

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน
ในจังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย นางสาวจุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธ์ **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา(1) รองศาสตราจารย์สุวีณา ตั้งโพธิ์สุวรรณ (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์วานิช มาลัย

(3) อาจารย์พัชรินทร์ ปั่นคอนทอง **ปีการศึกษา** 2546

บทคัดย่อ

ภายหลังเกิดภาวะเศรษฐกิจประเทศตกต่ำในปี พ.ศ.2540 ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการบริโภค รวมถึงการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ สถานบริการสุขภาพต่าง ๆ โดยเฉพาะในส่วนของเอกชน ได้มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริหารจัดการและการตลาด เพื่อสนองความต้องการของผู้บริโภค และเพื่อคงความสามารถการดำเนินธุรกิจบริการผู้ป่วยได้อย่างยั่งยืนต่อไป การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ (1) เพื่อศึกษาระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล กับ การเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ 35 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลรัฐบาล 25 แห่งและโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง มีจำนวนตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล 400 ตัวอย่าง และโรงพยาบาลเอกชน 400 ตัวอย่าง วิธีการวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ได้พัฒนาและสร้างขึ้นเพื่อถามถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล จากกรอบแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ผ่านการทดสอบแล้ว ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น 0.85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การคำนวณร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแคว์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ผลการวิจัย (1) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุด พบในกลุ่มผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้แก่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ปัจจัยส่วนใหญ่พบในระดับมาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลในระดับน้อยที่สุดพบในกลุ่มผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลได้แก่ ค่านิยมตามลัทธิศาสนา การเยี่ยมบ้าน การใช้บัตรเครดิต การมีรถรับส่ง และอัตราการบริการอื่นๆ (2) อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จุดประสงค์การมาโรงพยาบาลและการมีสวัสดิการรักษายาบาลมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ ปัจจัยที่มีอิทธิพล ผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่

Thesis title: FACTORS INFLUENCING CLIENTS WHO CHOOSE GOVERNMENT OR PRIVATE HOSPITAL SERVICES IN CHIANG MAI PROVINCE

Researcher: Miss Jutarat Praparattanapan; **Degree:** Master of Business administration;

Thesis advisors: (1) Suwena Tangpothisuwan, Associate Professor; (2) Wanit Malai, Assistant Professor; (3) Miss Phacharin Pundontong; **Academic year:** 2003

ABSTRACT

There were many influencing factors of choosing hospital services before the economic crisis in 1997. Since then, the customer had changed their behaviors of consuming. Hospitals, especially in private sectors had also been developing their competitive strategies in order to hold clients and sustain their competitive advantages. The objectives of the study were (1) to determine the level of influencing factor of choosing hospital, and (2) to compare between the individual characteristics of clients and type of hospital they chose.

The samples in this study were the clients from the 35 hospitals in Chiang Mai province. The number of sample were 400 cases from 25 government hospitals and 400 cases from 10 private hospitals. The samples were given questionnaires with reliability of 0.85. SPSS program for windows was used to calculate percentage, mean, standard deviation and chi-square test.

The results were (1) The highest level of influencing factor for choosing hospital was an expert doctors available which was found among clients who chose private hospitals. The factors were mainly found in high level. Religions, using credit card, ambulance available and price of other services were classified at lowest level among clients who chose government hospitals. (2) Age, marital status, educational level, occupation, income, purpose of health service and health insurance were the characteristics which related with type of hospital they chose at a significant level of 0.05.

Keywords: Influencing Factor, Client, Hospital in Chiang Mai

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์สุวิณา ตั้งโพธิ์สุวรรณ สาขาวิชาการจัดการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วานิช มาลัย สำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และอาจารย์พัชรินทร์ ปันคอนตอง ผู้อำนวยการ การพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์นี้อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ อดีตผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อาจารย์ ดร. ฐิตินันท์ อัครเศษอนันต์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และอาจารย์วิสุทธิ ขวัญพุกฤษ์ ผู้อำนวยการหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ วิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้กรุณาตรวจสอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยได้รับคำแนะนำทางด้านสถิติจากอาจารย์วิญญาณ สุขแสง ผู้อำนวยการ สถิติประ ยุคต์ หน่วยงานเวชสถิติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหารโรงพยาบาล รวมถึงเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ได้สละเวลาอันมีค่าตอบแบบสอบถามของผู้วิจัยในครั้งนี้

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้รับการสนับสนุนกำลังใจ จากสมาชิกในครอบครัวทุกท่าน และเพื่อน ๆ เป็นอย่างดี ซึ่งผู้วิจัยถือว่ามีค่าเป็นอย่างยิ่ง

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอมอบแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานให้บริการทางสุขภาพ หรือผู้ที่สนใจศึกษาต่อ รวมทั้งผู้รับบริการจากสถานพยาบาลทุกท่าน

จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธ์

ธันวาคม 2546

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ประเด็นปัญหาในการวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดธุรกิจบริการ	9
การจัดการบริการในโรงพยาบาล.....	13
ตัวแบบส่วนประสมทางการตลาด	16
ตัวแบบพฤติกรรมผู้บริโภค	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	29
เครื่องมือในการทำวิจัย.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของประชากรกลุ่มตัวอย่าง.....	38
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรง พยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่.....	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	61
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	70
สรุปการวิจัย	70
อภิปรายผล	76
ข้อเสนอแนะ.....	79
บรรณานุกรม.....	84
ภาคผนวก.....	87
ก ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม	88
ข แบบสอบถาม.....	90
ประวัติผู้วิจัย.....	95

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงปริมาณการใช้บริการของประชากรในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล รัฐบาลในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2544.....	30
ตารางที่ 3.2 แสดงปริมาณการใช้บริการของประชากรในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2544.....	31
ตารางที่ 3.3 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรตัวอย่างทั้งหมดตาม สัดส่วนจำนวนการใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลแต่ละแห่ง.....	34
ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรตัวอย่างทั้งหมดตาม สัดส่วนจำนวนการใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง.....	35
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	38
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	39
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	40
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	41
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	42
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน.....	43
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการมาใช้บริการ.....	44
ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจุดประสงค์ที่มาใช้บริการ.....	45
ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสวัสดิการการรักษา พยาบาล.....	46
ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านการ บริการ ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโร งพยาบาล เอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	47
ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านราคา ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือ โรงพยาบาลเอก ชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	48

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านช่องทางการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	49
ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านการส่งเสริมการบริการที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	50
ตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านกระบวนการบริการที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	51
ตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านบุคลากรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	52
ตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านองค์ประกอบทางกายภาพของโรงพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	53
ตารางที่ 4.17 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านสถานะเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	54
ตารางที่ 4.18 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านเทคโนโลยี ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	55
ตารางที่ 4.19 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านสถานะทางการเมืองที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่	56
ตารางที่ 4.20 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้านสถานะทางการแข่งขันที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.21 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้าน สภาวะทางสังคม ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	58
ตารางที่ 4.22 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้าน ลักษณะทางวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐ บาลหรือ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	59
ตารางที่ 4.23 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยด้าน ลักษณะทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาล หรือ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.....	60
ตารางที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรง พยาบาล.....	61
ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรง พยาบาล.....	62
ตารางที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานะภาพการสมรสกับการตัดสินใจเลือกใ ้บริการโรงพยาบาล.....	63
ตารางที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการตัดสินใจเลือกใ ้บริการโรงพยาบาล.....	64
ตารางที่ 4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรง พยาบาล.....	65
ตารางที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการตัดสินใจเลือกใ ้บริการโรงพยาบาล.....	66
ตารางที่ 4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการมาใช้บริการกับการตัดสินใจเลือก ใช้บริการ โรงพยาบาล.....	67
ตารางที่ 4.31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจุดประสงค์ที่มาใช้บริการกับการตัดสินใจ เลือกใช้บริการ โรงพยาบาล.....	68
ตารางที่ 4.32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการรักษายาบาลกับการตัดสินใจเลือก ใช้บริการ โรงพยาบาล.....	69

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
ภาพที่ 2.1 ตัวแบบคุณภาพของธุรกิจบริการ (Service-Quality Model)	10
ภาพที่ 2.2 กรอบคำจัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์.....	15
ภาพที่ 2.3 แสดงส่วนประสมทางการตลาด หรือ 4 Ps.....	17
ภาพที่ 2.4 แสดงแบบพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างง่าย หรือ S-R Theory.....	20
ภาพที่ 2.5 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค.....	21
ภาพที่ 2.6 แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	22

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลือกใช้บริการสำหรับตรวจรักษาโรคของประชาชนในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งของรัฐบาลและเอกชนนั้น มีปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการดังกล่าว การศึกษาถึงการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำพูนในปี พ.ศ. 2531 (สมบูรณ์ สุทชนะ, 2531) พบว่าระยะทางเป็นเหตุผลสำคัญที่สุด ต่อมาผู้สนใจศึกษาเฉพาะกลุ่มอาชีพอิสระในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ เจริญ สัจจวรรณ (2541) พบว่า มีทั้งปัจจัยจากผู้ให้บริการและปัจจัยจากผู้ใช้บริการ ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ

หลังจากภาวะเศรษฐกิจของประเทศตกต่ำ จากการลอยตัวค่าเงินบาท เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ.2540 ส่งผลให้ประชาชนประสบกับปัญหาทางเศรษฐกิจตามไปด้วย และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภค รวมถึงการเลือกโรงพยาบาลเพื่อการตรวจและรักษาโรคมมากขึ้น ในขณะที่สถานบริการทางสุขภาพในส่วนของเอกชน ต่างปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริหารจัดการ เพื่อคงความสามารถที่จะดำเนินธุรกิจบริการผู้ป่วยได้ต่อไป รวมทั้งสถานบริการสุขภาพของรัฐบาล ซึ่งมีการลดอัตราค่าล้างเจ้าหน้าที่ลงภายใต้โครงการเกษียณก่อนกำหนด ส่งผลกระทบต่อการให้บริการผู้ป่วย จากจำนวนบุคลากรผู้ให้บริการลดลง ในระยะนั้น ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ ในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ตามแนวคิดทางการตลาดพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประชาชนอย่างมากที่สุดมี 5 ปัจจัยได้แก่ ด้านบุคลากร กระบวนการบริการ สถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย (ปิยะพรรณ กลั่นกลิ่น, 2542) ปัจจัยทางด้านสุขภาพมีผลน้อย (ชนวิวัฒน์ นันทสมบูรณ์, 2542)

การเปลี่ยนแปลงรัฐบาลที่ผ่านมา นายกรัฐมนตรีได้แถลงนโยบายเร่งด่วนในด้านการสาธารณสุขและสุขภาพ โดยเฉพาะนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2544 ซึ่งเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น (วุฒิสภา มุ่งหมาย, 2544) และรัฐบาลได้จัดทำโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งในส่วนงานรัฐบาลและเอกชน

ให้ความสำคัญกับงานบริการมากขึ้น มีการปรับกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อสนองนโยบายรัฐบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนที่ใช้บริการให้มากที่สุด

ได้มีผู้ศึกษาต่อถึงปัจจัยทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลก่อนใช้บริการ ขณะใช้บริการ และหลังการใช้บริการ โรงพยาบาล มีความแตกต่างกัน (วรัญญา เลียงลักษณ์เลิศ, 2545) จึงเป็นประเด็นที่น่าศึกษาวิจัยต่อไปถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการสถานบริการพยาบาล โดยเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งที่เปิดบริการในจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีขีดความสามารถในการให้บริการต่อประชาชนได้ในหลายรูปแบบเป็นจำนวนมากได้ จากประชาชนทุกกลุ่มอาชีพในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งหมดอีกครั้งตามระยะเวลาที่ผ่านมาและสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและรวดเร็วขึ้นอยู่ตลอดเวลา โดยที่โรงพยาบาลเหล่านี้ ต้องแข่งขันทั้งในด้านการบริการทางสุขภาพแก่ประชาชนและด้านการตลาดสูงขึ้นกว่าเดิม ซึ่งจะเอื้อต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของประชาชน ที่มีแนวโน้มให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง ตลอดจนสิทธิที่จะได้รับจากการบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานมากขึ้น ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 มาตรา 52 ที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน เพื่อจะได้เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่สำคัญสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการทางสุขภาพ ทั้งในระดับผู้ออกนโยบาย ผู้บริหารจัดการโรงพยาบาล ตลอดจนระดับผู้ปฏิบัติงาน ในการร่วมกันวางแผนและบริหารหน่วยงาน เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลทุกแห่งได้รับความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญของโรงพยาบาลทุกแห่งต่อไป

2. ประเด็นปัญหาในการวิจัย

ปัจจุบันโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ เปิดบริการผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก รองรับประชากรที่อาศัยอยู่จำนวน 1,600,850 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545) และประชากรที่สัญจรเข้ามาพักอาศัยชั่วคราว ทั้งชาวไทยจากจังหวัดอื่น ๆ และชาวต่างประเทศ รวมถึงนักท่องเที่ยว ซึ่งนับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับสถานประกอบการต่าง ๆ รวมทั้งธุรกิจการบริการสุขภาพ ต่างมีการแข่งขันและปรับกลยุทธ์การบริการ เพื่อสร้างความสนใจและความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ธุรกิจดำรงอยู่ได้ต่อไป โดยเฉพาะโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ที่สามารถให้บริการผู้ป่วยเป็นจำนวนมากได้ ผู้วิจัยจึงมีประเด็นปัญหาสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ

ระดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่เป็นอย่างไรและปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ หรือไม่

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

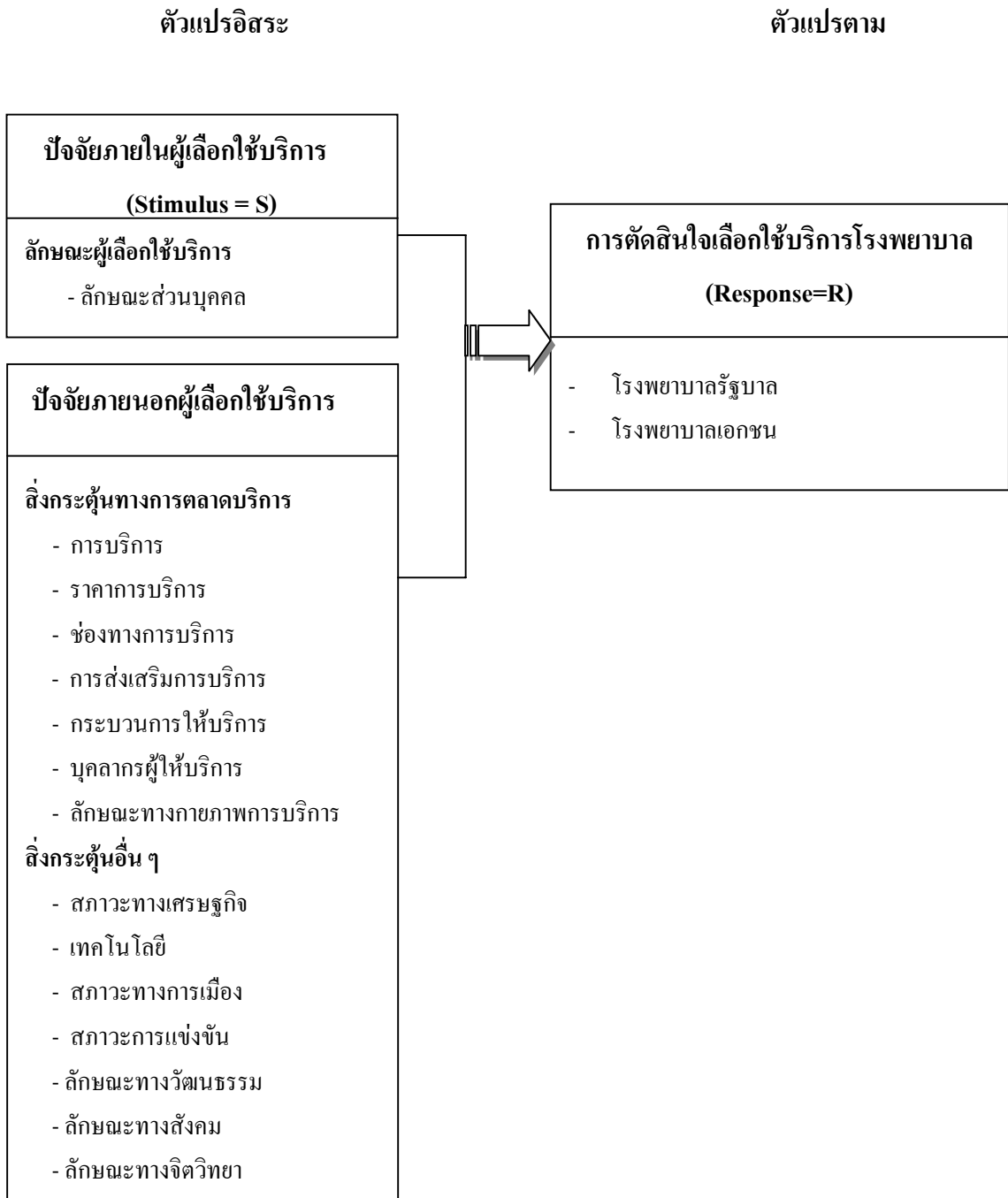
การศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

3.1 เพื่อศึกษาระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง และทำการรวบรวมเพื่อสร้างแนวคิดโดยผสมผสานตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ (ภาพที่ 1.1)



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านประชากร ประชากรในที่นี้คือผู้ที่เลือกใช้บริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลของรัฐบาล หรือโรงพยาบาลของเอกชนประเภทโรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป ในเขตจังหวัดเชียงใหม่

5.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้ใช้บริการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้กรอบแนวคิดการจัดการธุรกิจบริการ การจัดการบริการในโรงพยาบาล ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดของ Jerome E. McCarthy ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการของ Payne Adrian และทฤษฎีพฤติกรรมกรรมาการบริโภค (S-R Theory) ของ Phillip Kotler ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลดังกล่าว ได้แก่

5.2.1 ปัจจัยภายในผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาล ประกอบด้วยลักษณะส่วนบุคคล

5.2.2 ปัจจัยภายนอกผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- 1) สิ่งกระตุ้นทางการตลาดบริการ ได้แก่
 - (1) การบริการ (Product)
 - (2) ราคาการบริการ (Price)
 - (3) ช่องทางการบริการ (Place)
 - (4) การส่งเสริมการบริการ (Promotion)
 - (5) กระบวนการให้บริการ (Process)
 - (6) บุคลากรผู้ให้บริการ (People)
 - (7) ลักษณะทางกายภาพการบริการ (Physical Evidence)
- 2) สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ ได้แก่
 - (1) สถานะทางเศรษฐกิจ
 - (2) เทคโนโลยี
 - (3) สถานะทางการเมือง
 - (4) สถานะการแข่งขัน
 - (5) ลักษณะทางสังคม
 - (6) ลักษณะทางวัฒนธรรม
 - (7) ลักษณะทางจิตวิทยา

5.3 ขอบเขตด้านเวลา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมดคือตั้งแต่เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2546

5.4 ขอบเขตด้านตัวแปร กำหนดเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตามดังนี้

5.4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลซึ่ง ได้แก่ ปัจจัยภายในและภายนอกผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาล

5.4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาล เอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

ศัพท์ที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย

6.1 โรงพยาบาลรัฐบาล หมายถึงสถานพยาบาลใด ๆ ที่เป็นโรงพยาบาลแผนปัจจุบัน หรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคทั่วไป ไม่ได้จำกัดเฉพาะโรคใด โรคหนึ่งที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป และได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตาม พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียง รับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา รวมทั้งการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงอื่น ๆ

6.2 โรงพยาบาลเอกชน หมายถึงสถานพยาบาลใด ๆ ที่เป็นโรงพยาบาลแผนปัจจุบัน หรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคทั่วไป มิได้จำกัดเฉพาะโรคใด โรคหนึ่งที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป และได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตาม พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียง รับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา รวมทั้งการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ซึ่งเอกชนเป็นเจ้าของ

6.3 ผู้เลือกใช้บริการ หมายถึงผู้ที่ตัดสินใจมารับบริการตรวจหรือรักษาโรค ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลของเอกชนประเภท โรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผ่าน ขั้นตอนการตรวจหรือรักษาโรคแล้ว

6.4 การบริการ หมายถึงการกระทำหรือกิจกรรมที่บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาล ทำขึ้นโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญ และความสามารถส่วนบุคคล ตลอดจนเครื่องมือหรือเทคโนโลยี

โดยีเข้าช่วยอย่างถูกต้องมีหลักเกณฑ์เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้เลือกใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ตั้งแต่การต้อนรับ การรักษาพยาบาล การอำนวยความสะดวกขณะ อยู่ในโรงพยาบาล หรือการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน เป็นต้น

6.5 ราคาการบริการ หมายถึงค่าตรวจโรค ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจพิเศษ ต่าง ๆ และค่ายา โดยภาพรวมที่ผู้เลือกใช้บริการสัมผัสได้

6.6 ช่องทางการบริการ หมายถึงสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานแยก ย่อยออกไป เช่น โรงพยาบาลสาขา หรือศูนย์แพทย์เคลื่อนที่ รวมถึงบริการรถพยาบาลรับส่ง หรือ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรงตามสื่อต่าง ๆ ของแต่ละแห่งทั้งของรัฐบาลและเอกชน

6.7 การส่งเสริมการบริการ หมายถึงการกระตุ้นให้มีการเข้ามาเลือกใช้บริการด้วยวิธี ต่าง ๆ เช่นการโฆษณาขีดความสามารถในการตรวจ วินิจฉัย และรักษาพยาบาล การประชาสัมพันธ์ หน่วยงานหรือ เครื่องมือในการตรวจรักษาใหม่ ๆ การจัดกิจกรรมพิเศษ เพื่อประโยชน์ต่อสังคม หรือชุมชน

6.8 กระบวนการให้บริการ หมายถึงการบริการอย่างมีขั้นตอน โดยใช้บุคลากรถูกต้อง กับงาน มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนเกิดประสิทธิภาพของการปฏิบัติต่อผู้ เลือกใช้บริการได้เช่น การให้การต้อนรับ การรับทราบข้อมูลและความต้องการของผู้ใช้บริการเบื้องต้น การจัดบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทุกจุดของการบริการ โดยใช้เวลาการบริการที่รวดเร็ว ไม่ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ และส่งเสริมให้เกิดการใช้บริการซ้ำในครั้งต่อไป

6.9 บุคลากรผู้ให้บริการ หมายถึงเจ้าหน้าที่หรือพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน บริการในแต่ละจุดของโรงพยาบาล ตั้งแต่เจ้าหน้าที่รักษาการณ์ พนักงานงานต้อนรับ เจ้าหน้าที่ที่ ปฏิบัติงานตรวจ วินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกทุกระดับ เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่อื่น ๆ รวมถึงพนักงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น

6.10 ลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพการบริการ หมายถึงลักษณะโครงสร้าง การตกแต่ง และสุขลักษณะโดยทั่วไปของโรงพยาบาล การแต่งกายของบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับผู้มาใช้บริการต่าง ๆ เช่นบริเวณห้องตรวจ ที่นั่งรอตรวจ ตลอดจนบริเวณต่าง ๆ โดยรอบ รวมถึงห้องอาหาร ห้องสุขา และบริการน้ำดื่ม

6.11 สภาวะทางเศรษฐกิจ หมายถึงสภาพเศรษฐกิจโดยทั่วไปของประเทศ ซึ่งส่งผล ต่อรายได้รวมของผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาล และหมายรวมถึงราคาสินค้าต่างๆที่ผู้เลือกใช้บริการ คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกบริการ

6.12 เทคโนโลยี หมายถึงเครื่องมือ อุปกรณ์ หรือกลวิธีต่าง ๆ ที่ช่วยให้การใช้บริการของผู้ใช้ง่ายสะดวก รวดเร็วขึ้น สามารถลดปัญหา และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการได้ เช่น เครื่องและระบบคอมพิวเตอร์ตรวจรักษา การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต การนัดตรวจทางโทรศัพท์

6.13 สถานะทางการเมือง หมายถึงการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลชุดปัจจุบัน การออกกฎหมายประกันสุขภาพ การมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

6.14 สถานะการแข่งขัน หมายถึงการแข่งขันด้านการตลาด ได้แก่การจัดรายการตรวจสุขภาพพิเศษต่าง ๆ การให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล การออกบริการตรวจสุขภาพถึงบ้าน การส่งข่าวหรือติดตามอาการ หรือนัดหมายเพื่อตรวจซ้ำ

6.15 ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะการมารับบริการ จุดประสงค์การใช้บริการ และการมีสวัสดิการการรักษาพยาบาล

6.16 ลักษณะทางวัฒนธรรม หมายถึงค่านิยมการตรวจสุขภาพหรือตรวจรักษาโรคของคนส่วนใหญ่ หรือการตรวจรักษาตามกลุ่มที่นับถือลัทธิศาสนาเดียวกัน

6.17 ลักษณะทางสังคม หมายถึงการแนะนำชักชวนโดยกลุ่มอ้างอิงต่าง ๆ หรือผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเช่น สมาชิกในครอบครัว หรือคนรู้จักต่าง ๆ กัน

6.18 ลักษณะทางจิตวิทยา หมายถึงการรับรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ ต่อโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ความเชื่อมั่นในการรักษาและความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลที่เลือกใช้บริการนั้น ๆ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษามีดังนี้

7.1 ระดับมหภาค รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษาวิจัยเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนงานระดับนโยบายได้

7.2 ระดับจุลภาค ผู้บริหารรวมทั้งผู้ร่วมงานในโรงพยาบาล ทั้งของรัฐบาลและเอกชนสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประกอบการพิจารณาการวางแผน แก้ไข และปรับปรุงกลยุทธ์ทางการบริหารจัดการโรงพยาบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

7.3 ผู้ที่สนใจทั่วไป เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยในหัวข้อเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาถึงมูลเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยทฤษฎีหรือแนวคิดที่นำมาใช้ประกอบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

แนวคิดธุรกิจบริการ และการจัดบริการในโรงพยาบาล

ตัวแบบส่วนประสมทางการตลาด (Model of 4'Ps Marketing Mix)

ตัวแบบพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Consumer Behavior)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับธุรกิจบริการ

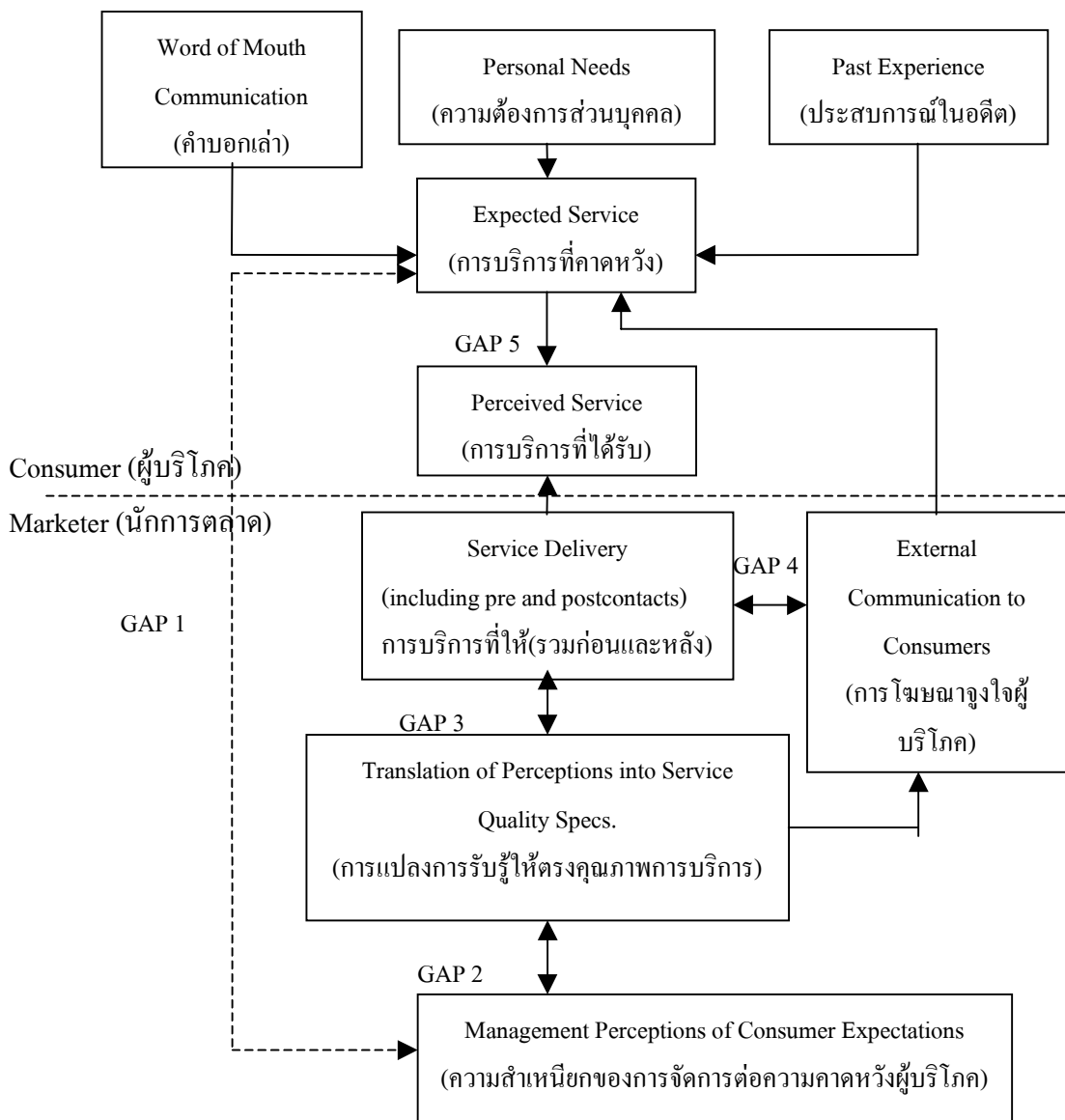
ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539: 287) ได้ให้ความหมายและลักษณะของธุรกิจบริการไว้ว่า บริการ (Service) หมายถึง การกระทำ กิจกรรม ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ผู้ประกอบการมอบให้หรือตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค ในสิ่งที่สัมผัสไม่ได้ เช่น โรงเรียน โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล โรงแรม เป็นต้น ลักษณะทั่วไปของธุรกิจบริการได้แก่

1. บริการในสิ่งที่ไม่มีตัวตน สัมผัสไม่ได้ (Intangibility)
2. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability) ดังนั้นจึงไม่มีสินค้าคงคลัง
3. บริการแยกบริโภคไม่ได้ หรือไม่สามารถแยกการให้กับการรับบริการออกจากกันได้ (Inseparability) เมื่อผู้บริโภคตัดสินใจซื้อบริการแล้ว ผู้บริโภคต้องรับบริการจนแล้วเสร็จไม่สามารถที่จะแยกบริโภคเป็นคราวๆได้
4. บริการเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน ผลลัพธ์ของบริการมักมีความแปรปรวน (Variability) ซึ่งส่งผลต่อผู้บริหารในการควบคุมคุณภาพของงานบริการ
5. บริการเป็นงานที่ต้องมีความสัมพันธ์กับลูกค้า

นอกจากนี้ การจัดการธุรกิจบริการในปัจจุบัน ยังสามารถดำเนินการด้วยการนำกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้โดยการมุ่งเน้นความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยความเหนือกว่าทางด้าน

คุณภาพ ด้านประสิทธิภาพ ด้านนวัตกรรม ด้านการรู้จักตนเองและการพัฒนาตนเอง และด้านการตอบสนองความต้องการของลูกค้า (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, บัณฑิตศึกษา 2544: 2-46)

การสร้างความสามารถทางการแข่งขันด้านคุณภาพ ตามการเสนอของ Valrarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry, A. Parasuraman (1988: 406-407) โดยการใช้ตัวแบบคุณภาพของธุรกิจ (Conceptual Model of Service Quality) มี “ช่องว่าง 5 ประการ” ที่เป็นสาเหตุทำให้งานบริการไม่ประสบความสำเร็จ (ภาพที่ 2.1)



ภาพที่ 2.1 ตัวแบบคุณภาพของธุรกิจบริการ (Service-Quality Model)

ที่มา : Valrarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry, A. Parasuraman , *Service Marketing*. Second Edition, Prentice-Hall, U.S.A, 1988.

จากภาพที่ 2.1 ซึ่งแสดงถึงตัวแบบคุณภาพของธุรกิจบริการ (Service-Quality Model) จะเห็นว่ามีช่องว่างอยู่ 5 ประการ ดังนี้

1. ช่องว่างที่ 1 (GAP 1) คือช่องว่างการรับรู้ (The Perception Gap) หมายถึงช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภคกับการรับรู้ของฝ่ายจัดการ คือการที่ผู้บริโภคมองเห็นความต้องการอย่างหนึ่ง แต่ฝ่ายจัดการเข้าใจว่าผู้บริโภคมองเห็นความต้องการอีกอย่างหนึ่ง

2. ช่องว่างที่ 2 (GAP 2) คือช่องว่างทางพฤติกรรม (The Behavioral Gap) หมายถึงช่องว่างระหว่างการรับรู้ของฝ่ายจัดการกับรูปแบบของการจัดการด้านคุณภาพการให้บริการ นั่นคือฝ่ายจัดการทราบถึงความต้องการของผู้บริโภค แต่ไม่ได้ระบุรูปแบบการบริการไว้อย่างชัดเจน

3. ช่องว่างที่ 3 (GAP 3) คือช่องว่างของการปฏิบัติ (The Procedural Gap) หมายถึงช่องว่างระหว่างรูปแบบของการจัดการด้านคุณภาพการให้บริการกับ บริการที่ให้ลูกค้า แม้ว่าฝ่ายจัดการจะระบุรูปแบบการบริการไว้อย่างชัดเจน แต่พนักงานอาจไม่มีความชำนาญในงานเพียงพอ จึงส่งผลให้การให้บริการต่ำกว่าที่ผู้บริโภคมองเห็น

4. ช่องว่างที่ 4 (GAP 4) คือช่องว่างความเข้าใจ (The Understanding Gap) หมายถึงช่องว่างระหว่างบริการที่ให้ลูกค้ากับโฆษณาที่ทำไว้ การโฆษณาที่สร้างความสวยงามในการได้รับบริการมากเกินไปเมื่อผู้บริโภคได้รับบริการจริงที่ต่างจากการโฆษณาก็จะรู้สึกผิดหวัง

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

จากตัวแบบคุณภาพของธุรกิจบริการ (Conceptual Model of Service Quality) จะพบว่า การที่องค์กรจะสามารถให้บริการมีคุณภาพที่ดี และสามารถตอบสนองความต้องการสูงสุดของผู้บริโภคได้นั้น องค์กรจะต้องมีแนวทางในการจัดการบริหารคุณภาพการให้บริการ โดยการกำจัดหรือลดช่องว่างดังกล่าว นอกจากนี้การบริหารคุณภาพของงานบริการในด้านการตลาด จะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่อไปนี้คือ

1. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) คือ ความสามารถในการให้บริการถูกต้อง ครบถ้วน
2. การตอบสนองที่ดี (Responsiveness) คือ ความกระตือรือร้นในการให้บริการ
3. การให้ความมั่นใจ (Assurance) คือ การมีความรู้ ความสามารถ ความมั่นใจในการให้บริการ
4. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) คือ การดูแล เอาใจใส่
5. บริการที่สัมผัสได้ (Tangibles) คือ เครื่องมือ อุปกรณ์ ทีมงาน ข้อมูลการบริการ

การสร้างความสามารถทางการแข่งขันด้านประสิทธิภาพ ซึ่งในการจัดการด้านประสิทธิภาพ สามารถกระทำได้ 3 แนวทางคือ

1. การจัดการกับแหล่งวัตถุดิบ (Supply Management) ซึ่งเน้นการจัดการทางด้านวัตถุดิบ โดยให้ความสำคัญในเรื่องของเวลา ต้นทุน การส่งมอบเป็นต้น
2. การจัดการทางด้านเวลา หรือการบริหารเวลา (Time Based Management) ในภาวะที่มีการแข่งขันสูงเช่นปัจจุบันการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการส่งมอบที่ตรงเวลา นับวันยิ่งมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น ดังนั้นองค์กรธุรกิจจะต้องมีการจัดการวางแผนงานต่างๆ รวมถึงการวางแผนการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า
3. การจัดการทางด้านความต้องการของลูกค้า (Demand Side Management) เป็นการจัดการขององค์กรในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยการจูงใจให้ลูกค้ามีพฤติกรรมการซื้อสินค้าตามที่องค์กรต้องการ

การสร้างความสามารถทางการแข่งขันด้านนวัตกรรมที่เป็นผลมาจากกระบวนการ ซึ่งเกิดจากกิจกรรมต่าง ๆ รวมกันทำให้เกิดผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ ๆ รวมถึงระบบการผลิตและระบบการจัดส่งใหม่ๆ ในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันทางนวัตกรรม ควรยึดหลักแห่งความสำเร็จของนวัตกรรมคือ นวัตกรรมที่ให้ผลตอบแทนต่อการลงทุนที่ดี โดยนำมาใช้ร่วมกับการวางแผนกลยุทธ์ของธุรกิจในระดับต่างๆที่เหมาะสม

การสร้างความสามารถทางการแข่งขันด้านการรู้จักตนเองและการพัฒนาตนเอง ในการดำเนินธุรกิจ จะต้องมีการรู้เขารู้เรา นั่นคือการรู้จักตนเองมีความสำคัญอย่างมากในอันที่จะก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง ผู้บริหารที่รู้จักตนเอง รู้ความจริงของข้อมูลและสามารถนำข้อมูลที่มีอยู่ไปใช้ประโยชน์ต่อลูกค้าและองค์กร ประกอบกับการรู้จักลูกค้า และความสำคัญก่อนหลังของลูกค้า จะทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้สูงสุด ในที่สุดจะทำให้องค์กรสามารถบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการได้

การสร้างความสามารถทางการแข่งขันด้านการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ความพอใจของลูกค้าคือการเข้าใจลูกค้า (Perception) ที่ผู้ผลิตเสนอสินค้าและบริการที่ดีกว่าหรือเท่ากับความคาดหวัง (Expectation) องค์กรที่มุ่งในการพัฒนาศักยภาพและความสามารถโดยคำนึงถึงความต้องการของลูกค้า ซึ่งจะทำให้ลดช่องว่าง 5 ประการที่เรียกว่า (Service Gaps) ดังกล่าวในหัวข้อข้างต้นได้ องค์กรก็จะสามารถดำรงอยู่และประสบความสำเร็จในธุรกิจนั้นได้ตามเป้าหมาย

การจัดการสร้างความแตกต่างในธุรกิจบริการ นอกจากการนำเสนอข้อแตกต่างทั้ง 5 ประการที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งเป็นการสร้างความแตกต่างที่ผู้ให้บริการมอบให้กับผู้บริโภค ที่นอกเหนือ

จากกลยุทธ์ทางด้านราคาที่ทำให้ การจัดการกลยุทธ์ทางการตลาดถือว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกัน ด้วยการนำเสนอสิ่งที่มีความแตกต่างจากธุรกิจของคู่แข่งอื่น เพิ่มเติมดังนี้

1. ข้อเสนอที่แตกต่าง เป็นสิ่งที่จะต้องมอบให้กับผู้บริโภคเพิ่มเติมจากการบริการที่ได้รับปกติอยู่แล้ว
2. การส่งมอบบริการที่แตกต่าง เช่นการส่งมอบถึงที่ รวดเร็ว ทุกๆสถานที่
3. การสร้างภาพลักษณ์ที่แตกต่าง โดยการกำหนดตำแหน่งของตราสินค้าใหม่ (Brand Repositioning)

จากแนวคิดข้างต้นจะเห็นว่าในการจัดการธุรกิจบริการในปัจจุบันซึ่งมีแนวโน้มที่กำลังเติบโตอย่างต่อเนื่องด้วยการนำกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้โดยการมุ่งเน้นความ ได้เปรียบทางการแข่งขัน จะทำให้ธุรกิจสามารถดำรงอยู่ และประสบความสำเร็จได้

2. การจัดการบริการในโรงพยาบาล

การบริการในโรงพยาบาลเป็นการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยโรคต่างๆที่มีอาการรุนแรง มากน้อยต่างกันรวมทั้งกรณีฉุกเฉิน กรณีวิกฤต และกรณีทั่วไป ที่เข้ามารับบริการรักษาในโรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน ในการให้การบริการผู้ป่วยจะต้องเหมาะสมกับความ ต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และอาการรุนแรงของโรคของผู้ป่วยแต่ละคน งานบริการที่มีประสิทธิภาพจะต้องให้บริการที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ โดยใช้เทคนิคที่เหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งสามารถวัดคุณภาพงานบริการได้จากสภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย การยอมรับและการร่วมมือของผู้ป่วย รวมทั้งระยะเวลาของการอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลด้วย ในการให้การบริการช่วยเหลือผู้ป่วย ให้พ้นจากสภาวะการเจ็บป่วยได้เร็วที่สุด คือการบริการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ บุคลากรจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ความสามารถ ที่ถูกต้องเหมาะสมกับปัญหาและความ ต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการให้บริการ และใช้เทคนิคบริการอย่างมีหลักเกณฑ์ โดยมีทั้งประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการ

การให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีขั้นตอนในการปฏิบัติตามกระบวนการต่าง ๆ นับตั้งแต่ขั้นตอนการค้นหาปัญหาที่ถูกต้องแม่นยำ รวมทั้งการวางแผนในการแก้ไขปัญหาใหญ่ลงมาถึงปัญหาย่อยๆ ตามลำดับ ซึ่งหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงานบริการให้มีประสิทธิภาพจะต้องยึดหลักมาตรฐานที่สำคัญ 3 ประการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช , 2533) ดังนี้

1. การประหยัดเวลา (Save time)
2. การประหยัดแรงงาน (Save energy)

3. การประหยัดทรัพยากร (Save resources)

นอกจากนี้ ในธุรกิจบริการทางการแพทย์เช่นโรงพยาบาลต่างๆ มีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการให้บริการที่ทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งการที่องค์กรจะสามารถให้บริการที่ทันต่อเหตุการณ์ได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 6 ประการ ดังนี้

1. ความพร้อมทางด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์ การจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ทุกแผนกในงานบริการโรงพยาบาลมีความสำคัญมาก ซึ่งทางฝ่ายการบริหารการพยาบาลจะต้องมีการกำหนดอัตรากำลังตามความจำเป็นทั้งด้านปริมาณและคุณภาพไว้ล่วงหน้าแต่ละปี หรือวางแผนในระยะยาว นอกจากนี้จะต้องมีการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และมีการฝึกอบรมซ้ำถึงการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

2. ความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งแวดลอม การจัดหาอาคารสถานที่จะต้องเอื้ออำนวยต่อการให้บริการและการมารับบริการของผู้ป่วย

3. ความพร้อมด้านเครื่องมือใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการ

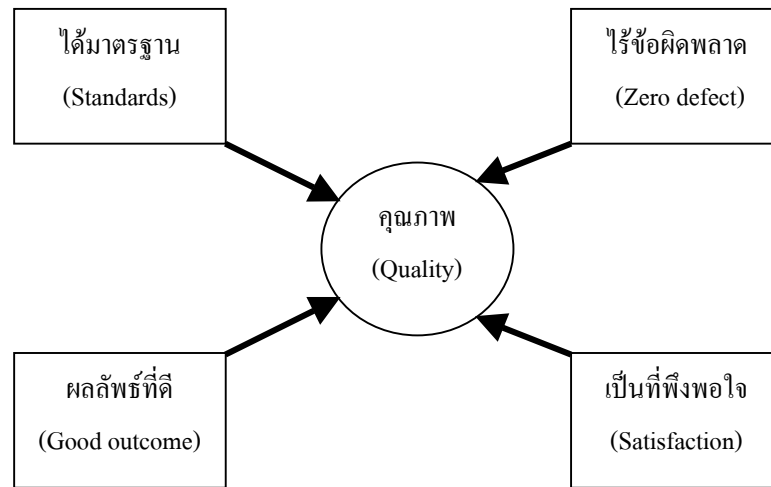
4. ความพร้อมของเครื่องมือทางการแพทย์และเครื่องเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

5. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็น

6. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกอื่นๆ

ส่วนการให้บริการอย่างมีคุณภาพ ในปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนต่างให้ความสำคัญต่อการจัดการคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นจึงต้องมีเครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาลและองค์กรที่รับผิดชอบตรวจสอบควบคุมคุณภาพงานโรงพยาบาล

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543: 5) ได้ให้ความหมายคำว่าคุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นที่พึงพอใจ โดยทั่วไปคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ จะหมายถึง คุณภาพการดูแล (Quality of care) สามารถแสดงคุณภาพในการบริการทางการแพทย์ได้ดังกรอบคำจำกัดความต่อไปนี้ (ภาพที่ 2.2)



ภาพที่ 2.2 กรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์

ที่มา : จิรุตน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ *เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร ดีไซน์ 2543

จากภาพที่ 2.2 แสดงให้เห็นถึงกรอบคำจำกัดความของคุณภาพในบริการทางการแพทย์ ซึ่งการทำงานบริการจะมีคุณภาพ จะประกอบด้วย การได้มาตรฐาน ไร้ข้อผิดพลาด มีผลลัพธ์ที่ดี และเป็นที่พึงพอใจ นอกจากนี้ จิรุตน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2543: 5) ยังได้แปลและสรุปถึงปัจจัยที่เป็นตัวชี้วัดถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย 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. การดูแลรักษาที่กระทำได้ดีโดยใช้ศิลปะทั้งทางด้านกิริยามารยาท ความรู้ที่มีอยู่ในการบริการต่อผู้ป่วย (Effectiveness of care)
4. การบริการที่มีศักยภาพบรรลุถึงความต้องการของผู้มาใช้บริการ (Efficacy of care)
5. การบริการที่ให้ตรงกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ (Appropriateness of care)
6. การดูแลรักษาที่ได้ผลตามความต้องการโดยใช้ค่าใช้จ่ายน้อย หรือความเสียหายที่จะเกิดขึ้นน้อยที่สุด (Efficiency of care)

7. การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับนั้นมีการประสานกันอย่างต่อเนื่องในบุคลากรกลุ่มต่างๆที่เข้ามาให้การดูแลตลอดทั่วทั้งองค์การ (Continuity of care)
8. การดูแลที่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เช่นการเผยแพร่ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย (Privacy of care)
9. การดูแลรักษาความลับเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย (Confidentiality of care)
10. การดูแลผู้ป่วยที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือญาติเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง (Participation of patient and patient family in care)
11. การเตรียมสถานที่และเครื่องมือที่จำเป็นไว้ให้พร้อมที่จะให้บริการทันทีเมื่อต้องการ (Safety of care environment)

ดังนั้น หากพิจารณาในฐานะของผู้บริหารองค์การธุรกิจบริการ สามารถสรุปได้ว่าการบริหารธุรกิจบริการจะประสบความสำเร็จได้ด้วยดี ก็ต่อเมื่อผู้บริหารมีความรู้ ความเข้าใจเป็นอย่างดีใน 3 เรื่องหลัก นั่นคือ การบริหารการตลาด การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการบริหารการปฏิบัติการ ซึ่งทักษะทั้ง 3 ด้านดังกล่าวของผู้บริหารเป็นเสมือนกุญแจสู่ความสำเร็จของหน่วยงานการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นในภาคเอกชน หรือรัฐบาล เพราะเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้บริหารมีความเข้าใจในลักษณะและปัญหาเฉพาะของการบริการ ตลอดจนสามารถพลิก “ปัญหา” ที่เกิดจากลักษณะดังกล่าวให้เป็น “โอกาส” ในการสร้างความพึงพอใจให้กลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. ตัวแบบส่วนประสมทางการตลาด (Model of 4Ps Marketing Mix)

E. Jerome McCarthy (1981: 42) ได้อธิบายถึง ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ไว้เป็นคนแรกว่า หมายถึงเครื่องมือทางการตลาดที่องค์การใช้เพื่อให้การดำเนินการในตลาดเป้าหมายที่กำหนดไว้บรรลุวัตถุประสงค์ สามารถแยกองค์ประกอบส่วนประสมทางการตลาดโดยทั่วไปได้เป็น 4 องค์ประกอบหรือเรียกอีกอย่างว่า 4Ps คือผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) การกำหนดกลยุทธ์ตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดจะกำหนดได้อย่างถูกต้องนั้น สิ่งสำคัญที่สุดคือลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย (Target Market) ซึ่งจะต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้บริโภคในตลาดเป้าหมาย สามารถแสดงองค์ประกอบส่วนประสมทางการตลาดได้ (ภาพที่ 2.3)

ราคายังรวมถึงการลดราคา การให้ส่วนลดให้ ระยะเวลาชำระเงิน เครดิต ซึ่งหากผู้บริโภคไม่พอใจในราคาที่กำหนดก็จะทำให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา ส่งผลเสียหายถึงแผนการตลาดที่ได้กำหนดไว้แล้วได้

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึงการนำผลิตภัณฑ์ออกไปสู่ตลาดเป้าหมาย โดยจัดช่องทางในแหล่งชุมชน มีการแบ่งกลุ่มลูกค้า การเลือกทำเลที่ตั้ง ระบบจัดการสินค้าคงคลัง การขนส่งที่ดี ช่องทางการจัดจำหน่ายที่ดีจะต้องสามารถทำให้การนำผลิตภัณฑ์เป็นไปตามเวลา สถานที่ และผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึงการให้ข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้อง เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทัศนคติ และพฤติกรรมผู้บริโภค อีกทั้งสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภคว่าผู้ขายมีสินค้าหรือบริการที่ต้องการ วิธีการส่งเสริมการตลาดกระทำ โดยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การขายโดยพนักงานขาย และการส่งเสริมการขายต่างๆ

สำหรับธุรกิจบริการนั้น Payne Adrian (1993: 25) ได้เสนอว่าองค์ประกอบของส่วนประสมทางการตลาดทั่วไป (4Ps) สำหรับธุรกิจบริการนั้นอาจไม่เพียงพอ เนื่องจากปัญหาและลักษณะเฉพาะของการบริการที่กล่าวไว้ข้างต้น ดังนั้นจะต้องเพิ่มเติมอีก 3Ps เพื่อความแตกต่างที่ทำนายสำหรับธุรกิจบริการนั้นคือ

กระบวนการให้บริการ (Process) หมายถึงขั้นตอนการให้บริการ ความยุ่งยากของขั้นตอน ความยืดหยุ่นของขั้นตอน และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

บุคลากรผู้ให้บริการ (People) หมายถึงพนักงาน เจ้าหน้าที่ บุคคลที่ให้บริการแก่ลูกค้า พนักงานที่ทำหน้าที่สนับสนุนแต่ไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าโดยตรง พนักงานที่ทำหน้าที่ในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงกระบวนการให้บริการลูกค้าที่มารับบริการ รวมถึงลูกค้าคนอื่นๆในสถานบริการ ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญมาก องค์กรควรต้องมีการฝึกอบรมพนักงานใหม่ก่อนเริ่มงาน รวมถึงมีการอบรมซ้ำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้งานบริการมีมาตรฐานที่ดีอยู่เสมอ

ลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพหรือหลักฐานที่สื่อคุณภาพการบริการ (Physical Evidence) หมายถึงสถานที่ที่ให้บริการ อุปกรณ์ในการให้บริการ ประกาศนียบัตรต่าง ๆ รางวัลที่องค์กรได้รับ ป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ เป็นต้น

ดังนั้นส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการจึงประกอบด้วย 7 Ps ซึ่งมีความสัมพันธ์กันในทุกส่วนประกอบ โดยแต่ละส่วนมีความสนับสนุนและส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน ประกอบด้วยผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) กระบวนการให้บริการ (Process) บุคลากรในการบริการ (People) และองค์ประกอบทางกายภาพ (Physical Evidence) ดังที่กล่าวข้างต้น เพื่อความแตกต่างที่ทำนายสำหรับธุรกิจบริการ

4. ตัวแบบพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Consumer Behavior)

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) ตามความหมายที่มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา (2544) ได้ให้ความหมาย ว่าหมายถึง กิจกรรมและกระบวนการตัดสินใจ ของบุคคลในอันที่จะประเมินผลและให้ได้มาซึ่งการใช้สินค้าและบริการ

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค ก็คือการกำหนดคำถามในการค้นหาพฤติกรรมผู้บริโภคคือ 6Ws และ 1H ประกอบด้วย

Who หมายถึง ใครเป็นผู้บริโภค

What หมายถึง ผู้บริโภคซื้ออะไร

When หมายถึง ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด

Where หมายถึง ผู้บริโภคซื้อที่ไหน

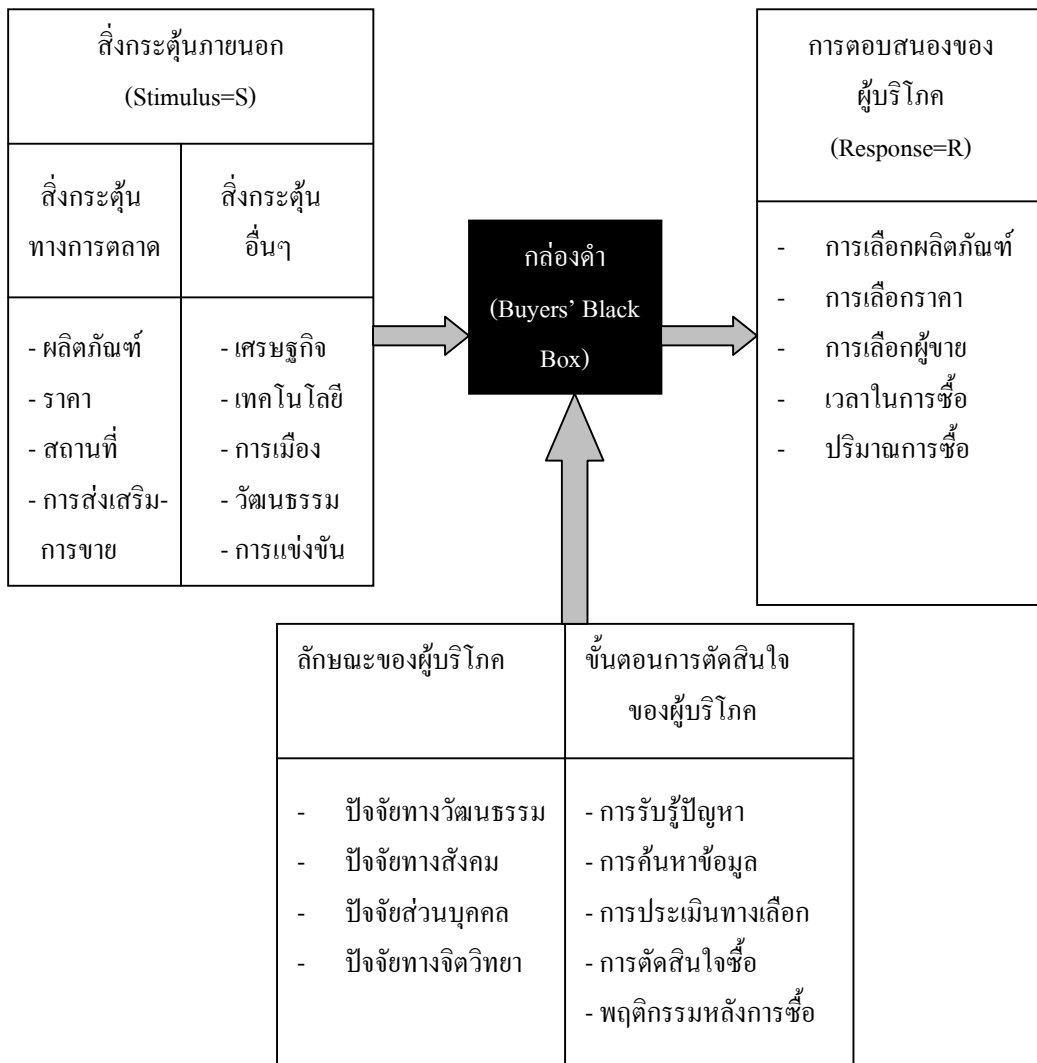
Why หมายถึง ผู้บริโภคซื้อทำไม

Whom หมายถึง ผู้บริโภคซื้อเพื่อใครหรือใครมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ

How หมายถึง ผู้บริโภคซื้ออย่างไร

ดังนั้นการวิจัยและศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคจึงเป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภคซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมินผล ในผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคเอง ซึ่งข้อมูลที่ได้องค์การสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานในด้านต่างๆต่อไป เพื่อตอบสนองความต้องการสูงสุดของผู้บริโภค

Kotler and Armstrong (1998: 135-146) ได้อธิบายถึงมูลเหตุจูงใจที่ผู้บริโภคเกิดการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการว่าเกิดจากสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ก่อให้เกิดความต้องการสิ่งที่มี กระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคนั้นมีทั้งสิ่งกระตุ้นจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่ง กระตุ้นจากภายนอกร่างกาย (Outside Stimulus) ซึ่งจะก่อให้เกิดความต้องการโดยผ่านเข้าไปใน ความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่เปรียบเสมือนกล่องดำ (Buyers' Black Box) โดยพื้นที่ภายในกล่อง ดำนี้เป็นส่วนที่ผู้ให้บริการไม่สามารถที่จะคาดคะเนได้ จากความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่ได้รับ อิทธิพลจากสิ่งกระตุ้นต่างๆ จะก่อให้เกิดการประมวลผลภายในตามลักษณะของผู้บริโภค (Buyers' Characteristics) และตามกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค (Buyers' Decision Process) ส่งผลให้ ผู้บริโภคเกิดการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น (Buyers' Response) ออกมาในลักษณะของการตัดสินใจ ซื้อสินค้าหรือบริการนั้นๆ ของผู้บริโภค (Buyers' Purchase Decision) แสดงแบบพฤติกรรมผู้ บริโภคหรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า S-R Theory (ภาพที่ 2.4)



ภาพที่ 2.4 แสดงแบบพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างง่าย หรือ S-R Theory

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

จากภาพที่ 2.4 แสดงแบบพฤติกรรมผู้บริโภคอย่างง่าย หรือ S-R Theory สามารถอธิบายได้ดังนี้

สิ่งกระตุ้นภายนอก (Stimulus) อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของนักการตลาดหรือปัจจัยภายนอกอื่น ๆ ประกอบด้วย

1. สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing stimulus) เป็นสิ่งที่นักการตลาดจัดให้มีและสามารถควบคุมได้ นั่นคือส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หรือ 4Ps ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 สิ่งกระตุ้นทางด้านผลิตภัณฑ์ ในด้านการบริการ เช่นคุณภาพในการให้บริการ
 - 1.2 สิ่งกระตุ้นทางด้านราคา เช่นการกำหนดราคาเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
 - 1.3 สิ่งกระตุ้นทางการจัดช่องทางการจัดจำหน่าย เช่นการหาทำเลการจัดสถานที่ที่สะดวกแก่ผู้บริโภค
 - 1.4 สิ่งกระตุ้นทางการส่งเสริมการตลาด เช่นการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขายต่าง ๆ
2. สิ่งกระตุ้นอื่นๆ (Others Stimulus) เป็นสิ่งที่เกิดจากปัจจัยภายนอกองค์กร และไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่
 - 2.1 สิ่งกระตุ้นทางด้านเศรษฐกิจ เช่น รายได้ของผู้บริโภค
 - 2.2 สิ่งกระตุ้นทางด้านเทคโนโลยี เช่นการใช้แถบบาร์โค้ดมาใช้ในการรับชำระเงินกรณีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ช่วยการตรวจรักษา
 - 2.3 สิ่งกระตุ้นทางด้านกฎหมายและการเมือง เช่นนโยบายการลดหรือเพิ่มภาษีมูลค่าเพิ่ม การเปลี่ยนแปลงรัฐบาล การออกกฎหมาย พระราชกำหนดเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ
 - 2.4 สิ่งกระตุ้นทางด้านวัฒนธรรม เช่นการมีงานเทศกาลต่าง ค่านิยมตามลัทธิศาสนา
 - 2.5 สิ่งกระตุ้นทางการแข่งขัน เช่นการแข่งขันโดยการลดราคาสินค้า ทำให้ผู้บริโภคซื้อสินค้ามากขึ้น

ความรู้สึกลึกซึ้งของผู้บริโภคหรือกล่องดำ (Buyers' Black Box) หมายถึงสิ่งที่สามารถตอบปัญหาของพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

 1. คุณลักษณะของผู้บริโภค(Buyers' Characteristic) แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคได้ (ภาพที่ 2.5) ซึ่งประกอบด้วย

ปัจจัยทางวัฒนธรรม	ปัจจัยทางสังคม	ปัจจัยส่วนบุคคล	ปัจจัยทางจิตวิทยา
- วัฒนธรรม - ประเพณี - ชั้นทางสังคม	- กลุ่มที่มีอิทธิพล - ครอบครัว - บทบาทและสถานะผู้บริโภค	- อายุ - รายได้ - การศึกษา - รสนิยม - แนวความคิดส่วนบุคคล	- ความต้องการ - การจูงใจ - บุคลิกภาพ - การรับรู้ข้อมูล - ความเชื่อ

ภาพที่ 2.5 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค

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

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

1.2 ปัจจัยทางด้านสังคม (Social Factors) สังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค ลักษณะทางสังคมประกอบด้วย ครอบครัว เพื่อน บทบาทและสถานะของผู้บริโภค

1.3 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา รสนิยม แนวความคิดส่วนบุคคล เป็นต้น

1.4 ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความต้องการ การจูงใจ บุคลิกภาพ การรับรู้ข้อมูล การเรียนรู้ ความเชื่อ เป็นต้น

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

2.1 ผู้ริเริ่ม คือบุคคลแรกที่เสนอความคิดเกี่ยวกับการซื้อสินค้าและบริการ

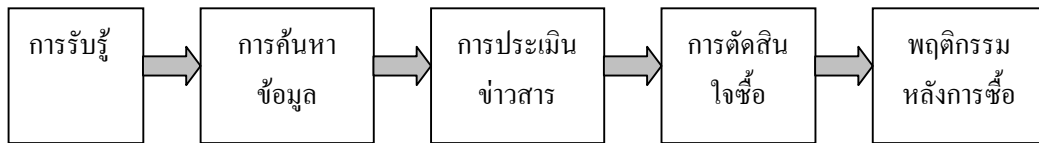
2.2 ผู้มีอิทธิพลคือบุคคลที่เป็นเจ้าของความคิดหรือข้อเสนอแนะที่มีผลต่อการตัดสินใจ

2.3 ผู้ตัดสินใจ คือบุคคลที่ตัดสินใจในส่วนตัวส่วนหนึ่งของการตัดสินใจซื้อ

2.4 ผู้ซื้อ คือผู้ที่กระทำการซื้อ

2.5 ผู้ใช้ คือบุคคลที่เป็นผู้ใช้สินค้าหรือบริการนั้น

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค มีขั้นตอนแสดงดังนี้ (ภาพที่ 2.6)



ภาพที่ 2.6 แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ

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

จากภาพที่ 2.6 แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ สามารถอธิบายขั้นตอนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคได้ดังนี้

1. การรับรู้ถึงปัญหา เป็นการตระหนักถึงปัญหา โดยที่ผู้บริโภครู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างภาวะความต้องการที่แท้จริงและที่พึงปรารถนา
2. การค้นหาข้อมูลข่าวสารเมื่อถูกกระตุ้นผู้บริโภคจะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการนั้นๆ
3. การประเมินข่าวสาร เป็นการประมวลข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตราสินค้า นั้น ๆ และทำการตัดสินใจมูลค่าตราสินค้า นั้นๆ
4. การตัดสินใจซื้อ ผู้บริโภคจะสร้างรูปแบบความชอบในระหว่างตราสินค้าต่าง ๆ ที่มีในทางเลือกเดียวกัน แต่อาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจซื้อ 2 ปัจจัยคือ ทัศนคติของผู้อื่นและสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า
5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์ภายหลังจากการตัดสินใจซื้อออกมาในระดับความพึงพอใจระดับต่าง ๆ หากผู้บริโภคมีความพอใจหลังการซื้อจะส่งผลให้มีการกลับมาซื้อซ้ำ และหากไม่พอใจ ก็จะทำการละทิ้งหรือส่งสินค้าคืน

5. การตอบสนองของผู้บริโภค (Buyer's Response)

การตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการเป็นการตอบสนองของผู้บริโภค (Buyer's Purchase Decision) ในประเด็นต่อไปนี้

5.1 การตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ (Product Choice) เป็นการตัดสินใจของผู้บริโภคว่าต้องการสินค้าหรือบริการอะไรและแบบใด

5.2 การตัดสินใจเลือกตราหือ (Brand Choice) เป็นการตัดสินใจหลังจากเลือกรูปแบบสินค้าและบริการที่ต้องการแล้วว่าจะเลือกจากบริษัทใด หรือองค์การใด

5.3. การตัดสินใจเลือกตัวแทนจำหน่าย (Dealer Choice) เป็นการที่ผู้บริโภคตัดสินใจว่าจะเลือกซื้อสินค้าหรือบริการนั้นๆ โดยผ่านแหล่งใด

5.4 การตัดสินใจเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase Timing) เป็นการตัดสินใจเลือกว่าจะบริโภคสินค้าหรือบริการเวลาใด โดยคำนึงถึงรายได้ หรือปัจจัยอื่นๆ

5.5 การตัดสินใจเลือกปริมาณในการซื้อ (Purchase Amount) เป็นการตัดสินใจเลือกขนาดและปริมาณที่ต้องการบริโภคที่เหมาะสมที่สุด คุ่มค่าที่สุด

จากรูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of Consumer Behavior) ดังที่ได้อธิบายข้างต้น จะเห็นว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งนักการตลาดและผู้บริหารองค์การจะต้องให้ความสนใจ โดยการทำการวิจัยผู้บริโภคและแบบพฤติกรรมผู้บริโภค และศึกษาถึงรายละเอียดในแต่ละหัวข้อ เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายได้

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมบูรณ์ สุทชนะ (2531) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางมารับบริการโรงพยาบาล : กรณีศึกษาในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดทางภูมิศาสตร์มาวิเคราะห์ ได้ทำการสำรวจข้อมูลด้วยการออกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำพูนจำนวน 7 แห่ง โดยใช้ตัวอย่างผู้ป่วยนอกจำนวนทั้งสิ้น 950 ราย ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาลพบว่า อายุของผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก ส่วนระยะทางมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาล ส่วนความถี่ในการเดินทางไปโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับระยะทางเป็นเหตุผลสำคัญที่สุด ได้สรุปผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการของโรงพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุด ทั้งต่อการเดินทางและการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย

ประสิทธิ์ จันทกลาง (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัด ลำพูน การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาใช้การสัมภาษณ์โดยอาศัยแบบสอบถามผู้ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ด้านอายุรกรรมในจังหวัดลำพูน จำนวนทั้งสิ้น 207 ตัวอย่างจากโรงพยาบาล

ลำพูนและโรงพยาบาลศรีบุญชัยเมโมเรียล ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ได้แก่ปัจจัยทางด้านรายได้ ศาสตร์การการเบิกค่ารักษาพยาบาล ระดับการศึกษา มยุรี หนูนิ่ม (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่และเคยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนอย่างน้อย 1 คืน จำนวน 80 ตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยในการเลือกโรงพยาบาลเพื่อรับบริการรักษาพยาบาล มีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าจากแหล่งบริการต่างๆ คือนอกจากการเลือกซื้อโดยพิจารณาจากระดับราคาของสินค้าแล้ว ผู้บริโภคยังต้องพิจารณาถึงระยะทางของที่ตั้งแหล่งบริการ ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคือ ความพึงพอใจในบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล รองลงมาคือความมีชื่อเสียงของแพทย์ การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาประจำโรงพยาบาล และปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดคือการได้รับคำแนะนำจากผู้อื่น

เจนจิรา สังข์วรรณะ(2541) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ประกอบอาชีพอิสระในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าโดยนำเอาแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการวิเคราะห์ กล่าวคือผู้บริโภคจะเลือกบริโภคโดยมุ่งหวังที่จะได้รับอรรถประโยชน์สูงสุดจากการเลือกสินค้าและบริการ แต่เนื่องจากผู้บริโภคแต่ละรายมีข้อจำกัดในการบริโภค ดังนั้นผู้บริโภคจึงมีการจัดลำดับการบริโภคโดยอ้างอิงอรรถประโยชน์ที่ตนจะได้รับภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ในการศึกษาด้วยการออกแบบสอบถามโดยใช้ตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 100 ราย แบ่งเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 59 ราย และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 41 ราย ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขึ้นกับปัจจัยหลายๆปัจจัย คือสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ค่ารักษาพยาบาล สถานที่ตั้ง ความมีชื่อเสียงของแพทย์ ความสะดวกในการติดต่อ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านความสะอาด ปลอดภัย ความรวดเร็วในการบริการอีกด้วย

ธนวัฒน์ นันทสมบุรณ์ (2542) ทำการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชน ต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากตัวอย่างผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ คือโรงพยาบาลลานนา โรงพยาบาลเชียงใหม่รามและโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จำนวน 274 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นปัจจัยทางด้านประชากรและสังคม ส่วนปัจจัยทางด้านสุขภาพมีผลน้อย

ประภาส จิตวิวัฒนา (2542) ทำการศึกษาวิจัยถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยเดิมของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยนำทฤษฎีอุปสงค์การบริการทางการแพทย์มาใช้ในการวิเคราะห์ และทำการสำรวจข้อมูลด้วยการออกแบบสอบถามผู้ป่วยที่มารับบริการสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 500 ราย แบ่งเป็นการสอบถามผู้ป่วยที่กลับมารับบริการซ้ำ จำนวน 288 ราย และผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับบริการ จำนวน 212 ราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับบริการซ้ำ คือ 1. ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ 2. แพทย์มีความเชี่ยวชาญ 3. แพทย์ที่มาตรวจ มีผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นตามมารักษา 4. ชื่อเสียงขององค์กร 5. คุณภาพการบริการ 6. ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสม 7. สถานที่สะอาด 8. โปรแกรมการตรวจพิเศษ 9. ความรวดเร็ว 10. การได้ส่วนลดจากบัตร V.I.P. และ การให้บริการที่ดีกว่าโรงพยาบาลอื่น ส่วนผู้ป่วยที่มารับบริการเพียงครั้งเดียวและผู้ป่วยที่ไม่กลับมารับบริการ ให้เหตุผล คือ 1. ไม่สามารถเบิกค่ารักษาได้ 2. ค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสม 3. บริการล่าช้า 4. ไม่ได้ได้รับความสะดวกจากทำเลที่ตั้ง อาคารสถานที่ สถานที่จอดรถ

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ (The Services Marketing Mix) และทฤษฎีการตลาดสายสัมพันธ์ (The Relationship Marketing) มาใช้ในการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการรักษาโรคทั่วไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 9 แห่ง จำนวน 178 ตัวอย่าง สรุปผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้บริโภคในระดับมากมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการและช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ และด้านการให้บริการลูกค้า ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคในระดับปานกลาง มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด

วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ (2545) ได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพงานบริการ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคจำนวน 200 รายในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งแยกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มคือกลุ่มผู้บริโภคก่อนการรับบริการ ผู้บริโภคขณะรับบริการ และผู้บริโภคหลังรับบริการโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการศึกษาสำหรับผู้บริโภคก่อนรับบริการให้ความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด และปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ส่วนผู้บริโภคขณะรับบริการ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ ได้แก่การที่แพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการป่วยและแพทย์ใช้เวลาต่อผู้

ป่วย ในขณะที่กลุ่มผู้บริโภคหลังรับบริการแล้ว ให้ความสำคัญกับปัจจัยการผลักระดานการรักษา ไปโรงพยาบาลอื่นมากที่สุด

David W. Stewart, Hickson B. Gerald, Pechmann Connic, Koslow Scott, และ Altemeier A. William (2532) ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการวิจัยเรื่องการหาข้อมูลและการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลประจำของครอบครัว พบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ตัดสินใจเลือกใช้บริการทางสุขภาพโดยการหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกจากบุคคลอื่นเช่นจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน และผู้ที่เคยใช้บริการสถานพยาบาลนั้นๆมาก่อน ส่วนข้อมูลทางด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ ของสถานพยาบาลผ่านสื่อต่างๆมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการน้อยกว่า

Thomas J.Lipscomb, Terri R, Shaffer และ Kyna Shelley (2546) จากมหาวิทยาลัย เซาธ์อีสเทิร์น หลุยส์เซียน่า ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวแบบของกลยุทธ์ การเลือกสถานบริการทางสุขภาพจิตของผู้บริโภค โดยทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษา ซึ่งพบรูปแบบกลยุทธ์การหาแหล่งบริการมี 5 ประการได้แก่ จากการโฆษณา จากรายการโทรทัศน์หรือแพทย์ประจำโรงพยาบาลทั่วไป จากผู้นำท้องถิ่น จากพนักงานที่ปฏิบัติงานประจำสถานบริการทางสุขภาพหรือคลินิก จากการปรึกษาทางโทรศัพท์ และจากบุคคลทั่วไป ผลการศึกษาพบว่ากลยุทธ์การหาสถานบริการทางสุขภาพจิตของผู้บริโภค อันดับหนึ่งได้แก่การแนะนำจากแพทย์ประจำโรงพยาบาล โดยแพทย์มีการแนะนำและส่งตัวรักษาต่อตนเอง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ เพื่อให้ได้ข้อมูลซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับมหภาคซึ่งได้แก่รัฐบาลผู้ออกนโยบาย ระดับจุลภาคได้แก่ องค์กรที่ให้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขในการกำหนดและวางแผนกลยุทธ์ขององค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงข้อมูลที่แท้จริง ที่ทำให้ประชาชนตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

1.1 การรวบรวมจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Literature) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากการสอบถามโดยตรงจากผู้ให้บริการโรงพยาบาล ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎีการจัดการธุรกิจบริการ และการบริการโรงพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดในธุรกิจบริการ ตลอดจนถึงรูปแบบพฤติกรรมของผู้บริโภคเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์

1.2 การรวบรวมจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Literature) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากวรรณกรรม เอกสาร ตำรา พจนานุกรม สารานุกรม คู่มือ งานเขียน วิทยานิพนธ์ ซึ่งได้มีการผสมผสานบูรณาการหลายๆ วรรณกรรมเข้าด้วยกัน

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Study Population and Sample)

ประชากรสำหรับศึกษาวิจัย (Study Population) ได้แก่ ผู้ที่เลือกใช้บริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลของรัฐบาล หรือโรงพยาบาลของเอกชนประเภท โรงพยาบาลที่ตรวจรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไป ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 35 แห่ง แยกออกเป็น

กลุ่มที่ 1 ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 25 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลค่ายดารารัศมี โรงพยาบาลค่ายกาวิละ โรงพยาบาลกองบิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลจอมทอง โรงพยาบาลเชียงดาว โรงพยาบาลคอดยสะเกิด โรงพยาบาลฝาง โรงพยาบาลพร้าว โรงพยาบาลแม่แจ่ม โรงพยาบาลแม่แตง โรงพยาบาลแม่ริม โรงพยาบาลแม่อาว โรงพยาบาลสะเมิง โรงพยาบาลสันกำแพง โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลสันป่าตอง โรงพยาบาลสารภี โรงพยาบาลอมก๋อย โรงพยาบาลฮอด โรงพยาบาลคอดยเต่า โรงพยาบาลเวียงแหง โรงพยาบาลไชยปราการ โรงพยาบาลแม่วาง และโรงพยาบาลกิ่ง อ.คอดยหล่อ ซึ่งมีจำนวนผู้เข้ารับบริการ ดังได้แสดงในตาราง (ตารางที่ 3.1)

กลุ่มที่ 2 ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 10 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลหมอวงศ์ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 1 โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 2 โรงพยาบาลรวมแพทย์ โรงพยาบาลเซ็นทรัลเมมโมเรียล โรงพยาบาลช้างเผือก โรงพยาบาลแมคคอร์มิค โรงพยาบาลลานนา โรงพยาบาลราชเวท และโรงพยาบาลสยามราษฎร์เชียงใหม่ ซึ่งมีจำนวนผู้เข้ารับบริการ ดังได้แสดงในตาราง (ตารางที่ 3.2)

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนผู้ใช้บริการของประชากรในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐบาลใน
จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2544

โรงพยาบาลรัฐบาล	ขนาด (เตียง)	การใช้บริการ (ครั้ง)
1. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข		
1.1 โรงพยาบาลจอมทอง	120	134,008
1.2 โรงพยาบาลเชิงดาว	60	67,342
1.3 โรงพยาบาลคอยสะเก็ด	30	70,589
1.4 โรงพยาบาลฝาง	90	118,995
1.5 โรงพยาบาลพร้าว	30	55,552
1.6 โรงพยาบาลแม่แจ่ม	30	58,369
1.7 โรงพยาบาลแม่แตง	30	59,756
1.8 โรงพยาบาลแม่ริม	485	342,831
1.9 โรงพยาบาลแม่สาย	30	54,010
1.10 โรงพยาบาลสะเมิง	30	28,671
1.11 โรงพยาบาลสันกำแพง	30	49,652
1.12 โรงพยาบาลสันทราย	30	81,576
1.13 โรงพยาบาลสันป่าตอง	120	140,311
1.14 โรงพยาบาลสารภี	30	78,611
1.15 โรงพยาบาลอมก๋อย	30	23,596
1.16 โรงพยาบาลฮอด	30	62,925
1.17 โรงพยาบาลคอยเต่า	30	27,434
1.18 โรงพยาบาลเวียงแหง	30	30,196
1.19 โรงพยาบาลไชยปราการ	30	64,114
1.20 โรงพยาบาลแม่วาง	30	43,044
1.21 โรงพยาบาลกึ่ง อ.คอยหล่อ	30	34,170
2. สังกัดกระทรวงอื่นๆ		
2.1 โรงพยาบาลดาราภิรมย์	30	26,903
2.2 โรงพยาบาลค่ายกาวิละ	30	36,904
2.3 โรงพยาบาลกองบิน	30	14,683
2.4 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	1,826	768,680
รวม	3,271	2,472,922

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, กระทรวงสาธารณสุข รายงานประจำปีงบประมาณ
2544 เชียงใหม่ 2545

ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนผู้ใช้บริการของประชากรในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนใน
จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2544

โรงพยาบาลเอกชน	ขนาด (เตียง)	การใช้บริการ (ครั้ง)
1 โรงพยาบาลหมอวงศ์	49	14,183
2 โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 1	350	152,675
3 โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 2	130	96,183
4 โรงพยาบาลรวมแพทย์	120	39,366
5 โรงพยาบาลเซ็นทรัลเมมโมเรียล	150	33,480
6 โรงพยาบาลช้างเผือก	101	15,617
7 โรงพยาบาลแมคคอร์มิค	600	217,830
8 โรงพยาบาลลานนา	180	126,265
9 โรงพยาบาลราชเวช	100	24,333
10 โรงพยาบาลสยามราษฎร์เชียงใหม่	100	4,061
รวม	1,880	723,993

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, กระทรวงสาธารณสุข รายงานประจำปีงบประมาณ
2544 เชียงใหม่ 2545

กลุ่มตัวอย่าง (Sample Population) คือกลุ่มตัวอย่างที่แทนประชากรทั้งหมด จำนวนได้
จากสูตรการคำนวณขนาดประชากรตัวอย่างโดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาด
เคลื่อนไม่เกิน 5% ซึ่งจะได้จำนวนตัวอย่างโดยรวมของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน จากนั้น
แยกขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของผู้ใช้บริการในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธี Proportional allocation
of sample size และการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตามสะดวก

3. วิธีคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size)

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นการคำนวณจากจำนวนครั้งของการมาใช้บริการโรงพยาบาล โดยคำนวณแยกกันระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากรายงานทางสถิติผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐบาลที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการรายงานจำนวนครั้งการใช้บริการแทนจำนวนคน ซึ่งจากการทดลองคำนวณหาขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่างระหว่างจำนวนคนและจำนวนครั้งของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนด้วยสูตรทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5 % พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงอาศัยข้อมูลจากจำนวนครั้งของการมาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2544 โดยใช้สูตรการคำนวณดังนี้

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

เมื่อ

n	=	จำนวนตัวอย่าง
N	=	จำนวนครั้งการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
e	=	ความคลาดเคลื่อน(ในการศึกษานี้ใช้ 5%)

3.1 ขั้นตอนการคำนวณหาขนาดประชากรตัวอย่าง

3.1.1 ขั้นตอนที่ 1 คำนวณหาขนาดตัวอย่างจากจำนวนประชากรสำหรับการศึกษาวิจัย แยกเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างดังกล่าวดังนี้

1) คำนวณขนาดตัวอย่างที่มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล 25 แห่ง
จำนวนรวมทั้งสิ้น 2,472,922 ครั้ง โดยนำไปแทนค่าในสูตร

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

เมื่อ

n	=	จำนวน 2,472,922 ตัวอย่าง
N	=	จำนวนการมาใช้บริการ 2,472,922 ครั้ง
e	=	ความคลาดเคลื่อน 5%

จะได้

$$n = \frac{2,472,922}{1+2,472,922 \times (0.05)^2}$$

$$n = 400$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรผู้ป่วยของโรงพยาบาลรัฐบาลประเภทโรงพยาบาลรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปในจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนทั้งสิ้น 400 ราย

2) *คำนวณขนาดตัวอย่างที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง*
จำนวนรวมทั้งสิ้น 723,993 ครั้ง โดยนำไปแทนค่าในสูตร

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

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง
 N = จำนวนประชากรผู้ป่วยนอก 723,993 ราย
 e = ความคลาดเคลื่อน(ในการศึกษานี้ใช้ 5%)

จะได้ $n = \frac{723,993}{1 + 723,993 \times (0.05)^2}$

$$n = 400$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนประเภทโรงพยาบาลรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปในจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนทั้งสิ้น 400 ราย

3.1.2 ขั้นตอนที่ 2 นำขนาดตัวอย่างที่ได้มาคำนวณตามสัดส่วนผู้มาใช้บริการแต่ละโรงพยาบาลโดยแยกเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและโรงพยาบาลของเอกชน ดังนี้

1) *ประชากรตัวอย่างที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐบาล* ที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 25 แห่ง เมื่อคำนวณแบ่งขนาดตามสัดส่วนผู้มารับบริการในแต่ละโรงพยาบาล จากปริมาณการใช้บริการทั้งหมดในปี 2544 จำนวนทั้งสิ้น 2,472,922 ครั้ง ซึ่งใช้ขนาดประชากรตัวอย่างรวม 400 รายแล้ว แสดงสัดส่วนประชากรตัวอย่างออกเป็นจำนวนต่าง ๆ ได้ดังตารางที่ได้แสดง (ตารางที่ 3.3)

2) *ประชากรตัวอย่างที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน* ที่มีขนาดตั้งแต่ 30 เตียงขึ้นไปในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 10 แห่ง เมื่อคำนวณแบ่งขนาดตามสัดส่วนผู้มารับบริการในแต่ละโรงพยาบาล จากปริมาณการใช้บริการทั้งหมดในปี 2544 จำนวนทั้งสิ้น 723,993 ครั้ง ซึ่งจะใช้ขนาดประชากรตัวอย่างรวม 400 รายแล้ว แสดงสัดส่วนประชากรตัวอย่างออกเป็นจำนวนต่าง ๆ ได้ดังแสดงตารางที่ได้แสดง (ตารางที่ 3.4)

ตารางที่ 3.3 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรตัวอย่างทั้งหมดตามสัดส่วน
จำนวนการให้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลแต่ละแห่ง

โรงพยาบาลรัฐบาล	จำนวนผู้ให้บริการ (ราย)	จำนวนตัวอย่าง (ราย)
1. โรงพยาบาลจอมทอง	134,008	22
2. โรงพยาบาลเชียงดาว	67,342	11
3. โรงพยาบาลคอดอยสะเก็ด	70,589	12
4. โรงพยาบาลฝาง	118,995	19
5. โรงพยาบาลพร้าว	55,552	9
6. โรงพยาบาลแม่แจ่ม	58,369	10
7. โรงพยาบาลแม่แตง	59,756	10
8. โรงพยาบาลแม่ริม	342,831	53
9. โรงพยาบาลแม่อาว	54,010	9
10. โรงพยาบาลสะเมิง	28,671	5
11. โรงพยาบาลสันกำแพง	49,652	8
12. โรงพยาบาลสันทราย	81,576	13
13. โรงพยาบาลสันป่าดอง	140,311	23
14. โรงพยาบาลสารภี	78,611	13
15. โรงพยาบาลอมก๋อย	23,596	4
16. โรงพยาบาลฮอด	62,925	10
17. โรงพยาบาลคอดอยเต่า	27,434	5
18. โรงพยาบาลเวียงแหง	30,196	5
19. โรงพยาบาลไชยปราการ	64,114	10
20. โรงพยาบาลแม่วาง	43,044	7
21. โรงพยาบาลกึ่ง อ.คอดอยหล่อ	34,170	6
22. โรงพยาบาลดารารัศมี	26,903	4
23. โรงพยาบาลค่ายกาวิละ	36,904	6
24. โรงพยาบาลกองบิน	14,683	2
25. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	768,680	124
รวม	2,472,922	400

ตารางที่ 3.4 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างที่จะใช้แทนประชากรตัวอย่างทั้งหมดตามสัดส่วน
จำนวนการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง

โรงพยาบาลเอกชน	จำนวนผู้ให้บริการ (ครั้ง)	จำนวนตัวอย่าง (ราย)
1. โรงพยาบาลหมอวงศ์	14,183	8
2. โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 1	152,675	84
3. โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 2	96,183	53
4. โรงพยาบาลรวมแพทย์	39,366	22
5. โรงพยาบาลเซ็นทรัลเมมโมเรียล	33,480	18
6. โรงพยาบาลช้างเผือก	15,617	9
7. โรงพยาบาลแมคคอร์มิค	217,830	120
8. โรงพยาบาลลานนา	126,265	70
9. โรงพยาบาลราชเวช	24,333	13
10. โรงพยาบาลสยามราษฎร์เชียงใหม่	4,061	3
รวม	723,993	400

4. เครื่องมือในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยวางแผนคำถามตามวัตถุประสงค์ และประเด็นในกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน โดยมีลักษณะคำถามคือเป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งรูปแบบของคำถามที่สร้างขึ้นในส่วนนี้เป็นคำถามที่ประมาณน้ำหนักของคำตอบออกเป็นค่าของความคิดเห็นเรียงลำดับคะแนน (Rating scale) ตามหลักการจัดลำดับของ วีริยา ภัทรอาชาชัย (2539: 354) ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ ได้แก่มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด และไม่มีอิทธิพลเลย มีมาตรวัดเป็นคะแนนแต่ละตัวสามารถใช้แปลผลทางสถิติได้ต่างกัน ดังนี้

ระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
น้อย	3
น้อยที่สุด	2
ไม่มีอิทธิพลหรือไม่ทราบ	1

เกณฑ์การแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูล จากข้อมูลในแบบสอบถามส่วนที่ 2.2 จะนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายไว้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	อิทธิพลต่อผู้บริโภค
4.21-5.00	มีอิทธิพลมากที่สุด
3.41-4.20	มีอิทธิพลมาก
2.61-3.40	มีอิทธิพลน้อย
1.81-2.60	มีอิทธิพลน้อยที่สุด
1.00-1.80	ไม่มีอิทธิพล

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโดยการดำเนินการสร้างแบบสอบถามเป็นขั้นตอนดังนี้

5.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.2 สร้างแบบสอบถาม ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา เป็นคำถามปลายเปิดตามแบบมาตราส่วนประมาณค่าของ Likert

5.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

5.4 ทดสอบแบบสอบถามกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลตัวอย่าง (Pretest) นำผลลัพท์มาวัด และหาค่าความเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของ Cronbach ซึ่งจะได้อัตราความเชื่อมั่นในระดับสูงแล้วนำมาปรับปรุงให้สมบูรณ์ก่อนนำไปปฏิบัติจริง

5.5 ทำหนังสือขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั้ง 35 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

5.6 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วจำนวน 800 ชุด ออกเก็บข้อมูล จากผู้ให้บริการโรงพยาบาลตามที่จัดสรรไว้ โดยมีผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรมวิธีการสัมภาษณ์แบบสอบถามแล้ว (Trained Interviewer) ช่วยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15 มกราคม 2546 ถึง 15 เมษายน 2546 รวมเป็นระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตามสะดวก ช่วงเวลาระหว่าง 8.00-16.00 น. สำหรับโรงพยาบาลรัฐบาล หรือช่วงเวลาที่โรงพยาบาลกำหนดให้สำหรับการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลเอกชน

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว จะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และนำข้อมูลที่ได้ออกมา (Coding) แล้วไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows (Statistical Package for the Social Science for Windows) และสำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย

6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นการหาค่าทางสถิติพื้นฐาน เช่น ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ และค่าความถี่ เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา เป็นต้น โดยการวิเคราะห์จะแสดงให้เห็นถึงลักษณะทั่วไปทางประชากรศาสตร์และข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

6.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลซึ่งเป็นตัวแปรอิสระกับการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลซึ่งเป็นตัวแปรตามอย่างละหนึ่งตัว ด้วยวิธีทดสอบแบบไคสแควร์ (Chi-square test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ มุ่งศึกษาถึงลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่รวมถึงศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาแบ่งการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	179	44.8	173	43.3
หญิง	221	55.3	227	56.8
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 400 คน เป็นเพศชาย จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 และเป็นเพศหญิง จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 400 คน เป็นเพศชาย จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และเป็นเพศหญิง จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15-25 ปี	124	31.0	142	35.5
26-40 ปี	141	35.3	193	48.3
41-50 ปี	72	18.0	34	8.5
51-60 ปี	34	8.5	21	5.3
60 ปีขึ้นไป	29	7.3	10	2.5
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวนมากที่สุด มีอายุระหว่าง 26-40 ปี ทั้งในกลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 และเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 15-25 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 และเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 อายุระหว่าง 41-50 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 อายุระหว่าง 51-60 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และอายุมากกว่า 60 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 และเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	152	38.0	214	53.5
สมรส	218	54.5	167	41.8
หม้าย	16	4.0	11	2.8
แยกกันอยู่	3	0.8	5	1.3
หย่า	11	2.8	3	0.8
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่จำนวน 218 คน เป็นผู้ที่มิมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 54.5 รองลงมาคือ ผู้ที่มีสถานภาพโสด จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 สถานภาพหม้าย จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 สถานภาพหย่า จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 และสถานภาพแยกกันอยู่ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่จำนวน 214 คน เป็นผู้ที่มิมีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 53.5 รองลงมาคือ ผู้ที่มีสถานภาพสมรส จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.8 สถานภาพหม้าย จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 สถานภาพแยกกันอยู่ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 และสถานภาพหย่า จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	22	5.5	21	5.3
ประถมศึกษา	128	32.0	22	5.5
มัธยมศึกษา	107	26.8	63	15.8
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	50	12.5	76	19.0
ปริญญาตรี/สูงกว่า	93	23.3	218	54.5
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่จำนวน 128 คน เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.0 รองลงมาคือ ผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 ผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 ผู้ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่จำนวน 218 คน เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 54.5 รองลงมาคือ ผู้ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 ผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ทำงาน	72	18.0	58	14.5
รับราชการ	62	15.5	38	9.5
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	13	3.3	57	14.3
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	61	15.3	132	33.0
เกษตรกร	87	21.1	15	3.8
รับจ้าง	77	19.3	72	18.0
นักเรียน นักศึกษา	28	7.0	28	7.0
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่จำนวน 87 คน เป็นผู้มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 21.1 รองลงมาคือ ผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3 ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 ผู้ที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ผู้ที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 และผู้ที่มีอาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จำนวน 132 คน เป็นผู้ที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 33.0 รองลงมาคือ ผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ผู้ที่มีอาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 ผู้ที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 และผู้ที่มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5000 บาท	278	69.5	159	39.8
5001-15,000 บาท	100	25.0	141	35.3
15,001-25,000 บาท	16	4.0	52	13.0
มากกว่า 25,000 บาท	6	1.5	48	12.0
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่จำนวน 278 คน เป็นผู้มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.5 รองลงมาคือ ผู้ที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-15,000 บาท จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 ผู้ที่มีรายได้ระหว่าง 15,001-25,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 และผู้มีรายได้มากกว่า 25,000 บาท จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จำนวน 159 คน เป็นผู้มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.8 รองลงมาคือ ผู้ที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-15,000 บาท จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 ผู้ที่มีรายได้ระหว่าง 15,001-25,000 บาท จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และผู้มีรายได้มากกว่า 25,000 บาท จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการมาใช้บริการ

ลักษณะการมาใช้บริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาใหม่	57	14.3	53	13.3
มาเป็นครั้งคราว	217	54.3	238	59.5
มาเป็นประจำ	126	31.5	109	27.3
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาลส่วนใหญ่จำนวน 217 คน เป็นผู้ที่มาใช้บริการเป็นครั้งคราว คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมาคือ ผู้ที่มาใช้บริการเป็นประจำ จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5 และผู้ที่มาใช้บริการใหม่ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จำนวน 238 คน เป็นผู้ที่มาใช้บริการเป็นครั้งคราว คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือ ผู้ที่มาใช้บริการเป็นประจำ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3 และผู้ที่มาใช้บริการใหม่ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจุดประสงค์ที่มาใช้บริการ

จุดประสงค์ที่มาใช้บริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตรวจร่างกาย	162	40.5	221	55.3
รักษาโรคต่อเนือง	124	31.0	71	17.8
รักษาโรคเฉียบพลัน	114	28.5	108	27.0
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่จำนวน 162 คน เป็นผู้ที่มาเพื่อตรวจร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมาคือ ผู้ที่มาเพื่อการรักษาโรคต่อเนือง จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 และผู้ที่มาเพื่อรักษาโรคเฉียบพลัน จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่จำนวน 221 คน เป็นผู้ที่มาเพื่อตรวจร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาคือ และผู้ที่มาเพื่อรักษาโรคเฉียบพลัน จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 และผู้ที่มาเพื่อการรักษาโรคต่อเนือง จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสวัสดิการการรักษาพยาบาล

สวัสดิการการรักษาพยาบาล	โรงพยาบาลรัฐบาล		โรงพยาบาลเอกชน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มี	137	34.3	199	49.8
สวัสดิการข้าราชการ	84	21.0	68	17.0
โครงการประกันสังคม	29	7.3	85	21.3
โครงการ 30 บาท	122	30.5	16	4.0
ประกันชีวิต	9	2.3	27	6.8
อื่น ๆ	19	4.8	5	1.3
รวม	400	100.0	400	100.0

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่จำนวน 137 คน เป็นผู้ที่ไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 34.3 รองลงมาคือ ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลโครงการ 30 บาท จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 คือ ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลโครงการประกันสังคม จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลของประกันชีวิต จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 และผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบอื่นๆ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่จำนวน 199 คน เป็นผู้ที่ไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 49.8 รองลงมาคือ ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลโครงการประกันสังคม จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลของประกันชีวิต จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8 ผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลโครงการ 30 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 และผู้ที่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลแบบอื่นๆ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 4.10 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านการบริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านการบริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
ชื่อเสียงโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลน่าไว้วางใจ	3.98	1.03	มาก	3.99	0.91	มาก
โรงพยาบาลสามารถรักษาพยาบาลได้หลากหลาย	3.98	0.89	มาก	4.10	0.89	มาก
การต้อนรับที่น่าประทับใจ	3.74	0.97	มาก	4.11	0.87	มาก
โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง	4.10	0.87	มาก	4.24	0.83	มากที่สุด
โรงพยาบาลมีพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะทาง	3.88	0.84	มาก	3.83	0.92	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านการบริการ	3.93	0.92	มาก	4.05	0.89	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านบริการในระดับมากที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง จากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านบริการอื่น ๆ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลด้านบริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 และ 4.05 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านราคาการบริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ บริการด้านราคา	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการ บริการที่ได้รับ	3.77	1.19	มาก	3.69	0.89	มาก
ค่าบริการอื่น ๆ เช่นค่าอาหาร เหมาะ สมกับการบริการที่ได้รับ	2.48	1.34	น้อยที่สุด	3.26	1.10	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านราคาการ บริการ	3.13	1.27	น้อย	3.49	1.00	มาก

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านราคาการบริการจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลซึ่งได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 ค่าบริการอื่น ๆ เช่นค่าอาหาร เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ อยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านราคาการบริการจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนซึ่งได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ค่าบริการอื่น ๆ ค่าอาหาร เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านราคาการบริการโดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 จากผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49

ตารางที่ 4.12 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านช่องทางการบริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านช่องทางการบริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน	3.45	1.35	มาก	3.48	1.08	มาก
การเดินทางไปโรงพยาบาลมีความสะดวก	3.73	1.22	มาก	3.82	0.95	มาก
โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่ง	2.40	1.33	น้อยที่สุด	3.22	1.12	น้อย
การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ	3.02	1.09	น้อย	3.22	0.91	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านช่องทางการบริการ	3.15	1.25	น้อย	3.44	1.02	มาก

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านช่องทางการบริการจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน การเดินทางไปโรงพยาบาลมีความสะดวก อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 และ 3.73 ตามลำดับ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่ง มีอิทธิพลในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านช่องทางการบริการจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน การเดินทางไปโรงพยาบาลมีความสะดวก อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 และ 3.82 ตามลำดับ โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่ง และ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 และ 3.22 ตามลำดับ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านช่องทางการบริการ โดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 จากผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44

ตารางที่ 4.13 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านการส่งเสริมการบริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านการส่งเสริมการบริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการโรงพยาบาลทางวิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่น	3.21	1.09	น้อย	3.40	0.94	น้อย
การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมเช่นการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน	2.96	1.16	น้อย	3.06	1.07	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านการส่งเสริมการบริการ	3.08	1.13	น้อย	3.23	1.00	น้อย

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านการส่งเสริมการบริการ ซึ่งได้แก่การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการโรงพยาบาลทางวิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่น และการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมเช่นการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน พบว่ามีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในระดับน้อย ซึ่งค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านการส่งเสริมการบริการโดยรวมเท่ากับ 3.08 และ 3.23 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านกระบวนการให้บริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ บริการด้านกระบวนการให้บริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
การบริการสะดวกรวดเร็ว	3.20	1.13	น้อย	3.95	0.96	มาก
การประสานงานที่น่าประทับใจ	3.48	1.04	มาก	3.87	0.96	มาก
ขั้นตอนการบริการเป็นระบบ	3.59	1.03	มาก	3.97	2.34	มาก
การให้ข้อมูลของบุคลากรโรงพยาบาล ที่น่าประทับใจ	3.46	1.02	มาก	3.66	0.91	มาก
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.31	1.08	น้อย	3.52	1.81	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านกระบวนการ บริการ	3.41	1.06	มาก	3.79	1.39	มาก

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านกระบวนการให้บริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ปัจจัยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาล รัฐบาล ซึ่งได้แก่ การบริการสะดวกรวดเร็ว การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.20 และ 3.31 ตามลำดับ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านกระบวนการให้บริการโดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 และ 3.79 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
แพทย์มีความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วย	3.96	0.95	มาก	4.16	0.91	มาก
พยาบาลให้ความสำคัญดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยดี	3.87	0.95	มาก	4.01	0.91	มาก
เภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างเข้าใจ	3.71	0.98	มาก	3.72	0.91	มาก
บุคลากรทางห้องปฏิบัติการ ให้การบริการที่ดี	3.48	1.08	มาก	3.52	1.07	มาก
เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการที่ดี	3.55	1.10	มาก	3.52	0.97	มาก
บุคลากรระดับอื่นเช่นคนงาน พนักงานแปลให้บริการดี	3.45	1.03	มาก	3.47	1.00	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	3.67	1.01	มาก	3.73	0.96	มาก

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านบุคลากร ซึ่งได้แก่การที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วย พยาบาลให้ความสำคัญดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยดี เภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างเข้าใจ บุคลากรทางห้องปฏิบัติการให้การบริการที่ดี เจ้าหน้าที่การเงินให้บริการที่ดี และบุคลากรระดับอื่นเช่นคนงาน พนักงานแปลให้บริการดี พบว่าทุกปัจจัยมีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่าง ทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก ซึ่งค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านบุคลากรผู้ให้บริการ โดยรวมเท่ากับ 3.67 และ 3.73 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
สถานที่สะอาดน่าประทับใจ	3.92	0.87	มาก	4.05	0.92	มาก
การแต่งกายบุคลากรน่าประทับใจ	3.70	0.94	มาก	3.70	0.92	มาก
การตกแต่งสถานที่น่าประทับใจ	3.59	0.88	มาก	3.82	0.96	มาก
ที่นั่งรอตรวจสะดวกสบายและพอเพียง	3.62	0.93	มาก	3.91	0.89	มาก
ห้องอาหาร บริการน้ำดื่ม ห้องสุชา น่าประทับใจ	3.33	0.99	น้อย	3.62	0.86	มาก
ป้ายชื่อสถานที่และจุดบริการต่าง ๆ น่าประทับใจ	3.55	0.92	มาก	3.56	0.87	มาก
โรงพยาบาลมีที่จอดรถพอเพียง	3.28	1.16	น้อย	3.63	0.96	มาก
มีผู้รับความคิดเห็นหรือเรื่องร้องทุกข์	3.01	1.19	น้อย	3.25	0.98	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านองค์ประกอบทางกายภาพของโรงพยาบาล	3.50	0.87	มาก	3.69	0.92	มาก

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งได้แก่ ห้องอาหาร บริการน้ำดื่ม ห้องสุชาน่าประทับใจ มีผู้รับความคิดเห็นหรือเรื่องร้องทุกข์ และโรงพยาบาลมีที่จอดรถพอเพียงอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33, 3.01 และ 3.28 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้แก่การมีผู้รับความคิดเห็นหรือเรื่องร้องทุกข์อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลโดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 และ 3.69 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสถานะเศรษฐกิจ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านสถานะเศรษฐกิจ	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
สถานะเศรษฐกิจของประเทศที่ส่งผลต่อรายได้รวมของท่าน	2.86	1.21	น้อย	3.28	1.13	น้อย
การเปลี่ยนแปลงของราคาสินค้าอุปโภค บริโภค	2.71	1.17	น้อย	3.21	1.02	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านสถานะเศรษฐกิจ	2.78	1.19	น้อย	3.25	1.07	น้อย

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสถานะเศรษฐกิจซึ่งได้แก่ สถานะเศรษฐกิจของประเทศที่ส่งผลต่อรายได้รวมของกลุ่มตัวอย่าง และการเปลี่ยนแปลงของราคาสินค้าอุปโภค พบว่ามีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับน้อย ซึ่งค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านสถานะเศรษฐกิจโดยรวมเท่ากับ 2.78 และ 3.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านเทคโนโลยี

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านเทคโนโลยี	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
การใช้ระบบคอมพิวเตอร์สื่อสารในโรงพยาบาล	3.47	1.24	มาก	3.91	0.94	มาก
การใช้เทคโนโลยีในการตรวจรักษา	3.74	1.20	มาก	4.02	1.00	มาก
การนัดหมายทางโทรศัพท์	2.95	1.46	น้อย	3.64	1.04	มาก
การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต	2.30	1.37	น้อยที่สุด	3.54	2.37	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านเทคโนโลยี	3.11	1.32	น้อย	3.78	1.34	มาก

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านเทคโนโลยีส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ การนัดหมายทางโทรศัพท์ อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต อยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านเทคโนโลยีโดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 จากผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78

ตารางที่ 4.19 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านสถานะทางการเมือง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านสถานะทางการเมือง	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
การเปลี่ยนแปลงของรัฐบาล	2.71	1.27	น้อย	3.07	1.08	น้อย
การออกกฎหมายเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ	3.49	1.34	มาก	3.56	1.09	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านสถานะทางการเมือง	3.10	1.30	น้อย	3.32	1.09	น้อย

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสถานะทางการเมืองจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของรัฐบาล อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 และ 3.07 ตามลำดับ การออกกฎหมายเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 และ 3.56 ตามลำดับ โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสถานะทางการเมืองโดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 และ 3.32 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสถานะทางการแข่งขัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านสถานะทางการแข่งขัน	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
การมีโปรแกรมตรวจสุขภาพพิเศษ	3.43	1.23	มาก	3.66	1.04	มาก
การให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล	3.06	1.40	น้อย	3.32	1.18	น้อย
การเยี่ยมบ้านให้การดูแลสุขภาพถึงบ้าน	2.42	1.32	น้อยที่สุด	2.99	1.10	น้อย
การส่งข่าวหรือการติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ	3.20	1.18	น้อย	3.52	1.01	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านสถานะทางการแข่งขัน	3.02	1.28	น้อย	3.37	1.08	น้อย

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสถานะทางการแข่งขันจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย มีเพียงปัจจัยการมีโปรแกรมตรวจสุขภาพพิเศษ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 การเยี่ยมบ้านให้การดูแลสุขภาพถึงบ้าน อยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ของโรงพยาบาลด้านสถานะทางการแข่งขันจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน การมีโปรแกรมตรวจสุขภาพพิเศษ และ การส่งข่าวหรือการติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และ 3.52 ตามลำดับ ปัจจัยการให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล และการเยี่ยมบ้านให้การดูแลสุขภาพถึงบ้านอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 และ 2.99 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่โดยรวมด้านสถานะทางการแข่งขันจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 และ 3.37 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.21 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านสภาวะทางสังคม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านสภาวะทางสังคม	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
สมาชิกในครอบครัวแนะนำชักชวน	3.05	1.33	น้อย	3.30	1.08	น้อย
เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำชักชวน	2.87	1.30	น้อย	3.26	1.08	น้อย
ผู้ที่เคยใช้บริการแนะนำบอกต่อ	2.88	1.29	น้อย	3.06	1.13	น้อย
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแนะนำชักชวน	2.69	1.34	น้อย	2.79	1.14	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านสภาวะทางสังคม	2.87	1.32	น้อย	3.10	1.11	น้อย

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ด้านสภาวะทางสังคม ซึ่งได้แก่การแนะนำชักชวนโดยสมาชิกในครอบครัว เพื่อนหรือคนรู้จัก ผู้ที่เคยใช้บริการ หรือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พบว่าปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.87 และ 3.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.22 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านลักษณะทางวัฒนธรรม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านลักษณะทางวัฒนธรรม	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
ค่านิยมของคนส่วนใหญ่ในการมารักษาที่โรงพยาบาล	3.35	1.17	น้อย	3.35	1.03	น้อย
ค่านิยมตามลัทธิศาสนา	2.46	1.32	น้อยที่สุด	2.61	1.24	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านลักษณะทางวัฒนธรรม	2.91	1.24	น้อย	2.98	1.14	น้อย

จากตารางที่ 4.22 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ของโรงพยาบาลด้านลักษณะทางวัฒนธรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย มีเพียงจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งได้แก่ ค่านิยมตามลัทธิศาสนา อยู่ในระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่โดยรวมด้านลักษณะทางวัฒนธรรมจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 และ 2.98 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.23 แสดงระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา	โรงพยาบาลรัฐบาล		ระดับ	โรงพยาบาลเอกชน		ระดับ
	\bar{X}	SD		\bar{X}	SD	
ความเชื่อมั่นในการรักษาของโรงพยาบาล	3.90	0.99	มาก	3.79	1.08	มาก
การมีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล	3.63	1.21	มาก	3.12	1.22	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้านลักษณะทางจิตวิทยา	3.77	1.10	มาก	3.45	1.15	มาก

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ของโรงพยาบาลด้านลักษณะทางจิตวิทยาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีเพียงจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งได้แก่ การมีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่โดยรวมจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 และ 3.45 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

เพศ	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
ชาย	179	173	0.669*
หญิง	221	227	
รวม	400	400	

* มีระดับสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.669$ แสดงว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

อายุ	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
15-25 ปี	124	142	0.000
26-40 ปี	141	193	
41-50 ปี	72	34	
51-60 ปี	34	21	
60 ปีขึ้นไป	29	10	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.25 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่าอายุมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานะภาพการสมรสกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

สถานะภาพสมรส	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
โสด	152	214	0.000
สมรส	218	167	
หม้าย	16	11	
แยกกันอยู่	3	5	
หย่า	11	3	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.26 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานะภาพสมรสกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่าสถานะภาพสมรสมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

ระดับการศึกษา	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
ไม่ได้รับการศึกษา	22	21	0.000
ประถมศึกษา	128	22	
มัธยมศึกษา	107	63	
อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร	50	76	
ปริญญาตรี / สูงกว่า	93	218	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.27 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

อาชีพ	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
ไม่ได้ทำงาน	72	58	0.000
รับราชการ	62	38	
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	13	57	
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	61	132	
เกษตรกร	87	15	
รับจ้าง	77	72	
นักเรียน/นักศึกษา	28	28	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.28 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่าอาชีพมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
น้อยกว่า 5000 บาท	278	159	0.000
5001-15,000 บาท	100	141	
15,001-25,000 บาท	16	52	
มากกว่า 25,000 บาท	6	48	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.29 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่ารายได้มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการมาใช้บริการกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

ลักษณะการมาใช้บริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
มาใหม่	57	53	0.354*
มาเป็นครั้งคราว	217	238	
มาเป็นประจำ	126	109	
รวม	400	400	

* มีระดับสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการมารับบริการกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.354$ แสดงว่าลักษณะการมารับบริการไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจุดประสงค์ที่มาใช้บริการกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

จุดประสงค์ที่มาใช้บริการ	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
ตรวจร่างกาย	162	221	0.000
รักษาโรคต่อเนื่อง	124	71	
รักษาโรคเฉียบพลัน	114	108	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างจุดประสงค์ที่มาใช้บริการกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่าจุดประสงค์การมาใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 4.32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการรักษาพยาบาลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

สวัสดิการรักษาพยาบาล	โรงพยาบาลรัฐบาล	โรงพยาบาลเอกชน	p
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	
ไม่มี	137	199	0.000
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	84	68	
โครงการประกันสังคม	29	85	
โครงการ 30 บาท	122	16	
ประกันชีวิต	9	27	
อื่น ๆ	19	5	
รวม	400	400	

จากตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสวัสดิการรักษาพยาบาลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า $p = 0.000$ แสดงว่าสวัสดิการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้ เนื่องมาจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปตั้งแต่เกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในปี พ.ศ. 2540 ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดำเนินธุรกิจทุกประเภทรวมถึงธุรกิจด้านสุขภาพทั้งภาครัฐบาลและเอกชน โดยโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ที่เปิดบริการประชาชนทั้งที่มีถิ่นที่อยู่ถาวรและนักท่องเที่ยว นับเป็นจำนวนมาก มีการปรับกลยุทธ์การบริหารงาน โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจในการเข้ามาเลือกใช้บริการของผู้ที่เจ็บป่วยและการดำรงอยู่ได้ในภาวะการแข่งขันที่สูงขึ้น ผู้วิจัยจึงมีประเด็นปัญหาหลักสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ระดับความสำคัญของปัจจัยที่มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่เป็นอย่างไรและข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลเพิ่มเติมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน ต่อประชาชนผู้เลือกใช้บริการและต่อประเทศโดยรวมต่อไป

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาระดับของปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งมารับบริการตรวจรักษาโรคในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนขนาด 30 เตียงขึ้นไป ที่เปิดบริการตรวจรักษาโรคทั่วไปของจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีจำนวนโรงพยาบาลรัฐบาลรวมทั้งสิ้น 25 แห่ง และโรง

พยาบาลเอกชน 10 แห่ง จำนวนประชากรตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้จำนวนผู้มาใช้บริการ โดยรวมในปี พ.ศ. 2544 เป็นเกณฑ์ การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง คำนวณตามสัดส่วนผู้มาใช้บริการ โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล 400 ตัวอย่าง และกลุ่มตัวอย่างผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 400 ตัวอย่าง รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 800 ตัวอย่าง ใช้การสุ่มสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความน่าเชื่อถือก่อนนำไปใช้จริง จากผู้สัมภาษณ์ที่ผ่านการอบรมในเนื้อหาของแบบสอบถามและวิธีสัมภาษณ์จากผู้วิจัยแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS for Windows

1.3 ผลการวิจัย จำแนกตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1.3.1 *ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพล* ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า

1) *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลระดับมากที่สุด* พบเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือการที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง

2) *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลระดับมาก* แยกตามกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

(1) *ปัจจัยที่พบในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล* เรียงตามคะแนนเฉลี่ยได้แก่

ก. *โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง* คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.10

ข. *ชื่อเสียงโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลน่าไว้วางใจและโรงพยาบาลสามารถรักษาได้หลากหลาย* คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

ค. *การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์น่าประทับใจ* คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

ง. *สถานที่สะอาดน่าประทับใจ* คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.92

จ. *ความเชื่อมั่นในการรักษาของโรงพยาบาล* คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.90

ฉ. *โรงพยาบาลมีพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะทาง* คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.88

- ช. การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87
- ซ. ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.77
- ฌ. การต้อนรับนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.74
- ญ. การใช้เทคโนโลยีในการตรวจรักษา คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.74
- ฎ. การเดินทางไปโรงพยาบาลมีความสะดวก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.73
- ฏ. การให้บริการของเภสัชกรนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.71
- ฐ. การแต่งกายของบุคลากรนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.70
- ท. ความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63
- ฒ. ที่นั่งรถตรวจที่สะดวกสบายพอเพียง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.62
- ณ. ขั้นตอนการบริการเป็นระบบและการตกแต่งสถานที่นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.59
- ด. การให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงินนำประทับใจและป้ายชื่อสถานที่และจุดบริการต่าง ๆ นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.55
- ต. การออกกฎหมายประกันสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.49
- ถ. การประสานงานที่นำประทับใจและการให้บริการของนักเทคนิคการแพทย์นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.48
- ท. การใช้ระบบคอมพิวเตอร์สื่อสารในโรงพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.47
- ธ. การให้ข้อมูลของบุคลากรโรงพยาบาลนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.46
- น. โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงานและการให้บริการของบุคลากรอื่น ๆ นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.45
- บ. การมีโปรแกรมตรวจสุขภาพพิเศษ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.43

- (2) ปัจจัยที่มีพบในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
เรียงตามคะแนนเฉลี่ยได้แก่
- ก. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ
4.16
- ข. การต้อนรับนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.11
- ค. โรงพยาบาลสามารถรักษาได้หลากหลาย คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ
4.10
- ง. สถานที่สะอาดน่าประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.05
- จ. การใช้เทคโนโลยีในการตรวจรักษา คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02
- ฉ. การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่า
กับ 4.01
- ช. ชื่อเสียงโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลน่าไว้วางใจ คะแนน
เฉลี่ยเท่ากับ 3.99
- ซ. ขั้นตอนการบริการเป็นระบบ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.97
- ฅ. การบริการสะดวกรวดเร็ว คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95
- ญ. ที่นั่งรอตรวจที่สะดวกสบายพอเพียงและการใช้ระบบ
คอมพิวเตอร์สื่อสารในโรงพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.91
- ฎ. การประสานงานที่นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.87
- ฏ. โรงพยาบาลมีพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะทาง คะแนน
เฉลี่ยเท่ากับ 3.83
- ฐ. การเดินทางไปโรงพยาบาลมีความสะดวก การตกแต่งสถานที่
นำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.82
- ฑ. ความเชื่อมั่นในการรักษาของโรงพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ
3.79
- ฒ. การให้บริการของเภสัชกรนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ
3.72
- ณ. การแต่งกายของบุคลากรนำประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ
3.70
- ด. ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ คะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 3.67

- ค. การให้ข้อมูลของบุคลากรโรงพยาบาลน่าประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.66
- ด. การติดต่อนัดหมายทางโทรศัพท์ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64
- ท. โรงพยาบาลมีที่จอดรถเพียงพอ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63
- ช. ห้องอาหาร น้ำดื่มบริการ และห้องสุกาน่าประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.62
- น. ป้ายชื่อสถานที่และจุดบริการต่าง ๆ น่าประทับใจและการออกกฎหมายประกันสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.56
- บ. การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.54
- ป. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การให้บริการของนักเทคนิคการแพทย์น่าประทับใจ และการให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงินน่าประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.52
- ผ. โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.48
- ฝ. การให้บริการของบุคลากรอื่น ๆ น่าประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.47
- 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับน้อย แยกตามกลุ่มตัวอย่าง ได้ดังนี้
- (1) ปัจจัยที่พบในกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เรียงตามคะแนนเฉลี่ยได้แก่
- ก. ค่านิยมของคนส่วนใหญ่ในการรักษาที่โรงพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.35
- ข. ห้องอาหาร น้ำดื่มบริการ และห้องสุกาน่าประทับใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33
- ค. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.31
- ง. โรงพยาบาลมีที่จอดรถเพียงพอ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.28
- จ. การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการโรงพยาบาลทางวิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่น คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.21
- ฉ. การบริการสะดวกรวดเร็ว และการส่งข่าวหรือติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.20

- ช. การให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.06
- ซ. สมาชิกในครอบครัวแนะนำชักชวน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.05
- ฌ. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.02
- ญ. การมีผู้รับความคิดเห็นหรือเรื่องร้องทุกข์ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.01
- ฎ. การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมเช่นการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96
- ฏ. การติดต่อนัดหมายทางโทรศัพท์ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.95
- ฐ. ผู้ที่เคยใช้บริการแนะนำชักชวน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.88
- ฑ. เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำชักชวน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.87
- ฒ. สภาวะเศรษฐกิจของประเทศต่อรายได้รวม คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.86
- ณ. การเปลี่ยนแปลงของราคาสินค้าอุปโภคบริโภคและการเปลี่ยนแปลงรัฐบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.71
- ด. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแนะนำชักชวน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.69
- (2) ปัจจัยที่พบในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เรียงตามคะแนนเฉลี่ยได้แก่
- ก. การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการโรงพยาบาลทางวิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่น คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.40
- ข. ค่านิยมของคนส่วนใหญ่ในการรักษาที่โรงพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.35
- ค. การให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.32
- ง. สมาชิกในครอบครัวแนะนำชักชวน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.30
- จ. สภาวะเศรษฐกิจของประเทศต่อรายได้รวม คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.28

ฉ. ค่าบริการอื่นๆ เช่นค่าอาหารเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ และเพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำชักชวน คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.26

ช. การมีผู้รับความคิดเห็นหรือเรื่องร้องทุกข์ คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.25

ซ. โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่งและ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.22

ฅ. การเปลี่ยนแปลงของราคาสินค้าอุปโภคบริโภค คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.21

ญ. ความจงรักภักดีต่อ โรงพยาบาล คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.12

ฎ. การเปลี่ยนแปลงของรัฐบาล คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.07

ฏ. การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมเช่นการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน และผู้ที่เคยใช้บริการแนะนำชักชวน คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.06

ต. การเยี่ยมบ้านให้การดูแลสุขภาพถึงบ้าน คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.99

ถ. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแนะนำชักชวน คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.69

ท. ค่านิยมตามลัทธิศาสนา คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.61

3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลในระดับน้อยที่สุด พบเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาล เรียงตามคะแนนเฉลี่ยได้แก่

(1) ค่าบริการอื่น ๆ เช่นค่าอาหารเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.48

(2) ค่านิยมตามลัทธิศาสนา คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.46

(3) การเยี่ยมบ้านให้การดูแลสุขภาพถึงบ้าน คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.42

(4) โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่ง คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.40

(5) การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต คະแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.30

1.32 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า

(1) เพศของผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.3 และ 56.8 และเพศชาย ร้อยละ 44.8 และ 43.3 ตามลำดับ

การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า เพศของผู้เลือกใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

1) อายุของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีอายุระหว่าง 26-40 ปี ร้อยละ 35.3 และ 48.3 อายุระหว่าง 15-25 ปี ร้อยละ 31.0 และ 35.5 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 18.0 และ 8.5 อายุระหว่าง 50-60 ปี ร้อยละ 8.5 และ 5.3 และอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 7.3 และ 2.5 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า อายุของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

3) สถานะภาพสมรสของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีสถานภาพสมรสแล้วร้อยละ 54.5 และ 41.8 สถานภาพโสด ร้อยละ 38.0 และ 53.5 สถานภาพหย่า ร้อยละ 4.0 และ 2.8 สถานภาพแยกกันอยู่ ร้อยละ 0.8 และ 1.3 และสถานภาพหย่าร้าง ร้อยละ 0.8 และ 2.8 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า สถานภาพสมรสของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

4) ระดับการศึกษาของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีระดับการศึกษาในระดับประถมร้อยละ 32.0 และ 5.5 การศึกษาระดับมัธยมร้อยละ 26.8 และ 15.8 การศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรร้อยละ 12.5 และ 19.0 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 23.3 และ 54.5 และผู้ที่ไม่ได้ศึกษาร้อยละ 5.5 และ 5.3 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า ระดับการศึกษาของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

5) อาชีพของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ไม่มีอาชีพร้อยละ 18.0 และ 14.5 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 21.8 และ 3.8 อาชีพรับราชการร้อยละ 15.5 และ 9.5 อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 15.3 และ 33.0 อาชีพนักเรียนและนักศึกษาร้อยละ 7.0 และ 7.0 อาชีพรับจ้างร้อยละ 19.3 และ 18.0 และอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 3.3 และ 14.3 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า อาชีพของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

6) รายได้ต่อเดือนของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 69.5 และ 39.8 รายได้ระหว่าง 5,001-15,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 25.0 และ 35.3 รายได้ระหว่าง 15,001-25,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 4.0 และ 13.0 และรายได้มากกว่า 25,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 1.5 และ 12.0 ตามลำดับ

การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

7) ลักษณะการมาใช้บริการของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มาเป็นครั้งแรกร้อยละ 14.3 และ 13.3 มาเป็นครั้งคราว ร้อยละ 54.3 และ 59.5 และมาเป็นประจำร้อยละ 31.5 และ 27.3 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า ลักษณะการมาใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

8) จุดประสงค์การมาใช้บริการของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มาเพื่อตรวจร่างกายร้อยละ 40.5 และ 55.3 เพื่อการรักษาโรคต่อเนืองร้อยละ 31.0 และ 17.8 และเพื่อการรักษาโรคเฉียบพลันร้อยละ 28.5 และ 27.0 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า จุดประสงค์การมาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

9) สวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลร้อยละ 34.3 และ 49.8 มีสวัสดิการของราชการ/รัฐวิสาหกิจร้อยละ 21.0 และ 17.0 มีสวัสดิการของโครงการประกันสังคมร้อยละ 7.3 และ 21.3 มีสวัสดิการของบริษัทประกันชีวิตร้อยละ 2.3 และ 6.8 มีสวัสดิการของโครงการประกันสุขภาพ 30 บาทร้อยละ 30.5 และ 4.0 และมีสวัสดิการแบบอื่น ๆ ร้อยละ 4.8 และ 1.3 ตามลำดับ การทดสอบความสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์พบว่า สวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

2. อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ดังนี้

2.1 จากผลการศึกษาถึงระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า

2.1.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุด จากกลุ่มตัวอย่างพบเฉพาะผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคือการที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งผลที่ได้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภาส จิตวิวัฒนา ในปี 2542 ที่พบว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัยด้วยกันรวมถึงการมีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ ดังนั้นการที่ผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนตัดสินใจเลือกด้วย

ปัจจัยของแพทย์เป็นระดับมากที่สุด ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่พบว่าอยู่ในระดับมากเท่านั้น เนื่องจากพฤติกรรมการให้บริการของแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐบาล มีความแตกต่างกัน ซึ่งพฤติกรรมการให้บริการของแพทย์นี้ เป็นสิ่งที่กำหนดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และส่งผลถึงการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้วย การอภิปรายผลนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มยุรี หนูนิ่ม ในปี 2540 ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลเอกชนขึ้นกับปัจจัยด้านบริการมากที่สุด และขึ้นกับปัจจัยการที่โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางในระดับมาก แต่ผลการวิจัยที่ได้ี้มีความแตกต่างจากการวิจัยของ Thomas J.Lipscomb, Terri R, Shaffer และ Kyna Shelley ในปี 2546 ซึ่งพบว่ากลยุทธ์การหาสถานบริการทางสุขภาพจิตของผู้บริโภค อันดับหนึ่งได้แก่การแนะนำจากแพทย์ประจำโรงพยาบาล โดยแพทย์มีการแนะนำและส่งตัวรักษาต่อ

2.1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่พบในกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริการ ได้แก่ ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล การที่โรงพยาบาลที่สามารถบริการตรวจรักษาโรคได้หลากหลาย มีการต้อนรับที่น่าประทับใจและมีพยาบาลที่มีความสามารถเฉพาะทาง ปัจจัยด้านราคาการบริการ ได้แก่ ค่ารักษาที่มีความเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ ปัจจัยด้านช่องทางการบริการ ได้แก่ โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงาน และการเดินทางสะดวกสบาย ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ได้แก่ การประสานงานที่น่าประทับใจ การบริการที่เป็นระบบ และการให้ข้อมูลที่น่าพอใจ ปัจจัยด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ที่ดีของแพทย์ การดูแลเอาใจใส่ที่ดีของพยาบาล การบริการที่ดีของเภสัชกรนักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่การเงิน และบุคลากรอื่นๆ ปัจจัยด้านลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพ ได้แก่ ความสะอาดของสถานที่ การตกแต่งสถานที่ที่น่าประทับใจ การมีที่นั่งรอตรวจที่สะดวกสบาย ป้ายชื่อสถานที่ และจุดบริการต่าง ๆ รวมทั้งการแต่งกายของบุคลากร น่าประทับใจ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ได้แก่ การทำงานด้วยระบบคอมพิวเตอร์ และการใช้เทคโนโลยีในการตรวจรักษา ปัจจัยด้านสถานะทางการเมือง คือ การมีกฎหมายประกันสุขภาพ ปัจจัยด้านการแข่งขัน คือการมีโปรแกรมการตรวจสุขภาพพิเศษ และปัจจัยด้านจิตวิทยา คือความเชื่อมั่นต่อการรักษา ผลที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมบูรณ์ สุทชนะ ซึ่งทำการวิจัยในปี 2531 พบว่าปัจจัยด้านระยะทางมีอิทธิพลสำคัญที่สุดทั้งต่อการเดินทางและการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของมยุรี หนูนิ่ม ในปี 2540 ที่พบว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนคือ ความพึงพอใจในบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล รองลงมาคือความมีชื่อเสียงของแพทย์ การมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาประจำโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของวรัญญา เลียงลักษณ์เลิศ ในปี 2545 ที่พบว่าผู้บริโภคก่อนรับบริการ และผู้บริโภคขณะรับ

บริการ ให้ความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ หรือการบริการ คือการที่แพทย์ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการป่วยและแพทย์ใช้เวลาต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ

2.1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุดพบเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริการ คือการที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญการเฉพาะทาง และปัจจัยด้านจิตวิทยา คือความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่าผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล มีความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ และความสามารถของแพทย์ผู้ทำการรักษา ส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความจงรักภักดีสูง

2.1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุดพบเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ปัจจัยด้านลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพของโรงพยาบาล ได้แก่ การมีที่จอดรถที่เพียงพอ และการมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ได้แก่ห้องอาหาร น้ำดื่มบริการ และห้องสุขาที่น่าประทับใจ ปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ได้แก่ การบริการที่รวดเร็ว และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ได้แก่ การโทรศัพท์ติดต่อนัดหมาย การมีบริการชำระเงินด้วยบัตรเครดิต ปัจจัยด้านการแข่งขัน คือ การส่งข่าวสารหรือติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ ซึ่งจากผลที่ได้ แสดงว่าผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมีความคาดหวังที่จะได้รับความสะดวกสบาย การบริการที่รวดเร็ว และสามารถที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้ นอกจากนี้ จากการที่โรงพยาบาลเอกชน นำเทคโนโลยีมาใช้เพื่ออำนวยความสะดวกสบายแก่ผู้ใช้บริการเช่น การมีบริการชำระด้วยบัตรเครดิตเป็นต้น ส่งผลให้ผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเกิดความพึงพอใจ และตัดสินใจเลือกใช้บริการ

2.1.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับน้อยที่พบในกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ปัจจัยด้านช่องทางบริการ คือการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆ ปัจจัยด้านส่งเสริมการบริการ ได้แก่การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการโรงพยาบาลทางวิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่น และ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมเช่นการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน ปัจจัยด้านลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพ ได้แก่ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่นห้องอาหาร น้ำดื่มบริการ และห้องสุขาน่าประทับใจ การมีโอกาสแสดงความคิดเห็น ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ สถานะเศรษฐกิจของประเทศต่อรายได้ การเปลี่ยนแปลงของราคาสินค้าอุปโภค บริโภค ปัจจัยด้านสถานะทางการเมือง คือ การเปลี่ยนแปลงรัฐบาล ปัจจัยด้านการแข่งขัน คือการให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวแนะนำชักชวน เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำชักชวน ผู้ที่เคยใช้บริการแนะนำชักชวน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแนะนำชักชวน ผลการวิจัยที่ได้พบว่ามีผลขัดแย้งกับการวิจัยของ

David W. Stewart, Hickson B. Gerald, Pechmann Connic, Koslow Scott, และ Altemeier A. William ในปี พ.ศ. 2532 ซึ่งพบว่า การหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกจากบุคคลอื่นเช่นจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน และผู้ที่เคยใช้บริการสถานพยาบาลนั้นๆ มาก่อนมีอิทธิพลมากที่สุด ซึ่งจากผลการวิจัยที่ได้ แสดงว่า ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ยังคงให้ความสำคัญต่อการโฆษณา ประชาสัมพันธ์น้อย จึงส่งผลให้ผู้เลือกใช้บริการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลด้วยปัจจัยด้านนี้ในระดับน้อย และโรงพยาบาลควรมีการปรับปรุงบริการให้น่าประทับใจมากยิ่งขึ้นเพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการเป็นสิ่งที่ต้องส่งผลให้มีการบอกแนะนำโรงพยาบาลที่เคยใช้บริการแบบปากต่อปาก ซึ่งเป็นการกลยุทธ์ที่ผู้บริโภคใช้ในการค้นหาข้อมูลในการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล

2.1.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับน้อยที่พบเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลได้แก่ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ได้แก่ การบริการรวดเร็ว และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ปัจจัยด้านลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพ ได้แก่ การมีที่จอดรถที่เพียงพอ และมีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น ห้องอาหาร น้ำดื่มบริการ และห้องสุขาที่น่าประทับใจ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี คือการโทรศัพท์ติดต่อนัดหมาย ปัจจัยด้านการแข่งขัน ได้แก่ การส่งข่าวสารหรือติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำชักชวน และผู้ที่เคยใช้บริการแนะนำชักชวน ซึ่งจากผลการศึกษา แสดงว่ากระบวนการให้บริการ และที่จอดรถของโรงพยาบาลรัฐบาล สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการน้อยมาก จึงส่งผลให้การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลด้วยปัจจัยเหล่านี้พบในระดับน้อย

2.1.7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับน้อยที่พบเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ปัจจัยด้านราคาการบริการ คือการคิดค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ ปัจจัยด้านช่องทางการบริการ คือการที่โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่ง ปัจจัยด้านการแข่งขัน คือมีการเยี่ยมและดูแลสุขภาพถึงบ้าน ปัจจัยด้านลักษณะทางวัฒนธรรม คือค่านิยมตามลัทธิศาสนา และปัจจัยด้านจิตวิทยา คือความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล ซึ่งจากผลการศึกษา นี้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น ในปี 2542 ที่พบว่าปัจจัยทางด้านราคาการบริการ มีอิทธิพลในระดับน้อยต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน แสดงว่าการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลของผู้ที่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ขึ้นกับปัจจัยค่ารักษาพยาบาล การมีบริการรถรับส่ง การเยี่ยมบ้าน และค่านิยมตามลัทธิศาสนา ในระดับน้อย

2.1.8 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับน้อยที่สุด จากกลุ่มตัวอย่างพบเฉพาะผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านราคาบริการ คือค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ ปัจจัยด้านช่องทางการบริการ คือการมีบริการรถรับส่ง ปัจจัยด้านเทคโนโลยี คือการชำระเงินด้วยบัตรเครดิต ปัจจัยด้านการแข่งขัน คือ การเยี่ยมชมและสุขภาพถึงบ้าน และปัจจัยด้านลักษณะทางวัฒนธรรม คือค่านิยมตามลัทธิศาสนา ซึ่งจากผลการศึกษาที่ได้นี้ แสดงว่าผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ไม่คำนึงถึงราคาค่าบริการรักษาพยาบาล การมีรถบริการรับส่ง การชำระเงินได้ด้วยบัตรเครดิต การเยี่ยมบ้าน และค่านิยมตามลัทธิศาสนา

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล พบว่า เพศและลักษณะการมาใช้บริการของผู้เลือกใช้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ส่วน สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จุดประสงค์การมาใช้บริการ และการมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้เลือกใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งผลที่ได้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของประสิทธิ์ จันทกลาง พ.ศ. 2540 ที่ได้ศึกษาถึงอุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน และพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการทางการแพทย์ได้แก่ ปัจจัยด้านรายได้ สวัสดิการการเบิกค่ารักษาพยาบาล และระดับการศึกษา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เชนจิรา สังข์วรรณ 2541 ที่พบว่า การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขึ้นกับปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ มีดังนี้คือ

3.1.1 ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดในการที่โรงพยาบาลเอกชนมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ประกอบกับการบริการที่ดี นำประทับใจ ทำให้สามารถสร้างความพึงพอใจและตอบสนองความต้องการสูงสุดของลูกค้าได้ในส่วนของโรงพยาบาลรัฐบาลซึ่งมีบุคลากรที่เก่ง และมีความสามารถอยู่แล้ว แต่ควรมีการปรับปรุงทางการให้บริการของพนักงานให้เทียบเท่ากับโรงพยาบาลเอกชน เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการให้เพิ่มมากขึ้น

3.1.2 ปัจจัยด้านการมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง จะเป็นสิ่งจูงใจผู้เลือก

ใช้บริการสำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดกิจการอยู่แล้ว หรือที่กำลังจะเปิดกิจการในอนาคต ควรจะคำนึงถึงเป็นลำดับแรก รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ใช้บริการทราบถึงศักยภาพที่โรงพยาบาลมีอยู่ และที่จะพัฒนาต่อไป

3.1.3 ปัจจัยทางด้านการมีสวัสดิการการรักษาพยาบาล มีส่วนสำคัญต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเช่นกัน และพบว่ายังมีผู้ใช้บริการไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลอยู่เป็นจำนวนมาก มีสวัสดิการจากบริษัทประกันชีวิตมีอยู่จำนวนน้อย ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ น่าจะเป็นประโยชน์ต่อบริษัทประกันชีวิต ในการแสวงหาโอกาสจากการที่ผู้ใช้บริการส่วนมากไม่มีสวัสดิการการรักษาพยาบาลนี้

3.1.4 ผู้ใช้บริการทุกคนมีความคาดหวังที่จะได้รับความพึงพอใจสูงสุดจากการมาใช้บริการทางการแพทย์ ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้น โรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชน จึงควรมีการปรับปรุง และพัฒนาในทุกด้าน ประกอบด้วยปัจจัยภายใน หมายถึง ส่วนประสมทางการตลาดทางการบริการ 7 ประการที่กล่าวมาข้างต้น ให้สามารถต่อสู้กับปัจจัยภายนอก คือปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ เพื่อให้องค์กรสามารถมีความได้เปรียบในการแข่งขันที่ยั่งยืนได้ต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางด้านส่วนประสมการตลาดบริการแต่ละปัจจัย ย่อยต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลต่อไป เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก

3.2.2 โรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถนำข้อมูลจากการวิจัยไปวิเคราะห์ห้อย่างละเอียด เพื่อนำไปพัฒนาในส่วนที่ดีแล้ว และทำการปรับปรุงในส่วนที่ควรแก้ไข ของโรงพยาบาลแต่ละแห่งต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จิรวัฒน์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ *เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
ศิโชร 2543
- เจนจิรา สังข์วรรณะ “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ประกอบอาชีพ
อิสระในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” รายงานมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่
2541
- ชนวัฒน์ นันทสมบุรณ์ “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชน ต่อการใช้บริการทางการแพทย์
ของโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่” การค้นคว้าอิสระ บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 2542
- ประสิทธิ์ จันทกลาง “อุปสงค์ต่อการบริการทางการแพทย์ในจังหวัดลำพูน” การค้นคว้าอิสระ
บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 2540
- ประกาศ ฐิติวัฒนา “ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยเดิมของสถานบริการสุขภาพ
พิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” การค้นคว้าอิสระ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เชียงใหม่ 2542
- ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น “ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่” การค้นคว้าอิสระบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 2542
- มยุรี หนูนิ่ม “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตเทศบาลเมือง
จังหวัดเชียงใหม่” รายงาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 2540
- วรัญญา เลี้ยงลักษณ์เลิศ “ปัจจัยด้านส่วนประสมทางบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
ที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่”
การค้นคว้าอิสระ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 2545
- วีรยา ภัทรอาชาชัย *หลักการวิจัยเบื้องต้น* มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต กรุงเทพมหานคร 2539
- วุฒิไกร มุ่งหมาย *หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค* 2544
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ *การบริหารการตลาดยุคใหม่* กรุงเทพมหานคร 2539
- สมบุรณ์ สุทชนะ “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางมารับบริการโรงพยาบาล:กรณีศึกษาในเขต
จังหวัดเชียงใหม่” การค้นคว้าอิสระ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่
2531
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ *เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรง
พยาบาล* เล่มที่ 1 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี 2533

สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ *ประมวลสาระชุดวิชาการวิเคราะห์
วางแผนและควบคุมทางการตลาด* นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
2544

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, กระทรวงสาธารณสุข *รายงานประจำปีงบประมาณ 2544*
เชียงใหม่ 2545

Available: http://www.nso.go.th/thai/stat/stat-23/toc_1/1.1.1-4.xls

Kotler, Philip and Armstrong, Gary. *Principle of Marketing*. Eighth Edition, Prentice-Hall,
U.S.A, 1999.

McCarthy E. Jerome. *Basic Marketing : a managerial approach*. Seventh Edition, Richard D.
Irwin Inc., U.S.A, 1981.

Payne Adrian. *The Essence of Service Marketing*. Series Editor, Prentice-Hall, Great Britain,
1993.

Stewart, David W., Gerald B. Hickson, Connic Pechmann, Scott Koslow, and William A.
Altemeir “Information search and decision making in the selection of family health
care.” *Journal of Health Care Marketing* 9 (June 1989): 29-39.

Thomas J.Lipscomb, Terri R, Shaffer, Kyna Shelley. *Developing A model of Consumer Search
for Health provider*. ACME, 2003.

Valrarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry, A. Parasuraman. “Communication and Control Processes
in the Delivery of Service Quality” *Service Marketing*. Second Edition, Prentice-Hall,
U.S.A, 1988.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
อาจารย์นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ	อดีตรองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทย ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร. ฐิติณัฐ อัครกะเดชนันต์	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์วิศุทธิ์ ขวัญพุกภัย	ผู้ช่วยผู้อำนวยการหลักสูตรบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต ฟ้าร์อีสเทอร์นเอ็มบีเอ วิทยาลัยฟ้าร์ อีสเทอร์นเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่

โรงพยาบาล

 รัฐบาล เอกชน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ 15-25 ปี 26-40 ปี
 41-50 ปี 51-60 ปี 60 ปีขึ้นไป
3. สถานภาพสมรส โสด สมรส
 หม้าย แยกกันอยู่ หย่า
4. ระดับการศึกษา ไม่ได้รับการศึกษา ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษา อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร
 ปริญญาตรี/สูงกว่า อื่นๆ (ระบุ)
5. อาชีพปัจจุบัน ไม่ได้ทำงาน รับราชการ
 พนักงานรัฐวิสาหกิจ ประกอบธุรกิจส่วนตัว
 เกษตรกร อื่นๆ (ระบุ).....
6. รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5000 บาท 5001-15,000 บาท
 15,001-25,000 บาท มากกว่า 25,000 บาท
8. ลักษณะการมารับบริการ มาใหม่ มาเป็นครั้งคราว มาเป็นประจำ
9. จุดประสงค์การมาครั้งนี้ ตรวจร่างกาย รักษาโรคต่อเนื่อง รักษาโรคเฉียบพลัน
10. สวัสดิการรักษาพยาบาล ไม่มี มี ระบุ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

ก. ปัจจัยภายนอก ด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลนี้	มากที่สุด [5]	มาก [4]	น้อย [3]	น้อยที่สุด [2]	ไม่มีอิทธิพล/ ไม่ทราบ [1]
<ul style="list-style-type: none"> ● การบริการ <ol style="list-style-type: none"> 1. ชื่อเสียงโรงพยาบาลในการรักษาพยาบาลน่าไว้วางใจ 2. โรงพยาบาลสามารถรักษาพยาบาลได้หลากหลาย 3. การต้อนรับน่าประทับใจ 4. โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง 5. โรงพยาบาลมีพยาบาลที่มีชำนาญการเฉพาะทาง
<ul style="list-style-type: none"> ● ราคาการบริการ <ol style="list-style-type: none"> 1. ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ 2. ค่าบริการอื่น ๆ เช่นค่าอาหาร เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ
<ul style="list-style-type: none"> ● ช่องทางการบริการ <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน หรือ ที่ทำงาน 2. การเดินทางไปโรงพยาบาลมีความสะดวก 3. โรงพยาบาลมีบริการรถรับส่ง 4. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ
<ul style="list-style-type: none"> ● การส่งเสริมการบริการ <ol style="list-style-type: none"> 1. การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการ โรงพยาบาลทางวิทยุ โทรทัศน์ ไปสเตอร์หรือสื่อสิ่งพิมพ์อื่น 2. การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อสังคมเช่นการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน
<ul style="list-style-type: none"> ● กระบวนการให้บริการ <ol style="list-style-type: none"> 1. การบริการสะดวกรวดเร็ว 2. การประสานงานบริการน่าประทับใจ 3. ขั้นตอนการบริการเป็นระบบ 4. การให้ข้อมูลของบุคลากรโรงพยาบาลน่าประทับใจ 5. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

<ul style="list-style-type: none"> ● บุคลากรผู้ให้บริการ 1. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์นำประทับใจ 2. การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลนำประทับใจ 3. การให้บริการของเภสัชกรนำประทับใจ 4. การให้บริการของเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์นำประทับใจ 5. การให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงินนำประทับใจ 6. การให้บริการของบุคลากรระดับอื่นนำประทับใจ	.....	.....	.....	.....	.....
<ul style="list-style-type: none"> ● ลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพของการบริการ 1. สถานที่สะอาด นำประทับใจ 2. การแต่งกายของบุคลากรนำประทับใจ 3. การตกแต่งสถานที่นำประทับใจ 4. ที่นั่งรถตรวจสะดวก สบาย และพอเพียง 5. ห้องอาหาร น้ำดื่มบริการ และห้องสุขา นำประทับใจ 6. ป้ายชื่อสถานที่ และจุดบริการต่าง ๆ นำประทับใจ 7. โรงพยาบาลมีที่จอดรถเพียงพอ 8. มีผู้รับความคิดเห็นหรือเรื่องร้องทุกข์	.....	.....	.....	.....	.....

ข. ปัจจัยภายนอกด้านอื่น ๆ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาลนี้	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีอิทธิพล/ไม่ทราบ
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
<ul style="list-style-type: none"> ● สภาวะทางเศรษฐกิจ 1. สภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่ส่งผลกระทบต่อรายได้รวมของท่าน 2. การเปลี่ยนแปลงของราคาสินค้าอุปโภค บริโภค	.....	.....	.....	.....	.....
<ul style="list-style-type: none"> ● เทคโนโลยี 1. การใช้ระบบคอมพิวเตอร์สื่อสารในโรงพยาบาล 2. การใช้เทคโนโลยีในการตรวจรักษา 3. การติดต่อนัดหมายทางโทรศัพท์ 4. การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต	.....	.....	.....	.....	.....
<ul style="list-style-type: none"> ● สภาวะทางการเมือง 1. การเปลี่ยนแปลงของรัฐบาล 2. การออกกฎหมายเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ	.....	.....	.....	.....	.....

<ul style="list-style-type: none"> ● สภาวะทางการแข่งขัน 1. การมีโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพพิเศษ 2. การให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล 3. การเยี่ยมบ้าน ให้การดูแลสุขภาพถึงบ้าน 4. การส่งข่าวหรือติดตามอาการหรือการนัดตรวจซ้ำ	.....	.....	.....	.....	.....
<ul style="list-style-type: none"> ● ลักษณะทางสังคม 1. สมาชิกในครอบครัวแนะนำชักชวน 2. เพื่อนหรือคนรู้จักแนะนำชักชวน 3. ผู้ที่เคยใช้บริการแนะนำหรือบอกต่อ 4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชักชวน	.....	.....	.....	.....	.....
<ul style="list-style-type: none"> ● ลักษณะทางวัฒนธรรม 1. ค่านิยมของคนส่วนใหญ่ในการมารับรักษาที่โรงพยาบาล 2. ค่านิยมตามลัทธิศาสนา	.....	.....	.....	.....	.....
<ul style="list-style-type: none"> ● ลักษณะทางจิตวิทยา 1. ความเชื่อมั่นในการรักษาของโรงพยาบาล 2. ความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล	.....	.....	.....	.....	.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวจุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์
วัน เดือน ปีเกิด	16 ธันวาคม 2513
สถานที่เกิด	จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	วท.บ. (เทคนิคการแพทย์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2536
สถานที่ทำงาน	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
ตำแหน่ง	นักเทคนิคการแพทย์