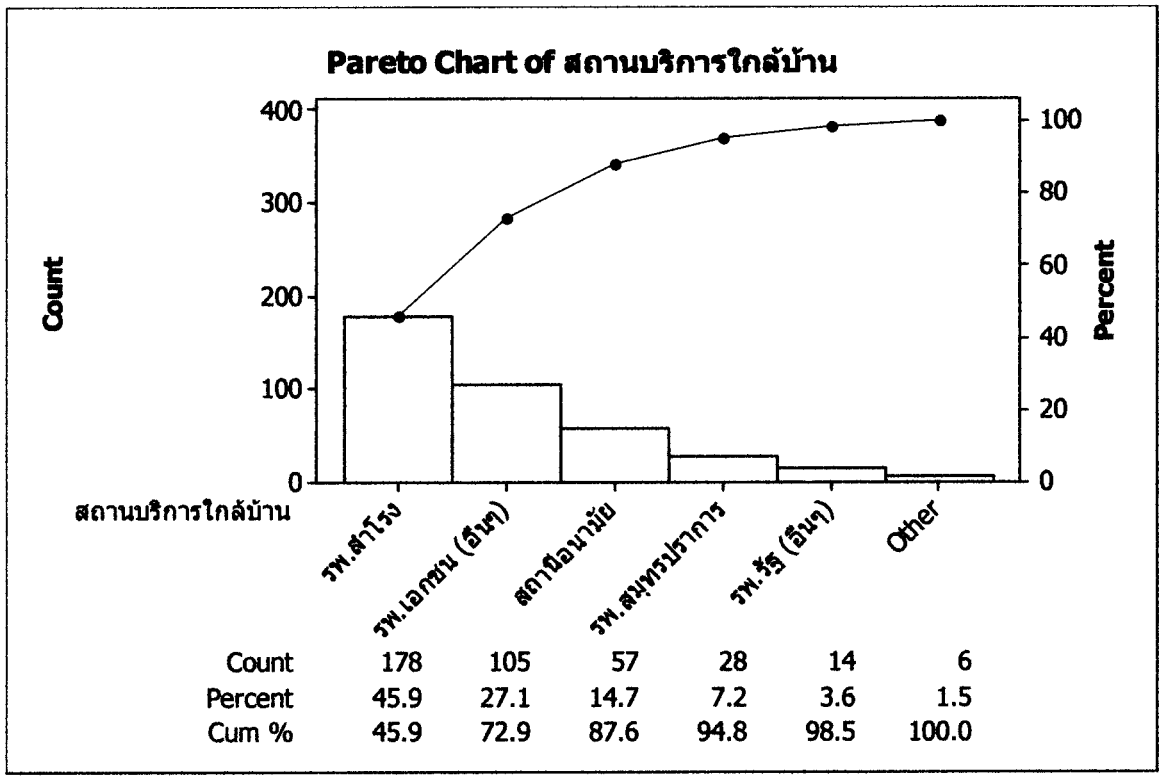
ภาพที่ 4.5 Pareto chart of อาชีพ

จากภาพกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 390 คน มีอาชีพพนักงานเอกชน มากที่สุด ถึง 272 คน คิดเป็น 69.7 % ข้าราชการ จำนวน 86 คน คิดเป็น 22.1 % พนักงานรัฐวิสาหกิจ และ แม่บ้าน / พ่อบ้าน จำนวนเท่ากัน คือ 12 คน คิดเป็น 3.1 % อื่น ๆ (เจ้าของกิจการ) 8 คน คิดเป็น 2.1 %



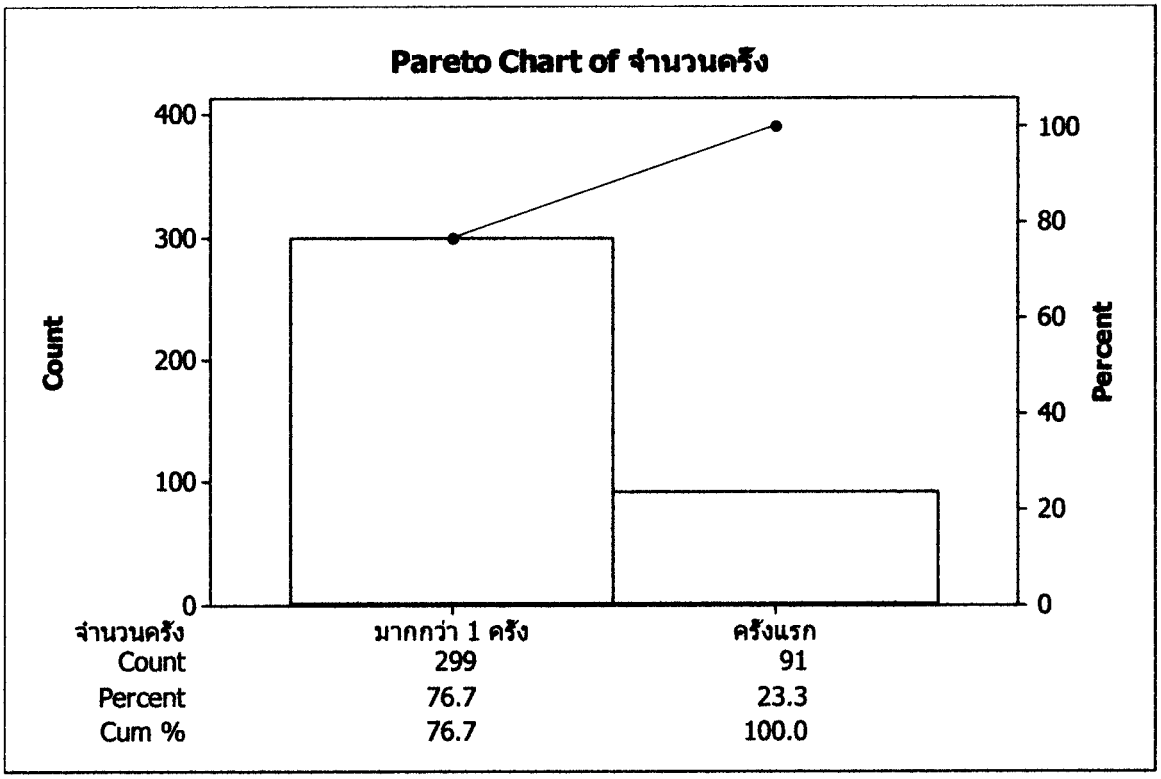
ภาพที่ 4.6 Pareto Chart of รายได้

จากภาพกลุ่มตัวอย่าง 390 คน มีระดับรายได้ต่อครอบครัว น้อยกว่า 20,000 บาท จำนวน 168 คน คิดเป็น 43.3 % เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือระดับรายได้ 20,001 – 40,000 บาท จำนวน 150 คน คิดเป็น 38.7 % , อันดับสามคือ ช่วงรายได้ 40,001 – 60,000 บาท จำนวน 38 คน คิดเป็น 9.8 % , ช่วงระดับรายได้ 80,001 บาท ขึ้นไป จำนวน 18 คน คิดเป็น 4.6 % อื่น ๆ (ไม่ตอบ) จำนวน 14 คน คิดเป็น 3.6 %



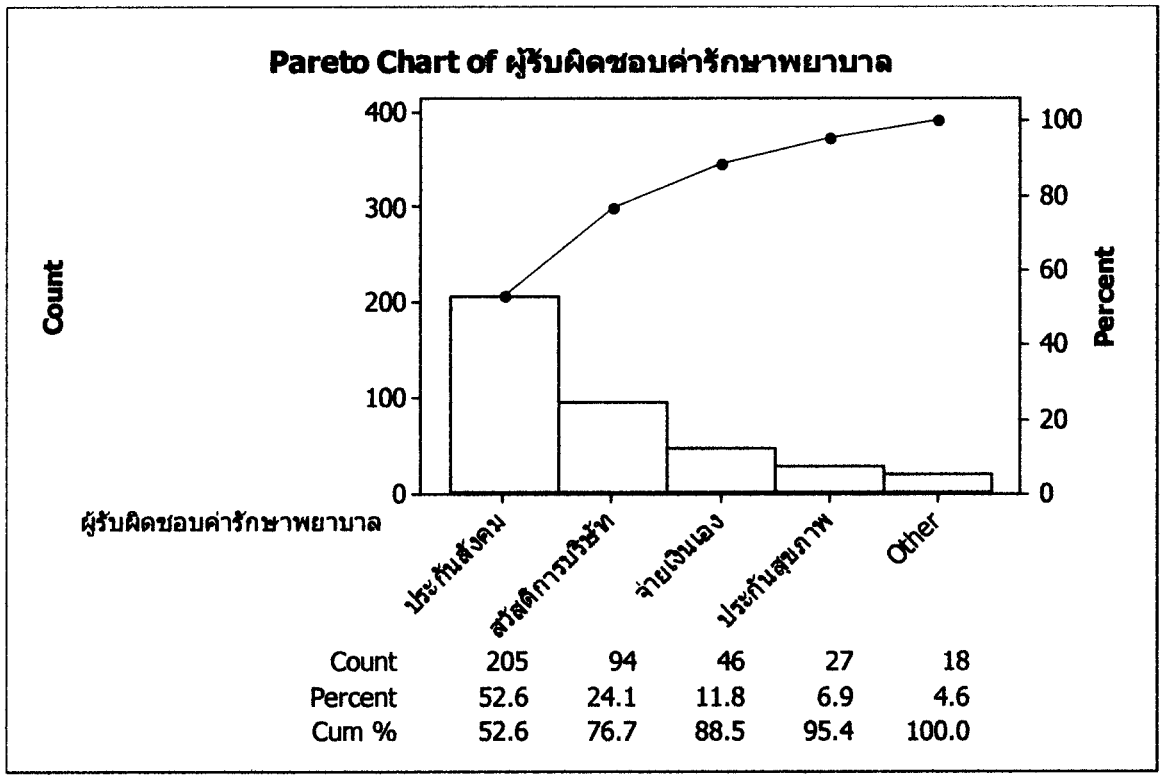
ภาพที่ 4.7 Pareto Chart of สถานบริการใกล้บ้าน

กลุ่มตัวอย่าง 390 คน สถานพยาบาลให้บริการใกล้บ้านอันดับหนึ่ง โรงพยาบาลสำโรง จำนวน 178 คน คิดเป็น 45.9 % รองลงมา เป็น โรงพยาบาลเอกชน อื่นๆ จำนวน 105 คน คิดเป็น 27.1 % อันดับสาม เป็นสถานีอนามัยชุมชน จำนวน 57 คน คิดเป็น 14.7 % โรงพยาบาลสมุทรปราการ จำนวน 28 คน คิดเป็น 7.2 % อันดับ 5 โรงพยาบาลรัฐ (อื่น ๆ) จำนวน 14 คน คิดเป็น % และอื่น ๆ (ไม่ระบุ) จำนวน 6 คน คิดเป็น 1.5 %



จากภาพ 4.8 Pareto Chart of จำนวนครั้ง

จากกลุ่มตัวอย่าง 390 คน ที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มาใช้บริการมากกว่า 1 ครั้ง (ในที่นี้หมายถึงเป็นผู้ป่วยเก่า กลับมาใช้ซ้ำ) มากที่สุด จำนวน 299 คน คิดเป็น 76.7 % และเป็นผู้ป่วยใหม่ ใช้บริการครั้งแรก จำนวน 91 คน คิดเป็น 23.3 %



ภาพที่ 4.9 Pareto Chart of ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง 390 คน ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล ใช้สิทธิประกันสังคม เป็นอันดับหนึ่ง จำนวน 205 คน คิดเป็น 52.6 % , อันดับ 2 เป็นกลุ่มลูกค้า ที่ใช้สวัสดิการบริษัท เป็นจำนวน 94 คน คิดเป็น 24.1 % , อันดับ สาม เป็นผู้ป่วย ที่รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลตนเอง จำนวน 46 คน คิดเป็น 11.8 % ถัดมา คือ ผู้ใช้บริการซื้อประกันสุขภาพ จำนวน 27 คน คิดเป็น 6.9 % และอื่น ๆ (ใช้สิทธิ์ร่วม) จำนวน 18 คน คิดเป็น 4.6 %

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

ขั้นตอนวิธีการนำปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย 9 ตัวแปร มาวิเคราะห์ร่วมกับเหตุผลในการเลือก รพ.สำโรง [response] โดยการคัดแยก ตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญ กับเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง ออกไป ด้วยวิธีการ Stepwise Regression

ก่อนที่จะนำตัวแปรที่มีนัยสำคัญทั้งหมด ไปสร้างสมการ regression เบื้องต้น ได้กำหนดค่าบรรทัดฐาน ในการคัดแยกตัวแปรด้วยค่า

Alpha-to-enter : 0.15 Alpha-to-remove : 0.15

Stepwise Regression: เหตุผลในการเลือก versus เพศ, อายุ, ...

Response is เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. on 9 predictors, with N = 390

Step		1	2
Constant		3.369	3.559
รายได้		0.100	0.102
T-Value		2.72	2.80
P-Value		0.007	0.005
ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล			-0.048
T-Value			-1.83
P-Value			0.068
S		0.779	0.777
R-Sq		1.87	2.71
R-Sq(adj)		1.62	2.21
Mallows Cp		2.6	1.2

จากการวิเคราะห์โดยเข้าโปรแกรม Minitab ด้วยวิธีการ **Stepwise Regression** ทำให้เราได้ตัวแปรที่มีนัยสำคัญ กับเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง มาทั้งหมด 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยรายได้ของครอบครัว กับ ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาลสำหรับการเจ็บป่วย โดย ตัวแปร เพศ , อายุ , สถานภาพการสมรส , อาชีพ , สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน , จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ไม่มีนัยสำคัญกับเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง

ในขั้นตอนต่อไปได้นำปัจจัยทั้ง 2 ตัวแปรจากการทำ **Stepwise Regression** มาทำการวิเคราะห์ด้วย Regression Analysis ดังรายละเอียด ข้างล่างนี้

Regression Analysis: เหตุผลในการเลือก versus รายได้, ผู้รับผิดชอบค่า...

The regression equation is

เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. = 3.56 + 0.102 รายได้ - 0.0478 ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล

Predictor	Coef	SE Coef	T	P	VIF
Constant	3.5593	0.1313	27.10	0.000	
รายได้	0.10238	0.03657	2.80	0.005	1.002
ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล	-0.04776	0.02613	-1.83	0.068	1.002

S = 0.776638 R-Sq = 2.7% **R-Sq(adj) = 2.2%**

Analysis of Variance

Source	DF	SS	MS	F	P
Regression	2	6.4988	3.2494	5.39	0.005
Residual Error	387	233.4257	0.6032		
Lack of Fit	18	16.1017	0.8945	1.52	0.080
Pure Error	369	217.3239	0.5890		
Total	389	239.9244			

Source	DF	Seq SS
รายได้	1	4.4840
ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล	1	2.0147

จากการวิเคราะห์ ทำให้เราได้สมการ Regression ดังนี้

เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. = 3.56 + 0.102 รายได้ - 0.0478 ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล

ค่า R-Sq [adj] = 2.2% ซึ่งหมายถึงว่า สมการที่ได้สามารถอธิบายความแปรปรวนที่เกิดจากปัจจัย 2 ปัจจัยดังกล่าวได้เพียง 2.2% และอีก 97.8% ไม่สามารถบอกได้ว่า เกิดจากปัจจัยใด ดังนั้น สมการ Regression นี้ ไม่สามารถที่จะใช้ทำนายเหตุผลในการเลือกใช้ รพ.สำโรง กับคุณลักษณะส่วนบุคคล รายได้ กับผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลได้อย่างแม่นยำ

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ ได้มีการตรวจสอบค่า VIF [variance inflation factor] ไม่พบว่ามีค่าสูงเกิน 5 ซึ่งถือว่า ปกติ

จากสมมุติฐาน ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง แตกต่างกันนั้น

จาก Analysis of Variance ค่า P – value ของ Regression เท่ากับ 0.005 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($\alpha = 0.05$) ซึ่งสรุปได้ว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

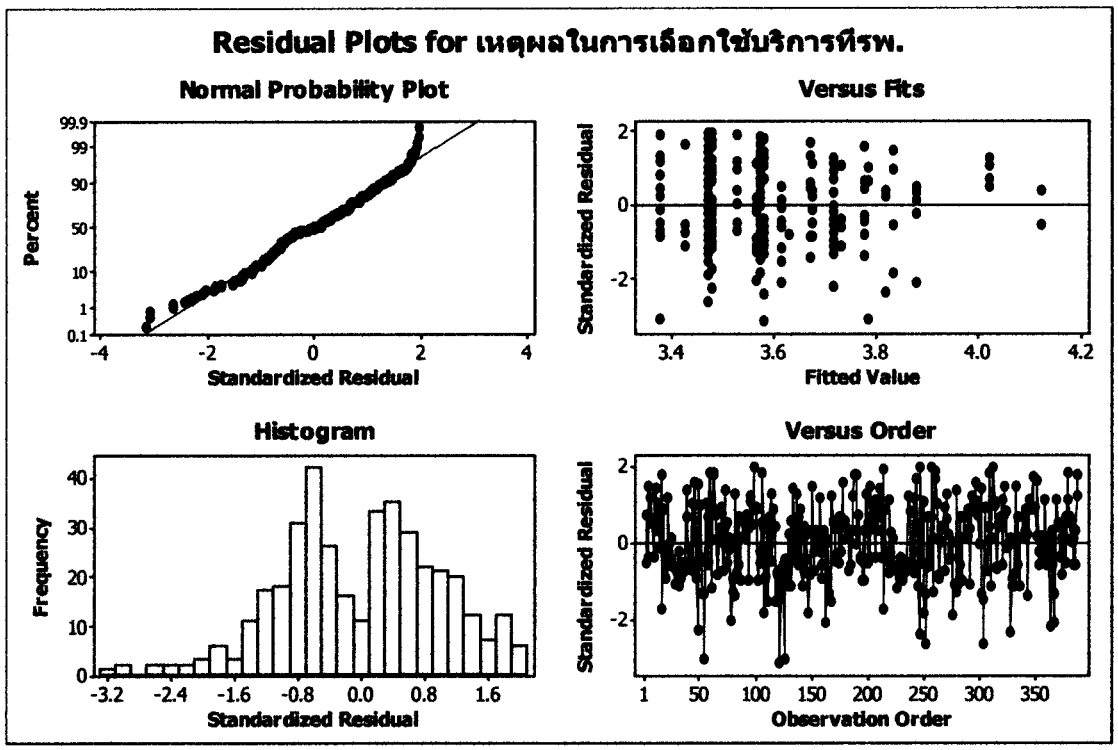
จากนั้นได้มีการทำ residual plot ของเหตุผลในการเลือกใช้บริการที่ รพ. เพื่อดูความผิดปกติของกลุ่มข้อมูล

1 ได้ทำการวิเคราะห์ค่า normal probability plot กับ histogram พบว่า ค่าที่ plot ออกมา มีค่าการกระจายตัว ค่อนข้างปกติ

2 กราฟ versus fits ที่มี plot โดยให้แกน X เป็น fitted value และ แกน y เป็น standardized residual พบว่ามีการกระจายตัวแบบสุ่ม [random] ซึ่งถือว่ากลุ่มข้อมูลมีการกระจายตัวแบบสุ่มปกติ

3 กราฟ versus order ที่มี plot โดยให้ แกน x เป็น observation order และ แกน y เป็น standardized residual มีการกระจายตัวเท่า ๆ กัน ทั้งด้านล่างและด้านบนของ center line และไม่ปรากฏ รูปแบบ ของแนวโน้ม [trend] ซึ่งถือว่ากลุ่มข้อมูลมีการกระจายตัวแบบสุ่มปกติ

จากการวิเคราะห์ กราฟ ทั้ง 4 ภาพ ของ residual plot ไม่พบความผิดปกติของกลุ่มข้อมูล ถือได้ว่า สมการ **Regression** ที่ได้มีความสมบูรณ์ แต่ยังคงไม่สามารถนำไปทำนายเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง ได้ เนื่องจาก ค่า R-Sq [adj] ที่ได้มีค่าต่ำมากเพียง 2.2% เท่านั้น



ภาพที่ 4.10 Residual Plots for เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาด [7Ps]

เรานำปัจจัยส่วนประสมการตลาด ซึ่งประกอบด้วย ตัวแปร 7 ตัวแปร คือ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการบริการ /ผลิตภัณฑ์ , ด้านราคา , ด้านช่องทางการให้บริการ , ด้านกระบวนการให้บริการ , ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ , ด้านลักษณะทางกายภาพ , ด้านส่งเสริมการตลาด มาวิเคราะห์ ร่วมกับเหตุผลในการเลือก รพ.สำโรง (response) โดยการคัดแยก ตัวแปรที่ไม่มีนัยสำคัญ กับเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง ออกไป ด้วยวิธีการ Stepwise Regression เพื่อคัดเลือกตัวแปรสำคัญ ก่อนที่จะนำตัวแปรที่มีนัยสำคัญทั้งหมด ไปสร้างสมการ regression เบื้องต้น ได้กำหนดค่าบรรทัดฐาน ในการคัดแยกตัวแปร ด้วยค่า

Alpha-to-Enter: 0.15 Alpha-to-Remove: 0.15

Stepwise Regression: เหตุผลในการเลือก versus ปัจจัยด้านการบริการ, ปัจจัยด้านราคา , ...

Alpha-to-Enter: 0.15 Alpha-to-Remove: 0.15

Response is เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. on 7 predictors, with N = 390

Step	1	2	3	4	5	6
Constant	1.0475	0.3913	0.2157	0.2744	0.2296	0.2514
ปัจจัยด้านบุคลากร	0.696	0.460	0.408	0.380	0.355	0.359
T-Value	32.46	16.96	15.16	14.26	13.05	13.33
P-Value	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
ปัจจัยด้านบริการ/ผลิตภัณฑ์		0.431	0.339	0.215	0.139	0.174
T-Value		11.84	9.13	4.89	2.88	3.54
P-Value		0.000	0.000	0.000	0.004	0.000
ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ			0.189	0.170	0.154	0.164
T-Value			6.69	6.17	5.56	5.97
P-Value			0.000	0.000	0.000	0.000
ปัจจัยด้านราคา				0.159	0.143	0.166
T-Value				4.96	4.52	5.14
P-Value				0.000	0.000	0.000
ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ					0.143	0.172
T-Value					3.53	4.18
P-Value					0.000	0.000
ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด						-0.110
T-Value						-3.08
P-Value						0.002
S	0.379	0.325	0.308	0.299	0.295	0.291
R-Sq	73.08	80.25	82.30	83.36	83.89	84.28
R-Sq(adj)	73.01	80.14	82.16	83.19	83.68	84.03
Mallows Cp	268.1	96.1	48.2	24.4	13.6	6.1

จากการวิเคราะห์โดยเข้าโปรแกรม Minitab ด้วยวิธีการ Stepwise Regression ทำให้เราได้ตัวแปรที่มีนัยสำคัญ กับเหตุผลในการเลือกใช้บริการสุขภาพโรงพยาบาลสำโรง มาทั้งหมด 6 ปัจจัย คือ

- ปัจจัยด้านบุคลากร
- ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์
- ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ
- ปัจจัยด้านราคา
- ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ
- ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด

โดย ปัจจัย ด้านกระบวนการ ไม่มีนัยสำคัญ กับการเลือก โรงพยาบาลสำโรง

ในขั้นตอนต่อไป นำตัวแปร ทั้ง 6 ตัวแปร จาก การทำ Stepwise Regression มาทำการวิเคราะห์ ด้วย Regression Analysis ดังรายละเอียด ข้างล่างนี้

Regression Analysis: เหตุผลในการเลือก versus ปัจจัยด้านบุคคล , ปัจจัยด้านการบริการ , ...

The regression equation is

เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. = 0.251 + 0.359 ปัจจัยด้านบุคลากร + 0.174 ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์ + 0.164 ปัจจัยด้านช่อง ทางการให้บริการ + 0.166 ปัจจัยด้านราคา + 0.172 ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ - 0.110 ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด

Predictor	Coef	SE Coef	T	P	VIF
Constant	0.25144	0.08413	2.99	0.003	
ปัจจัยด้านบุคลากร	0.35932	0.02695	13.33	0.000	2.668
ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์	0.17353	0.04906	3.54	0.000	4.912
ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ	0.16445	0.02755	5.97	0.000	2.068
ปัจจัยด้านราคา	0.16577	0.03224	5.14	0.000	3.465
ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	0.17248	0.04125	4.18	0.000	4.067
ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด	-0.10997	0.03567	-3.08	0.002	3.215

S = 0.291391 R-Sq = 84.3% R-Sq(adj) = 84.0%

Analysis of Variance

Source	DF	SS	MS	F	P
Regression	6	174.291	29.049	342.12	0.000
Residual Error	383	32.520	0.085		
Total	389	206.811			

Source	DF	Seq SS
ปัจจัยด้านบุคลากร	1	151.146
ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์	1	14.811
ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ	1	4.242
ปัจจัยด้านราคา	1	2.202
ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	1	1.082
ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด	1	0.80

จากการวิเคราะห์ ทำให้เราได้ สมการ regression ดังนี้

เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. = 0.251 + 0.359 ปัจจัยด้านบุคลากร + 0.174 ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์ + 0.164 ปัจจัยด้านช่อง ทางการให้บริการ + 0.166 ปัจจัยด้านราคา + 0.172 ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ - 0.110 ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด

ค่า R-Sq(adj) = 84.0% ซึ่งหมายถึง ว่า สมการ ที่ได้ สามารถอธิบายความแปรปรวนที่เกิดจากตัวแปร 6 ตัวแปร ดังกล่าว ได้ 84% และอีก 16 % ไม่สามารถบอกได้ว่าเกิดจากตัวแปรใด

จาก การแปลผลสมการ ด้านบน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล มากที่สุด จะเป็น ปัจจัยด้านบุคลากร ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.359

ปัจจัยด้านการบริการ / ผลิตภัณฑ์ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.174

ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.172

ปัจจัยด้านราคา ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.166

ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.164

ปัจจัย ด้านส่งเสริมการตลาด ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ -0.110

จากสมการ ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด มีค่าสัมประสิทธิ์เป็น ลบ ซึ่งหมายถึง ปัจจัยนี้มีค่าเป็นการแปรผกผันกับเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง

สมการ regression ที่ได้ จะเป็น

เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. = 0.251 + 0.359 ปัจจัยด้านบุคลากร + 0.174 ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์ + 0.164 ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ + 0.166 ปัจจัยด้านราคา + 0.172 ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ

ก่อนที่จะนำสมการมาใช้วิเคราะห์ ได้มีการตรวจสอบค่า VIF (variance inflation factor) พบว่ามีค่าใดสูงเกิน 5 หรือไม่ ในที่นี้ ไม่มีค่าใด เกิน 5

จากสมมุติฐาน ปัจจัยส่วนประสมการตลาด มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง มีผลแตกต่างกันนั้น

จาก Analysis of Variance ค่า P – value ของ Regression เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05(α – 0.05) ซึ่งสรุปได้ว่าส่วนประสมการตลาด มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

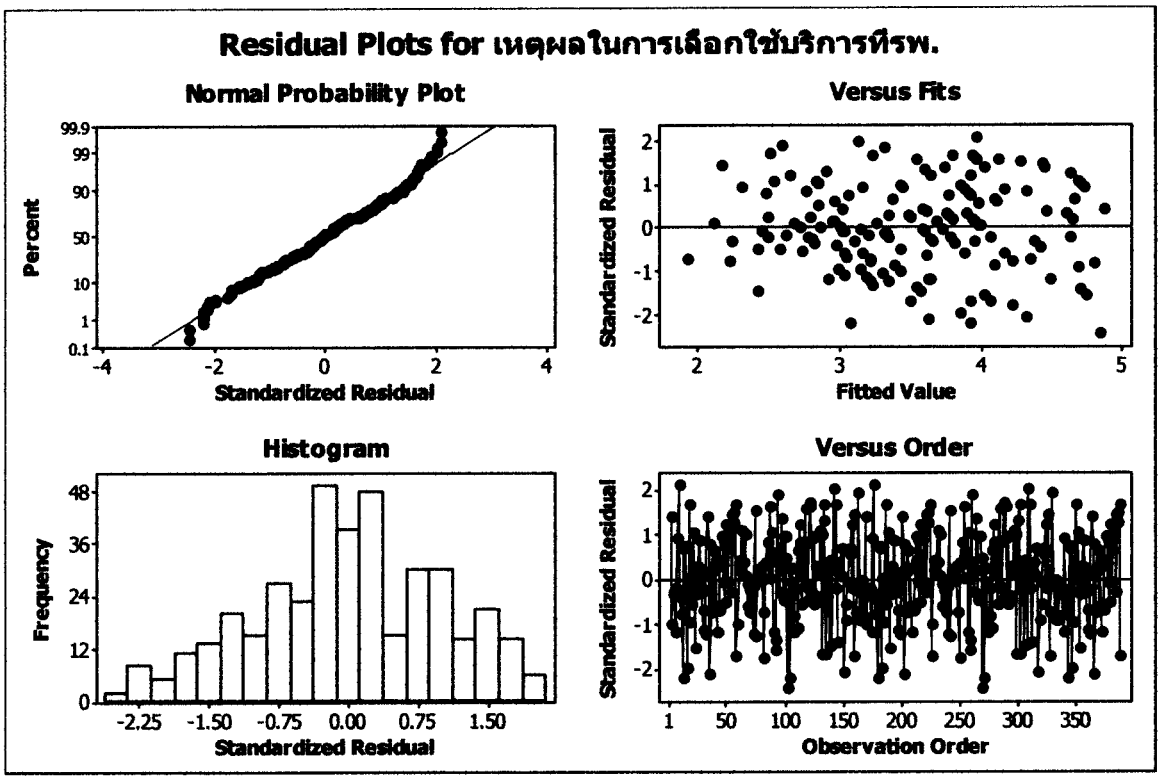
จากนั้น ได้มีการทำ residual plot ของเหตุผลในการเลือกใช้บริการที่ รพ. เพื่อดูความผิดปกติของกลุ่มข้อมูล

1 ได้ทำการ วิเคราะห์ค่า normal probability plot กับ histogram พบว่า ค่าที่ plot ออกมา มีค่าการกระจายตัว ค่อนข้าง ปกติ

2 กราฟ versus fits ที่มี plot โดย ให้ แกน x เป็น fitted value และแกน y เป็น standardized residual พบว่า มีการกระจายตัวแบบสุ่ม (random)

3 กราฟ versus order ที่มี plot โดยให้ แกน x เป็น observation order และแกน y เป็น เท่า ๆ กัน ทั้งด้านล่างและด้านบน ของ center line

จากผลการวิเคราะห์ กราฟ ทั้ง 4 ภาพ ของ residual plots ไม่พบความผิดปกติของข้อมูล ถือได้ว่า สมการ regression ที่ได้ มีผลสมบูรณ์ สามารถนำไปใช้พยากรณ์ เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่ โรงพยาบาล



ภาพที่ 4.11 Residual plots for เหตุผลในการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล

บทที่ 5
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง

2. ศึกษาถึงปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง

ระเบียบวิธีวิจัยเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) รวบรวมข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง จำนวน 390 ตัวอย่าง ทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือตามแนวคิดของครอนบัค(Cronbach's Alpha Coefficient) จำนวน 60 ตัวอย่าง ได้ผลทดสอบความน่าเชื่อถือเครื่องมือ ว่ามีความเชื่อถือในระดับสูงมีค่าการทดสอบความน่าเชื่อถือเครื่องมือที่ 0.88 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาหรือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้รับบริการ หรือ ผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ , อายุ , ระดับการศึกษา , อาชีพ , รายได้ของครอบครัว , ที่อยู่ , สถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้บ้าน ,จำนวนครั้งที่ใช้บริการ , ผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาล โดยคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ(Check list) จำนวน 10 ข้อ ใช้สถิติความถี่ ร้อยละ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมการตลาด (7Ps) โดยแบ่งคำถามออกเป็น 7 ด้าน คือ (1) ด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ จำนวน 13 ข้อ (2) ด้านผลิตภัณฑ์ จำนวน 27 ข้อ (3) ด้านบุคคลากร จำนวน 11 ข้อ (4) ด้านกระบวนการ จำนวน 11 ข้อ (5) ด้านราคา จำนวน 5 ข้อ (6) ด้านการส่งเสริมการตลาด จำนวน 5 ข้อ (7) ด้านช่องทางการให้บริการ จำนวน 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการเลือกใช้บริการสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ ที่เป็นส่วนเพิ่มเติมจากส่วนที่ 2

โดยแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณ ค่า 5 ระดับของการเห็นด้วย

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ เพื่อโอกาสพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป MINITAB สรุปผล ได้ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 390 คน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 71.3 อายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 สถานภาพสมรส มีครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 49.2 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 44.4 อาชีพพนักงานเอกชนบริษัท จำนวน 272 คน คิดเป็น ร้อยละ 69.7 มีรายได้ครอบครัวน้อยกว่า 20,000 บาท จำนวน 168 คิดเป็นร้อยละ 43.3 มีสถานพยาบาลใกล้บ้าน เป็นโรงพยาบาลสำโรง จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 45.9 โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ใช้บริการที่โรงพยาบาลสำโรง มากกว่า 1 ครั้ง คือเป็นผู้ป่วยเก่า มากถึง 299 คน คิดเป็นร้อยละ 76.7 และในเรื่องผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มใช้สิทธิ์ประกันสังคม จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

ผู้วิจัยเลือกใช้ การวิเคราะห์โปรแกรม Minitab ด้วยวิธีการ **Stepwise Regression** เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยมีผลลัพธ์สรุปได้ดังนี้

ข้อมูลจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่ประกอบด้วย เพศ , อายุ , สถานภาพการสมรส , อาชีพ , สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน , จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ไม่มีนัยสำคัญกับเหตุผลในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง ยกเว้น รายได้ของครอบครัว และ ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาลสำหรับการเจ็บป่วย เท่านั้น ที่มีนัยสำคัญต่อการเลือกใช้บริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลสำโรง จึงได้นำปัจจัยทั้ง 2 ตัวแปรจากการทำ Stepwise Regression มาทำการวิเคราะห์ด้วย Regression Analysis แต่ยังคงไม่สามารถนำไปทำนายเหตุผล

ในการเลือกโรงพยาบาลสำโรง ได้ เนื่องจาก ค่า R-Sq [adj] ที่ได้มีค่าต่ำมากเพียง 2.2% เท่านั้น ซึ่งหมายถึงว่า สมการที่ได้สามารถอธิบายความแปรปรวนที่เกิดจากปัจจัย 2 ปัจจัยดังกล่าวได้เพียง 2.2 % และอีก 97.8% ไม่สามารถบอกได้ว่า เกิดจากปัจจัยใด ดังนั้น สมการ Regression นี้ ไม่สามารถที่จะใช้ทำนายเหตุผลในการเลือกใช้รพ.สำโรงกับ คุณลักษณะส่วนบุคคล รายได้ของครอบครัว มีค่าสัมประสิทธิ์ 0.102 กับผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิ์คุ้มครองการรักษาพยาบาลสำหรับการเจ็บป่วย มีค่าสัมประสิทธิ์ -0.0478 ตามลำดับ ดังนั้น สมการ Regression นี้ ไม่สามารถที่จะใช้ทำนายเหตุผลในการเลือกใช้ รพ.สำโรง กับ คุณลักษณะส่วนบุคคล รายได้ กับผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลได้อย่างแม่นยำ

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลสำโรง ต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาด [7 Ps] โดยมีสมมุติฐานดังนี้

ผู้วิจัยเลือกใช้ การวิเคราะห์โปรแกรม Minitab ด้วยวิธีการ Stepwise Regression เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยมีผลลัพธ์สรุปได้ดังนี้

ข้อมูลส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้านได้แก่ ในด้านช่องทางการให้บริการ (Place)และลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) , ด้านบริการทางการแพทย์ (Product) ,ด้านบุคลากร (People) , ด้านกระบวนการให้บริการ (Process) , ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) , และด้านราคา (Price) จากการวิเคราะห์ โปรแกรม Minitab ด้วยวิธีการ Stepwise Regression ทำให้ได้ตัวแปรที่มีนัยสำคัญ กับเหตุผลในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง มาทั้งหมด 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคลากร , ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ , ปัจจัยด้านราคา , ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ , ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด โดย ปัจจัย ด้านกระบวนการไม่มีนัยสำคัญ กับการเลือกใช้บริการ

หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์ ด้วย Regression Analysis พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการที่ โรงพยาบาล มากที่สุด จะเป็นปัจจัยด้านบุคลากร ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.359 รองลงมาตามลำดับ คือ ปัจจัยด้านการบริการ / ผลิตภัณฑ์ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.174 , ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.172 , ปัจจัยด้านราคา ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.166 และ ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.164 สำหรับปัจจัย ด้านส่งเสริมการตลาด เป็นเพียงปัจจัยเดียวที่ไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลจากค่าสัมประสิทธิ์ -0.110 และ ค่า R-Sq(adj) = 84.0% (ค่าที่ยอมรับได้ มากกว่า 70%) ซึ่งหมายถึง ว่าสมการที่ได้ สามารถอธิบายความแปรปรวน ที่เกิดจากตัวแปร 6 ตัวแปร ดังกล่าวได้ 84% และอีก 16 % ไม่สามารถบอกได้ว่าเกิดจากตัวแปรใด

จาก สมการ regression ดังนั้น สมการที่ได้ จะเป็นเหตุผลในการเลือกใช้บริการที่รพ. = 0.251 + 0.359 ปัจจัยด้านบุคลากร + 0.174 ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์ + 0.164 ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ + 0.166 ปัจจัยด้านราคา + 0.172 ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ

2. การทดสอบสมมุติฐาน

สมมติฐานข้อ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการมีผล ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ แตกต่างกัน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ความถี่ในการใช้บริการ ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลนั้น มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า P-Value เท่ากับ 0.005 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

แต่มีเพียงรายได้ของครอบครัว เท่านั้นที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า P-Value เท่ากับ 0.005 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

สมมุติฐานข้อ 2 ปัจจัยส่วนประสมการตลาด [7 Ps] มี ผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกัน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ว่า <u>ปัจจัยส่วนประสมการตลาด</u> ได้แก่

- ปัจจัยด้านบุคลากร
- ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์
- ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ
- ปัจจัยด้านราคา
- ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ
- ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด
- ปัจจัย ด้านกระบวนการ

<u>มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่</u> P-Value เท่ากับ 0.05

โดยทุกปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า P-Value (P-Value < 0.05) ต่าง ๆ ดังนี้

Predictor	Coef	SE Coef	T	P	VIF
Constant	0.25144	0.08413	2.99	0.003	
ปัจจัยด้านบุคลากร	0.35932	0.02695	13.33	0.000	2.668
ปัจจัยด้านการบริการ/ผลิตภัณฑ์	0.17353	0.04906	3.54	0.000	4.912
ปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการ	0.16445	0.02755	5.97	0.000	2.068
ปัจจัยด้านราคา	0.16577	0.03224	5.14	0.000	3.465
ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	0.17248	0.04125	4.18	0.000	4.067
ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด	-0.10997	0.03567	-3.08	0.002	3.215

ยกเว้นปัจจัย ด้านกระบวนการนั้นจะไม่มีผลต่อ กับการเลือกโรงพยาบาลสำโรงอย่างมีนัยสำคัญ

3. อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง ผู้ศึกษาได้นำประเด็นสำคัญที่พบมาอภิปรายดังนี้

ลักษณะของผู้รับบริการ ผลจากการศึกษาข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัท/ โรงงาน มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า 20,000 บาท เขตพักอาศัยอยู่ในอำเภอเมือง ใกล้กับโรงพยาบาลสำโรง และผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นผู้ป่วยใช้สิทธิประกันสังคม ไม่ได้จ่ายเงินเอง

ความสัมพันธ์ของการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการและต่อปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด (7Ps) พบว่า

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ในเรื่อง เพศ, อายุ, อาชีพ, รายได้, ที่อยู่, และค่ารักษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง อีกทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ไม่สามารถทำนายเหตุผลของการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงได้

2) ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด (7Ps) ที่โรงพยาบาลสำโรงจัดให้บริการ พบว่า

- ด้านบุคลากร มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลมากที่สุด ด้านบุคลากร (People) ที่เป็นพยาบาลมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ มีอัธยาศัยไมตรี , แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษา และการดูแลและเอาใจใส่และตอบสนองความต้องการจากพนักงานในแผนกที่เข้ารับบริการในภาพรวม มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลสำโรง ด้วยค่า

สัมประสิทธิ์ 0.359 สอดคล้องกับแนวคิดของอเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen)ได้ชี้พื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับ คือเรื่อง ความพึงพอใจในความมีมารยาทของพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ (Courtesy) และสอดคล้องกับแนวคิดของพอร์เลอท์ (Pollert) กล่าวว่า ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการจากสถานพยาบาล นั้น ส่วนใหญ่ต้องการทราบเกี่ยวกับอาการ ขั้นตอนของการรักษาและความมีอัธยาศัยที่ดีจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ รวมถึงการศึกษาวิจัยของชาย โพธิ์สิตา และอัมพร เจริญชัย ได้กล่าวถึงความคาดหวังของประชาชนต่อสถานพยาบาลคือ การอยากพบแพทย์ และเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส

- ด้านบริการ / ผลิตภัณฑ์ ในเรื่อง ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการตรวจรักษามีประสิทธิภาพ และเรื่องการตรวจรักษามีคุณภาพ มีความสัมพันธ์ในภาพรวมของการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.174 สอดคล้องกับแนวคิดของอเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen) ได้ชี้พื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการหนึ่งในนั้นคือเรื่องความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการรักษาพยาบาล (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลรักษาทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ

- ด้านลักษณะทางกายภาพ สถานที่ ในเรื่อง สภาพแวดล้อมทั่วไปสะอาด สวยงาม และเรื่องความพร้อมของสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลสำโรง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ 0.172 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนซาน สกีร์และโทมัส(Penchansky and Thomas) ซึ่งได้ให้แนวคิดทั่วไปถึงลักษณะการเข้าถึงหรือการใช้บริการในระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมระหว่างผู้ป่วยและระบบของการบริการสุขภาพในเรื่อง การเข้าถึงแหล่งบริการคือความสามารถที่จะใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวกโดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของแหล่งบริการและการเดินทางของผู้ใช้บริการ ความเหมาะสมและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการได้แก่แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ

- ด้านราคา (Price) ในเรื่อง ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษากับผลการรักษามีความสัมพันธ์ในภาพรวมต่อการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลสำโรง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ ที่ 0.166

- ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ในเรื่อง การจัดโปรแกรมราคาพิเศษในเทศกาลต่างๆของโรงพยาบาล การจัดแพคเกจเหมาจ่าย มีความสัมพันธ์ในภาพรวมต่อการเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลสำโรง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ -0.110 สามารถทำนายได้ว่าการจัดรายการส่งเสริมการตลาด ไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรง เนื่องจากสิทธิ์ประกันสังคมเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลฟรี

4. ข้อค้นพบ

เมื่อโรงพยาบาลเอกชน อย่างเช่น โรงพยาบาลสำโรง เข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลประกันสังคม ทำให้สัดส่วนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนที่รับประกันสังคมในปัจจุบันเปลี่ยนไป จากเดิมผู้ใช้บริการที่ มีกำลังซื้อ เป็นเจ้าของกิจการ สามารถจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเองได้ เปลี่ยนมาเป็นผู้ใช้บริการที่ใช้บัตรรับรองสิทธิ์ประกันสังคม เพื่อใช้สิทธิ์รักษาพยาบาลฟรีตามสิทธิ์ผู้ประกันตน และรณรงค์การใช้สิทธิ์ดังกล่าวในสถานประกอบการมากขึ้นด้วย

5. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้

โรงพยาบาลสำโรง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด ในด้านการตลาด ดังนี้

1. ด้านบุคลากร ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านบุคลากรเป็นอย่างมาก เพราะบุคลากรเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยจะต้องสร้างให้บุคลากรมีใจรักการบริการ [Service mind] นอกเหนือจาก การพัฒนา competency ในด้านต่าง ๆ เนื่องจากเป็นองค์กรที่เปิดให้บริการ 29 ปี บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุงานมาก ส่งเสริมการจัดสัมมนาวิชาการทั้งภายในและภายนอกอย่างสม่ำเสมอ ปรับปรุงประสิทธิภาพระบบการสื่อสารของบุคลากรด้วยกันเองภายในองค์กร

2. ด้านบริการ ควรพัฒนาบริการหลัก [core service] ของโรงพยาบาลคือการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น โดยใช้แนวคิดหลักการและวิธีการที่หลากหลาย เช่น
การจัดการความรู้ [Knowledge Management] การเปรียบเทียบสมรรถนะ [Benchmarking]
รวมทั้งพัฒนากลยุทธ์ด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติ ตลอดจนมีการประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การเพิ่มบุคลากรแพทย์เฉพาะทางที่มีชื่อเสียงมาประจำโรงพยาบาลเพื่อสร้างภาพลักษณ์และชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล

3. ด้านราคา ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการจะทำการประเมินคุณค่าของการให้บริการ [Customer value] ว่าผลประโยชน์ที่ได้รับมากกว่าต้นทุนหรือไม่ ดังนั้นการใช้กลยุทธ์ราคาค่าบริการ เพื่อกำหนดอัตราค่าบริการให้สอดคล้องกับผลประโยชน์ที่จะได้รับ น่าจะเป็นการสร้างคุณค่าที่สำคัญ แต่เนื่องจากการมีความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการ โดยเฉพาะ

บริการสุขภาพ ซึ่งมีเรื่องของจริยธรรม [Ethics] เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยการขาดปัจจัยความได้เปรียบทางด้านต้นทุนเหนือ โรงพยาบาลคู่แข่ง และความเชื่อของผู้บริโภคที่ว่าราคาสินค้า /บริการที่สูงจะมีความสัมพันธ์กับสินค้า บริการที่มีคุณภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้การนำกลยุทธ์ราคามาใช้จึงไม่เหมาะกับบริบทของโรงพยาบาล แต่ควรพัฒนากลยุทธ์เพื่อเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับบริการมากกว่า ได้แก่

3.1. สร้างนวัตกรรมบริการใหม่ [Service innovation] และปรับปรุงบริการ [Service Improvement] ทั้งที่เป็นบริการหลักและบริการเสริม

3.2. ลดต้นทุนของผู้ใช้บริการ โดย

3.2.1 ลดระยะเวลาการรอคอย / ขั้นตอนการให้บริการ

3.2.2 ลดความเสี่ยงของผู้ใช้บริการที่อาจได้รับจากการบริการ

3.2.3 ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความสะดวกในระหว่างรับบริการ

3.2.4 จำกัดประสบการณ์ด้านความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด

4. ด้านช่องทางการให้บริการ ควรมีการทบทวนกระบวนการให้บริการอันจะนำไปสู่การออกแบบกระบวนการให้บริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกและลดระยะเวลารอคอย ได้แก่ การพัฒนาระบบนัดหมายผู้ป่วย พัฒนาระบบ Case management ในผู้ป่วยเฉพาะรายที่มีปัญหาในด้านการรักษาพยาบาล ปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์ online ในโรงพยาบาล เป็นต้น

5. ด้านการส่งเสริมการตลาด ควรนำแนวคิดการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ [IMC] มาใช้โดยการพัฒนาส่วนประสมสื่อสารการตลาด ที่เหมาะสม ได้แก่

5.1 การจัด Event ในเทศกาลต่าง ๆ เช่น วันเบาหวานโลก เพื่อเป็นการสร้างกระแสให้ผู้ใช้บริการมีความสนใจในโรคและสุขภาพของตนเอง

5.2 การโฆษณา โดยการพัฒนากลยุทธ์การใช้สื่อที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุดมีความถี่ที่เหมาะสม สูญเปล่าน้อยที่สุดและกระทำภายใต้งบประมาณที่กำหนด เช่น การใช้โทรศัพท์ Telemarketing ในผู้ป่วยนัดมาติดตามผลการรักษา สื่อสินค้า [Merchandise] ที่เป็นสิ่งของที่ทำขึ้นในโอกาสพิเศษเพื่อเป็นของแถม / ของแจก เครื่องมือแนะนำบริการ [Instructional material] ในรูปแบบซีดี-รอม ข้อมูลผ่าน web site ของโรงพยาบาล เป็นต้น

5.3 การขายโดยบุคคล โดยการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้พนักงานแนะนำและตอบข้อซักถามของผู้ใช้บริการ

6. ด้านลักษณะทางกายภาพ โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานของผู้ให้บริการให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานอยู่เสมอ จัดสถานที่ที่ให้ความสำคัญทั้งด้านการตลาด และการรักษาพยาบาล เช่น สวนหย่อมพักใจของผู้ป่วยและญาติ เพิ่มพื้นที่จอดรถแก่ผู้ใช้บริการ จัดการด้านภูมิทัศน์รอบโรงพยาบาลและสถานที่ชุมชนแวดล้อม ให้สะอาด สวยงาม ปราศจากกลิ่น

7. ด้านกระบวนการให้บริการ โดยการปรับปรุงหรือออกแบบกระบวนการให้บริการให้เป็นไปตามความจำเป็นในการตรวจรักษาและตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนไปโดยคำนึงถึงความสะดวก รวดเร็ว ไม่ซ้ำซ้อน

8. ควรนำผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการและปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการแบ่งส่วนตลาด [Market Segmentation] และเลือกตลาดเป้าหมาย [Target Market] ให้สามารถนำไปวางตำแหน่งทางการตลาด [Market Positioning] ได้อย่างถูกต้องและผสมผสานเข้ากับแนวคิดการตลาด [CRM] เพื่อมุ่งเน้นการรักษาลูกค้ารายสำคัญของโรงพยาบาล [customer retention]

จากข้อมูลการตอบแบบสอบถามในเรื่องความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการของโรงพยาบาลสำโรง มีผู้ตอบแบบสอบถาม ในประเด็นของลักษณะทางกายภาพ สถานที่ของโรงพยาบาล พื้นที่ให้บริการคับแคบ อากาศถ่ายเทไม่ดี จุดรอรับบริการไม่แยกชัดเจน สถานที่จอดรถไม่สะดวกต่อการรับบริการ เนื่องจาก โรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่แหล่งชุมชน ตรงข้ามตลาดสดสำโรง ทำให้ภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลไม่สวยงาม สะอาด การปรับปรุง ตัวอาคาร ขณะที่ทำการเก็บข้อมูล อยู่ในระหว่างการปรับปรุงอาคาร และภูมิทัศน์โดยรอบบริเวณโรงพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องนำมาปรับแก้ไข ให้ผู้รับบริการที่มีความมั่นใจในการใช้บริการ ส่วนข้อมูลของการให้บริการ ล่าช้า ไม่มีความรวดเร็วในการให้บริการ การสื่อสารกับผู้ใช้บริการไม่ชัดเจน เป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ และพัฒนาบุคลากรเพื่อนำมาจัดการแก้ไขให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในการแนะนำผู้อื่นให้มาใช้บริการกับโรงพยาบาลสำโรง ต่อไป

6. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาต่อไปถึงปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลแต่ละปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลสำโรงตามปัจจัยการตลาดแต่ละด้านเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

2. ควรมีการศึกษาต่อไปในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง [Quasi-Experimental Design] ถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการนำปัจจัยการตลาดรูปแบบใหม่มาใช้ในโรงพยาบาล

3. การออกแบบเครื่องมือแบบสอบถาม ถ้าต้องการศึกษาถึงการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ควรออกแบบเครื่องมือที่ใช้ให้ง่ายต่อการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ตรงประเด็นที่ต้องการศึกษาและให้เกิดความหลากหลายในการตอบแบบสอบถาม และนำประเด็นปัญหาอุปสรรคมาจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กุณฑลี เวชสาร. "การวางแผนตลาดเชิงกลยุทธ์" ใน*การประชุมวิชาการ เรื่อง กลยุทธ์บริการพยาบาลเพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคแข่งขัน* หน้า 16-25.21-23 สิงหาคม 2538 ณ ห้อง ประชุมอาคารสถาบัน 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร.

ไกรฤทธิ์ บุณยเกียรติ ***ศัพท์การตลาด อังกฤษ – ไทย*** กรุงเทพมหานคร ดอกหญ้ากรุ๊ป 2545

" โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ World Class Service " ***ผู้จัดการ*** , (ตุลาคม 2546) หน้า 102-111

คอตเลอร์ ฟิลิป การตลาดสำหรับนักปฏิบัติ กรุงเทพมหานคร เอ.อาร์.บิซิเนส เพรส, 2542

จิราพร คุปต์คณากร "ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตากสินจันทบุรี ปัญหาพิเศษ" วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา 2546

จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์ "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่" วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2546

ชื่นจิตต์ แจ้งเจนกิจ ***การบริหารลูกค้าสัมพันธ์*** กรุงเทพมหานคร อินโฟเมอร์เชียล มาร์ก 2546

ธนวัฒน์ นันทสมบูรณ์ " ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่" รายงานการค้นคว้าแบบอิสระ วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต(สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2542

นิภา ศรีวณิชชากร "การจัดกลยุทธ์ทางการตลาดในการบริหารโรงพยาบาลเอกชนส่วนภูมิภาค กรณีศึกษาโรงพยาบาลพิษณุเวช จังหวัดพิษณุโลก" วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 2540

ปาริฉัตร ตันติยวรงค์ "การตลาดภายใต้คุณภาพและจรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป" ***วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข*** 3 , 2 (เมษายน - มิถุนายน 2543) : 89-93

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น " ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่" การค้นคว้าแบบอิสระวิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2542

ผุสดี หนังสือ "การศึกษากลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน:กรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพ" วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เกษมบัณฑิต 2539

พาณี สีตกะลิน "หน่วยที่13 การพัฒนาคุณภาพบริการ" ใน***ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล*** สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ นนทบุรี โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2547 : 73-142

มยุรี หนูนิ่ม " ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดเชียงใหม่" รายงาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 2540

รัชดา ประคองสาย "ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสมการตลาดบริการ สมรรถนะด้านการจัดการ กับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน" วิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2544

วิโรจน์ ชื่นชม " การบริหารการตลาดของโรงพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2543

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ " ปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคเอกชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่" การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ การตลาดธุรกิจบริการ กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น 2547

วิชาญ เกิดวิชัย "หน่วยที่12 คุณภาพในบริการสุขภาพ" ใน***ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล*** สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน้า 1-71 นนทบุรี โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2547

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ การบริหารการตลาดยุคใหม่ กรุงเทพมหานคร วิสิทธิ์พัฒนา 2539

สุมนา อยู่โพธิ์ การตลาดบริการ กรุงเทพมหานคร ชวนพิมพ์ 2540

สมดี หงส์ไพศาลวิวัฒน์ คุณค่าการตลาด ท้าทายความสำเร็จธุรกิจยุคใหม่ กรุงเทพฯ ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2547

สมบูรณ์ ขัตติยะสุวงศ์ "การบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน" กรุงเทพมหานครวิทยานิพนธ์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2543

สมชาติ โตรักษา "หน่วยที่10 การจัดการด้านการตลาดของโรงพยาบาล" ใน***ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาล*** สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ นนทบุรี โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2545

สมวงศ์ พงศ์สถาพร ***Service Marketing*** กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น 2546

สุนิสา หะริณสุต(2551) "ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการตัดสินใจใช้บริการทางทันตกรรมของคนไข้ : กรณีศึกษา บริษัท มหาสมุทรเวชกิจ จำกัด" การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เลขที่.....

วันที่ตอบแบบสอบถาม...../...../..... ผู้ป่วยสาขา.....หอผู้ป่วย.....

แบบสอบถาม

เรื่อง

" ปัจจัยการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการสุขภาพ :

กรณีศึกษา โรงพยาบาลลำโรง "

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ และปัจจัยส่วนประสมการตลาดของโรงพยาบาล ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้จะมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบการบริการของโรงพยาบาล เพื่อความพึงพอใจสูงสุดผู้รับบริการ

แบบสอบถามฉบับนี้ มีทั้งหมด 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 : ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมการตลาด 7P

ตอนที่ 3 : ข้อมูลการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ

ตอนที่ 4 : ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

การตอบแบบสอบถามนี้ กรุณาตอบทุกข้อ

ผู้ดำเนินการวิจัย : เอื้อมพร เกษมสุข

อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร.เชาว์ โรจนแสง คณะวิทยาการจัดการ มสธ.

<u>ตอนที่ 1</u> ข้อมูลส่วนบุคคล

กรุณาทำเครื่องหมาย ◯หน้าคำตอบที่ท่านเลือกและ/หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ที่อยู่ปัจจุบัน .....:

2. เพศ 1. ชาย 2. หญิง

3. อายุ .....ปี

4. สถานภาพการสมรส

1. โสด 2. สมรส 3. หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

5. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

1. ต่ำกว่าประถมศึกษา 4. ปวช / ปวส / อนุปริญญา
2. ประถมศึกษา 5. ปริญญาตรี
3. มัธยมศึกษา 6. ปริญญาโทหรือสูงกว่า

6. อาชีพของท่าน

1. แม่บ้าน / พ่อบ้าน 2. เกษตรกร 3. นักธุรกิจ / เจ้าของกิจการ
4. ข้าราชการ (โปรดระบุ.....)
5. พนักงานรัฐวิสาหกิจ 6. พนักงานเอกชน 7. ข้าราชการบำนาญ
8. นักเรียน / นักศึกษา
9. อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

7. รายได้ของครอบครัว ต่อเดือน

1. น้อยกว่า 20,000 บาท 2. 20,000 – 40,000 บาท 3. 40,000 – 60,000 บาท
4. 60,000 – 80,000 บาท 5. มากกว่า 80,000 บาท

8. สถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้านท่านมากที่สุด

1. โรงพยาบาลสมุทรปราการ 2. โรงพยาบาลชุมชน 3. สถานีอนามัย
4. โรงพยาบาลสำโรง
5. โรงพยาบาลอื่น ๆ ของรัฐ (โปรดระบุ.....)
6. โรงพยาบาล เอกชน อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

9. จำนวนครั้งที่ท่านเคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสำโรง ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

1. ครั้งแรก 2. มากกว่า 1 ครั้ง (โปรดระบุจำนวนครั้ง.....ครั้ง)

10. ผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาลสำหรับการป่วยในครั้งนี้

1. จ่ายเงินเอง 2. สวัสดิการข้าราชการ 3. สวัสดิการรัฐวิสาหกิจ
4. สิทธิประกันสังคม 5. ประกันสุขภาพของบริษัทประกันเอกชน
6. สวัสดิการบริษัท 7. อื่นๆ (โปรดระบุ.....)

ตอนที่ 2 : ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมการตลาด 7 P

กรุณาทำเครื่องหมาย X ในช่องระดับที่เหมาะสมและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยใช้กฎเกณฑ์ดังนี้

5	หมายถึง	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกมากที่สุด
4	หมายถึง	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกมาก
3	หมายถึง	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกปานกลาง
2	หมายถึง	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกน้อย
1	หมายถึง	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือกน้อยที่สุด

ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการบริการ / ผลิตภัณฑ์	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1.ความรู้ความชำนาญของแพทย์ในการตรวจรักษาโรคที่ท่านเป็น					
2. ความละเอียดถี่ถ้วนในการตรวจของแพทย์					
3. การอธิบายวิธีการรักษาและผลการรักษาโดยแพทย์					
4. ความถี่และระยะเวลาการเยี่ยมตรวจของแพทย์					
5. ความรวดเร็วในการที่แพทย์มาเยี่ยมตรวจเมื่อท่านมีปัญหา					
6. ความรู้ความชำนาญของพยาบาลในการให้การพยาบาล					
7. ความรวดเร็วในการที่พยาบาลมาให้การช่วยเหลือ					
8. การตอบข้อซักถามและการให้คำแนะนำต่าง ๆ โดยพยาบาล					
9. การตอบข้อซักถามและการให้ข้อมูลต่าง ๆ โดยเจ้าหน้าที่อื่น ๆ					
10.ความรวดเร็วในการให้บริการของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ					
11.การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล และการปฏิบัติตัวที่บ้าน					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการบริการ / ผลิตภัณฑ์	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
12.การอธิบายเหตุผลและรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับ เช่น การผ่าตัด การทำคลอด เป็นต้น					
13. การแจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษต่าง ๆ (เช่น เลือด ปัสสาวะ เอกซเรย์ เป็นต้น) และการให้ความรู้ในการปฏิบัติตน					
14. เภสัชกรแนะนำการใช้ยาทุกครั้งก่อนจ่ายยา					
15. ใช้ยารักษาโรคที่มีคุณภาพดี เป็นยาที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน มีผลข้างเคียงน้อย					
16. การสร้างความมั่นใจว่าท่านได้รับยาถูกต้องตามที่แพทย์สั่งทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปบ้าน					
17.คุณภาพของอาหาร เช่น ความสะอาด อุณหภูมิ รสชาติ การจัดอาหารให้น่ารับประทาน เป็นต้น					
18.การส่งอาหารตรงตามเวลาที่ท่านต้องการ					
19.การสั่งอาหารได้ตามเมนูอาหารที่ท่านต้องการ เป็นต้น					
20.ความสะดวกในการขอใช้บริการรักษาพยาบาลเสริมเช่น การจ้างพยาบาลพิเศษเฝ้าไข้ การเลือกแพทย์ การเลือกบริการตรวจรักษาที่ท่านต้องการ เป็นต้น					
21.โรงพยาบาลมีการอำนวยความสะดวกในการจัดบริการเสริมให้ตามที่ท่านต้องการเช่น บริการนวดเพื่อสุขภาพ บริการอินเตอร์เน็ต เป็นต้น					
22.ความเป็นส่วนตัวที่ท่านได้รับขณะนอนพักในโรงพยาบาล					
23.ระบบการจองห้องพิเศษของโรงพยาบาล					
24. ระบบนัดหมายให้ท่านกลับมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง					
25.การดูแลรักษาพยาบาลที่ได้รับครบถ้วนตามความคาดหวังของท่าน					
26.โรงพยาบาลมีชื่อเสียงและภาพพจน์ดี					
27.ให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีประกันสังคม					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านราคา	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1. การประมาณการค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้นให้ท่านทราบเมื่อแรกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล					
2. ความเหมาะสมของระดับราคาค่ารักษาพยาบาล					
3.ท่านไม่เสียค่าใช้จ่าย/ค่าบริการพิเศษอื่นๆ เกินความจำเป็น					
4.ความคุ้มค่าของค่ารักษาพยาบาลเมื่อเปรียบเทียบกับการบริการและยาที่ท่านได้รับ					
5.โรงพยาบาลมีการอำนวยความสะดวกในการเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การใช้บัตรเครดิตแทนเงินสด เป็นต้น					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านช่องทางการให้บริการ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1.ความสะดวกสบายในการหาซื้อสินค้า เช่น อาหารและของใช้ ต่าง ๆ ขณะนอนพักในโรงพยาบาล เป็นต้น					
2. ความสะดวกในการเดินทางมายังโรงพยาบาล					
3.เวลาเยี่ยมและการอำนวยความสะดวกที่ผู้มาเยี่ยมท่านได้รับจากโรงพยาบาล					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านส่งเสริมการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1. การให้ความรู้ เช่น โทรทัศน์วงจรปิด STV เสียงตามสาย บอร์ดให้ความรู้ แผ่นพับต่างๆ การสอนสุขศึกษาข้างเตียง เป็นต้น					
2.การให้ข่าวสารแก่ท่านเกี่ยวกับขีดความสามารถในการตรวจรักษาของโรงพยาบาล					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านส่งเสริมการตลาด	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
3. มีคนแนะนำปากต่อปากให้มาใช้บริการที่นี่					
4. มีบริการรักษาแบบเหมาจ่าย (แพคเกจ) เช่น คลอดบุตร ,วัคซีนเหมาจ่าย					
5. มีการให้ส่วนลดแก่ลูกค้าคู่สัญญา					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1. ความเหมาะสมและความเป็นระเบียบ เรียบร้อยในการแต่งกายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล					
2.การมีป้ายแสดงสถานะของผู้ให้บริการแต่ละคนอย่างชัดเจน					
3. คุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ต่าง ๆ เช่น ความทันสมัย ประสิทธิภาพ เป็นต้น					
4. ความสะอาดของห้องพักและห้องน้ำ					
5.ห้องพักมีบรรยากาศเหมาะสมต่อการพักฟื้น เช่น ความเงียบ สงบ การถ่ายเทอากาศ แสงสว่าง อุณหภูมิ					
6. สิ่งอำนวยความสะดวกสบายภายในห้องพัก เช่น เตียงนอน ตู้เย็น น้ำดื่ม โทรศัพท์ เครื่องปรับอากาศ โทรทัศน์ เป็นต้น					
7.สิ่งบันเทิงใจต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เป็นต้น					
8.ความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ของใช้ ผ้าและเครื่องนอนภายในห้องพัก					
9. อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยในห้องพัก เช่น สัญญาณเรียกพยาบาล ที่จับและระบบสัญญาณฉุกเฉินในห้องน้ำ					
10. สถานที่จอดรถเพียงพอและมีการอำนวยความสะดวกในการ จอดรถ					
11. การจัดสถานที่สำหรับท่านและครอบครัว เพื่อพักผ่อนหย่อนใจและคลายความเครียด					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านลักษณะทางกายภาพ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
12.ความสะอาด และความเป็นระเบียบตามบริเวณทั่วไปในโรงพยาบาล					
13. ความเหมาะสมและชัดเจนของป้ายบอกทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล					

ปัจจัยส่วนประสมด้านการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1. การที่แพทย์เปิดโอกาสและให้เวลาแก่ท่านในการซักถาม					
2.การมีส่วนร่วมของท่านและญาติในการตัดสินใจร่วมกับทีม สุขภาพในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม					
3. การมีช่องทางให้ท่านแสดงความคิดเห็นต่อการบริการของโรงพยาบาล เช่น ตู้แสดงความคิดเห็น					
4. ความสะดวก รวดเร็วและความต่อเนื่องของขั้นตอนการรับบริการจากหน่วยงานหนึ่งไปยังอีกหน่วยงานหนึ่ง					
5.ระยะเวลาที่นอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลมีความเหมาะสมกับความเจ็บป่วย เช่น ไม่ยาวนาน หรือสั้นเกินไป					
6.การติดต่อประสานงาน และความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล					
7. การจัดให้มีกลุ่มผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้มีการดูแล และให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน					
8. ใช้เวลาในการรอรับยา และจ่ายเงินไม่นาน					
9. ขั้นตอนในการตรวจรักษาไม่ซ้ำซ้อน					
10.มีการรับประกันคุณภาพการให้บริการ					
11. ให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาค					

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	ระดับความสำคัญที่มีผลต่อการเลือก				
	5	4	3	2	1
1. กิริยามารยาทของแพทย์					
2. ความเอาใจใส่และความเห็นอกเห็นใจของแพทย์					
3. กิริยามารยาทของพยาบาล ความนุ่มนวลขณะทำการพยาบาล					
4. ความเห็นอกเห็นใจของพยาบาลต่ออาการเจ็บป่วยของท่าน					
5. ความกระตือรือร้นและใส่ใจที่จะให้บริการของพยาบาล					
6. กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในการให้บริการ เช่น สีหน้าท่าทาง คำพูด					
7. ความกระตือรือร้นและใส่ใจที่จะให้บริการของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ					
8. ความเพียงพอของจำนวนแพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่อื่น ๆ					
9. บุคลากรของโรงพยาบาลให้เกียติท่าน					
10. บุคลากรของโรงพยาบาลเต็มใจรับฟังความคิดเห็นของท่าน					
11. บุคลากรของโรงพยาบาลใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สื่อสารกับท่าน					

<u>ตอนที่ 3</u> เหตุผลที่ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการที่ รพ.สำโรง ในการเจ็บป่วยครั้งนี้

กรุณาทำเครื่องหมาย **X** ในช่องระดับที่เหมาะสมและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยใช้กฎเกณฑ์ดังนี้

5	หมายถึง	ระดับการตัดสินใจเห็นด้วยมากที่สุด
4	หมายถึง	ระดับการตัดสินใจเห็นด้วยมาก
3	หมายถึง	ระดับการตัดสินใจเห็นด้วยปานกลาง
2	หมายถึง	ระดับการตัดสินใจเห็นด้วยน้อย
1	หมายถึง	ระดับการตัดสินใจเห็นด้วยน้อยที่สุด

เหตุผลในตัดสินใจเลือกใช้บริการที่ ร.พ.สำโรง	ระดับการเห็นด้วย				
	5	4	3	2	1
1. การรับรู้ และเชื่อถือ ในภาพลักษณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล					
2. ราคาค่ารักษาพยาบาล คุ้มค่า สมเหตุสมผล					
3. ทำเลที่ตั้ง อยู่ใกล้แหล่งชุมชน สะดวกต่อการเดินทาง					
4. การประชาสัมพันธ์ ที่เข้าถึงชุมชน การบอกปากต่อปากของผู้ใช้บริการ					
5. ผลิตภัณฑ์ในบริการที่ดี เช่น ยา เวชภัณฑ์ ที่มีคุณภาพ ถูกต้องตามแผนรักษา					
6. เชื่อถือในระบบการส่งต่อ การรักษาในกรณีที่อาการเจ็บป่วยเกินขีดความ สามารถที่จะให้การรักษา					
7. บุคลากร มีพฤติกรรมบริการที่ดี ให้เกียรติ เสมอภาค โดยคำนึงสิทธิผู้ป่วย					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นของท่านต่อบริการของโรงพยาบาล

หากท่านมีเหตุผลในการเลือกใช้บริการที่ ร.พ.สำโรง นอกเหนือจากที่ได้ระบุไว้ข้างต้น กรุณาแสดงความคิดเห็น

.....

.....

.....

ท่านเห็นว่าโรงพยาบาลควรจะปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการอะไรบ้าง กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่า **สำคัญที่สุด 5 ข้อ**

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

" ขอขอบพระคุณ" ที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
ข้อคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลต่อไป

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางเอื้อมพร เกษมสุข
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลทหารเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ กองทัพเรือ
	วุฒิบัตร สาขาพยาบาลอาชีวอนามัย มหาวิทยาลัยบูรพา
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสำโรง จังหวัดสมุทรปราการ
ตำแหน่ง	ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาธุรกิจสัมพันธ์