

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปรากฏการณ์สำคัญที่คนไทยต้องเผชิญในช่วงเปลี่ยนสหัสวรรษนี้ก็คือ การเปลี่ยนแปลงกลไกการจัดองค์กรของทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในระดับปฏิรูปของระบบต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสังคม ความเป็นอยู่และวิถีชีวิตของคนไทยทุกคน ระบบสุขภาพซึ่งเป็นกลไกที่เกี่ยวข้องกับสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองย่อมได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะวิกฤตเศรษฐกิจที่สืบเนื่องมาตั้งแต่ พ.ศ. 2540 (ปริดา แต่อารักษ์, 2542 : 4) ทำให้รัฐต้องหามาตรการเพื่อแก้ไขภาวะดังกล่าว โดยการจัดทำแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐเพื่อปรับลดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร การปรับลดขนาดกำลังคนและลดบทบาทภารกิจที่เคยดำเนินการโดยรัฐ และรัฐวิสาหกิจไปให้เอกชนดำเนินการแทน (คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ, 2543 : 1-4) องค์กรเอกชนก็เผชิญกับปัญหาการลงทุนอย่างหนักเช่นกัน ซึ่งจากการสำรวจโดยกองการประกอบโรคศิลป์เมื่อปลายปีพ.ศ. 2540 (อ้างใน วิพุด พูลเจริญ และคณะ, 2543) พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีหนี้สินต่างประเทศเพิ่มขึ้น อันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงค่าเงินบาทถึงกว่า 1หมื่นล้านบาท ในขณะเดียวกันก็พบว่าประชาชนมีความระมัดระวังในการใช้จ่ายมากขึ้น ผู้ใช้บริการส่วนหนึ่ง ซึ่งเคยนิยมใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนกรณีเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยก็เปลี่ยนไปใช้บริการจากร้านขายยาแทนหรือถ้าเจ็บป่วยมากก็ไปใช้บริการโรงพยาบาลรัฐมากขึ้น ทำให้จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐใน พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2541 เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.5 และ 12.4 ตามลำดับ ส่วนผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.1 และ 8.7 ตามลำดับเช่นกัน (วิพุด พูลเจริญ และคณะ, 2543) นอกจากนี้ ผู้ใช้บริการยุคนี้ยังได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆมากขึ้น ทำให้มีโอกาสเปรียบเทียบข้อมูลด้านการบริการก่อนตัดสินใจเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล

จากภาวะดังกล่าวข้างต้น ได้ก่อให้เกิดกระแสการแข่งขันเพื่อแย่งชิงลูกค้าหรือผู้ให้บริการที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกขณะ นอกจากนี้ในส่วนของโรงพยาบาลรัฐซึ่งมีแนวโน้มว่าอาจจะต้องออกไปเป็นหน่วยงานภายใต้กำกับของรัฐ ก็ต้องมีการเตรียมพร้อมในการสร้างบริการเพื่อดึงดูดกลุ่มผู้ให้บริการให้เลือกใช้บริการของตน โดยการสร้างบริการที่ตอบสนองของความต้องการ ซึ่งกลยุทธ์ที่นำมาใช้อย่างแพร่หลายมากขึ้นก็คือกลยุทธ์การตลาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มโรงพยาบาลประเภทที่มุ่งแสวงกำไร โดยจากการศึกษาของ ธิรกร กิตติโสภาค (2537) ได้ศึกษาการดำเนินงาน

การตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า โรงพยาบาลมุ่งแสวงกำไรมีกิจกรรมการดำเนินงานการตลาดมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งแสวงกำไร

ในการดำเนินการด้านการตลาดนั้น เครื่องมือที่นักการตลาดนิยมใช้ในการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายเป็นที่ยอมรับและรู้จักมา กาน ได้แก่ ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) ที่เรียกว่า 4 P's ซึ่ง McCarthy (อ้างใน Booms and Bitner 1981 : 48) กล่าวว่า ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์บริการ(Product), ราคา (Price), ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด(Promotion) ซึ่งต่อมาบูมส์และบิทเนอร์ (Booms and Bitner, 1981) ได้เสนอว่าในตลาดบริการนั้นกลยุทธ์ 4 P's ควรต้องได้รับการปรับเพื่อให้เหมาะสมกับการบริการ เนื่องจากการบริการเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตน ไม่สามารถจับต้องได้ ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการจึงมองหาสัญลักษณ์ที่เขาส่งสามารถตัดสินคุณภาพได้ นอกจากนี้ในกระบวนการผลิตและส่งมอบการบริการนั้นจะต้องกระทำในเวลาเดียวกัน โดยที่ผู้ให้และผู้ให้บริการต้องอยู่ด้วยกันเสมอ จึงกล่าวได้ว่า ผู้ให้บริการมีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการเป็นอย่างมาก ดังนั้นบูมส์และบิทเนอร์จึงได้เสนอให้เพิ่มอีก 3P's คือ ลักษณะทางกายภาพ (Physical evidenc) บุคลากร (People) และกระบวนการให้บริการ (Process) แล้วเรียกว่า 7 P's ซึ่งแนวคิดนี้ Kotler ซึ่งเป็นผู้มีชื่อเสียงในด้านการตลาดได้นำมากล่าวถึงใน Marketing Management (Kotler, 2000 : 434) และ National University of Singapore ได้บรรจุแนวคิด 7P's นี้ไว้ในหลักสูตรสาขาการตลาดของคณะบริหารธุรกิจ นอกจากนี้แนวคิดด้านการตลาดบริการยังสอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ที่กล่าวว่าคนคือศูนย์กลางของการพัฒนา (People centred)

ที่ผ่านมาโรงพยาบาลเอกชนได้ใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนาการบริการมาโดยตลอด ไม่ว่าจะเป็นการมอบส่วนลดแก่สมาชิก การลดราคาค่าบริการบางประเภท หรือการหาลูกค้าต่างประเทศ (จงกล เลิศเธียรดำรง, 2541) โดยมีฝ่ายการตลาดทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง แต่สำหรับในโรงพยาบาลของรัฐที่ยังไม่มีฝ่ายการตลาดอย่างชัดเจนอาจเป็นเพราะโรงพยาบาลของรัฐเป็นองค์กรที่ไม่มุ่งหวังกำไร จึงไม่มีการจัดการด้านการตลาดที่ชัดเจนให้เห็น แต่อย่างไรก็ตามในการเข้ารับบริการในทุกโรงพยาบาลนั้น ซิทแฮมและบิทเนอร์ (Zeithaml and Bitner, 1996) กล่าวว่า สิ่งที่ผู้รับบริการจะได้สัมผัสและพบเห็นคือ การตกแต่งอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ (Physical evidence) กระบวนการในการให้บริการ (Process) รวมทั้งปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่าง ๆ (People) นอกจากนี้ อรัญญา มานิตย์ (2540) ยังได้ศึกษาการจัดบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐเขต

กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบบันทึกการสังเกตการจัดบริการตามกรอบ 4P's พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการจัดบริการตามกรอบส่วนประสมการตลาดครอบคลุมทั้ง 4 P's โดยมีส่วนย่อยบางส่วนเท่านั้นที่ยังไม่ได้มีการจัด เช่น การให้ส่วนลดแก่บริษัทคู่สัญญา การส่งจดหมายข่าวไปยังประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

ในขณะที่กระแสการรับรองคุณภาพกำลังได้รับความสนใจอยู่ในขณะนี้ก็ยิ่งพบว่าข้อกำหนดทั่วไปของการรับรองคุณภาพ มีข้อที่เกี่ยวข้อกับส่วนประสมการตลาดบริการเช่นกัน ได้แก่ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ (Product) การมีระบบบริหารการเงินที่รัดกุม (Price) การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม การปรับปรุงด้านกายภาพ (Physical evidence) การสร้างความสะดวกในการมาใช้บริการ (Place) จริยธรรมในการประชาสัมพันธ์ (Promotion) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (People) กระบวนการให้บริการ (Process) (สิทธิศักดิ์ พฤษะปัตติกุล, 2543 : 83-120)

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีผู้ที่ได้ศึกษาการจัดบริการตามกรอบส่วนประสมการตลาด (4 P's) ทั้งที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารในโรงพยาบาล (ธีรกร กิตติโสภาค, 2539 ; พรทิพย์ กวินสุพร, 2537 ; วิโรจน์ ชื่นชม, 2543 และ ศิริพร สุริยะ, 2536) และศึกษาโดยใช้แบบสังเกต (อรัญญา มานิตย์, 2540) แต่ยังไม่เคยมีผู้ได้ศึกษาการรับรู้ของผู้ใช้บริการว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับการจัดบริการตามกรอบส่วนประสมการตลาดบริการอยู่ในระดับใด ซึ่งการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับปัจจุบัน (ฉบับที่ 8) และกระแสการตื่นตัวในเรื่องของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ที่ยึดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลักนั้น ผู้บริหารควรที่จะให้ความสำคัญต่อการรับรู้คุณภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อจะเป็นประโยชน์ในการ เข้าถึงกลุ่มผู้ใช้บริการเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง และสามารถเสนอบริการให้ตรงกับความต้องการที่แท้จริง ซึ่งผลที่ได้รับนอกเหนือจากความภาคภูมิใจจากผู้ให้บริการแล้ว สิ่งสำคัญที่มีส่วนในการส่งเสริมความร่วมมือในการป้องกัน ดูแล รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการ คือสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้ใช้บริการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นจากการนำแนวคิดด้านการตลาดมาใช้ อันจะส่งผลให้เกิดกำไรในแง่ที่ว่า ประชาชนและรัฐจะไม่เสียค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องและโรคแทรกซ้อนต่างๆ

ในการศึกษาการบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริกาณนี้ ผู้วิจัยต้องการข้อมูลที่ครอบคลุมทั้งการบริการในแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จึงได้เลือกศึกษาจากผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นผู้ที่แพทย์รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาลนานเกิน 48 ชั่วโมง

(เทพนม เมืองแมน, 2538 : 6) และได้ผ่านการให้บริการจากแผนกผู้ป่วยนอก หรือแผนกฉุกเฉิน มาก่อน ซึ่งประโยชน์ที่ได้รับจากผลการวิจัยคือจะทำให้ผู้บริหารมีข้อมูลการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ในการนำมาเปรียบเทียบกับผลการดำเนินการด้านการตลาดของโรงพยาบาลว่าสอดคล้องกันหรือไม่ เพื่อการพัฒนาการบริการต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้าน ระหว่างโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน ที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ อยู่ในระดับใด
2. การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้าน ระหว่างโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน ที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ แตกต่างกันหรือไม่
3. การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านระหว่างโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) กับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (Non HA) แตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับการจัดบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านของโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ
2. เปรียบเทียบการบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านระหว่างโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ

3. เปรียบเทียบการบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านระหว่างโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) กับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (Non HA)

แนวคิด เหตุผล และสมมติฐานการวิจัย

ประเภทของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลรัฐ เป็นองค์กรที่รัฐจัดขึ้น เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการโดยเท่าเทียมกัน และทั่วถึง โดยมีได้มุ่งหวังกำไร แต่เมื่อสภาวะแวดล้อมเปลี่ยนไป ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ทำให้กระแสการปรับเปลี่ยนกลไกการบริหารระบบบริการสุขภาพเกิดขึ้น ซึ่งหนึ่งในแนวคิดเรื่องการจัดระบบบริการสุขภาพนั้น มีการเสนอให้นำกลไกตลาดมาใช้ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งได้รับการยอมรับมากขึ้นเรื่อยๆ โดยการใช้กลไกตลาดในการบริหารระบบบริการสุขภาพ เป็นการใช้อนาคตพื้นฐานเกี่ยวกับกลไกตลาด คือ การทำให้เกิดการแข่งขัน ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรไปยังบุคคลหรือองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูงสุด การนำหลักการดังกล่าวมาใช้จะเน้นที่การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบบริการสุขภาพของรัฐ แทนที่กระบวนการพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบเดิม (อารี วลัยเสวี และคณะ, 2543 : 18-19) แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากบริการด้านสุขภาพมีลักษณะแตกต่างจากบริการอื่นๆ การที่จะนำแนวคิดการตลาดมาใช้ในโรงพยาบาลนั้นจึงยังมีปัญหาอยู่ 5 ประการคือ 1) การนำแนวคิดการตลาดมาใช้ในโรงพยาบาลนั้นยังอยู่ในวงแคบ 2) ผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่มีความรู้เกี่ยวกับการตลาดยังมีน้อย 3) บางคนยังมีความรู้สึกต่อต้านกับการนำแนวคิดการตลาดมาใช้ 4) มีการบิดเบือนความหมายที่แท้จริงของการตลาด และ 5) การตลาดยังไม่ได้รับการยอมรับให้เป็นปรัชญาในการบริหารของโรงพยาบาล (Brown, 1986 อ้างใน Wrenn, 1994)

วิโรจน์ ชื่นชม (2543) ได้ศึกษาการบริหารการตลาดของโรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า การใช้กระบวนการบริหารการตลาดของโรงพยาบาลภาครัฐอยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลประเภทสถานพยาบาลเฉพาะโรคมีระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาดในระดับสูงกว่าโรงพยาบาลประเภทสถานพยาบาลทั่วไปที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 แต่เมื่อเปรียบเทียบตามสังกัดแล้วพบว่า มีระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาดไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยภายใน เช่น นโยบายการบริหาร ระเบียบข้อบังคับ การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการบริหารและความร่วมมือของบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ปัจจัยลักษณะโรงพยาบาล เช่น ขนาดและจำนวนผู้ใช้บริการ รวมทั้งปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการใช้กระบวนการบริหารการตลาด โรงพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร มีการใช้ส่วนประสมทางการตลาดตามลำดับดังนี้ ด้านสถานที่เฉลี่ย 0.94 ด้านการส่งเสริมการขาย 0.83 ด้านผลิตภัณฑ์บริการ 0.81 และด้านราคา 0.61 นอกจากนี้ยังได้เสนอแนะว่าควรจัดการฝึกอบรมความรู้ด้านการตลาดแก่บุคลากรทุกระดับ จัดตั้งหน่วยงานการตลาดขึ้นในโรงพยาบาล และจัดหาผู้เชี่ยวชาญ ด้านการตลาดมาช่วย

โรงพยาบาลเอกชน เป็นสถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยเอกชน อาจเป็นบุคคลหนึ่งหรือคณะหนึ่งทำหน้าที่บริหารให้บริการด้านต่าง ๆ แก่ประชาชน จำแนกย่อยได้เป็น 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Profit Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการในรูปแบบธุรกิจ หรือเป็นการขายบริการประเภทหนึ่ง และโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Nonprofit Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการเพื่อการกุศลเพื่อสาธารณประโยชน์ มิได้มุ่งหมายให้ผู้เป็นเจ้าของหรือผู้บริหารได้รับผลประโยชน์ในรูปแบบผลกำไร แต่ในทางปฏิบัติแล้ว เป็นไปไม่ได้ที่โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรจะมีรายรับเท่ากับรายจ่ายทุกเดือน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลประเภทนี้จะต้องไม่ให้เกิดการขาดทุน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถแบ่งสรรรายได้ส่วนล้าไปใช้ในการบำรุงโรงพยาบาลปรับปรุงกิจการ และช่วยเหลือสวัสดิการเจ้าหน้าที่ (เทพนม เมืองแมน 2533 : 43)

ธีรกร กิตติโสภาค (2539) ได้ศึกษาการดำเนินงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2537 พบว่าโรงพยาบาลเอกชนประเภทไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร และมุ่งแสวงหาผลกำไรในเขตกรุงเทพมหานครมีแนวคิดทั่วไปทางการตลาดแตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานการตลาดในประเด็นที่ว่าโรงพยาบาลดำเนินงานการตลาดเพื่อเพิ่มรายได้ รักษาส่วนแบ่งตลาดเดิม และขยายกิจการ รวมถึงความเห็นต่อการดำเนินงานการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในภาพรวมที่เกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด ด้านราคา ส่วนการดำเนินงานการตลาดพบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการดำเนินงานการตลาดคล้ายคลึงกัน แต่โรงพยาบาลที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไรมีกิจกรรมน้อยกว่าโรงพยาบาล ที่มุ่งแสวงหาผลกำไร

โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(HA) เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินและรับรองจากองค์การภายนอกกว่ามีระบบงานที่ได้มาตรฐาน มีการนำแนวคิดการจัดการคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม (TQM) มาใช้ในการให้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ และมีการตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจตามกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และแนวคิดการจัดการคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วมนี้ ดร.เฟเกินบาม (Arman V. Feigenbaum อ้างถึงใน พิเชิต สุขเจริญพงษ์ , 2542) ได้กล่าวว่า หลักการคือการรวมกิจกรรม และหน่วยงานทั้งหมดในองค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคผ่านกระบวนการทางการตลาด การวิศวกรรม การผลิต และการบริการ

จากแนวคิด และการวิจัยดังกล่าว จึงตั้งสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. ระดับการจัดบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านของโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบรัฐอยู่ในระดับมาก

2. การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านของโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ แตกต่างกันว่า

3. การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวมทุกด้านของโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) กับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ แตกต่างกันว่าระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ขอบเขตการวิจัย

1. เป็นการศึกษา การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการโดยใช้แนวคิด 7 P's ของ บูมส์และบิทเนอร์ (Booms and Bitner, 1981) และที่ได้มีการพัฒนา ล่าสุดโดยซีทแฮมและ บิทเนอร์ (Zeithaml and Bitner, 2000) ซึ่งได้แก่

1.1 ด้านผลิตภัณฑ์บริการ (Product)

- 1.2 ด้านราคา (Price)
- 1.3 ด้านช่องทางการให้บริการ (Place)
- 1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)
- 1.5 ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence)
- 1.6 ด้านบุคลากร (People)
- 1.7 ด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

2. ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้น มี 2 ตัวแปร ได้แก่

3.1.1 ประเภทของโรงพยาบาล จำแนกเป็น 3 ประเภท คือ โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ

3.1.2 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำแนกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(HA) และโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Non HA)

3.2 ตัวแปรตาม คือ การบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย 1) ผลสัมฤทธิ์บริการ 2) ราคา 3) ช่องทางการให้บริการ 4) การส่งเสริมการตลาด 5) บุคลากร 6) ลักษณะทางกายภาพ และ 7) กระบวนการให้บริการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ประเภทของโรงพยาบาล หมายถึง การจำแนกโรงพยาบาลในเขต กรุงเทพมหานคร ออกเป็นหมวดหมู่ตามวัตถุประสงค์ของการก่อตั้ง และลักษณะการบริหารงาน จำแนกได้เป็น 3 ประเภทคือ

1. **โรงพยาบาลรัฐ** หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป อยู่ในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สภากาชาดไทย และตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. **โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการในรูปแบบบริษัท** หมายถึงโรงพยาบาลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร ที่จดทะเบียนในรูปแบบบริษัทมหาชนจำกัด บริษัทจำกัด และดำเนินกิจการเป็นแบบลงทุนเพื่อกำไรในเชิงธุรกิจ

3. **โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ** หมายถึงโรงพยาบาลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครที่ก่อตั้งขึ้นโดยได้รับความสนับสนุนทางการเงินเมื่อแรกเริ่มจากมูลนิธิหรือองค์กรศาสนาทั้งในและนอกประเทศ ซึ่งการดำเนินกิจการมิได้มุ่งหมายให้ผู้หนึ่งผู้ใด หรือกลุ่มผู้บริหารได้รับผลประโยชน์ในรูปแบบกำไร

โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) หมายถึง การที่โรงพยาบาลทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ผ่านการตรวจสอบแล้วว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมและได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากกลุ่มบุคคลหรือสถาบันที่มีอำนาจในการให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ภายในเดือน เมษายน พ.ศ. 2544

โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (Non HA) หมายถึง การที่โรงพยาบาลทั่วไปที่มีขนาดตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร อาจยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพหรือได้เข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพแล้ว แต่ยังไม่ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากกลุ่มบุคคลหรือสถาบันที่มีอำนาจในการให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ภายในเดือน เมษายน พ.ศ. 2544

การบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ (Hospital services based on service marketing mix strategies) หมายถึง การที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิได้ดำเนินกิจกรรมการให้บริการในโรงพยาบาล โดยใช้เครื่องมือทางการตลาด 7 ด้าน ได้แก่

- 1) ผลิตภัณฑ์บริการ
- 2) ราคา
- 3) ช่องทางการให้บริการ
- 4) การส่งเสริมการตลาด
- 5) บุคลากร
- 6) ลักษณะทางกายภาพ
- 7) กระบวนการให้บริการ

1. **ด้านผลิตภัณฑ์บริการ** หมายถึง สินค้าหรือบริการที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ ได้จัดไว้เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพ โดยการสร้างสินค้าและการบริการทางสุขภาพที่มีความหลากหลาย การสร้างคุณภาพบริการให้เป็นรูปธรรม มีระดับของคุณภาพการรักษายาบาลสูง และมีบริการเสริมที่นอกเหนือจากบริการด้านสุขภาพ

2. **ด้านราคา** หมายถึง การที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ กำหนดค่าตอบแทนสินค้าหรือบริการตามความเหมาะสม เพื่อให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจความคุ้มค่าโดยพิจารณาจากระดับราคาค่าบริการทางการแพทย์ การพยาบาล และค่าบริการอื่นๆ การให้ส่วนลด และเงื่อนไขการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล

3. **ด้านช่องทางการให้บริการ** หมายถึง การที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิมีการจัดบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกในการเข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาล โดยการเลือกทำเลที่ตั้งที่เหมาะสม การเพิ่มช่องทางให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการได้สะดวกมากยิ่งขึ้น

4. **ด้านการส่งเสริมการตลาด** หมายถึง การสื่อสารที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ ส่งไปยังผู้ใช้บริการเพื่อเป็นการจูงใจให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยใช้วิธีการสร้างภาพพจน์ของบริการในโรงพยาบาล การให้ข่าว การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการตลาดตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด

5. **ด้านบุคลากร** หมายถึง การที่บุคลากรของโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิมีพฤติกรรมทำให้บริการที่ดี มีการทำงานเป็นทีมและมีความสามารถในการให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการในการดูแลสุขภาพ

6. **ด้านลักษณะทางกายภาพ** หมายถึง การที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ ได้จัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ให้บริการให้สวยงาม เหมาะสม มีประสิทธิภาพและเพียงพอ ได้แก่ การจัดสถานที่ให้สวยงาม สภาพแวดล้อมดี มีเครื่องหมายบอกทางชัดเจน การแต่งกายของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่เหมาะสม และดูแลสิ่งความสะดวกให้ใช้งานได้ดีตลอดเวลา

7. **ด้านกระบวนการให้บริการ** หมายถึง การที่โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปบริษัท และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ มีการจัดการ เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการที่รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วม

ผู้ใช้บริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์รับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล เกิน 48 ชั่วโมง ทั้งแผนกพิเศษและสามัญในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่ผู้ใช้บริการเลือกรับเอาสารสนเทศหรือสิ่งเร้าที่ได้จากการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ผ่านอวัยวะรับสัมผัส เข้ามาจัดระเบียบ และทำความเข้าใจ โดยอาศัยประสบการณ์เป็นเครื่องมือ ต่อจากนั้นจึงมีปฏิกิริยาตอบสนอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลการรับรู้การบริการตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการของผู้ใช้บริการ สำหรับผู้บริหารและบุคลากรในโรงพยาบาล ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการ ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ราคา ช่องทางการให้บริการ การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ และโดยรวม เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ
2. เป็นแนวทางให้มีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการ