

การศึกษาความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ของโรงพยาบาลเอกชน



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ของโรงพยาบาลเอกชน

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2562



นางสาววิศรา จันทร์มา

ผู้วิจัย

ภูมิพร ธรรมสถิตเดช,

D.B.A.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

รองศาสตราจารย์ณัฐสิทธิ์ เกิดศรี,

Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

ดวงพร อาภาศิลป์,

Ph.D.

คณบดีวิทยาลัยการจัดการ

มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พาสัน ทิมทรัพย์,

D.B.A.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดีจาก ดร.ภูมิพร ธรรมสถิตย์เดช อาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งได้สละเวลาให้คำปรึกษาและแนะนำเพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดี ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาและความทุ่มเทของท่านเป็นอย่างยิ่ง รวมทั้งผู้ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามเพื่อเป็นข้อมูล จนทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้โอกาสและสนับสนุนทุนการศึกษา ตลอดหลักสูตรแก่ผู้วิจัยในการศึกษาระดับนี้ ขอกราบขอบพระคุณกรรมการสอบที่ได้สละเวลาในการพิจารณาผลงานวิจัยฉบับนี้ และผู้วิจัยขอขอบน้อมรำลึกถึงพระคุณบิดา มารดา และครอบครัว ผู้เป็นแรงใจและสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จตามความมุ่งหวัง นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่เคยอบรมสั่งสอน ให้ความรู้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในสถาบันแห่งนี้ รวมทั้งเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือซึ่งมีจากกล่าวนามในที่นี้ได้ทั้งหมด และผู้ที่เป็นกำลังใจซึ่งอยู่เบื้องหลังความสำเร็จในการวิจัยครั้งนี้ ประโยชน์ที่พึงได้รับจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ทุกท่านที่มีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของการวิจัยครั้งนี้

วริศรา จันทริมา

การศึกษาความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
STUDY OF FOREIGNERS' SATISFACTION IN MEDICAL TOURISM OF PRIVATE
HOSPITALS

วิศรา จันทริมา

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารพนธ์: ภูมิพร ธรรมสถิตย์เดช, D.B.A., รองศาสตราจารย์ฉัฐสิทธิ์ เกิดศรี,
Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์พาสน์ ทิชาทรัพย์, D.B.A.

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาล และคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักการตลาด หรือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อนวัตกรรมโรงพยาบาล การรับรู้คุณภาพการดูแล มีความพึงพอใจอย่างยิ่งรวมทั้งความภักดีในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า นวัตกรรมโรงพยาบาลและคุณภาพการบริการมีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ปัจจัยด้านกระบวนการดูแล และปัจจัยด้านผลลัพธ์ของการดูแล และพบว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ ความภักดี การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โรงพยาบาลเอกชน

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญรูปภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของโครงการ	1
1.2 คำถามงานวิจัย	5
1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	5
1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับ	5
1.5 ขอบเขตของการศึกษา	6
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน	10
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	13
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ	18
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	22
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี	27
2.6 ข้อมูลการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ	31
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	45
3.1 ประเภทของงานวิจัย	45
3.2 กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 วิธีการเก็บข้อมูล	46
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	47
3.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	51
3.6 การนำเสนอข้อมูล	54
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	55
4.1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	55
4.2 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ	61
4.3 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย	73
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
5.1 สรุปผล	79
5.2 อภิปรายผล	83
5.3 ข้อเสนอแนะ	86
5.4 ข้อจำกัดงานวิจัย	87
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	97
ภาคผนวก ก	98
ภาคผนวก ข	112
ประวัติผู้วิจัย	120

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
3.1	เกณฑ์การแปลค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ	53
3.2	ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	53
4.1	แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มที่ 2	56
4.2	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านภูมิลำเนาของผู้ตอบแบบสอบถาม	61
4.3	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	62
4.4	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	62
4.5	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	63
4.6	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	63
4.7	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม	64
4.8	แสดงข้อมูลทั่วไปด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม	64
4.9	แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรม โรงพยาบาล ของผู้ตอบแบบสอบถาม	65
4.10	แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลของ ผู้ตอบแบบสอบถาม	67
4.11	แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	70
4.12	แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อความภักดีของผู้ตอบแบบสอบถาม	72
4.13	การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้าน นวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมการบริหารของ โรงพยาบาลที่ส่งผลต่อ ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน	73
4.14	การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้าน โครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแลที่ส่งผลต่อ ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.15	การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านนวัตกรรมโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	76
4.16	การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	77
4.17	การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	78

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1.1	แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2.1	แสดงระดับความจงรักภักดี	29



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของโครงการ

ในอดีตประชาชนชาวไทยมักจะนิยมไปรับบริการทางการแพทย์โดยเฉพาะการทำศัลยกรรมเสริมความงามที่ต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อประมาณ 40 ปีที่ผ่านมาการทำศัลยกรรมเสริมความงามเพิ่งจะเป็นที่รู้จักในประเทศไทย และมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นจำนวนน้อยมากที่มีความสามารถในการให้การรักษาด้านศัลยกรรม จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2540 ได้เกิดปัญหาทางด้านวิกฤตเศรษฐกิจ อันเนื่องมาจากการโจมตีค่าเงินสกุลเอเชียโดยกลุ่มนักลงทุนจากประเทศตะวันตก ทำให้หลายประเทศประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจอันเป็นผลมาจากสภาวะการขาดทุนของอัตราแลกเปลี่ยน แต่อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ดังกล่าวมีธุรกิจอุตสาหกรรมประเภทหนึ่งที่สามารถดำรงธุรกิจให้อยู่รอดได้ภายใต้สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ อีกทั้งยังสามารถสร้างความเติบโตได้เป็นอย่างดี ซึ่งธุรกิจดังกล่าวคือ ธุรกิจการท่องเที่ยว เมื่อรัฐบาลของประเทศไทยประกาศให้ค่าเงินบาทลอยตัว ส่งให้ประชาชนจากประเทศสหรัฐอเมริกา สหภาพยุโรป รวมทั้งประชาชนในประเทศต่าง ๆ เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวที่ประเทศไทยตามแหล่งท่องเที่ยวยอดนิยม เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวมีมูลค่าลดลงประมาณกึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายปกติ ซึ่งจากการเดินทางมาท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้น ได้มีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการสร้างผลงานทางการแพทย์ของผู้เชี่ยวชาญทางศัลยกรรม จึงทำให้เกิดความสนใจต่อนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ (สงวน คุณาพร, 2559)

สถานการณ์ดังกล่าวทำให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีวัตถุประสงค์ที่จะเดินทางมาประเทศไทยเพื่อเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์เป็นหลัก จึงได้ก่อให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) ของประเทศไทย ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวสุขภาพ ผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติจะเดินทางเข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาลของประเทศไทย พร้อมกับการท่องเที่ยวไปในตัว จากข้อมูลปี พ.ศ. 2550 พบว่า ประเทศไทยมีชาวต่างชาติที่ใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนประเทศไทย จำนวน 1.42 ล้านคน โดยสามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทยเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้นประมาณ 37,300 ล้านบาท ซึ่งส่วนใหญ่ชาวต่างชาติ ร้อยละ 57 จะเป็นชาวต่างชาติที่เดินทางมาพำนักหรือทำงานในประเทศไทย และร้อยละ 43 จะเป็นชาวต่างชาติที่

เป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย ซึ่งในจำนวนของชาวต่างชาติที่เป็นนักท่องเที่ยวสามารถประมาณการณได้ว่านักท่องเที่ยวชาวต่างชาติร้อยละ 75 เป็นนักท่องเที่ยวที่ตั้งใจเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ และที่เหลืออีกร้อยละ 25 เป็นนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการเนื่องจากเกิดเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุระหว่างการท่องเที่ยว และเมื่อผู้ป่วยซึ่งเป็นชาวต่างชาติเหล่านี้ได้รับการบำบัดรักษาสุขภาพของตนเองเรียบร้อยแล้ว สิ่งต่อไปที่บุคคลเหล่านี้ต้องการคือ การพักผ่อน ซึ่งประเทศไทยถือได้ว่ามีแรงดึงดูดเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากมาย ด้วยสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และยังมีบริการที่ดี อีกทั้งยังมีความเป็นกันเองของประชาชนชาวไทย ซึ่งถือได้ว่าสิ่งเหล่านี้เป็นเสน่ห์ที่สามารถดึงดูดใจของนักท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี (ศศิพงศ์ บุญยงค์, 2558)

สำหรับรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นสามารถแบ่งออกเป็นการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) ซึ่งเป็นลักษณะของการเดินทางเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่ตัวเองมีความชื่นชอบ จึงได้ทำการจัดสรรเวลาส่วนหนึ่งเพื่อมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกวิธีตามหลักวิชาการและมีมาตรฐาน เช่น การนวด การอบ หรือการประคบสมุนไพร การบริการสวดคนบำบัด (Aroma Therapy) และวาริบำบัด (Water Therapy) โดยการท่องเที่ยวในลักษณะนี้จะช่วยส่งเสริมให้ร่างกายของนักท่องเที่ยวรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งจะส่งผลให้นักท่องเที่ยวมีความสุขจิตใจที่ดี อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มพูนพลังกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรง และสามารถปรับความสมดุลให้กับร่างกายได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) ซึ่งเป็นลักษณะของการเดินทางท่องเที่ยว โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งในช่วงของการเดินทางไปใช้บริการของโรงพยาบาลเพื่อการบำบัดรักษาสุขภาพ รวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟัน และการรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ เป็นต้น ดังนั้นการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพในลักษณะนี้จะมุ่งประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวเป็นสำคัญ หรืออาจจะเป็นการพักผ่อนหลังจากต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน อย่างไรก็ตามที่ผู้ป่วยได้ทำกายภาพบำบัดหรือพักผ่อนในสถานที่ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลแต่เป็นแหล่งท่องเที่ยวท่ามกลางธรรมชาติที่มีอากาศที่บริสุทธิ์ ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพและสภาพจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ (ศศิพงศ์ บุญยงค์, 2558)

จากการจัดอันดับของ The International Healthcare Research Center (IHRC) พบว่าอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย อยู่ในอันดับที่ 6 ของโลก และเป็นประเทศที่มีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอันดับที่ 1 ในภูมิภาคเอเชียที่มีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุด ทั้งนี้

เนื่องจากประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ถูกกว่า มีการให้บริการที่ดีกว่า ไม่ว่าจะเป็นการพูดคุย การมีรอยยิ้ม มีจำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐานสากล (Joint Commission International: JCI) จำนวน 42 แห่ง ซึ่งถือได้ว่ามีจำนวนโรงพยาบาลเป็นจำนวนมากในอันดับที่ 4 ของโลก เมื่อเทียบกับประเทศอินเดีย ประเทศมาเลเซีย และประเทศสิงคโปร์ นอกจากนี้ยังพบว่าประเทศไทยเป็นประเทศที่มีชื่อเสียงด้านการทำศัลยกรรมและความงาม และเป็นประเทศที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ รวมทั้งการสนับสนุนจากโครงการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่ช่วยผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์อย่างครบวงจร (Medical Hub) ของโลก โดยการเพิ่มธุรกิจด้านอุปกรณ์การแพทย์ การให้บริการสมัยใหม่ การวิจัยและผลิตอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการวิจัยยาร่วมกับการผลิตเวชภัณฑ์ (พลสัน นกน่วม, 2561)

จะเห็นได้ว่าประเทศไทยถือเป็นประเทศที่มีความพร้อมเป็นอย่างมากในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์อย่างครบวงจร (Medical Hub) ของโลก ซึ่งสถาบัน Allied Market Research ผู้เชี่ยวชาญทางการทำวิจัย และด้านการวิเคราะห์เศรษฐกิจของโลก พบว่า ในอนาคตอีก 8 ปี (ค.ศ. 2017 – ค.ศ. 2023) อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 15 ต่อปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก รวมทั้งประเทศไทยด้วย และประมาณการได้ว่าในอนาคตอุตสาหกรรมดังกล่าวจะมีมูลค่าสูงถึง 5 ล้านล้านบาท ซึ่งผู้ครองส่วนแบ่งตลาดรายใหญ่ ได้แก่ ประเทศไทย ประเทศอินเดีย ประเทศสิงคโปร์ และประเทศมาเลเซีย อย่างไรก็ตาม ศูนย์วิจัยกสิกรไทย พบว่า ปัจจุบันกลุ่มโรงพยาบาลของประเทศไทยมีการเติบโตที่ลดลง เนื่องมาจากการแข่งขันที่สูงขึ้น ประกอบกับสถานะเศรษฐกิจที่มีการเติบโตอย่างเชื่องช้ากว่าที่คาดการณ์ไว้ และจากการที่โรงพยาบาลมุ่งเน้นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายไปที่กลุ่มผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียวอาจไม่ใช่ปัจจัยหลักที่จะทำให้อุตสาหกรรมโรงพยาบาลเติบโตได้ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ จะเป็นผู้มีรายได้น้อยไม่สูงมากนัก ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งจะตลาดจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุจะต้องคำนึงถึงความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือกำลังซื้อของลูกค้ากลุ่มนี้ให้ละเอียด (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2560)

สถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยนั้นได้รับความนิยมนอกจากชาติเป็นอย่างมาก ดังนั้นการสร้างความภักดีให้เกิดขึ้นกับผู้มาใช้บริการที่เป็นชาวต่างชาติ ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อธุรกิจโรงพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งความภักดีของลูกค้าดังกล่าวอาจจะเป็นผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านคุณภาพการดูแล (Perceived Quality Care) นวัตกรรมในโรงพยาบาล (Hospital Innovation) รวมทั้งความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ทั้งนี้ความสำเร็จของความภักดีสำหรับการ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระยะยาวนั้นอาจจะไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่มาใช้บริการ แต่อาจจะขึ้นอยู่กับจำนวนกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นลูกค้าประจำที่มาใช้บริการ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ได้ทำให้นักการตลาดมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับความภักดีของผู้บริโภค โดยการนำกลยุทธ์ต่าง ๆ มาใช้ในการสร้างความภักดี โดยความภักดีที่เกิดขึ้นนั้นจะเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การขึ้นชอบเป็นพิเศษ และการใช้บริการอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น อีกทั้งความภักดีที่เกิดขึ้นนี้จะก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการตลาด เช่น การบอกต่อ การต่อต้านกลยุทธ์ทางการตลาดของคู่แข่ง การช่วยลดต้นทุนทางการตลาด การช่วยเพิ่มกลุ่มลูกค้าเป้าหมายใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางการค้าได้มากยิ่งขึ้น (Odin & Valette-Florence, 2001; Sila & Alwi, 2006; Chaudhuri & Holbrook, 2001)

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่างานวิจัยในอดีตที่ทำการศึกษเกี่ยวกับปัจจัยด้านนวัตกรรมบริการ คุณภาพการบริการ ความพึงพอใจของลูกค้า และความภักดีของลูกค้าของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน ยกตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ Wu & Hsieh (2015) พบว่า นวัตกรรมโรงพยาบาลทั้ง นวัตกรรมทางการแพทย์ และ นวัตกรรมการบริหารมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อคุณภาพการดูแล ทั้ง 3 องค์ประกอบ ซึ่งได้แก่ โครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งนวัตกรรมด้านการบริหารนั้นแสดงให้เห็นว่ามีผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลมากกว่า นวัตกรรมทางการแพทย์ งานวิจัยของ Devaraj & Kohli (2000) ที่ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของลูกค้า พบว่า นวัตกรรมทางการแพทย์โดยเฉพาะ นวัตกรรมทางเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือหรือวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกสามารถใช้ในการรักษาเพื่อให้การดูแลมีคุณภาพดีขึ้นซึ่งจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจของลูกค้า นอกจากนี้ Ball, Weaver & Abbott (2003) ยังพบว่าคุณภาพของการดูแลทางคลินิกดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ ๆ ความต้องการของลูกค้าสำหรับการบริการที่แปลกใหม่และคุณภาพที่ดีขึ้นนั้น โรงพยาบาลต้องคิดค้นและนำนวัตกรรมเหล่านี้มาใช้อย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความคาดหวังของพวกเขา (Baker, 2001; Koufteros et al., 2002)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยมีความต้องการที่จะศึกษาถึงความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการศึกษาจากปัจจัยด้านคุณภาพในสายตาของผู้บริโภค นวัตกรรมบริการ และความพึงพอใจของลูกค้า ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างความจงรักภักดีให้เกิดขึ้นแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติ และเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศไทยเพื่อก่อให้เกิดความได้เปรียบในเชิงแข่งขัน และ

สามารถตอบสนองต่อนโยบายของการเป็นศูนย์กลางการแพทย์อย่างครบวงจร (Medical Hub) ของโลกได้อย่างสมบูรณ์แบบ

1.2 คำถามงานวิจัย

1. ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ การประเมินความคาดหวัง ความคุ้มค่าด้านราคา ความพึงพอใจ การจัดการข้อร้องเรียน และความภักดีของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความจงรักภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ การประเมินความคาดหวัง ความคุ้มค่าด้านราคา ความพึงพอใจ การจัดการข้อร้องเรียน และความภักดีของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมในโรงพยาบาล คุณภาพการดูแล ความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาล และคุณภาพการดูแล ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
4. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ทำให้ทราบความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ การประเมินความคาดหวัง ความคุ้มค่าด้านราคา ความพึงพอใจ การจัดการข้อร้องเรียน และความภักดีของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

2. ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ การประเมินความคาดหวัง การประเมินคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา และการจัดการข้อร้องเรียนของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

3. ทำให้ทราบถึงระดับความคิดเห็นต่ออนวัตกรรมในโรงพยาบาล คุณภาพการดูแล ความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

4. ทำให้ทราบถึงปัจจัยด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาล คุณภาพการดูแล และความพึงพอใจที่มีผลต่อความภักดีในการเลือกท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ และนำมาใช้ในการวางแผนการตลาดและกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อคงความเป็นผู้นำในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต่อไป

5. เพื่อเป็นแนวทางให้ภาครัฐบาลหรือองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์อย่างครบวงจร (Medical Hub) ของโลกได้อย่างสมบูรณ์แบบ

1.5 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาจะพิจารณาในขอบเขตดังต่อไปนี้

1. สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะทำการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการมากที่สุด

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักการตลาด หรือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม

3. เนื้อหาที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมในโรงพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการดูแล แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การท่องเที่ยวที่มีแรงจูงใจหรือจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ หรือบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ หรือ เป็นการท่องเที่ยวที่ผสมผสานการ รักษาและฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจควบคู่กัน

นักท่องเที่ยวต่างชาติ หมายถึง ชาวต่างชาติที่ไม่ได้มีถิ่นพำนักถาวรในประเทศไทย เดินทางไปท่องเที่ยว เช่น นักท่องเที่ยวชาวอเมริกันที่เดินทางมาเที่ยวประเทศไทย หรือนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางไปเที่ยวประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น

ปัจจัยด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพ หมายถึง การประเมินคุณภาพโดยรวม ความน่าเชื่อถือ หรือความคงทน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะเป็นการประเมินคุณภาพการบริการ ในด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้านความไว้วางใจของผู้ให้บริการ และ ด้านความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ

ปัจจัยด้านความคาดหวังของลูกค้า หมายถึง การประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงข้อมูลที่ได้รับผ่านสื่อโฆษณาและเจ้าหน้าที่ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยความต้องการของลูกค้าแต่ละราย ปัจจัยประสบการณ์ในอดีต การสื่อสารถึงลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ ปัจจัยทางสภาวะการณ์ ลูกค้าบอกกันแบบปากต่อปาก และปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม ชนิดของครอบครัว ระดับชั้นทางสังคม การอบรมเลี้ยงดู ฐานะในกลุ่ม การใช้กลไกการหลบหนี การบอกเล่าความความคาดหวัง ความล้มเหลวและความสำเร็จในอดีต เพศ เยาว์ปัญญา และบุคลิกภาพ

ปัจจัยด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา หมายถึง การประเมินความพอใจต่อราคา ณ ระดับคุณภาพในปัจจุบันและความพอใจต่อคุณภาพ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินความคิดเห็นต่อคุณค่าที่รับรู้ด้านราคาที่เกิดจากวิธีการกำหนดราคาในรูปแบบต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชนในฐานะผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปัจจัยด้านนวัตกรรมโรงพยาบาล หมายถึง การประเมินนวัตกรรมทางการแพทย์และการบริหาร ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินกิจกรรมหลักทางการแพทย์ ยกตัวอย่างเช่น การวินิจฉัยการรักษาและการป้องกันโรค อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกใหม่ ขั้นตอนการรักษาและยา ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินความคิดเห็นต่อนวัตกรรมทางการแพทย์ และ นวัตกรรมการบริหารที่เกิดจากการพัฒนานวัตกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเอกชนในฐานะผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

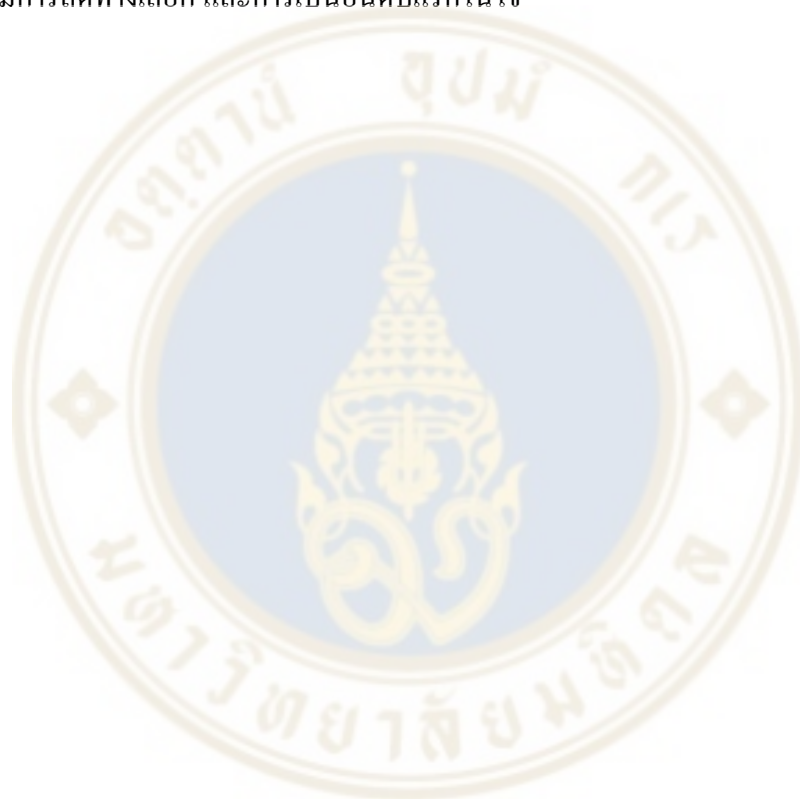
ปัจจัยด้านคุณภาพการดูแล หมายถึง การตอบสนองต่อความคาดหวังของลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินความคิดเห็นต่อโครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนในฐานะผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปัจจัยด้านความพึงพอใจ หมายถึง การประเมินความรู้สึกรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่ได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยด้านความสะดวกที่ได้รับการบริการ ปัจจัยด้านการประสานงานของการบริการ ปัจจัยด้านอรรถาศัยและความสนใจต่อผู้รับบริการ ปัจจัยด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ปัจจัยด้านคุณภาพของบริการ และปัจจัยด้านราคาค่าใช้จ่าย

ปัจจัยด้านข้อร้องเรียน หมายถึง การประเมินสัดส่วนของนักท่องเที่ยวต่างชาติกับข้อร้องเรียนหรือความไม่พอใจต่อบริการที่ได้รับ ซึ่งในการศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษารูปแบบพฤติกรรมกรร้องเรียนในรูปแบบต่าง ๆ มาใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัย เพื่อให้นักท่องเที่ยว

ชาวต่างชาติประเมินความคิดเห็นหากนักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความไม่พึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัยด้านความภักดี หมายถึง การประเมินความรู้สึกรักหรือทัศนคติในการกลับมาซื้อซ้ำหรือกลับมาใช้บริการในอนาคต ซึ่งในการศึกษาวิจัยนี้เป็นการนำวิธีการวัดความจงรักภักดีมาใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัย เพื่อให้ให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติประเมินความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการศึกษาในประเด็นของพฤติกรรมการซื้อซ้ำ การบอกกล่าว ระยะเวลาของการใช้บริการ ความอดทนต่อราคา ความตั้งใจซื้อซ้ำ ความชอบพฤติกรรมการลดทางเลือก และการเป็นอันดับแรกในใจ



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยอาศัยแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี
- 2.6 ข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน

2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาล

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความหมายของโรงพยาบาลไว้ว่า “Hospital is an integral part of a social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and preventive, and whose out-patient services reach out to the family in its home environment, the hospital is also a center for the training of health workers and biosocial research.” หรืออาจกล่าวได้ว่า “โรงพยาบาลเป็นส่วนประกอบของสังคมในการจัดระเบียบทางการแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อสังคม โดยจัดการดูแลสุขภาพของประชากรในสังคมให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งการดูแลรักษา และการป้องกันโรค รวมทั้งให้บริการแก่ผู้ป่วยนอกด้วยความอบอุ่นเปรียบดังบุคคลในกลุ่มของบุคคลสายเลือดเดียวกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังเป็นศูนย์ให้บริการจัดฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการวิจัยชีวสังคม”

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2540) ได้ให้ความหมายคำว่า โรงพยาบาล หมายถึง องค์กรหนึ่งในระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขที่มีบทบาทหน้าที่ดูแลประชาชน โดยเฉพาะในด้านการรักษา

ประไพ น้อยจ้อย (2540) ได้ให้ความหมายคำว่า โรงพยาบาล หมายถึง บริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น มีวัตถุประสงค์หลัก คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 ได้ให้การสรุปความหมายของสถานพยาบาล หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ

ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะ ได้รับผลประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายโดยเฉพาะถ้าพิจารณาตามกฎหมาย พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้มีกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ไว้ดังนี้

1. คลินิก เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีทั้งหมด 10 ลักษณะ เช่น คลินิกเวชกรรม (คลินิกแพทย์) คลินิกทันตกรรม คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สหคลินิก ฯลฯ

2. สถานพยาบาล เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยรับไว้ค้างคืนไม่เกิน 30 เดียง เช่น สถานพยาบาลเวชกรรมทั่วไป สถานพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง สถานพยาบาลทันตกรรมสถานพยาบาลการผดุงครรภ์ สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

3. โรงพยาบาล เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยรับไว้ค้างคืนเกิน 30 เดียงขึ้นไป แบ่งเป็น โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลเฉพาะทาง

4. โพลีคลินิก ปัจจุบันชื่อสถานพยาบาลลักษณะนี้ จะไม่ได้กำหนดไว้โดยเฉพาะ แต่จะจัดอยู่ใน สหคลินิก หมายถึง สถานพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยโดยไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีผู้มีอาชีพหลายสาขาในสถานพยาบาลนั้นในช่วงเวลาเปิดทำการเดียวกัน เช่น มีแพทย์ และทันตแพทย์ อยู่ในคลินิกในเวลาทำการเดียวกัน

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า โรงพยาบาล คือ องค์กรหนึ่งที่อยู่ในระบบบริการ ที่ทำงานด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการครบทั้ง 4 ด้าน คือ การดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟู

สุขภาพร่างกาย การป้องกัน โรคภัย และวิธีส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเน้นหนักในด้านการบริการรักษาโดยเตรียมการอุปกรณ์ทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะที่เป็นไปตามกฎหมาย รวมถึงสถานประกอบการที่พร้อมจะให้ผู้ป่วยสามารถอาศัยพักค้างคืนได้

2.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล

ลาภาศิริ เมฆานูนวงศ์ (2543) ได้กล่าวว่า การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลมีหลายวิธี แต่ที่นิยมและเชื่อกันทั่วไปมี 2 วิธี

1. แบ่งตามการให้บริการของโรงพยาบาล ได้แก่

- 1.1 โรงพยาบาลทั่วไป
- 1.2 โรงพยาบาลเฉพาะทาง
- 1.3 โรงพยาบาลเรือร้ง

2. จำแนกตามการเป็นเจ้าของและผู้ควบคุมโรงพยาบาล แบ่งเป็น

2.1 โรงพยาบาลรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลที่รัฐเป็นเจ้าของและเป็นผู้ควบคุมกิจการและให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปแก่ผู้ป่วยและประชาชน

2.2 โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยภาคเอกชน อาจเป็นบุคคลหรือคณะบุคคล ทำงานบริการด้านต่างๆ แก่ประชาชน โดยเป็นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีฐานะดีและสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ได้หันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เพราะอำนวยความสะดวกรวดเร็วกว่าโรงพยาบาลรัฐ

นอกจากนี้ยังมีการจำแนกประเภทของโรงพยาบาล โดยอาจจำแนกตามขนาดโดยพิจารณาจากจำนวนเตียงที่เปิดรับบริการสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่ม (อรรถพร แสงวณิช, 2536) ดังนี้

1. ขนาดต่ำกว่า 51 เตียง
2. ขนาด 51 – 100 เตียง
3. ขนาด 101 – 250 เตียง
4. ขนาด 251 – 500 เตียง
5. ขนาดมากกว่า 500 เตียง

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

2.2.1 ความสำคัญของคุณภาพ

ผู้ประกอบการมักจะพยายามสร้างสินค้าและบริการที่มีคุณภาพตามที่ลูกค้าต้องการ ในขณะที่ผู้บริโภคก็ต้องการสินค้าและบริการคุณภาพมาใช้งาน ดังนั้น สามารถสรุปว่า คุณภาพมีความสำคัญต่อธุรกิจ 4 ประการ คือ (ฉวีรัฐพันธ์ุ เจริญนันท์ และคณะ, 2546)

1. ชื่อเสียงขององค์กร ขึ้นอยู่กับคุณภาพของสินค้าหรือบริการที่จะเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดความอยู่รอดและอนาคตของธุรกิจ องค์กรที่ผลิตสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพจะมีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับจากลูกค้าและสังคม โดยลูกค้าจะมีความเชื่อมั่นและซื่อสัตย์ต่อสินค้าและบริการของธุรกิจ ปกติการสร้างชื่อเสียงจะต้องใช้ระยะเวลา ความอดทน และความเพียรในการพัฒนาคุณภาพของสินค้าหรือบริการจนเป็นที่ยอมรับ ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์มีคุณค่าสูงหรือที่เรียกว่า “ค่าความนิยม (Goodwill)” และธุรกิจจะไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดและเสียชื่อเสียงขึ้น เพราะจะทำให้ลูกค้าหมดความเชื่อมั่นและหันไปซื้อสินค้ากับคู่แข่งซึ่งจะทำให้ธุรกิจสูญเสียรายได้และโอกาสในอนาคต

2. กำไรขององค์กร จะต้องมีส่วนสำคัญทั้งโดยตรงและทางอ้อม ในการเพิ่มยอดขาย รายได้ และกำไรให้แก่ธุรกิจ เมื่อธุรกิจสามารถผลิตสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพดี ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความเชื่อถือและชื่นชมจึงซื้อสินค้าหรือบริการมากขึ้น ทำให้ส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจสูงขึ้นและกำไรมากขึ้น ธุรกิจจึงสามารถขยายกำลังการผลิตและการให้บริการ ทำให้ต้นทุนต่อหน่วยต่ำลงส่งผลให้ธุรกิจสามารถทำกำไรได้สูงขึ้น นอกจากนี้การผลิตสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพดีและเป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้ธุรกิจสามารถกำหนดราคาได้สูงกว่าคู่แข่งขั้นทั่วไป ซึ่งจะทำให้กำไรต่อหน่วยสูงขึ้นและมีผลกำไรมากขึ้นด้วย ในอีกทางหนึ่งการทำงานที่มีคุณภาพทำให้ข้อผิดพลาดในการดำเนินธุรกิจลดลงและมีข้อเสียเกิดขึ้นน้อย ซึ่งจะลดต้นทุนการซ่อมแซม การกลับมาแก้ไขและต้นทุนการประกันคุณภาพทำให้ภาพรวมของธุรกิจมีเพิ่มขึ้น ขณะที่ต้นทุนการดำเนินงานต่ำลง ซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องถึงกำไรที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจ

3. ความไว้วางใจต่อองค์กร จากการตื่นตัวของสังคมในด้านกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค พนักงาน และสภาพแวดล้อม ตลอดจนการติดตามตรวจสอบการดำเนินงานและจริยธรรมทางธุรกิจ ทำให้ผู้ผลิตและผู้ให้บริการมีความผูกพันที่จะดำเนินงานและให้บริการที่มีคุณภาพตามที่กำหนด มิเช่นนั้นธุรกิจอาจจะถูกฟ้องร้อง ลงโทษ หรือได้รับการรังเกียจและคว่ำบาตรจากสังคม ผู้บริหารหลายองค์กรจึงแสดงความรับผิดชอบต่อลูกค้า พนักงาน และสังคม ทั้ง

เพื่อเป็นไปตามกฎหมายและแสดงการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมเพื่อสร้างการยอมรับ ความไว้วางใจ และชื่นชมแก่ธุรกิจ ซึ่งจะช่วยลดการต่อต้านหรือความเข้มงวดจากการติดตามตรวจสอบของสังคม

4. ชื่อเสียงของประเทศ ประโยชน์ของการสร้างสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพ จะไม่จำกัดตัวอยู่เฉพาะกับธุรกิจ แต่จะส่งผลถึงการยอมรับและชื่อเสียงของประเทศ ซึ่งจะช่วยให้สะดวกต่อการค้าขายบนเวทีการค้าและการแข่งขันระดับโลก

2.2.2 หลักเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพบริการ

Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990) กล่าวว่า ถ้ามองจากพื้นฐานการบริการในองค์กรต่าง ๆ จะต้องพยายามดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่ปรากฏในธุรกิจนั้น และผู้นำในเรื่องการบริการควรมีคุณลักษณะดังนี้

1. มีวิสัยทัศน์ในการบริการ (Service Vision) โดยเชื่อว่า การบริการนั้นเป็นส่วนหนึ่งในอนาคตขององค์กร ถ้ามีคุณภาพสูงก็จะเป็นกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่ความเป็นผู้นำในธุรกิจและทำกำไรได้อีกด้วย

2. มีมาตรฐานสูง (High Standard) โดยเชื่อว่า การบริการที่ดีคือ สิ่งที่ดี แต่จะมีความแตกต่างจากองค์กรอื่น ๆ องค์กรที่จะเป็นผู้นำในธุรกิจบริการ จะต้องใส่ใจในรายละเอียดและเห็นสิ่งที่คู่แข่งมองข้ามไป

3. มีลักษณะเป็นผู้นำในทางปฏิบัติ (in-the-field Leadership Style) โดยจะเน้นการปฏิบัติมากกว่าเน้นด้านทฤษฎี เน้นการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบสองทาง เพื่อทราบข้อมูลที่เที่ยงตรง และรู้ถึงสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นในการปฏิบัติด้วย

4. มีความครบถ้วนรวมเป็นหนึ่งเดียว (Integrity) โดยการสร้างทัศนคติที่ดีในด้านการบริการให้แก่บุคลากรในองค์กรทุกคน และมีความภูมิใจที่ได้ให้บริการ

Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990) ได้กล่าวถึงมิติที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการบริการ ซึ่งเลือกจากคำถามต่างๆ ให้กลุ่มผู้สัมภาษณ์ได้ตอบในหลาย ๆ ครั้ง สรุปได้ว่า มิติที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการบริการนั้นแบ่งเป็น 10 ด้าน ดังนี้

1. เป็นสิ่งที่มีตัวตนเป็นรูปธรรม (Tangibles)
2. ความไว้วางใจได้ (Reliability)
3. การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ (Responsiveness)
4. ความสามารถ (Competence)
5. ความสุภาพ (Courtesy)
6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility)

7. ความปลอดภัย (Security)
8. การเข้าถึงการบริการ (Access)
9. การติดต่อสื่อสาร (Communication)
10. การเข้าใจและรู้จักผู้ใช้บริการ (Understanding the customer)

เมื่อพิจารณามิติของคุณภาพการบริการแล้ว จึงเกิดเป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการ คือ SERVQUAL โดยการสร้างในรูปแบบของคำถามเพื่อวัดช่องว่างระหว่างความคาดหวังในการบริการและการรับรู้ในการบริการของผู้ใช้บริการ ต่อมาได้มีการนำมาใช้ประเมินคุณภาพขององค์กร โดยพิจารณาส่วนที่เกี่ยวข้องทั้ง 10 ด้าน สรุปรวมเข้าด้วยกันเหลือเพียง 5 ด้าน โดย Hoffman & Bateson (1997) ได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

1. มิติด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ (The Tangible Dimension) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของผู้ให้บริการที่สามารถสัมผัสได้ ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวก เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากรและเครื่องมือสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามในหัวข้อ จำนวน 4 ข้อ ดังตัวอย่างในข้อคำถามด้านความคาดหวัง ได้แก่

- บริษัทที่ดีเลิศ จะมีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีความทันสมัย
- สิ่งอำนวยความสะดวกทางวัตถุของบริษัทที่ดีเลิศจะมีความดึงดูดชวนมอง
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศจะมีบุคลิกภาพที่ดี
- วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้เกี่ยวกับการบริการของบริษัทที่ดีเลิศ อยู่ในสภาพที่ดี

นำใช้งาน

2. มิติด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (The Reliability Dimension) หมายถึง ความสามารถที่จะกระทำหรือมอบการบริการได้ตามที่สัญญา สามารถไว้วางใจเชื่อถือได้ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามในหัวข้อนี้ จำนวน 5 ข้อ ดังตัวอย่างในข้อคำถามด้านความคาดหวัง ได้แก่

- เมื่อบริษัทที่ดีเลิศสัญญาที่จะปฏิบัติสิ่งใดให้ก็จะปฏิบัติได้ตามที่ระบุหรือ

สัญญาไว้

- เมื่อผู้ใช้บริการมีปัญหา บริษัทที่ดีเลิศต้องมีความตั้งใจที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

อย่างจริงจัง

- บริษัทที่ดีเลิศ ต้องให้การบริการที่ดีตั้งแต่ครั้งแรก
- บริษัทที่ดีเลิศ สามารถให้บริการได้ภายในระยะเวลาที่สัญญาไว้
- บริษัทที่ดีเลิศ ต้องเน้นให้บริการที่ไม่มีข้อผิดพลาด

3. มิติด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (The Responsiveness Dimension) หมายถึง ความพร้อม ความพยายามที่จะตอบสนองและความเต็มใจที่จะจัดหาบริการ

รวมถึงการให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามในหัวข้อนี้ จำนวน 4 ข้อ ดังตัวอย่างในข้อคำถามด้านความคาดหวัง ได้แก่

- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศ มีการแจ้งผู้ใช้บริการเมื่อเริ่มปฏิบัติงาน
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศ สามารถให้บริการได้ด้วยความรวดเร็ว
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศมีความยินดีที่จะช่วยเหลือผู้ใช้บริการอยู่เสมอ
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศมีเวลาที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

4. มิติด้านความไว้วางใจของผู้ให้บริการ (The Assurance Dimension) หมายถึง การมีความรู้ ความสามารถ ความสุภาพอ่อนโยน ของผู้ให้บริการ การบริการด้วยความซื่อสัตย์และการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามในหัวข้อนี้ จำนวน 4 ข้อ ดังตัวอย่างในข้อคำถามด้านความคาดหวัง ได้แก่

- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศ สร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้ใช้บริการ
- ผู้ใช้บริการของบริษัทที่ดีเลิศ มีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อมีการติดต่อด้วย
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศ มีความสุภาพอ่อนโยนต่อผู้ใช้บริการ
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศ มีความรอบรู้ที่จะตอบข้อซักถามของผู้ใช้บริการ

5. มิติด้านความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ (The Empathy Dimension) หมายถึง การดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการในด้านต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามในหัวข้อนี้ จำนวน 5 ข้อ ดังตัวอย่างในข้อคำถามด้านความคาดหวัง ได้แก่

- บริษัทที่ดีเลิศ ให้ความเอาใจใส่ผู้ใช้บริการแต่ละรายเป็นการส่วนตัว
- บริษัทที่ดีเลิศ มีเวลาปฏิบัติงานที่สะดวกแก่ผู้ใช้บริการ
- บริษัทที่ดีเลิศ มีบุคลากรที่พร้อมจะให้บริการ
- บริษัทที่ดีเลิศ มีความสนใจผู้ใช้บริการอย่างเต็มเปี่ยม
- บุคลากรของบริษัทที่ดีเลิศ มีความเข้าใจความต้องการที่เจาะจงของผู้ใช้บริการ

2.2.3 การรับรู้คุณภาพการบริการ

คุณภาพของการบริการเป็นโครงสร้างที่เป็นนามธรรมและเข้าใจยาก โดยคุณภาพการบริการเป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินผลทัศนคติที่แสดงความแตกต่างโดยรวมของการให้บริการ ในด้านการใช้บริการร่วมกัน ความหลากหลายของบริการ และการแบ่งประเภทการให้บริการ (Olshavsky, 1985)

การรับรู้คุณภาพการบริการ คือ การตัดสินใจของผู้บริโภคเกี่ยวกับความเป็นเลิศหรือความเหนือกว่าโดยรวมของกิจการเป็นรูปแบบของทัศนคติและผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบความ

คาดหวังกับการรับรู้ประสิทธิภาพ (Zeithaml, 1987; Pakdil & Harwood, 2005; Parasuraman et al., 1988) ในบริบทของการดูแลสุขภาพ คุณภาพการรับรู้ของลูกค้าถูกกำหนดให้เป็นการรับรู้แบบอัตนัย และแบบไดนามิกของขอบเขตของการดูแลสุขภาพที่คาดว่าจะได้รับ (Larrabee & Bolden, 2001; Zifko-Baliga และ Krampf, 1997) ซึ่งการประเมินคุณภาพการดูแลสุขภาพที่รับรู้เป็นประเด็นหลักของโรงพยาบาลในการตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกระบวนการที่สนที่ สำคัญ 2 ประการ ในการประเมินคุณภาพการดูแลรักษาของโรงพยาบาล ได้แก่

1. แบบจำลองคุณภาพ ของ Donabedian (1997) ซึ่งองค์ประกอบของคุณภาพการดูแล ตามแบบจำลองดังกล่าวสามารถจำแนกได้เป็น 3 ประเภทหลัก ประกอบด้วย

1.1 โครงสร้างการดูแล

โครงสร้างของการดูแลจะแสดงถึงการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับการตั้งค่า ทางกายภาพที่เกิดขึ้นจากการให้บริการดูแล คุณสมบัติของสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ และ บุคลากร รวมทั้งโครงสร้างองค์กร

1.2 กระบวนการดูแล

กระบวนการดูแลจะแสดงถึงการรับรู้ของลูกค้าต่อสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในการ ให้บริการและการดูแลรักษา รวมถึงกิจกรรมของผู้ป่วยในการแสวงหาการดูแลรักษา และการได้รับ บริการ เช่นเดียวกับกิจกรรมของผู้ประกอบการในการดำเนินการดูแล

1.3 ผลลัพธ์ของการดูแล หมายถึง การรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับผลลัพธ์ของ การรักษาพยาบาลที่มีต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยสถานะของสุขภาพสามารถกำหนดให้ ครอบคลุมรวมถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยกับการดูแลและคุณภาพชีวิต

2. แบบจำลองการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ของ Chin & Muramatsu (2003)

แบบจำลองการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) นั้นแตกต่างจากวิธีการวัดผลการ ประเมินแบบดั้งเดิม ซึ่งส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับความเข้าใจและการปรับปรุงกระบวนการทำงาน และระบบพื้นฐาน ดังนั้นแบบจำลองการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) จึงพิจารณาการวัด คุณภาพว่าเป็นกระบวนการแบบไดนามิก (Shortell, Bennett, & Byck, 1998) โดยไม่จำเป็นต้องมี เกณฑ์มาตรฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีคุณภาพสูงสุด ในขณะที่คุณภาพของการดูแลสามารถปรับปรุง อย่างต่อเนื่องผ่านการทำซ้ำ ซึ่งมีความยากลำบากสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการวัดผลลัพธ์ในรูปแบบที่ ถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ (Chin & Muramatsu, 2003)

ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้การศึกษาจากแบบจำลองคุณภาพ ของ Donabedian (1997) ซึ่งองค์ประกอบของคุณภาพการดูแลตามแบบจำลองดังกล่าวสามารถจำแนกได้เป็น 3 ประเภทหลัก ประกอบด้วย โครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแล

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ

2.3.1 ความหมาย และนิยามของนวัตกรรมบริการ

Schneider (1999) ให้ความหมาย นวัตกรรมบริการว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึงการทำความเข้าใจผลของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของกระบวนการ (Change Process) หรือกระบวนการของตัวเอง (Process itself) ด้วยสินค้าที่ถูกผลิตขึ้น จากสิ่งที่ไม่มีความคุ้นเคยเกิดขึ้น ในขณะที่มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ โดยบูรณาการความแตกต่างจาก ปัจจัยภายนอกให้เข้ากับลักษณะของปัจจัยภายในที่มีความแตกต่างตามลักษณะและระดับขององค์กร

Van Ark (2003) ได้เห็นว่า นวัตกรรมบริการเป็นข้อสรุปใหม่เกี่ยวกับเรื่องบริการ สำหรับธุรกิจในอนาคตที่จะพัฒนาการสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าในเรื่องระบบการส่งมอบการบริการ

Drejer (2004) แสดงความคิดเห็นว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง การพัฒนาที่สัมฤทธิ์ผลของการบริการใหม่หรือสินค้าใหม่ รวมถึงกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ ทุกระดับที่ต้องอยู่ภายใต้การแก้ไขและพัฒนา

Usui (2009) ได้เห็นว่า นวัตกรรมบริการคือ การยกระดับประสิทธิภาพไปพร้อมกับการเพิ่มประสิทธิผลของระดับบริการและการสร้างมูลค่าเพิ่ม

จากความหมายดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า นวัตกรรมบริการหมายถึง ความคิดสร้างสรรค์ในกระบวนการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ หรือกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการอันหลากหลายของลูกค้าโดยการบูรณาการศักยภาพการบริหารจัดการขององค์กร รวมถึงการสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าเพื่อก่อให้เกิดการสร้างคุณค่าของการบริการ

2.3.2 ทฤษฎีนวัตกรรมของ Schumpeter และนวัตกรรมบริการ

Schumpeter (1934) เป็นผู้ที่ได้เสนอทฤษฎีนวัตกรรมที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนา และการเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจเป็นคนแรก โดย Schumpeter ให้ความหมายคำว่า นวัตกรรมว่า นวัตกรรมเป็นสิ่งที่องค์กรควรให้ความสำคัญ ใน 5 เรื่องด้วยกัน คือ

1) การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ใหม่ โดยการแนะนำ ผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือปรับเปลี่ยนคุณภาพผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่แล้ว

2) การสร้างหรือแนะนำกระบวนการใหม่ให้เกิดขึ้นในอุตสาหกรรม

3) การสร้างตลาดใหม่ หรือ การเปิดตลาดใหม่

4) การพัฒนาอุปทานของตลาดใหม่ โดยการดำเนินการด้านการจัดหาวัตถุดิบหรือปัจจัยการผลิตอื่นๆ

5) การปรับโครงสร้างหรือการพัฒนาองค์กร

ทฤษฎีนวัตกรรมของ Schumpeter ได้รับความสนใจจากนักวิชาการหลายท่านในการนำมาประยุกต์เพื่อใช้ในการศึกษาด้านนวัตกรรม (Drejer, 2004 และ OECD, 2005) รวมถึงการศึกษานวัตกรรมในการท่องเที่ยว (Hjalager, 2010 และ Camisón & Monfort-Mir, 2012) ขณะเดียวกันแนวคิดของ Schumpeter ก็ยังเป็นรากฐานทฤษฎีที่สำคัญของการพัฒนาแนวคิดนวัตกรรมบริการ (Chen, 2009) ตัวอย่างเช่น

Hjalager (2002) ได้วิจัยเพื่อแยกประเภทของนวัตกรรมในการบริการ โดยพัฒนาจากแนวคิดของ Schumpeter ระบุถึงนวัตกรรมของการบริการมี 5 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ที่ให้ความสำคัญต่อการนำเสนอสินค้าหรือบริการใหม่ 2) นวัตกรรมกระบวนการ ซึ่งเป็นเรื่องของกระบวนการส่งเสริมหรือพัฒนาให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่ 3) การจัดการนวัตกรรม ที่มองถึงความสำคัญของกระบวนการจัดการองค์กร 4) นวัตกรรมโลจิสติกส์ ซึ่ง เป็นเรื่องของ การเชื่อมโยงเส้นทางการค้ากับภายนอกองค์กร ที่เกิดจากการประยุกต์องค์ประกอบ การสร้างตลาดใหม่ กับ การพัฒนาอุปทานของตลาดใหม่ของ Schumpeter เข้าไว้ด้วยกัน 5) เป็นองค์ประกอบที่มีการเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ โดยให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ต่อชุมชน ในการให้ความร่วมมือต่อภาครัฐและภาคเอกชน นอกเหนือจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจหลักของบริษัท

Gallowj (2002) ทำการศึกษาเพื่อระบุประเภทของนวัตกรรมในการบริการมี 3 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมเฉพาะ (Ad Hoc Innovation) ซึ่งอธิบายลักษณะเฉพาะของนวัตกรรมบริการว่าเป็นกระบวนการนวัตกรรมที่จะเกิดขึ้นจากการสร้างปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 2) นวัตกรรมที่มุ่งหวัง (Anticipatory Innovation) ที่สอดคล้องกับมุมมองของ Schumpeter ว่าเป็นความต้องการใหม่ที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาตลาดใหม่ นวัตกรรมประเภทนี้ให้ความสำคัญกับความสามารถขององค์กรเป็นหลัก และ 3) การเคลื่อนย้ายความรู้ (Transformation of Tacit Knowledge) ที่จะนำไปสู่ความสามารถทางนวัตกรรมที่เพิ่มขึ้นทฤษฎีนวัตกรรมจึงเป็นเหมือนแนวคิดพื้นฐานของการศึกษานวัตกรรมทั้งในการท่องเที่ยวและการบริการ ซึ่งนำไปสู่การทำให้ นวัตกรรมบริการดียิ่งขึ้น

2.3.3 ประเภทของนวัตกรรม

Schumpeter (1934) ได้แบ่งประเภทของนวัตกรรม สามารถแยกออกได้เป็น 4 ประเภท ('4Ps' of innovation) ได้แก่

1. Product Innovation: การเปลี่ยนแปลงใน “ผลิตภัณฑ์หรือบริการ” ขององค์กร เช่น การพัฒนาคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กให้มีประสิทธิภาพให้รวดเร็วยิ่งขึ้น
2. Process Innovation: การเปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต หรือกระบวนการนำเสนอผลิตภัณฑ์ หรือกระบวนการนำนวัตกรรมสู่ตลาด เช่น Nokia ย้ายฐานการผลิตไปที่จีน หรือการเพิ่มนวัตกรรม PDA สามารถโทรศัพท์ได้
3. Position Innovation: การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสินค้าหรือบริการ หรือเปลี่ยนตำแหน่งนวัตกรรมสินค้าหรือบริการที่เคยออกสู่ตลาดมาแล้วให้รับรู้ใหม่ เช่น Orange เคยถูกมองในตำแหน่ง Global Brand เป็น Premium Service แต่ถูกเปลี่ยนมาเป็น ทรูมูฟ ซึ่งถูก Repositioning ให้ไปอยู่ตำแหน่ง Lifestyles ครองใจคนเมืองรุ่นใหม่อย่างประสบความสำเร็จ
4. Paradigm Innovation: การมุ่งให้เกิดนวัตกรรมที่เปลี่ยนแปลงกรอบความคิด (Change in Mental Model) เช่น เดิมเชื่อว่า การผลิตรถยนต์ด้วยมือจะมีความประณีต ทั้งยังมีราคาแพง ผู้มีฐานะ ร่ำรวยเท่านั้นที่สามารถมีไว้ครอบครองได้ แต่ต่อมากการผลิตปริมาณมากแบบการผลิตจำนวนมาก ที่มีราคาที่เหมาะสม สามารถ Quality Control รถยนต์ให้มีสมรรถนะคงที่เท่ากันได้ดีกว่า หรือแม้กระทั่งเราเชื่อว่าการเก็บเงินค่า Average Cost: AC กับประชาชนแบบกินเปล่า เป็นเรื่องที่ดีกับองค์กรแต่เมื่อมีการให้เก็บแบบ Inter Company: IC ตามการใช้งานจริง ทั้งยุติธรรมกับประชาชนแล้วยังทำให้สร้างรายได้เพิ่มมากขึ้นด้วยอีก เป็นต้น

2.3.4 นวัตกรรมโรงพยาบาล

Goes and Park (1997) ได้ให้ความหมายของคำว่า นวัตกรรมโรงพยาบาล ไว้ว่า นวัตกรรมโรงพยาบาลเป็นนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็เทคโนโลยีทางการแพทย์ ขั้นตอนการรักษา หรือระบบการบริหารที่เป็นสิ่งใหม่ ซึ่งนวัตกรรมของโรงพยาบาลมีศักยภาพที่จะสร้างประโยชน์หลายประการให้กับโรงพยาบาล รวมถึงคุณภาพของบริการ ความได้เปรียบในการแข่งขันความพึงพอใจของลูกค้า และอื่น ๆ (Fernandez, 2001; Goes & Park, 1997; McGinnis et al., 2004)

นวัตกรรมโรงพยาบาลสามารถจำแนกได้กว้าง ๆ ว่าเป็นนวัตกรรมทางการแพทย์และการบริหาร (Fernandez, 2001; Goes & Park, 1997; Kimberly & Evanisko, 1981) ซึ่งการจัดประเภท

นวัตกรรมโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะทำตามกิจกรรมการรักษาโดยตรงหรือโดยอ้อมของโรงพยาบาลกับลูกค้า

สำหรับนวัตกรรมที่สำคัญของโรงพยาบาลที่นักวิจัยหลายท่านใช้ในการศึกษาวิจัยได้แก่

1. นวัตกรรมทางการแพทย์ หมายถึง นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินกิจกรรมหลักทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย การวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกใหม่ ขั้นตอนการรักษาและยา การตัดสินใจสำหรับกิจกรรมเหล่านี้มักจะมีความซับซ้อนมากและอยู่ภายใต้เกณฑ์งบประมาณสถาบันและเทคนิคที่โรงพยาบาลไม่สามารถให้บริการได้เสมอ นอกจากนี้ นวัตกรรมทางการแพทย์ยังขึ้นอยู่กับความพร้อมของการประยุกต์ใช้ด้านไอทีเป็นอย่างมาก ซึ่งการประยุกต์ใช้ไอทีเหล่านี้อาจรวมถึงการถ่ายภาพเวชระเบียน ระบบสนับสนุนทางคลินิก การดูแลเตียงที่สำคัญ และรายการคำสั่งแพทย์โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ กล่าวโดยสรุปได้ว่า นวัตกรรมทางการแพทย์ เป็นปัจจัยที่ประกอบด้วยสองมิติ ซึ่งได้แก่ นวัตกรรมเทคโนโลยีและวิธีการ (Goes & Park, 1997; Fernandez, 2001; Kimberly & Evanisko, 1981; Meyer & Goes, 1988; Damanpour & Evan, 1984)

2. นวัตกรรมการบริหาร หมายถึง นวัตกรรมของโครงสร้างองค์กรและกระบวนการบริหารในโรงพยาบาล ซึ่งไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับกิจกรรมทางการแพทย์เบื้องต้น สาระสำคัญของ การให้บริการในโรงพยาบาลสามารถแบ่งได้เป็น การให้บริการสำหรับลูกค้าภายในและการให้บริการสำหรับลูกค้าภายนอก คือ พนักงานและผู้ป่วยตามลำดับ

- การจัดการการให้บริการสำหรับลูกค้าภายใน เป็นการจัดการที่เกี่ยวข้องกับพนักงานโรงพยาบาลที่ต้องการบริการภายในเพื่อปฏิบัติหน้าที่ของตน เช่น การจัดสรรทรัพยากรและโปรแกรมการฝึกอบรมพนักงาน

- การจัดการการให้บริการสำหรับลูกค้าภายนอก เป็นการจัดการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ต้องการบริการจากภายนอกเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย เช่น กระบวนการลงทะเบียนและการเข้า / ออก นอกจากนี้การประยุกต์ใช้โปรแกรมด้านไอทียังมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนบริการเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการจัดการทรัพยากร ระบบการจัดสรรทรัพยากร และระบบการจัดการความรู้สำหรับการจัดการภายใน เช่นเดียวกับ การรับสมัครผ่านคอมพิวเตอร์ ระบบการจัดการลูกค้าสัมพันธ์

สำหรับการจัดการการให้บริการสำหรับลูกค้าภายนอกนี้เป็นเครื่องมือในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในหรือภายนอกและเป็นผลให้มีวิธีการรักษา หรือการปรับปรุงคุณภาพของการบริการ (Damanpour & Evan, 1984) กล่าวโดยสรุปได้ว่า นวัตกรรมการบริหาร หมายถึง นวัตกรรม

ของการจัดการภายในและภายนอก (Lunn, 1997; Ibarra, 1993; Kimberly & Evanisko, 1981; Reitz, 1993; Weir, 1998)

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

2.4.1 ความหมายของคำว่า ความพึงพอใจ

Lam et al. (2002) ได้นิยามความพึงพอใจของลูกค้าว่าเป็นระดับความปลื้มยินดีต่อคุณภาพของสิ่งที่ได้รับ (Consumption Related Fulfillment) และวัดความพึงพอใจดังกล่าวใน 2 ลักษณะ คือการวัดแบบหลายแง่มุม (Transaction Specific Satisfaction) จากองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์และบริการ ความเหมาะสมของราคา ความสามารถของพนักงานผู้ให้บริการ เป็นต้น และการวัดอีกลักษณะหนึ่งคือการวัดแบบภาพรวม (Cumulative or Overall Transaction) ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์จากการเข้ามาเกี่ยวข้องกับสินค้าบริการหรือผู้ให้บริการ

Dubrin (1997) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจไว้ว่า เป็นการพิจารณาจากความคาดหวังขั้นต่ำสุด ถ้าผลงานที่ทำได้มีความโดดเด่นกว่าความคาดหวังขั้นต่ำนั้นเรียกว่า ความยินดี (Delight) ซึ่งสามารถแบ่งระดับความพึงพอใจของลูกค้าได้ออกเป็น 4 ระดับ คือ

- ระดับที่ 1 ความพึงพอใจขั้นพื้นฐาน (Basic Needs Satisfied) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติขั้นพื้นฐาน (Common Treatment)
- ระดับที่ 2 ความพึงพอใจที่คาดหมาย (Expectation Satisfied) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติอย่างเป็นมิตรภาพ (Friendly Services)
- ระดับที่ 3 ความพึงพอใจพิเศษ (Extra Satisfaction) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติเป็นอย่างดีซาบซึ้ง (True Appreciation)
- ระดับที่ 4 ความปกติยินดี (Customer Delight) ลูกค้าได้รับการดูแลและปฏิบัติเป็นอย่างดีที่สุดเหนือความหวัง (World Class Experience)

Kotler (1997) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกหลังการซื้อหรือรับบริการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการหรือประสิทธิภาพของสินค้า (Perceived Performance) กับการให้บริการที่เขาคาดหวัง (Expected Performance) กรณีผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ (Product Performance) ต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้าจะทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ (Dissatisfied Customer) แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการตรงกับความคาดหวังของลูกค้าที่ตั้งไว้ ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความ

ประทับใจ (Delighted Customer) ผู้ให้บริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง สิ่งสำคัญ
 หนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่
 เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ลูกค้าได้คาดหวังไว้ โดยลูกค้าสามารถรู้สึก
 ถึงระดับความพึงพอใจใน 3 ระดับดังนี้

- ถ้าผลงานที่รับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง ลูกค้าจะเกิดความรู้สึกไม่พอใจ
- ถ้าผลงานที่รับรู้เท่ากับความคาดหวัง ลูกค้าจะเกิดความรู้สึกพอใจ
- ถ้าผลงานที่รับรู้สูงกว่าความคาดหวัง ลูกค้าจะเกิดความรู้สึกยินดีหรือพอใจมาก

จากความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจข้างต้น สามารถนำมาสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ
 เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคล เมื่อความต้องการขั้นพื้นฐานทั้งร่างกายและจิตใจได้รับการตอบสนอง
 ดังนั้นการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับนั้นสามารถสร้างขึ้นได้ เช่น การให้บริการแก่ลูกค้าก็ควรจะ
 สร้างตั้งแต่การให้บริการที่รวดเร็ว พนักงานต้องมีความเข้าใจความต้องการของลูกค้า สามารถแก้ไข
 ปัญหาให้ลูกค้าได้รวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ ตอบสนองด้วยไมตรีจิต ซึ่งอย่างน้อยที่สุดนั้นการ
 สร้างความพึงพอใจควรจะอยู่เท่ากับความคาดหวังของผู้รับ ก็จะทำให้ผู้รับเกิดความรู้สึกพึงพอใจ

2.4.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจในการบริการมีความสำคัญต่อการดำเนินงานบริการ ให้เป็นไปอย่างมี
 ประสิทธิภาพ ซึ่งมีลักษณะทั่วไปดังนี้ (Boone & Kurtz, 1992 อ้างถึงใน สงวน สุทธิเลิศอรุณ, 2543)

1. ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกทางบวกของบุคคลต่อสิ่ง
 หนึ่งสิ่งใด บุคคลจำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมรอบตัว การตอบสนองความต้องการส่วน
 บุคคลด้วยการโต้ตอบกับบุคคลอื่นและสิ่งต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ทำให้แต่ละคนมีประสบการณ์
 การรับรู้เรียนรู้สิ่งที่จะได้รับตอบแทนแตกต่างกันไป ในสถานการณ์การบริการ ก็เช่นเดียวกัน บุคคล
 รับรู้หลายสิ่งหลายอย่างเกี่ยวกับการบริการไม่ว่าจะเป็นประเภทของ การบริการหรือคุณภาพของการ
 บริการ ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจากการสัมผัสบริการต่างๆ หากเป็นไปตามความต้องการของ
 ผู้รับบริการ โดยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่คาดหวัง ก็ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและพึง
 พอใจในการบริการที่ได้รับ เช่น ลูกค้าเข้าไปในร้านอาหารและสั่งอาหารชนิดหนึ่งพนักงานเสิร์ฟนำ
 อาหารมาเสิร์ฟอย่างครบถ้วนถูกต้อง ตามที่ลูกค้าต้องการ ลูกค้าย่อมเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อบริการ
 ที่ได้รับ แต่ในทางกลับกัน ถ้าพนักงานเสิร์ฟนำอาหารมาเสิร์ฟไม่ตรงกับที่ลูกค้าต้องการไม่ว่าจะเป็น
 เพราะสาเหตุใด ลูกค้าย่อมเกิดความไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับได้

2. ความพึงพอใจเกิดจากการประเมินความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับ
 จริงในสถานการณ์หนึ่งในสถานการณ์การบริการ ก่อนที่ลูกค้าจะมาใช้บริการใดก็ตาม มักจะมี

มาตรฐานของการบริการนั้นไว้ในใจอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งอาจมีแหล่งอ้างอิง มาจากคุณค่าหรือเจตคติที่ยึดถือต่อบริการ ประสบการณ์ดั้งเดิมที่เคยใช้บริการ การบอกเล่าของผู้อื่น การรับทราบข้อมูลการรับประกันบริการจากโฆษณา การให้คำมั่นสัญญาของผู้ให้บริการเหล่านี้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ผู้รับบริการใช้เปรียบเทียบบริการที่ได้รับในวงจรของการให้บริการตลอดช่วงเวลาของความจริงสิ่ง que ผู้รับบริการได้รับรู้เกี่ยวกับการบริการก่อนที่จะมารับบริการหรือความคาดหวังในสิ่งที่คิดว่าควรจะได้รับ (Expectations) นี้ มีอิทธิพลต่อช่วงเวลาของการเผชิญความจริงหรือการพบปะระหว่างผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการเป็นอย่างมาก เพราะผู้รับบริการ จะประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับจริงในกระบวนการบริการที่เกิดขึ้นจริง (Performance) กับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้หากสิ่งที่ได้รับเป็นไปตามความคาดหวังถือว่าการยืนยันที่ถูกต้อง (Confirmation) กับความคาดหวังที่มีอยู่ ผู้รับบริการย่อมเกิดความพึงพอใจต่อบริการดังกล่าว แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวังอาจจะสูงกว่าหรือต่ำกว่านับเป็นการยืนยันที่คาดเคลื่อน (Disconfirmation) จากความคาดหวังดังกล่าว ทั้งนี้ช่วงความแตกต่าง (Discrepancy) ที่เกิดขึ้นจะชี้ให้เห็นระดับของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจมากน้อยได้ ถ้าข้อยืนยันเบี่ยงเบนไปในทางบวก แสดงถึงความพึงพอใจ ถ้าเป็นในทางลบ แสดงถึงความไม่พึงพอใจ เช่น ลูกค้าไปทำผมที่ร้านเสริมสวยแห่งหนึ่งและคาดหวังว่าจะใช้เวลาสระผมและแต่งทรงผมประมาณ 1 ชม. ปรากฏว่าไม่มีลูกค้าและมีช่างทำผมว่างอยู่หลายคนจึงช่วยกันตกแต่งทรงผมอย่างประณีตตามที่ลูกค้าต้องการเสร็จภายในเวลาอันรวดเร็วกว่าที่ลูกค้าคาดไว้ หากประเมินความพึงพอใจที่เกิดขึ้นสิ่งที่ลูกค้าได้รับจากการบริการสูงกว่าความคาดหวังที่มีอยู่ (ข้อยืนยันเบี่ยงเบนไปในทางบวก) แสดงว่าลูกค้าได้รับความพึงพอใจ (สูง) ในสถานการณ์ตรงกันข้ามถ้าลูกค้าเสียเวลารอนานกว่าที่คาดไว้ ลูกค้าก็จะเกิดความไม่พึงพอใจได้ (ข้อยืนยันเบี่ยงเบนไปในทางลบ)

3. ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกชอบสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ผันแปรได้ตามปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับ ความคาดหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ ช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งเพราะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้แต่ในอีกช่วงหนึ่งหากสิ่งที่คาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง บุคคลก็สามารถเปลี่ยนความรู้สึกที่ตรงกันข้ามกันก็ตาม นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่สามารถแสดงออกในระดับมากน้อยได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการประเมิน สิ่งที่ได้รับจริงกับสิ่งที่คาดหวังไว้ ส่วนใหญ่ลูกค้าจะใช้เวลาเป็นมาตรฐาน ในการเปรียบเทียบความคาดหวังจากบริการต่างๆ เช่น ลูกค้าไปซื้อสินค้าที่ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งและเลือกซื้อที่มีตราผลิตภัณฑ์ที่เชื่อถือได้ ปรากฏว่าสินค้าชำรุดใช้งานไม่ได้ทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ เมื่อนำสินค้าไปขอเปลี่ยนชิ้นใหม่ พนักงานขายให้การดูแลอย่างดีกล่าวคำขอโทษและเปลี่ยนสินค้าชิ้นใหม่มาให้พร้อม

ช่วยเหลือทดสอบการทำงาน ทำให้ลูกค้าเปลี่ยนความรู้สึกไม่พึงพอใจเป็นพึงพอใจและยังรู้สึกพึงพอใจมากขึ้นที่พนักงานยอมรับข้อบกพร่องและเอาใจใส่ช่วยเหลือ ด้วยอัธยาศัยที่ดี

2.4.3 องค์ประกอบของความพึงพอใจ

องค์ประกอบของความพึงพอใจ ประกอบด้วย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541)

1. องค์ประกอบด้านการเรียนรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณภาพผลิตภัณฑ์บริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจกรรมบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นมากน้อยเพียงใด

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้วิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกสบายในการเข้าถึงการบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิริยาการตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ ในด้านความรับผิดชอบต่องานการใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการสิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าด้วยโมติจิตของการบริการที่แท้จริง

2.4.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีปัจจัยสำคัญดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541)

1. ผลิตภัณฑ์บริการความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับบริการที่มีลักษณะคุณภาพ และระดับการให้บริการตรงกับความต้องการความเอาใจใส่ขององค์การบริการในการออกแบบผลิตภัณฑ์ด้วยความสนใจในรายละเอียดของสิ่งที่ลูกค้าต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน และคำนึงถึงคุณภาพของการนำเสนอบริการเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า

2. ราคาค่าบริการความพึงพอใจของผู้รับบริการขึ้นอยู่กับราคาค่าบริการที่ผู้รับบริการยอมรับหรือพิจารณาว่าเหมาะสมกับคุณภาพของการบริการตามความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to Pay) ของผู้รับบริการ ทั้งนี้เจตคติของผู้รับบริการที่มีต่อราคาบริการกับคุณภาพของการบริการของแต่ละบุคคลอาจจะแตกต่างกันออกไป

3. สถานที่บริการ การเข้าถึงบริการ ได้สะดวกเมื่อลูกค้ามีความต้องการยอมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ท่าเลที่ตั้งและการกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ

4. การส่งเสริมแนะนำ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จาก การได้อินข้อมูลข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการ ไปในทางบวกซึ่งหากตรงกับความเชื่อที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับการบริการ

5. ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารการบริการและปฏิบัติงานบริการล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานการบริการให้ผู้รับบริการเกิด ความพึงพอใจทั้งสิ้นผู้บริหารการบริการที่วางนโยบายการบริการโดยคำนึงถึงความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก

6. สภาพแวดล้อมของการบริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของ การบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักจะชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์และการให้สี้นการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน

7. กระบวนการ วิธีการบริการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการ เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าประสิทธิภาพของการจัดการระบบ การบริการส่งผลการปฏิบัติงาน บริการแก่ลูกค้า มีความคล่องตัวและสนองตอบความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ

2.4.5 การวัดความพึงพอใจของลูกค้า

Millet (1954) ได้นำเสนอเกี่ยวกับการวัดความพึงพอใจของลูกค้าที่เกิดจากการรับบริการ โดยพบว่า การวัดความพึงพอใจของลูกค้ามาจาก 5 องค์ประกอบ คือ การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) เป็นมาตรฐานเดียวกัน การให้บริการที่ตรงต่อเวลา (Timely Service) การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) มีความหลากหลายของบริการและสถานที่ที่เหมาะสม การบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) และการบริการแบบก้าวหน้า (Progressive Service) มีการปรับปรุงคุณภาพบริการอยู่ตลอดเวลา

Aday, Lu and Andersen (1975) ได้สอบถามผู้รับบริการถึงสิ่งที่ต้องการและหากได้สิ่งนั้นจะทำให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งคำตอบที่ได้สามารถนำมาจัดกลุ่มได้ 6 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 ความสะดวกที่รับบริการ (Convenience) ซึ่งวัดจากระยะเวลาในการรอคอยเพื่อรับบริการไม่นาน ความเป็นระเบียบของหน่วยบริการ และลักษณะสถานที่ของหน่วยบริการ

- กลุ่มที่ 2 การประสานงานของการบริการ (Coordination) ซึ่งวัดจากการได้รับบริการทั้งหมดตามความต้องการ และการสนใจของผู้ปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการ

- กลุ่มที่ 3 อหิยาศัยและความสนใจต่อผู้รับบริการ (Courtesy) ซึ่งวัดจาก คำพูดเชิงบวก บุคลิกภาพน่าเลื่อมใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และความเอาใจใส่ต่อเวลา

- กลุ่มที่ 4 ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ วัดจากข้อมูลทั่วไป ได้แก่ วิธีการรับบริการ กฎระเบียบต่างๆ เกี่ยวกับการรับบริการ และข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ เช่น คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้

- กลุ่มที่ 5 คุณภาพของบริการ (Quality of Service) วัดจากความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน และคุณภาพของผลิตภัณฑ์

- กลุ่มที่ 6 ราคาค่าใช้จ่าย (Cost) วัดจากราคาที่ยุติธรรม ความสมเหตุสมผลของราคา ไม่เอาเปรียบผู้รับบริการ

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบต่าง ๆ ของการวัดความพึงพอใจของลูกค้ามาใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัย เพื่อให้นักท่องเที่ยวต่างชาติประเมินความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมทางการแพทย์รวมถึงอุปกรณ์การวินิจฉัยและการรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์การใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องขั้นตอนการวินิจฉัยกระบวนการบำบัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการบริหารรวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้ากระบวนการลงทะเบียนกระบวนการเข้า / ออกกระบวนการดูแลผู้ป่วยและกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อโครงสร้างการดูแลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลอุปกรณ์อัตราส่วนพนักงานและบุคลากรที่มีคุณภาพ ความพึงพอใจต่อกระบวนการดูแลจากแพทย์และพยาบาล ความพึงพอใจต่อผลการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการดูแล และความพึงพอใจโดยรวมต่อโรงพยาบาล

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี

2.5.1 ความหมายของคำว่า ความภักดี

Oliver (1999) ให้ความหมายไว้ว่า ความภักดี คือ ความมุ่งมั่นที่จะซื้อสินค้าหรือบริการอย่างต่อเนื่องในอนาคต ก่อให้เกิดการซื้อซ้ำในสินค้าชนิดเดียวกันหรือยี่ห้อเดียวกัน

ฉัฐพัชญ์ ล้อประดิษฐ์พงษ์ (2549) ให้ความหมายไว้ว่า ความภักดี คือทัศนคติของลูกค้าที่มีต่อสินค้าและบริการ ซึ่งต้องนำไปสู่ความสัมพันธ์ในระยะยาว เป็นการเหนียวรั้งลูกค้าไว้กับองค์กร ความจงรักภักดีไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมการซื้อซ้ำเท่านั้น เนื่องจากการซื้อซ้ำของลูกค้าอาจจะไม่ได้มีความภักดีเสมอไป แต่อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น มีทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ที่พักอาศัยหรือที่ทำงานของลูกค้า ลูกค้ามีความคุ้นเคย สินค้าหรือบริการมีราคาต่ำกว่าคู่แข่งชั้นรายอื่น เกิดจากความผิดพลาดของกลุ่มแข่งขัน และความสัมพันธ์หรือความประทับใจในอดีตของลูกค้าที่มีต่อสินค้าหรือบริการ เป็นต้น

ฉัฐวัฒน์ ธิปัตติ (2551) ให้ความหมายไว้ว่า ความภักดี คือ ความผูกพันของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า เป็นทัศนคติที่สม่ำเสมอและแสดงออกมาด้วยการซื้อสินค้าในตราสินค้าเดิมอย่างต่อเนื่องซึ่งสามารถวัดได้จากปริมาณที่ซื้อและความถี่ในการซื้อสินค้านั้น

2.5.2 ระดับความภักดี

Aaker (1991) ได้แบ่งระดับความภักดี ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. ผู้ซื้อไม่มีความภักดี (Switcher/ Price Sensitive) หมายถึง ผู้บริโภคไม่สนใจในตราสินค้าใดเป็นพิเศษ ขึ้นอยู่กับราคาว่าเป็นที่ยอมรับหรือไม่
2. นิสัย (Satisfied/ Habitual Buyer) หมายถึง ผู้บริโภคพอใจหรือไม่พอใจเล็กน้อย ไม่มีมติความไม่พอใจนี้อาจจะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และมีความเสี่ยงสูงที่จะเปลี่ยนไปใช้ของกลุ่มแข่ง ถ้ามีการรับรู้ที่ดีกว่า
3. พอใจ (Satisfied Buyer) หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในตัวสินค้า และค่าใช้จ่าย (การสูญเสียเวลาหรือเงิน) ในกรณีที่คู่แข่งต้องสร้างแรงจูงใจ ด้วยการเสนอผลประโยชน์ที่จะทำให้ลูกค้าเปลี่ยนใจ
4. ชอบ (Likes The Brand) หมายถึง ผู้บริโภคที่แท้จริง โดยผู้บริโภคต้องมีประสบการณ์หรือการรับรู้ที่มีคุณภาพสูง โดยสัมผัสได้ทางด้านอารมณ์
5. มั่นใจ (Committed Buyer) หมายถึง ความมุ่งมั่นของผู้บริโภค ความภูมิใจที่ได้ใช้สินค้า



ภาพ 2.1 แสดงระดับความจงรักภักดี

ที่มา: Aaker (1991)

ในขณะที่ ฌ็อง-ฌัก ล็องโปล (1991) ได้กล่าวว่า ในการวัดความภักดีสามารถแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่

1. การวัดมิติด้านพฤติกรรม เป็นการวัดความจงรักภักดีที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนที่สุด คือ สามารถพิจารณาจากพฤติกรรมการซื้อซ้ำเป็นประจำสม่ำเสมอ ซึ่งพฤติกรรมการซื้อซ้ำนี้อาจเกิดจากหลายสาเหตุ โดยไม่ได้เกิดจากความจงรักภักดีเพียงอย่างเดียว

2. การวัดมิติด้านทัศนคติ เป็นการวัดอารมณ์ ความรู้สึกของลูกค้าว่ามีความผูกพันหรือมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของตราสินค้า แม้ว่าการวัดสามารถทำได้ยาก แต่ยังสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมบางอย่างที่ลูกค้าแสดงออก เช่น การแนะนำสินค้าหรือบริการให้คนใกล้ชิด การกล่าวชมเชยให้ผู้อื่นฟังเสมอ หรือมีการออกปากปกป้องเมื่อผู้อื่นกำลังต่อว่าตราสินค้าหรือบริการที่ลูกค้ามีความจงรักภักดีนั้น

3. การวัดมิติแบบผสมผสาน เป็นการวัดความจงรักภักดี โดยรวมแนวคิดการวัดความจงรักภักดีทั้ง 2 มิติแรกไว้ด้วยกัน

นอกจากนี้ Dick & Basu (1994) ยังได้ทำการแบ่งประเภทของความภักดีของผู้บริโภค โดยพิจารณาจากทัศนคติต่อสินค้าและระดับของพฤติกรรมการซื้อซ้ำ โดยสามารถแบ่งได้เป็น

1. True Loyalty ผู้บริโภคมีทัศนคติและระดับการซื้อซ้ำสูง คือ ผู้บริโภคมีความรู้สึกดีกับตราสินค้านั้น และมีการซื้อเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

2. Latent Loyalty หรือความภักดีที่แอบแฝง ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อสินค้า แต่มีการซื้อซ้ำต่ำ คือ ผู้บริโภคมีความชอบและรู้สึกดีกับสินค้านั้น แต่ผู้บริโภคนั้นไม่ได้ซื้อสินค้านั้นบ่อยเมื่อต้องการซื้อสินค้าประเภทนั้นก็จะนึกถึงยี่ห้ออื่นเป็นยี่ห้อแรก นอกจากนี้อาจมีการแนะนำคนอื่นด้วย

3. Spurious Loyalty หรือความภักดีเทียม คือ ผู้บริโภคมีการซื้อซ้ำสูง แต่มีทัศนคติที่ไม่ได้ต่อองค์กร เช่น ผู้บริโภคซื้อยาตีฟันยี่ห้อหนึ่งเป็นประจำ แต่ผู้บริโภคนั้นไม่รู้สึกชอบในยาตีฟันยี่ห้ออื่นเลย การซื้อที่เกิดขึ้นประจําวันนี้อาจเกิดจากการที่คนในครอบครัวคนอื่น ๆ ชอบ ตนเองก็ต้องซื้อยี่ห้ออื่นด้วย

4. No Loyalty คือ ไม่มีทั้งระดับทัศนคติและการซื้อซ้ำ ผู้บริโภคไม่ซื้อสินค้านั้นและไม่มีความชอบในสินค้านั้นด้วย

2.5.3 การวัดความภักดี

Poong & Yee (2001) ได้ทำการสรุปวรรณกรรมต่าง ๆ และจำแนกวิธีการวัดความจงรักภักดีออกเป็น 8 วิธี ตามพฤติกรรมและเจตคติ และลักษณะองค์ความรู้ ดังนี้

1. พฤติกรรมการซื้อซ้ำ (Repeat Purchase Behavior) การซื้อซ้ำอย่างต่อเนื่องเป็นหนึ่งในชนิดของความจงรักภักดีอย่างง่าย ซึ่งแสดงออกถึงความผูกพันของลูกค้าต่อองค์กร

2. การบอกกล่าว (Word of Mouth) หมายถึง การแนะนำคนอื่นให้ซื้อสินค้าและบริการ เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญสำหรับการประเมินความจงรักภักดี ซึ่งลูกค้าที่ซื้อตัวยุติไม่ใช่เพียงแต่ยินดีที่จะเข้ามาใช้บริการ แต่ต้องยินดีที่จะบอกต่อให้ผู้อื่นรับทราบด้วย ลูกค้าที่ภักดีมีแนวโน้มที่จะให้ข้อเสนอแนะในเชิงบวกต่อบริษัทที่ให้บริการ

3. ระยะเวลาของการใช้งาน หมายถึง ช่วงเวลาที่รักษาลูกค้า (Period of Usage) เป็นการวัดการเข้ารับบริการว่ามีความต่อเนื่องหรือไม่ ซึ่งสามารถสะท้อนสถานการณ์จริงของผู้บริโภคว่าการบริโภคว่าเป็นความภักดีในระยะยาวหรือไม่

4. ความอดทนต่อราคา (Price Tolerance) คือ การที่ถึงแม้ราคาจะสูงขึ้น แต่ผู้บริโภคก็ยังยินดีจ่าย แสดงถึงความจงรักภักดีของลูกค้า เนื่องจากไม่หวั่นไหวในราคาที่สูงขึ้น

5. ความตั้งใจซื้อซ้ำ (Repeat Purchase Intention) เป็นการเลือกซื้อในบริการเดิมเป็นประจำ

6. ความชอบ (Preference) ความชอบเป็นเจตคติทั่วไปที่ส่งผลต่อความภักดี

7. พฤติกรรมการลดทางเลือก (Choice Reduction Behavior) พฤติกรรมการลดทางเลือก เป็นผลลัพธ์ที่ชัดเจนของความจงรักภักดีของลูกค้า ซึ่งจะทำให้ความแข็งแกร่งของความจงรักภักดีเกิดขึ้น เพื่อลดแรงจูงใจในการค้นหาทางเลือกอื่น ๆ

8. การเป็นอันดับแรกในใจ (First in Mind) สอดคล้องกับพฤติกรรมการลดทางเลือกที่ชี้ให้เห็นว่าลูกค้าที่ซื้อบ่อยที่สุด ถูกจำกัดเพียงหนึ่งทางเลือก ดังนั้นระดับความจงรักภักดีสูงของการให้บริการ จะนำไปสู่ลูกค้าที่ต้องพิจารณาผู้ให้บริการเป็นสิ่งแรกในใจ

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำวิธีการวัดความจงรักภักดีมาใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัย เพื่อให้ให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติประเมินความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

2.6 ข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2.6.1 ความหมายของ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2551) ได้ให้ความหมายของของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการเดินทางท่องเที่ยว เพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และวัฒนธรรม ตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ

Gee et al (1989 อ้างใน Douglas, 2001) ได้ให้ความหมายของของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการเดินทางไปจุดหมายปลายทางในประเทศหรือในพื้นที่ธรรมชาติ เพื่อหลีกเลี่ยงจากความจำเจและเพื่อความสงบในจิตใจของนักท่องเที่ยวที่กังวลใจ

วรรณ วลัยวานิช (2546) ได้ให้ความหมายของของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การท่องเที่ยวพักผ่อนไปท่ามกลางธรรมชาติ เรียนรู้วิถีการใช้พลังงานจากธรรมชาติมาบำบัดและเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง จิตใจสดชื่นแจ่มใสควบคู่ไปกับการท่องเที่ยว เห็นวัฒนธรรมท้องถิ่น และนำสิ่งที่ได้รับมาปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

โดยสรุปความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) หมายถึงการท่องเที่ยวที่มีแรงจูงใจหรือจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และ/หรือบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ หรือเป็นการท่องเที่ยวที่ผสมผสานการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจควบคู่กัน โดยมีจิตสำนึกต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม

2.6.2 รูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นเป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวหรือการพักผ่อนควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพของนักท่องเที่ยว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแบ่งตามลักษณะสุขภาพของการท่องเที่ยวออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. การท่องเที่ยวเพื่อรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวที่ป่วยแล้วให้ดียิ่งขึ้น การท่องเที่ยวในลักษณะนี้กำลังเป็นที่นิยมอย่างสูงทั่วโลก เนื่องจากนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เริ่มให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพของตนเองภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในปัจจุบัน โดยการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี เช่น การนั่งสมาธิ การฝึกโยคะ การฝึกไทเก๊ก การอาบน้ำแร่ หรือ สปา การนวดแผนโบราณ การรับประทานสมุนไพร การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและการพักผ่อนในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ใกล้ชิดธรรมชาติมากขึ้น ซึ่งประเทศไทยมีสถานที่ให้บริการการท่องเที่ยวเพื่อรักษาสุขภาพหลายประเภท เช่น การนวดแผนโบราณที่วัดโพธิ์ การนั่งสมาธิในวัดสำคัญทางพุทธศาสนา เป็นต้น

2. การท่องเที่ยวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยว หรืออยู่ในระยะพักฟื้น การท่องเที่ยวลักษณะนี้นักท่องเที่ยวต้องการอากาศที่บริสุทธิ์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและเป็นธรรมชาติ รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และออกกำลังกายอย่างเบา ๆ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ สถานที่ท่องเที่ยวที่ให้บริการลักษณะนี้ เช่น ชิวชมรม สถานพักตากอากาศชายทะเล เป็นต้น

3. การท่องเที่ยวเพื่อรักษาโรคของนักท่องเที่ยว การท่องเที่ยวในลักษณะนี้กำลังได้รับความนิยมเป็นอย่างสูง เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลในประเทศไทยถูกกว่าต่างประเทศ และประเทศไทยมีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ และมีมือหลายด้าน เช่น การทำทันตกรรม การเปลี่ยนสะโพก การเปลี่ยนข้อเข่า การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม เป็นต้น

นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาจแบ่งตามจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ ด้วยการเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรมเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยว

ส่วนหนึ่งมาทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในหรือนอกที่พักแรมอย่างถูกวิธี ตามหลักวิชาการ และมีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง เช่น การอาบน้ำแร่/น้ำพุร้อน การนวดแผนไทย การอบสมุนไพร การบริการสวดคนธำบาศ (Aroma Therapy) และวาริบำบัด (Water Therapy) เป็นต้น จุดประสงค์หลักของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ คือ การส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิต การบำบัดรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการได้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสังสรรค์ทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีกับผู้อื่นในระหว่างการท่องเที่ยว ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทักษะคิด และค่านิยมในการส่งเสริมและรักษาฟื้นฟูสุขภาพให้สมบูรณ์ด้วยตัวเองมากยิ่งขึ้น การสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองนั้นสามารถแสดงออกมาในรูปแบบของการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา การควบคุมน้ำหนักตัว การนิยมเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพรที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การทำจิตใจให้สงบด้วยการฝึกปฏิบัติสมาธิ และการใช้ยารักษาโรคจากสมุนไพรที่มีผลกระทบต่อข้างเคียงน้อย

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย ตามหลักวิชาการและมีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง เช่น การตรวจร่างกาย รวมทั้ง การทำทันตกรรม การรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเปลี่ยนสะโพก การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า การผ่าตัดเสริมความงาม หรือการแปลงเพศ เป็นต้น ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน หรือบางครั้งเรียกว่า การท่องเที่ยวเชิงแพทย์ (Medical Tourism) กล่าวโดยสรุป การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพทางธรรมชาติ การท่องเที่ยวสุขภาพทางวัฒนธรรม รวมถึงการปรับสมดุลของอาหาร การปรนนิบัติ เพื่อเพิ่มพูนพลังกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรง ปรับสภาพจิตใจให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ขจัดความเครียด และปรับความสมดุลให้แก่ร่างกาย เช่น กิจกรรมการนวด สปา การอาบน้ำแร่/น้ำพุร้อน การฝึกปฏิบัติสมาธิ การลดความอ้วน การลดความเครียด การปรับปรุงรูปร่างให้สมส่วน การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ผู้ประกอบการธุรกิจเพื่อสุขภาพที่เป็นธุรกิจหลักในการรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพและสปาเพื่อความงาม ธุรกิจรีสอร์ทเพื่อสุขภาพ แหล่งท่องเที่ยวประเภทน้ำพุร้อน/น้ำแร่ ศูนย์สุขภาพ รวมทั้งโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเพื่อสุขภาพ

2.6.3 สถานการณ์และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลก

จากการประเมินศักยภาพในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ทวีปเอเชียจัดเป็นตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพสูง ภูมิภาคนี้สามารถสร้างรายได้จากการใช้บริการ

ของชาวต่างประเทศเป็นมูลค่าถึง 3.4 พันล้านเหรียญสหรัฐฯ ในปีพ.ศ. 2550 โดยมีส่วนแบ่งตลาดร้อยละ 12.7 ของตลาดโลกที่คาดว่า มีมูลค่าตลาดรวมถึง 26.77 พันล้านเหรียญสหรัฐฯ ประมาณการไว้ว่าจะมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 17.6 ในช่วงระหว่างปีพ.ศ.2550–2555 (Tourism Authority of Thailand, 2009) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียใต้ซึ่งได้แก่ ไทย สิงคโปร์ อินเดีย มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ซึ่งพบว่าตลาดรวมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพที่สำคัญในภูมิภาคนี้ มีส่วนแบ่งอยู่ที่ร้อยละ 10 ของตลาดรวมของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในขณะที่การคาดการณ์มูลค่าตลาดโลกจะมีทิศทางที่จะเติบโตรวมต่อปีที่อยู่ที่ประมาณร้อยละ 20 แต่สำหรับการคาดการณ์การเติบโตรวมต่อปีของเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จะสูงกว่าโดยอยู่ประมาณ ร้อยละ 28 และจะเป็นการแบ่งส่วนแบ่งตลาดอยู่ที่ร้อยละ 15 ของมูลค่าตลาดโลกในปี2555 (Sankrusme, 2012) Global Wellness Institute (2014) ได้รายงานจำนวนการเดินทางและค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งตามภูมิภาคต่าง ๆ ในปีพ.ศ. 2555 และปีพ.ศ.2556 จะเห็นได้ว่าทวีปเอเชียมีอัตราการเติบโตของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 21 และจากการคาดการณ์การเติบโตของ Wellness Tourism ของโลกระหว่างปีพ.ศ.2558–2563 พบว่า จะมีอัตราการเติบโตรายปีโดยเฉลี่ยร้อยละ 7.5

สำหรับภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออกเฉียงใต้ มีประเทศผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่สำคัญ คือ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ไทย สาธารณรัฐอินเดีย มาเลเซีย และสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ โดยสาธารณรัฐสิงคโปร์ มีส่วนแบ่งการตลาดมากที่สุด โดยมีสัดส่วนร้อยละ 33 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 90,000 ล้านบาท รองลงมา คือ ไทย สัดส่วนร้อยละ 26 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท และสาธารณรัฐอินเดียสัดส่วนร้อยละ 19 คิดเป็นมูลค่าประมาณกว่า 50,000 ล้านบาท ตามลำดับ (ศูนย์วิจัยกสิกร ไทย, 2555) เมื่อเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในทวีปเอเชีย พ.ศ. 2555–2556 พบว่า ส่วนใหญ่ประเทศในเอเชียมีขนาดของตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีการเจริญเติบโตขึ้น ดังจะเห็นได้เมื่อมีการจัดอันดับแนวโน้มของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ประเทศไทยมีแนวโน้มขนาดของตลาดที่ดีขึ้นด้วย โดยขยับอันดับขึ้นจากอันดับที่ 14 เป็นอันดับที่ 13

2.6.4 สถานการณ์และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย

จากการที่รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย ซึ่งประกอบด้วยธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ

และสมุนไพรรักษาโรคไทยนั้น ธุรกิจบริการรักษาพยาบาลถือเป็นธุรกิจหลักที่สำคัญ โดยมีผู้ประกอบการหลัก คือ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งปัจจุบันมีผู้ประกอบการถึง 256 ราย โดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพในการรองรับผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศมากกว่า 100 แห่ง ทั้งนี้จากการรวบรวมสถิติชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 เป็นต้นมา พบว่ามีชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากและมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นทุกปี(การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2561)

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2555) ประเมินการว่า ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนของไทยในสัดส่วนประมาณร้อยละ 55 หรือมีจำนวนประมาณ 8.1 แสนคน เป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาพักผ่อนในประเทศไทย และมีกิจกรรมด้านสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชน ส่วนอีกร้อยละ 45 หรือมีจำนวนประมาณ 6.7 แสนคน เป็นผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในไทย ซึ่งมักจะมีผู้ติดตามผู้ป่วยชาวต่างชาติมาด้วย (ในที่นี่จะคิดในสัดส่วน 1:1) โดยมีจำนวนประมาณ 6.7 แสนคน การใช้จ่ายในด้านต่าง ๆ ระหว่างที่พำนักและท่องเที่ยวในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพจำนวน 8.1 แสนคน (ซึ่งประมาณการว่ามีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยใกล้เคียงนักท่องเที่ยวต่างชาติโดยทั่วไปที่เดินทางเข้ามาเที่ยวประเทศไทยในปีพ.ศ.2555 ที่คาดว่าอยู่ในระดับเฉลี่ยคนละ 40,000 บาทต่อการเดินทางมาในแต่ละครั้ง) คิดเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 32,500 ล้านบาท นอกจากนี้ยังมีการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวของผู้ติดตามผู้ป่วยชาวต่างชาติจำนวน 6.7 แสนคน (ซึ่งประมาณการว่า มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่ำกว่านักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยทั่วไปที่เดินทางเข้ามาเที่ยวประเทศไทย โดยคิดที่ระดับเฉลี่ยคนละ 26,000 บาทต่อการเดินทางมาในแต่ละครั้ง) คิดเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 17,500 ล้านบาท ดังนั้นการใช้จ่ายในด้านต่าง ๆ ของนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและผู้ติดตามผู้ป่วยชาวต่างชาติในปีพ.ศ. 2555 ดังกล่าวมีแนวโน้มก่อให้เกิดรายได้เข้าประเทศ คิดเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 50,000 ล้านบาท เม็ดเงินดังกล่าวมีแนวโน้มสะพัดสู่ธุรกิจที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยว ได้แก่ ธุรกิจด้านที่พัก ธุรกิจด้านอาหารและเครื่องดื่ม ธุรกิจด้านการจับจ่ายซื้อสินค้า ธุรกิจด้านบันเทิงและนันทนาการต่าง ๆ ธุรกิจด้านการคมนาคม และธุรกิจนำเที่ยวในประเทศ เป็นต้น (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555) นอกเหนือจากเป็นธุรกิจบริการรักษาพยาบาลโดยตรงแล้ว ยังสร้างรายได้ให้กับธุรกิจบริการด้านอื่น ๆ รวมถึงอุตสาหกรรมต่อเนื่องด้วย อาทิ ธุรกิจยา ธุรกิจอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ธุรกิจท่องเที่ยว โรงแรม ร้านอาหาร ฯลฯ ซึ่งก่อให้เกิดการสร้างอาชีพ กระจายรายได้และการจ้างงานในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ

ตลาดการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพของไทยมีแนวโน้มเติบโตมากขึ้นและเป็นอย่างรวดเร็ว ถึงแม้ว่าจะมีการพัฒนาบริการด้านสุขภาพเพื่อขยายตลาดในต่างประเทศตามหลัง

สาธารณรัฐสิงคโปร์ เนื่องจากความได้เปรียบในบริการด้านสุขภาพหลายประการเมื่อเทียบกับประเทศอื่นในภูมิภาคเอเชียด้วยกัน โดยเฉพาะความพร้อมในด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถเชี่ยวชาญโรคเฉพาะทางและค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่า ด้วยบริการที่มีคุณภาพในมาตรฐานระดับเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว รวมทั้งยังมีความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยวและบริการรองรับด้านการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพได้มาตรฐานสากล สิ่งเหล่านี้เกื้อหนุนต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผนวกกับกระแสความใส่ใจในสุขภาพที่มีมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยซึ่งเดิมเน้นบริการด้านการรักษาโรคต่าง ๆ หันมาพัฒนาบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งบริการด้านเสริมความงามตามความต้องการที่เพิ่มขึ้น โดยอาศัยความได้เปรียบจากความน่าเชื่อถือในการให้คำปรึกษาของแพทย์

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Han & Hyun (2015) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การรักษาลูกค้าเดิมในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์: อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพ ความพึงพอใจ ความไว้วางใจ และความสมเหตุสมผลด้านราคา ซึ่งผลการวิจัย พบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ

Hsu, Chank, Chu & Lee (2014) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยในการซื้อซ้ำของกลุ่มผู้ซื้อของออนไลน์ในมุมมองทฤษฎีประสิทธิผลของระบบสารสนเทศ และความไว้วางใจ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ

Srivastava & Sharma (2013) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการ ภาพลักษณ์ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากบทบาทของความพึงพอใจส่งผลต่อการกลับมาซื้อซ้ำ ซึ่งผลการวิจัย พบว่า คุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

Meshack & Datta (2015) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลกระทบของความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวและคุณภาพการให้บริการจากกรณีศึกษาโรงแรมในเมือง อารูชา ประเทศแทนซาเนีย ซึ่งผลการศึกษาวินิจฉัยพบว่า คุณภาพการให้บริการที่ดีมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

Chek & Ho (2016) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของเว็บไซต์เชิงพาณิชย์ที่ส่งผลต่อความไว้วางใจ และสิ่งที่เชื่อถือของลูกค้าที่เป็นพันธมิตรที่ให้บริการออนไลน์เหมือนกัน ซึ่งผลการศึกษาวินิจฉัย พบว่า คุณภาพของการให้บริการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความไว้วางใจ

Meesala & Paul (2016) ได้ทำการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของลูกค้า และความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลเกี่ยวกับการวางแผนสำหรับอนาคตของผู้ใช้บริการ ซึ่งผลการศึกษาวิจัย พบว่า คุณภาพการให้บริการที่ดีมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

Wu & Ding (2007) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยนำแบบจำลอง ACSI ไปใช้กับบริการ E-Tailers ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยผลการศึกษาวิจัยพบว่า คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้ นั้น ไม่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของลูกค้า แต่ส่งผลทางอ้อมไปยังความพึงพอใจของลูกค้าโดยผ่านทางคุณค่าที่ลูกค้ารับรู้แทน

รทร มานูพีรพันธ์ (2556) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการวางแผนการเงินด้วยการทำประกันชีวิตแบบบำนาญ พบว่า คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้และคุณค่าที่ลูกค้ารับรู้มีค่าความสัมพันธ์เป็นบวกและมีนัยสำคัญทางสถิติที่สอดคล้องกับสมมติฐาน กล่าวคือ บริษัทประกันชีวิตควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ซึ่งจะส่งผลทางบวกต่อไปยังคุณค่าที่ลูกค้ารับรู้ นอกจากนี้ยังพบว่า คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้และความพึงพอใจของลูกค้ามีค่าความสัมพันธ์ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ คุณภาพในการให้บริการของบริษัทประกันชีวิตนั้น ไม่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของลูกค้า แต่อย่างไรก็ตามคุณภาพที่ลูกค้ารับรู้ก็ยังคงมีความสำคัญกับความพึงพอใจของลูกค้า

ศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณ และ ปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์ (2554) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คนไข้ที่เข้ารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับในด้านต่าง ๆ ในระดับดี มีความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ในระดับสูง และจากการทดสอบสมมติฐานแสดงให้เห็นถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการด้านต่าง ๆ กับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการ

จงจิ่ง หลี่ และตรีทิพ บุญเยี่ยม (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพการบริการของบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนที่มีผลต่อความไว้วางใจในบริษัทนำเที่ยว และความตั้งใจในการใช้บริการซ้ำของนักท่องเที่ยวชาวไทย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ถึงคุณภาพการบริการของบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนในระดับมาก ทั้งในภาพรวมและในรายองค์ประกอบ ได้แก่ คุณภาพการบริการด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความรวดเร็ว และด้านการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพการบริการของบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนส่งผลต่อความไว้วางใจบริษัทนำเที่ยวและความตั้งใจเที่ยวซ้ำของนักท่องเที่ยวชาวไทยและความไว้วางใจในบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนส่งผลทางบวกต่อความตั้งใจเที่ยวซ้ำของนักท่องเที่ยวชาวไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมหมาย เสถียรธรรมวิทย์ (2554) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อตลาดน้ำคลองลัดมะยม ซึ่งผลการวิจัยความคาดหวังและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวตลาดน้ำคลองลัดมะยม พบว่า นักท่องเที่ยวมีความคาดหวังสูงกว่าความพึงพอใจ และความคาดหวังมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง และด้านการส่งเสริมการตลาด

Aliman, Hashim, Wahid & Harudin (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความคาดหวังของนักท่องเที่ยว การรับรู้คุณภาพและการรับรู้ภาพลักษณ์สถานที่ท่องเที่ยวปลายทาง: ผลกระทบต่อการรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยวและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาเยือนเกาะลังกาวิประเทศ มาเลเซีย ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยความคาดหวังของนักท่องเที่ยว ปัจจัยการรับรู้ ปัจจัยคุณภาพและการรับรู้ภาพลักษณ์สถานที่ท่องเที่ยวปลายทางมีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยวและความพึงพอใจ การรับรู้ภาพลักษณ์สถานที่ท่องเที่ยวปลายทางถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยว และความพึงพอใจ นอกจากนี้ยังพบว่าการรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

Anuwichanont & Panisa (2011) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการรับรู้ด้านราคาเกี่ยวกับความจงรักภักดีของลูกค้าสายการบิน ซึ่งผลการศึกษาวิจัย พบว่า การรับรู้คุณค่าด้านคุณภาพ การตอบสนองทางอารมณ์ ชื่อเสียง และราคา มีอิทธิพลต่อตราสินค้าและความไว้วางใจในตราสินค้า และความไว้วางใจในตราสินค้าส่งผลต่อความจงรักภักดีของลูกค้าของสายการบิน

Bojanic, et.,al. (2000) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์โครงสร้างการรับรู้ของคุณค่าคุณภาพและราคาของนักธุรกิจและนักท่องเที่ยวที่ไปพักผ่อน โดยทำการวิเคราะห์ 4 ปัจจัย ได้แก่ คุณภาพของห้องพัก คุณภาพของพื้นที่ส่วนกลาง คุณภาพของพนักงานและการบริการ และการรับรู้คุณค่า ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลเชิงบวกกับนักธุรกิจ คือ พื้นที่ส่วนกลาง และราคา สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อนักท่องเที่ยวที่ไปพักผ่อน ได้แก่ คุณภาพของห้องพักและราคา โดยคุณภาพของห้องพักต้องมีความเหมาะสมกับราคาที่จ่ายไป

Murthi & Rao (2012) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ด้านราคาซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อสินค้าและบริการนั้น ๆ โดยผลการศึกษาวิจัยพบว่าคุณค่าที่รับรู้ด้านราคามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ

เทพวิษณุ สุขสำราญ มาเรียม นะมิ และอัมพล ชูสนุก (2559) ได้ทำการศึกษาอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา และคุณค่าที่รับรู้ด้านอารมณ์ต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจของลูกค้า การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ของลูกค้าโรงพยาบาลนคร เอสเอฟ ซีเนม่า ซิตี้ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี

โดยมีค่าไค-สแควร์ (c2) มีค่าเท่ากับ 288.293 องศาอิสระ (df) มีค่าเท่ากับ 256 ค่า p-value มีค่าเท่ากับ 0.081 ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (c2/df) มีค่าเท่ากับ 1.126 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.965 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.933 และค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.016 นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า 1) คุณค่าที่รับรู้ด้านราคามีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ 2) คุณค่าที่รับรู้ด้านอารมณ์มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ 3) คุณค่าที่รับรู้ด้านราคามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (4) คุณค่าที่รับรู้ด้านอารมณ์มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า 5) ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า 6) ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ 7) ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ 8) ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ และ 9) ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

Ercis, Unal, Candan & Yildirim (2012) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องผลกระทบของความพึงพอใจ ความไว้นื้อเชื่อใจ ความมุ่งมั่นในตราสินค้า ต่อความจงรักภักดี และความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งผลการศึกษายังพบว่าคุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่ามีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ และคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ

Han & Hyun (2015) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์: ผลกระทบของคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพ ความพึงพอใจ ความไว้นื้อเชื่อใจ และความสมเหตุสมผลของราคา ซึ่งผลการศึกษายังพบว่าคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ และความพึงพอใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ นอกจากนี้ยังพบว่า ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

Kitapci, Akdogan & Dortyol (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องผลกระทบของคุณภาพการให้บริการที่มีต่อความพึงพอใจ ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อของผู้ป่วยในอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษายังพบว่าคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ และความพึงพอใจของผู้ป่วยมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

Wang (2014) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลกระทบของคุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่า ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงประจักษ์ โดยทำการศึกษาในประเทศจีน ผลการศึกษายังพบว่าคุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่ามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ

Kim & Wachter (2013) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้ใช้โทรศัพท์มือถือ: แรงจูงใจ คุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่า ความพึงพอใจ และความตั้งใจที่จะมีส่วน

ร่วมอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาวิจัยพบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่ามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ

Ramseook-Munhurrun, Seebaluck & Naidoo (2015) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การตรวจสอบความสัมพันธ์ของภาพลักษณ์ คุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่า ความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของนักท่องเที่ยว กรณีของประเทศสาธารณรัฐมอริเชียส ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่ามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

Nina (2017) ได้ทำการศึกษาเรื่องการรับรู้ด้านความคุ้มค่า และความพึงพอใจในการใช้บริการบริษัททัวร์ของนักท่องเที่ยวในประเทศสเปนอร์เวย์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักท่องเที่ยวที่มาเยือนหนึ่งในสี่บริษัท ช่วงฤดูหนาว ในภาคเหนือของประเทศสเปนอร์เวย์ ระหว่างกลางเดือนมกราคม และช่วงกลางเดือนเมษายน ปี ค.ศ. 2013 โดยใช้การวิเคราะห์สมการ โครงสร้างในการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งผลการศึกษาวิจัย พบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่ามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ

ศิริพร มงคลรัตนศิริ (2559) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการธนาคาร กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ผลการศึกษาวิจัย พบว่า แบบจำลองสมการ โครงสร้างที่กำหนดขึ้นสามารถอธิบายพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างลูกค้าธนาคาร กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ได้ตามกรอบแนวคิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยความคาดหวัง การรับรู้คุณภาพ การรับรู้คุณค่าและภาพลักษณ์ มีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการธนาคาร กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดีและทางอ้อมผ่านข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ ธนาคาร กรุงเทพ จำกัด (มหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุทธาทิพย์ กำธรพิพัฒนกุล (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการและการจัดการข้อร้องเรียนที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและความจงรักภักดีของลูกค้า ในการสนับสนุนธุรกิจท่องเที่ยวเชิงเกษตรในประเทศไทย ซึ่งผลการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ความพึงพอใจของลูกค้าได้รับอิทธิพลโดยรวมและอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการมากที่สุด น้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า ความจงรักภักดีของลูกค้าได้รับอิทธิพลโดยรวมจากปัจจัยด้านความพึงพอใจของลูกค้ามากที่สุด รองลงมา คือ ปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการ และน้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า โดยได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านความพึงพอใจของลูกค้ามากที่สุด น้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการ น้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า การสนับสนุนธุรกิจของลูกค้าได้รับอิทธิพลโดยรวม

จากปัจจัยด้านความพึงพอใจของลูกค้ามากที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการ รองลงมา คือ ปัจจัยด้านความจงรักภักดีของลูกค้า และน้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า โดยได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านความจงรักภักดีของลูกค้ามากที่สุด น้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านความพึงพอใจของลูกค้า และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการมากที่สุด รองลงมา คือ ปัจจัยด้านความพึงพอใจของลูกค้า และน้อยที่สุด คือ ปัจจัยด้านการจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ข้อสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมีความสอดคล้องกับการวิจัยเชิงปริมาณในด้านคุณภาพในการให้บริการ ความพึงพอใจของลูกค้า ความจงรักภักดีของลูกค้า การจัดการข้อร้องเรียนของลูกค้า และการสนับสนุนธุรกิจของลูกค้า

Lee (2003, อ้างใน เปรมิศา กมลพร, 2553) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริโภคสินค้าของคนในทวีปเอเชียตะวันออก ซึ่งผลการศึกษาวินิจฉัย พบว่า กลุ่มผู้บริโภคยินดีที่จะจ่ายเงินกับตราสินค้าที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับจากทั่วโลก ทั้งสินค้าประเภทอุปโภคบริโภค ไปจนกระทั่งสินค้าที่มีราคาแพงหรือสินค้าฟุ่มเฟือยมากกว่ายอมจ่ายเงินให้กับตราสินค้าที่ไม่รู้จักหรือคุ้นเคย เนื่องจากผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นและภักดีต่อตราสินค้านั้นว่าสามารถสร้างความพึงพอใจและมอบสิทธิพิเศษหรือคูปองทางจิตใจที่ตราสินค้าอื่นไม่มีให้ได้ แม้ว่าเจ้าของสินค้าและนักการตลาดจะทำการขึ้นราคาสินค้าเพิ่มขึ้นในทุกปีก็ตาม นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มของผู้บริโภคในเอเชียตะวันออกมีความภักดีต่อตราสินค้าเป็นอย่างมาก โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดความภักดีอันดับที่หนึ่ง ได้แก่ ปัจจัยด้านชื่อเสียงของสินค้า อันดับที่สอง ได้แก่ ปัจจัยด้านชื่อเสียงของบริษัทผู้ผลิต และอันดับที่สาม ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณภาพของสินค้า

Fujun, Mitch, & Barry (2009) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “How Quality, Value, Image and Satisfaction Create Loyalty at a Chinese Telecom” โดยวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเรื่องนี้ คือ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพการบริการ การรับรู้ด้านค่านิยม การรับรู้ด้านภาพลักษณ์ ความพึงพอใจของลูกค้าและความจงรักภักดีของผู้บริโภคในประเทศจีน ซึ่งผลจากงานวิจัยพบว่า คุณภาพการบริการมีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้ด้านค่านิยม และการรับรู้ด้านภาพลักษณ์มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ส่วนความรู้สึกที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้ามีอิทธิพลต่อการรับรู้ด้านค่านิยม ซึ่งทั้งความพึงพอใจของลูกค้าและการรับรู้ด้านค่านิยมมีความสำคัญต่อความจงรักภักดีส่วนตัวแปรอื่นระหว่างคุณภาพการบริการและความรู้สึกที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้ามีผลกระทบในระดับปานกลางต่อความจงรักภักดีของลูกค้า

Ramseook-Munhurrana, Seebalucka & Naidooa (2015) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่อง การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างของภาพลักษณ์ที่หมาย การรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดี: กรณีศึกษาหมู่เกาะมอริเชียส ผลการศึกษพบว่า

การรับรู้ภาพลักษณ์ที่หมายของนักท่องเที่ยว การรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับตลาดเป้าหมายที่ประสบความสำเร็จ จากการทบทวรรณกรรมเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยว พบว่า ภาพลักษณ์ที่หมาย การรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยว มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวนั้นมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อแหล่งท่องเที่ยว

Mohammad, Javad, Leila & Javad (2014) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง โครงสร้างทางการตลาดและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีต่อจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวทางกีฬา วัตถุประสงค์ของการศึกษาในปัจจุบันคือการสำรวจความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างตัวแปรการรับรู้คุณภาพของนักท่องเที่ยวและการรับรู้คุณค่าของสถานที่ท่องเที่ยวทางกีฬากับระดับความพึงพอใจและความภักดีที่มีความสำคัญต่อการตลาดและการจัดการจุดหมายปลายทางที่ประสบความสำเร็จ วิธีการสำรวจใช้แบบสอบถามรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างนักท่องเที่ยว 570 คนที่เดินทางไปยังเมือง Nowshahr and Chalous ในประเทศอิหร่าน ระหว่างเดือนกันยายน 2555 ข้อมูลเหล่านี้ถูกรวบรวม โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก และวิเคราะห์โดยใช้แบบจำลองสมการโครงสร้าง (SEM) ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณภาพและการรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยวทางกีฬาของนักท่องเที่ยวมีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวนั้นมีผลดีและมีนัยสำคัญต่อระดับความภักดีของนักท่องเที่ยว

Irena (2015) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง คุณค่าที่ได้รับจากสถานที่ท่องเที่ยว ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและความตั้งใจเชิงพฤติกรรม: กรณีศึกษาปลายทางการท่องเที่ยวโครเอเชีย ทั้งนี้การรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยว ความพึงพอใจ และความภักดี เป็นแนวคิดที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานของบริษัทสมัยใหม่ที่ประสบความสำเร็จและมีผลกำไร ดังนั้นการกำหนดรูปแบบการรับรู้คุณค่าด้านราคา และมีมติการรับรู้คุณค่าจากการท่องเที่ยวเป็นเป้าหมายหลักของการจัดการการตลาด แบบจำลองที่ได้จากการทดสอบโดยใช้แบบจำลองสมการโครงสร้าง ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่สำคัญของ การรับรู้คุณค่าด้านราคา และการรับรู้คุณค่าจากการท่องเที่ยว มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและพฤติกรรมความภักดีในอนาคตของนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ค่าการรับรู้คุณค่าสถานที่ท่องเที่ยวยังได้รับผลกระทบจากการเข้าชม ตามมาด้วยประสบการณ์ทางอารมณ์โดยรวมทั้งผลกระทบทางด้านราคาและต้นทุน

อติทยา บัวศรี และสุพาดา สิริกุดตา (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพบว่า นักท่องเที่ยวที่มีสถานภาพสมรส การศึกษา และรายได้ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรีแตกต่างกัน การรับรู้คุณค่าด้านราคา มี

ผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี การรับรู้คุณค่าด้านสถานที่ท่องเที่ยว มีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรีมีผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี

Sankrusme (2012) ได้ทำการศึกษากลยุทธ์การพัฒนาธุรกิจท่องเที่ยวเชิงรักษาฟื้นฟูสุขภาพของประเทศไทยสู่ตลาดโลก พบว่า ผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง โดยมีแผนการเดินทางมาเพื่อการรักษาพยาบาลที่ใช้เวลาไม่เกิน 15 วัน เดินทางมาพร้อมกับญาติหรือครอบครัว ผู้เข้ารับบริการรู้จักโรงพยาบาลจากอินเทอร์เน็ต คุณลักษณะโรงพยาบาลที่เลือก คือ ความทันสมัยและการมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลังการรับบริการแล้วผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อแพทย์ มีความเชี่ยวชาญรักษาโรคเฉพาะทาง ส่วนใหญ่บอกว่าจะกลับมาอีกแน่นอน และมีความสนใจใช้บริการการท่องเที่ยวที่ผนวกการตรวจสุขภาพประจำปีไว้ด้วยกัน

Marketwise (2010) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศกลุ่มสุขภาพความงาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลด้านอุปสงค์และอุปทานของธุรกิจการท่องเที่ยวกลุ่มสุขภาพความงาม และนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นข้อมูลสนับสนุนการจัดทำแผนกลยุทธ์ การส่งเสริมการตลาด รวมทั้งการพัฒนาสินค้าและบริการให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว ซึ่งผลการวิจัยพบว่า จุดแข็งที่ทำให้บริการสุขภาพความงามของประเทศไทยสร้างความพึงพอใจในระดับสูงแก่นักท่องเที่ยวได้แก่ การให้บริการที่เป็นมิตร มีมารยาทและความสุภาพ ความชำนาญของผู้ให้บริการ และผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ ราคาบริการมีความคุ้มค่า การให้ประสบการณ์ที่ดีผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 ความสะดวกของที่ตั้งของประเทศไทย ความน่าสนใจของสถานที่ท่องเที่ยว จุดอ่อนที่พบ ได้แก่ ภาพลักษณ์ด้านความปลอดภัย การควบคุมและตรวจสอบมาตรฐานของสถานประกอบการ ความสามารถในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการสุขภาพความงามทั้งในและต่างประเทศยังไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร เป็นต้น สำหรับโอกาสได้แก่ ผู้คนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมากขึ้น มีแนวโน้มการเติบโตของตลาดโดยรวมในอัตราที่สูง บริการสุขภาพความงามของประเทศไทยมีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักสำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ สามารถทำตลาดและเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงามเข้ากับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อเป็นผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวหลักของประเทศ และส่งเสริมเป้าหมายการเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของโลก เป็นต้น

Phoopan (2009) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวไทย และชาวต่างประเทศเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกรุงเทพมหานคร ในด้านสถานที่ ด้านบุคลากร ด้านการบริการ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ และด้านข้อมูลข่าวสาร การให้บริการและการประชาสัมพันธ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติที่มีศักยภาพสูงที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นศูนย์สุขภาพในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพบว่า นักท่องเที่ยวศักยภาพสูงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปีมีการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพธุรกิจส่วนตัว และพนักงานบริษัท/ลูกจ้าง รู้จักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากสื่อมวลชน/วารสารมากที่สุด ส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นกรนวด/อบ/ประคบสมุนไพรมากที่สุด โดยเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวเดือนละ 1 ครั้ง ทั้งนี้พบว่า มักไปคนเดียวหรือไปกับเพื่อนฝูงและรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวคาดหวังมากที่สุด คือ ทัวร์นวดแผนไทย นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกรุงเทพมหานครในด้านบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด มีความพึงพอใจในด้านสถานที่ ด้านการบริการ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ และด้านข้อมูลข่าวสารการให้บริการ และการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยการใช้แบบจำลอง American Customer Satisfaction Index ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินงานวิจัยไว้ ดังนี้

3.1 ประเภทของงานวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed method) โดยประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีโครงสร้างคำถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

3.2 กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ นักการตลาด หรือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่

กลุ่มที่ 1 นักการตลาด หรือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 3 คน ประกอบด้วย

- | | |
|--|------------|
| 1. เจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ | จำนวน 1 คน |
| 2. พนักงานให้บริการของคลินิกเสริมความงาม | จำนวน 1 คน |
| 3. พนักงานให้บริการของคลินิกทันตกรรม | จำนวน 1 คน |

กลุ่มที่ 2 กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 15 คน ประกอบด้วย

- | | |
|---|------------|
| 1. นักท่องเที่ยวที่ได้แบ่งเวลาส่วนหนึ่งในช่วงของการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย เพื่อไปใช้บริการของโรงพยาบาลในการบำบัดรักษาสุขภาพ | จำนวน 5 คน |
|---|------------|

2. นักท่องเที่ยวที่มีความตั้งใจที่จะเดินทางมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพมาตรฐานเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟัน และการรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ เป็นต้น จำนวน 5 คน

3. นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อติดตามผลการรักษาจากการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนก่อนหน้านี้ จำนวน 5 คน

โดยกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 200 คน โดยกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ ผู้วิจัยจะใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด คือ ผู้ที่มีพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

3.3 วิธีการเก็บข้อมูล

3.3.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ใช้การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) แบบตัวต่อตัว โดยมีวิธีการในการดำเนินการเพื่อเก็บข้อมูลดังนี้

1) การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 ซึ่งได้แก่ นักการตลาด หรือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 3 คน ผู้วิจัยจะทำการติดต่อผู้ให้สัมภาษณ์ในเบื้องต้น เพื่อขออนุญาตดำเนินการให้สัมภาษณ์ และติดต่อนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้ในเบื้องต้นผู้วิจัยจะดำเนินการติดต่อผ่านทางโทรศัพท์ สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 2 ซึ่งได้แก่ กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 15 คน ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อการสัมภาษณ์ ณ โรงพยาบาลเอกชนที่มีชาวต่างชาติมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ซึ่งในเบื้องต้นผู้วิจัยจะทำการแนะนำตัวเอง และขออนุญาตสอบถามความสนใจในการให้คำสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างมีความไม่สะดวกที่จะให้การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะทำการแสดงความขอบคุณและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใหม่ต่อไป อย่างไรก็ตามในเบื้องต้น ผู้วิจัยจะสอบถามคุณสมบัติของผู้ถูกสัมภาษณ์ว่าเป็นไปตามที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้

หรือไม่ หากกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์มีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ผู้วิจัยจะดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใหม่ต่อไป

2) กำหนดประเด็นคำถาม โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ซึ่งได้มีการเตรียมแนวคำถามการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า

3) ทำการจดบันทึกข้อมูลระหว่างการให้สัมภาษณ์ โดยไม่มีการบันทึกเสียงระหว่างการให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจและความน่าเชื่อถือแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลเสียงไว้เป็นหลักฐาน

4) ดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาเรียบเรียงเพื่อจัดทำผลการวิเคราะห์ข้อมูล

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Guideline Question) ซึ่งเป็นคำถามในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Guideline Question) สำหรับกลุ่มนักรถตลาด หรือ ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Closed-ended Question) และลักษณะคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended Question) ได้แก่ ชื่อ – นามสกุล ตำแหน่งงาน อายุ งาน และสถานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย (1) มิติด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ (The Tangible Dimension) (2) มิติด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (The Reliability Dimension) (3) มิติด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (The Responsiveness Dimension) (4) มิติด้านความไว้วางใจของผู้ให้บริการ (The Assurance Dimension) และ (5) มิติด้านความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ (The Empathy Dimension)

ส่วนที่ 3 ระดับความคิดเห็นต่อการประเมินความคาดหวังในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย (1) ปัจจัยความต้องการของลูกค้าแต่ละราย (Personal Need) (2) ปัจจัยประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) (3) การสื่อสารถึง

ลูก้าในรูปแบบต่าง ๆ (Communication) (4) ปัจจัยทางสภาวะการณ์ (Situational Factors) (5) ลูก้าบอกกันแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Communication) และ (6) ปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม (Cultural Ideals) ชนิดของครอบครัว (Kind of Family) ระดับชั้นทางสังคม (Ordinal Position) การอบรมเลี้ยงดู (Discipline) ฐานะในกลุ่ม (Group Status) การใช้กลไกการหลบหนี (Use of Escape Mechanisms) การบอกเล่าความความคาดหวัง (Verbalization of Aspirations) ความล้มเหลวและความสำเร็จในอดีต (Past Failures and Success) เพศ (Sex) เซวปัญญา (Intelligence) และบุคลิกภาพ (Personality)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความคุ้มค่าด้านราคาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 7 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 8 ข้อมูลข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended Question) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Guideline Question) สำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Closed-ended Question) และลักษณะคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended Question) ได้แก่ เพศ อายุ สัญชาติ ภูมิลำเนา และลักษณะของพฤติกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย (1) มิติด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ (The Tangible Dimension) (2) มิติด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (The Reliability Dimension) (3) มิติด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (The Responsiveness Dimension) (4) มิติด้านความไว้วางใจของผู้ให้บริการ (The Assurance Dimension) และ (5) มิติด้านความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ (The Empathy Dimension)

ส่วนที่ 3 ระดับความคิดเห็นต่อความคาดหวังในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย (1) ปัจจัยความต้องการของลูก้าแต่ละราย (Personal Need) (2)

ปัจจัยประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) (3) การสื่อสารถึงลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ (Communication) (4) ปัจจัยทางสถานการณ์ (Situational Factors) (5) ลูกค้าบอกกันแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Communication) และ (6) ปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม (Cultural Ideals) ชนิดของครอบครัว (Kind of Family) ระดับชั้นทางสังคม (Ordinal Position) การอบรมเลี้ยงดู (Discipline) ฐานะในกลุ่ม (Group Status) การใช้กลไกการหลบหนี (Use of Escape Mechanisms) การบอกเล่าความความคาดหวัง (Verbalization of Aspirations) ความล้มเหลวและความสำเร็จในอดีต (Past Failures and Success) เพศ (Sex) ชาวปัญญา (Intelligence) และบุคลิกภาพ (Personality)

ส่วนที่ 4 ระดับความคิดเห็นต่อการประเมินความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติเกี่ยวกับคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา

ส่วนที่ 5 ระดับความคิดเห็นต่อการประเมินความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านความสะดวกที่ให้บริการ (Convenience) ปัจจัยด้านการประสานงานของการบริการ (Coordination) ปัจจัยด้านอภัยและความสะดวกต่อผู้รับบริการ (Courtesy) ปัจจัยด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ปัจจัยด้านคุณภาพของการบริการ (Quality of Service) และปัจจัยด้านราคาค่าใช้จ่าย (Cost)

ส่วนที่ 6 ระดับความคิดเห็นต่อรูปแบบพฤติกรรมกรรมการร้องเรียน ซึ่งประกอบด้วยรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ ความภักดี การเฝ้าดู การฝันเฟื่อง การละทิ้ง การระบายน การหวังผล การโกหก ความโกรธเคือง ความน่ารัก ความซื่อสัตย์ การไว้วางใจ การสูญเสีย ความหวังดี ความรุนแรง การเพ็ดทูล การอาฆาต

ส่วนที่ 7 ระดับความคิดเห็นต่อความภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นการประเมินความภักดีตามพฤติกรรมและเจตคติ และลักษณะองค์ความรู้ อันประกอบด้วย พฤติกรรมการซื้อซ้ำ (Repeat Purchase Behavior) การบอกกล่าว (Word of Mouth) ระยะเวลาของการใช้งาน ความอดทนต่อราคา (Price Tolerance) การเป็นอันดับแรกในใจ (First in Mind)

ส่วนที่ 8 ข้อมูลปัญหาและอุปสรรค เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด (Open-ended Question) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น

3.4.2 การวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ประเทศภูมิลำเนา เพศ อายุ สถานะ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นการเลือกตอบโดยทั่วไปตาม ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบ โดยใช้ชนิดคำถามแบบ Multiple Choice

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมโรงพยาบาล ได้แก่ นวัตกรรมทางการแพทย์ และนวัตกรรมการบริหาร จำนวน 11 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิกเออร์ท (Likert Scale) โดยกำหนดระดับมาตราส่วนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลรักษา ได้แก่ โครงสร้างการดูแลรักษา กระบวนการดูแลรักษา และผลลัพธ์ของการดูแลรักษา จำนวน 15 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิกเออร์ท (Likert Scale) โดยกำหนด ระดับมาตราส่วนเป็น 5 ระดับดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมทางการแพทย์รวมถึงอุปกรณ์การวินิจฉัยและการรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์การใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องขั้นตอนการวินิจฉัยกระบวนการบำบัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการบริหารรวมถึงการสร้าง ความสัมพันธ์กับลูกค้ากระบวนการลงทะเบียนกระบวนการเข้า / ออกกระบวนการดูแลผู้ป่วยและ กระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการให้บริการโดยรวมของ โรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อโครงสร้างการดูแลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาล อุปกรณ์อัตราส่วนพนักงานและบุคลากรที่มีคุณภาพ ความพึงพอใจต่อกระบวนการดูแลจากแพทย์ และพยาบาล ความพึงพอใจต่อผลการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความพึงพอใจต่อคุณภาพ

โดยรวมของการดูแล และ ความพึงพอใจโดยรวมต่อโรงพยาบาล จำนวน 8 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิกเออร์ท (Likert Scale) โดยกำหนดระดับมาตราส่วนเป็น 5 ระดับดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับพึงพอใจอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับพึงพอใจ
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่พึงพอใจ
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อความภักดีของลูกค้า ได้แก่ การแนะนำโรงพยาบาลนี้ให้กับบุคคลอื่น ความเหมาะสมของโรงพยาบาล ความมั่นคงในการใช้บริการ ความมั่นใจในการใช้บริการ และการกลับมาใช้บริการซ้ำในอนาคต จำนวน 5 ข้อ โดยใช้คำถามแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิกเออร์ท (Likert Scale) โดยกำหนดระดับมาตราส่วนเป็น 5 ระดับดังนี้

- 5 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย
- 3 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.5 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.5.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามที่สร้างขึ้นสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ไปทดสอบความเที่ยงตรงเฉพาะหน้า (Face Validity) เพื่อตรวจสอบความสามารถของเครื่องมือที่วัดได้ตรง และครอบคลุมตามเนื้อหาที่ผู้วิจัยต้องการวัดตามวัตถุประสงค์ของวิจัยและกรอบแนวความคิดของวิจัย โดยนำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมในการใช้ภาษาของคำถามในแบบสัมภาษณ์ ก่อนที่ผู้วิจัยจะนำไปใช้ในการสัมภาษณ์จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

3.5.2 การวิจัยเชิงปริมาณ

ขั้นตอนที่ผู้วิจัยดำเนินการในการสร้างเครื่องมือ ซึ่งได้แก่ แบบสอบถาม เพื่อใช้ในการวิจัยตลอดจนการทดสอบเครื่องมือ ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาข้อมูลจาก เอกสาร ตำรา ทฤษฎี และงานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา
2. ทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้และสร้างแบบสอบถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสำรวจ โดยมีการใช้โครงสร้างของแบบสอบถาม และสำนวนภาษาของข้อคำถามที่เข้าใจง่าย
3. นำแบบสอบถามฉบับร่างเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำ และตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เกิดความสมบูรณ์ครอบคลุมทั้งด้านเนื้อหา โครงสร้าง และภาษาที่ใช้ เพื่อให้ตรงตามจุดประสงค์และเข้าใจง่าย
4. ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามฉบับที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินี้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน เพื่อนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1970) ซึ่งเป็นค่าที่ใช้วัดค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

เมื่อ α คือ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n คือ จำนวนข้อของแบบทดสอบ

s_i^2 คือ ความแปรปรวนของแบบทดสอบแต่ละข้อ

s_t^2 คือ ความแปรปรวนของแบบทดสอบทั้งฉบับ

ตาราง 3.1 เกณฑ์การแปลค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น	การนำไปใช้
0.80 - 1.00	สูงมาก	ใช้ได้ดีมาก
0.70 - 0.79	สูง	ใช้ได้ดี
0.50 - 0.69	ปานกลาง	พอใช้
0.30 - 0.49	ต่ำ	ควรปรับปรุง
ต่ำกว่า 0.30	ต่ำมาก	ใช้ไม่ได้

ที่มา : พรรณี ลีกิจวัฒน์ (2553)

เมื่อนำแบบสอบถามที่เก็บจากกลุ่มตัวอย่างจริงไปทดลองใช้ (Try-out) กับนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินี่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน ผู้วิจัยจะสามารถวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ได้ดังนี้

ตาราง 3.2 ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ระดับความคิดเห็น	จำนวน (ข้อ)	n=30
		ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (α)
นวัตกรรมโรงพยาบาล	11	0.826
คุณภาพการดูแลรักษา	15	0.870
ความพึงพอใจของลูกค้า	8	0.860
ความภักดีของลูกค้า	5	0.810

ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามสรุปได้ว่า

- แบบสอบถามด้านนวัตกรรมโรงพยาบาล มีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับใช้ได้ดีมาก โดยมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.826

- แบบสอบถามด้านคุณภาพการดูแลรักษา มีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับใช้ได้ดีมาก โดยมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.870

- แบบสอบถามด้านความพึงพอใจของลูกค้า มีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับใช้ได้ดีมาก โดยมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.860

- แบบสอบถามด้านความภักดีของลูกค้า มีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับใช้ได้ดีมาก โดยมีความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.810

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อหาข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) มาใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

3.6 การนำเสนอข้อมูล

3.6.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการประมวลผล ดังนี้

1) สรุปประเด็นที่เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพการบริการ การประเมินความคาดหวังในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน การประเมินความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติเกี่ยวกับคุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่า คุณค่าที่รับรู้ด้านราคา ความพึงพอใจ รูปแบบพฤติกรรมกรรือเรียน เพื่อนำมาสรุปผลเป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

2) นำเสนอข้อมูลโดยการเขียนเชิงพรรณนา (Descriptive Writing)

3.6.2 การวิจัยเชิงปริมาณ

ในการศึกษาค้นคว้างานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ทางด้านสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งจะทำการคำนวณค่าทางสถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นการวิเคราะห์ในลักษณะของการบรรยายจากข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้ข้อมูลทั่วไปในการวิเคราะห์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมโรงพยาบาล คุณภาพการดูแลรักษา ความพึงพอใจของลูกค้า และความภักดีของลูกค้า โดยใช้ค่าสถิติคือ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Means) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูล

สำหรับการวิจัยนี้มีตัวแปรที่เกี่ยวข้อง 4 ตัว ได้แก่ นวัตกรรมบริการ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ และความภักดี โดยทุกตัวแปรใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประเมินผล (Likert Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจอย่างยิ่ง/ เห็น

ด้วยอย่างยิ่ง ฟังพอใจ/ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่ฟังพอใจ/ ไม่เห็นด้วย และไม่ฟังพอใจอย่างยิ่ง/ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งได้จากการคำนวณช่วงคะแนนจากสูตร ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2542)

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้ช่วงคะแนนเท่ากับ $\frac{5 - 1}{5} = 0.80$

จากการวิเคราะห์ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสามารถหาช่วงคะแนนของแต่ละระดับคะแนนได้ ดังนี้

ระดับ	ระดับคะแนนของคำถาม	ค่าเฉลี่ย
ฟังพอใจอย่างยิ่ง/ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนนเป็น 5	4.21 – 5.00
ฟังพอใจ/ เห็นด้วย	ให้คะแนนเป็น 4	3.41 – 4.20
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนนเป็น 3	2.61 – 3.40
ไม่ฟังพอใจ/ ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนนเป็น 2	1.81 – 2.60
ไม่ฟังพอใจอย่างยิ่ง/ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนนเป็น 1	1.00 – 1.80

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเพื่อหาความสัมพันธ์ของข้อมูลและทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร ซึ่งสามารถนำผลการวิเคราะห์นั้นไปสรุปอ้างอิงถึงประชากรได้ โดยการสรุปผลจะใช้หลักความน่าจะเป็น (Probability) มาทดสอบสมมติฐานของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงซ้อนแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สำหรับวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยร่วมที่มีต่อความพึงพอใจและความภักดีชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยการใช้แบบจำลอง American Customer Satisfaction Index ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยสามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดังนี้

4.1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

4.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- กลุ่มที่ 1 นักการตลาด หรือผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 3 คน ซึ่งได้แก่

1. เจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 1 คน
2. พนักงานให้บริการของคลินิกเสริมความงาม จำนวน 1 คน
3. พนักงานให้บริการของคลินิกทันตกรรม จำนวน 1 คน

- กลุ่มที่ 2 กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 15 คน ซึ่งสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

ตาราง 4.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มที่ 2

เพศ	ภูมิลำเนา	ลักษณะของพฤติกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชน
1. ชาย	มัลดีฟ	การตรวจติดตามผล (Check up)
2. ชาย	บังคลาเทศ	การฟื้นฟูสุขภาพ (การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม)

(ตารางมีต่อ)

ตาราง 4.1 (ต่อ) แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มที่ 2

เพศ	ภูมิลำเนา	ลักษณะของพฤติกรรมกรรทอองเทียว สุขภาพในโรงพยาบาลเอกชน
3. ชาย	อินโดนีเซีย	การบำบัดรักษาสุขภาพ
4. หญิง	สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์	การฟื้นฟูสุขภาพ (การทำทันตกรรม)
5. หญิง	โอมาน	การบำบัดรักษาสุขภาพ
6. ชาย	บาห์เรน	การบำบัดรักษาสุขภาพ
7. หญิง	คูเวต	การตรวจติดตามผล (Check up)
8. หญิง	กาตาร์	การฟื้นฟูสุขภาพ (การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม)
9. ชาย	อเมริกา	การฟื้นฟูสุขภาพ (การทำศัลยกรรมกระดูก)
10. ชาย	ญี่ปุ่น	การตรวจติดตามผล (Check up)
11. หญิง	อังกฤษ	การบำบัดรักษาสุขภาพ
12. ชาย	รัสเซีย	การตรวจติดตามผล (Check up)
13. หญิง	ฟิลิปปินส์	การฟื้นฟูสุขภาพ (การรักษาโรครักข์ไข้เจ็บ)
14. หญิง	จีน	การตรวจติดตามผล (Check up)
15. ชาย	พม่า	การบำบัดรักษาสุขภาพ

จากข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มที่ 2 พบว่า กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 8 คน และเป็นเพศหญิง 7 คน ซึ่งมีภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน ได้แก่ ประเทศมัลดีฟ ประเทศบังกลาเทศ ประเทศอินโดนีเซีย ประเทศสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ประเทศโอมาน ประเทศบาห์เรน ประเทศคูเวต ประเทศกาตาร์ ประเทศอเมริกา ประเทศญี่ปุ่น ประเทศอังกฤษ ประเทศรัสเซีย ประเทศฟิลิปปินส์ ประเทศจีน และประเทศพม่า ทั้งนี้โดยส่วนใหญ่กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์มาใช้บริการทางด้านการรักษาทางทันตกรรมมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การรักษาโรครักข์ไข้เจ็บ การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม การทำศัลยกรรมกระดูก และการตรวจติดตามผล (Checkup)

4.1.2 ความคิดเห็นของนักทอองเทียวชาวต่างชาติในการทอองเทียวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยการใช้แบบจำลอง American Customer Satisfaction Index

4.1.2.1 การประเมินคุณภาพการบริการ

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าในกระบวนการให้บริการได้มีการนำหุ่นยนต์เข้ามาช่วยในกระบวนการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการทำงานด้านศัลยกรรม ซึ่งหุ่นยนต์ดังกล่าวได้ช่วยให้แพทย์ทำงานได้ง่ายขึ้น ยกตัวอย่างเช่น การส่องกล้อง เป็นต้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักระมัดระวังในบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ดังนั้นสิ่งสำคัญของการให้บริการคือ โรงพยาบาลจะต้องทำการรักษาบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยไว้ให้นานที่สุด ซึ่งลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ การมีคุณสมบัติที่ครบถ้วน เป็นผู้ที่มิใช่ประกอบวิชาชีพ และมีประสบการณ์ในการรักษาเป็นอย่างดี ในด้านของการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการนั้น ทางโรงพยาบาลจะมีการจัดทำนัดหมายที่หน่วยงานของผู้ใช้บริการ การประสานงาน การให้บริการรับส่งสนามบินถึงโรงพยาบาล หรือการให้บริการทางอากาศในการรับ – ส่งผู้ป่วยจากสนามบินถึงโรงพยาบาล ทั้งนี้บุคลากรของทางโรงพยาบาลทุกคนจะมุ่งเน้นด้านการให้ความเป็นมิตรแก่ผู้ใช้บริการ มีความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยก็จะมีพนักงานเข้าไปสอบถามข้อมูลจากผู้ใช้บริการทันที

ด้านการให้บริการของโรงพยาบาลต่อนักท่องเที่ยว พบว่า มีการให้บริการที่ตอบสนองต่อวัฒนธรรมของคนในแต่ละชนชาติ มีความเป็นกันเอง ให้ความช่วยเหลือในทุกกรณี ถึงแม้ว่าผู้รับบริการจะไม่เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้มาก่อน ก็สามารถเกิดความประทับใจได้โดยง่าย พนักงานทุกคนมีการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาค ทุกเชื้อชาติมีโอกาสได้รับบริการในระดับเดียวกัน รวมทั้งการให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนซึ่งสามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่ามีความพึงพอใจต่อการนำนวัตกรรมต่าง ๆ มาใช้ในกระบวนการให้บริการ โดยเฉพาะกระบวนการส่งต่อข้อมูลระหว่างแผนก ผู้ใช้บริการไม่ต้องใช้ระยะเวลาในการรอหรือเข้าคิวในแต่ละขั้นตอนที่ยาวนาน เริ่มต้นตั้งแต่กระบวนการทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย ซึ่งภายหลังการทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ผู้ใช้บริการไม่จำเป็นต้องใช้เวลาในการรอเรียกเพิ่มประวัติในการเข้าพบแพทย์ เนื่องจากประวัติของผู้ป่วยจะถูกส่งต่อด้วยระบบคอมพิวเตอร์ไปยังแผนกที่จะทำการให้บริการต่อไป ตลอดจนการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการบันทึกการให้การรักษาผู้ป่วยของแพทย์ ซึ่งแพทย์ไม่จำเป็นต้องใช้ปากกาในการเขียนเพื่อบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในเพิ่มประวัติ เพียงแค่พิมพ์ข้อมูลการรักษาลงในระบบคอมพิวเตอร์ หลังจากนั้นระบบดังกล่าวจะบันทึกข้อมูลอัตโนมัติ และส่งต่อข้อมูลไปยังแผนกการเงิน แผนกยา และแผนกนัดหมายต่อไป สิ่งเหล่านี้นับได้ว่าช่วยสร้างความพึงพอใจในการมาใช้บริการเป็นอย่างมาก

4.1.2.2 การประเมินความคาดหวังในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าความคาดหวังของผู้มาใช้บริการโดยส่วนใหญ่ จะมีความคาดหวังจากการบริการที่สูง คือ อยากรีไทร์อะไรก็ได้ ต้องได้รับการรักษาที่ดีและจะต้องรักษาให้หาย โดยไม่เป็นการรักษาที่เรื้อรัง ซึ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นจากกระบวนการให้บริการทางการแพทย์ผู้มาใช้บริการยินดีที่จะสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามความสามารถ หากต้องจ่ายค่าใช้จ่ายในอัตราที่สูงก็จะเรียกร้องการบริการเพิ่มเติมที่มีนิสัยชอบขอความช่วยเหลือจากผู้ให้บริการตั้งแต่เรื่องเล็กน้อยถึงเรื่องใหญ่เพื่ออำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ เช่น การจองตัวเครื่องบิน การจัดหารถรับ-ส่ง การแนะนำแพทย์เฉพาะทาง การจัดหาที่พัก การดำเนินการเรื่องการต่ออายุวีซ่า การจัดทำประวัติคนไข้และการจัดทำนัดหมายเพื่อพบแพทย์ เป็นต้น

4.1.2.3 การประเมินความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติเกี่ยวกับคุณค่าที่รับรู้ด้านความคุ้มค่า

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าผู้มาใช้บริการทุกท่านจะได้รับความสะดวกสบายในการใช้บริการ พร้อมทั้งยังได้รับความรู้สึกผ่อนคลายในขณะที่ทำการพักผ่อนอยู่ในภายใต้พื้นที่ของโรงพยาบาล รวมทั้งการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ ที่คุ้มค่า เช่น การให้บริการอินเทอร์เน็ต การให้บริการดูแลการตรวจในขณะที่อยู่ในห้องพัก การให้บริการของร้านค้า ร้านอาหารที่มีชื่อเสียงอย่างหลากหลายร้านค้า รวมทั้งการจัดเตรียมพื้นที่เพื่ออำนวยความสะดวกทางด้านศาสนา และมีร้านอาหารที่มีเครื่องหมายฮาลาล เป็นต้น

4.1.2.4 คุณค่าที่รับรู้ด้านราคา

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับสูงเกี่ยวกับราคาค่าบริการที่มีความคุ้มค่าต่อสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลบางแห่งหากมีการคิดอัตราค่ารักษาที่สูงกว่าโรงพยาบาลแห่งอื่นสูงถึง 4 เท่าก็ตาม แต่ผู้ใช้บริการก็ยินดีที่จะใช้บริการเนื่องจากโรงพยาบาลแห่งนั้นมีการรักษาที่ดีกว่า และยินดีที่จะมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งการให้บริการทางการแพทย์มีรูปแบบการให้บริการที่สิ้นสุดเมื่ออาการของโรคหายดีแล้ว ไม่มีการเหนี่ยวรั้งคนไข้ไว้เพื่อให้การรักษาและคิดค่าบริการต่อไป นอกจากนี้ยังมีความสะดวกสบายในการใช้บริการแก่ทั้งผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย รวมทั้งการมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ดีกว่า

4.1.2.5 ความพึงพอใจ

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการส่วนใหญ่วัดได้จากการใช้ระยะเวลาในการรอคอย ความสุภาพของพยาบาล ความไม่เพียงพอของกำลังคน

โดยเฉพาะกำลังคนที่มีความสามารถด้านการแปลภาษา การให้บริการที่เป็นมิตร การมีมารยาทและความสุภาพ ความชำนาญของผู้ให้บริการและผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ การให้ประสบการณ์ที่ดี ความสะดวกต่อสถานที่ตั้งของโรงพยาบาล ภาพลักษณ์ด้านความปลอดภัย การควบคุมและตรวจสอบมาตรฐานของโรงพยาบาล ความสามารถในการสื่อสารด้านภาษาต่างประเทศ

4.1.2.6 รูปแบบพฤติกรรมกรรมการร้องเรียน

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าผู้ใช้บริการได้มีการร้องเรียนบ้างในบางครั้ง ซึ่งผู้ให้บริการจะเข้าไปดำเนินการตรวจสอบระบบ และช่วยเหลือผู้ใช้บริการ โดยการร้องเรียนส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเรื่องของระยะเวลาในการรอคอยเพื่อเข้าพบแพทย์หรือเข้ารับการรักษา เนื่องจากมีระบบคิวที่ยาวนาน แต่อย่างไรก็ตามข้อร้องเรียนดังกล่าวถือว่าพบได้เป็นจำนวนที่น้อยมาก

4.1.2.7 การประเมินความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าการที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนนั้น วิธีการหนึ่งที่โรงพยาบาลควรจะต้องดำเนินการคือ การรับชำระเงินด้วยเงินดอลลาร์ นอกจากนี้ยังเกิดความภักดีได้จากการให้บริการที่เป็นเลิศ การมีวัฒนธรรมของการเป็นผู้ให้บริการที่ดี การมีความอดทนอดกลั้นสูง และความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยรวมทั้งการอำนวยความสะดวกในทุกขั้นตอนของการให้บริการ ตั้งแต่การเข้ารับการรักษาไปจนถึงกระบวนการชำระเงินค่าบริการ และความเป็นมาตรฐานในระดับสูงของโรงพยาบาล ทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความรู้สึกประทับใจ และมีผู้ใช้บริการจำนวนมากกลับมาใช้บริการอีกครั้งในโรงพยาบาลเดิม/ แพทย์และล่ามคนเดิม

4.1.3 ปัจจัยด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพ ด้านความคาดหวังของลูกค้า ที่ส่งผลต่อด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าคุณภาพการบริการที่ทำให้เกิดความคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา ได้แก่ ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่มีความล้ำหน้าเหนือคู่แข่งขั้นความสามารถด้านภาษาที่หลากหลายเชื้อชาติ นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ยังให้ข้อมูลอีกว่าคุณภาพการบริการที่ทำให้เกิดความพึงพอใจจากผู้มาใช้บริการ ได้แก่ ความสะดวกรวดเร็ว ความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ ความเป็นวัฒนธรรมของคนไทยในการมีน้ำใจ ความน่าเชื่อถือ การให้บริการที่ประทับใจ ทำให้ผู้มาใช้บริการยินดีที่จะให้รางวัลหรือสินน้ำใจเป็นการตอบแทนในมูลค่าที่สูงมาก

4.1.4 ปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านข้อร้องเรียน และปัจจัยด้านความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลว่าความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการที่จะทำให้เกิดความภักดีต่อการมาใช้บริการ ได้แก่ การพัฒนาด้านคุณภาพการให้บริการที่แสดงออกอย่างเด่นชัด การติดตามผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ การรักษานุเคราะห์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ความมีมาตรฐานของโรงพยาบาล ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาลจนได้รับการยอมรับจากบุคคลในหลากหลายเชื้อชาติ

4.2 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

4.2.1.1 ภูมิลำเนา

ตาราง 4.2 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านภูมิลำเนาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ภูมิลำเนา	จำนวน	ร้อยละ
เอเชีย	66	33.0
ออสเตรเลีย	27	13.5
อเมริกาเหนือ	33	16.5
อเมริกาใต้	27	13.5
ยุโรป	26	13.0
แอฟริกา	21	10.5
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มิภูมิลำเนาอยู่ที่เอเชีย จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 33.0 รองลงมา ได้แก่ อเมริกาเหนือ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 ออสเตรเลียและยุโรป มีจำนวนที่เท่ากัน ได้แก่ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ยุโรป จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และแอฟริกา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

4.2.1.2 เพศ

ตาราง 4.3 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	128	64.0
หญิง	72	36.0
อื่นๆ	0	0.0
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 และเป็นเพศหญิง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0

4.2.1.3 อายุ

ตาราง 4.4 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 30 ปี	4	2.0
31 – 40 ปี	63	31.5
41 – 50 ปี	56	28.0
51 – 60 ปี	50	25.0
61 – 70 ปี	27	13.5
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5 รองลงมา ได้แก่ อายุ 41 – 50 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 อายุ 51 – 60 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 25 อายุ 61 – 70 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 และอายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

4.2.1.4 สถานภาพ

ตาราง 4.5 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	49	24.5
สมรส	138	69.0
หม้าย/หย่าร้าง	13	6.5
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 69.0 รองลงมา ได้แก่ สถานภาพโสด จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5

4.2.1.5 ระดับการศึกษา

ตาราง 4.6 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	10	5.0
ปริญญาตรี	140	70.0
สูงกว่าปริญญาตรี	50	25.0
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมา ได้แก่ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 และระดับการศึกษาด้านต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0

4.2.1.6 อาชีพ

ตาราง 4.7 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน นักศึกษา	4	2.0
ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย	17	8.5
ข้าราชการ	27	13.5
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	55	27.5
พนักงานบริษัทเอกชน	97	48.5
อื่นๆ	0	0.0
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.7 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาได้แก่ อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 อาชีพข้าราชการ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และอาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0

4.2.1.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตาราง 4.8 แสดงข้อมูลทั่วไปด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
50,001 – 100,000 บาท	60	30.0
100,001 – 250,000 บาท	65	32.5
250,001 – 500,000 บาท	28	14.0
500,001 – 1,000,000 บาท	27	13.5
มากกว่า 1,000,000 บาท	20	10.0
รวม	200	100.0

จากข้อมูลตารางที่ 4.8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 100,001 – 250,000 บาท จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 รองลงมาได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,001 – 100,000 บาท จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 250,001 – 500,000

บาท จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 500,001 – 1,000,000 บาท จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 1,000,000 บาท จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมโรงพยาบาลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 4.9 แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมโรงพยาบาลของผู้ตอบแบบสอบถาม

นวัตกรรมโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
นวัตกรรมทางการแพทย์			
- เทคโนโลยี			
1. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมด้านเครื่องมือวินิจฉัยและรักษา	4.55	0.53	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์	4.51	0.61	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง	4.53	0.60	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- วิธีการ			
1. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการวินิจฉัย	4.51	0.62	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการรักษา	4.55	0.59	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(ตารางมีต่อ)

ตาราง 4.9 (ต่อ) แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมโรงพยาบาลของผู้ตอบแบบสอบถาม

นวัตกรรมโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
3. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรม			
ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์	4.30	0.69	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
นวัตกรรมการบริหาร			
- การจัดการภายนอก			
1. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า	4.48	0.65	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการลงทะเบียน	4.51	0.63	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการเข้า / ออก	4.36	0.70	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการดูแลผู้ป่วย	4.53	0.66	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5. โรงพยาบาลนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์	4.46	0.62	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับความคิดเห็น โดยรวม	4.47	0.47	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากข้อมูลตารางที่ 4.9 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อนวัตกรรมโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 และเมื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบรายด้านพบว่า

ด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการนำเสนอนวัตกรรมด้านเครื่องมือวินิจฉัยและรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 การนำเสนอนวัตกรรมในสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 การนำเสนอนวัตกรรมในการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 การนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการวินิจฉัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 การนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 และการนำเสนอนวัตกรรมความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30

ด้านนวัตกรรมการบริหาร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการนำเสนอนวัตกรรมในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 การนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการลงทะเบียน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 การนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการเข้า / ออก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 การนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการดูแลผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 และการนำเสนอนวัตกรรมในกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 4.10 แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลของผู้ตอบแบบสอบถาม

การรับรู้คุณภาพการดูแล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
โครงสร้างการดูแล			
1. โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย	4.52	0.71	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย	4.54	0.64	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. โรงพยาบาลมีอัตราส่วนพนักงานที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย	4.25	0.74	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. โรงพยาบาลจัดให้มีบุคลากรที่มีคุณภาพเพียงพอสำหรับผู้ป่วย	4.27	0.75	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
กระบวนการดูแล			
1. แพทย์ในโรงพยาบาลมีความเป็นมืออาชีพและมีความสามารถ	4.25	0.74	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(ตารางมีต่อ)

ตาราง 4.10 (ต่อ) แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลของผู้ตอบ

แบบสอบถาม			
การรับรู้คุณภาพการดูแล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
2. แพทย์ในโรงพยาบาลมีความซื่อสัตย์สุจริตมีเหตุผลและเชื่อถือได้	4.25	0.77	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. แพทย์ในโรงพยาบาลใส่ใจในสุขภาพและหาวิธีเกี่ยวกับการรักษา	4.30	0.71	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. แพทย์ในโรงพยาบาลพร้อมให้บริการและยินดีที่จะปรึกษาแพทย์อื่น ๆ เกี่ยวกับการรักษา	4.12	0.58	เห็นด้วย
5. แพทย์ในโรงพยาบาลยินดีที่จะรับฟังและตอบคำถาม	4.15	0.53	เห็นด้วย
6. พยาบาลมีความเป็นมืออาชีพมีความชำนาญและดำเนินการอย่างเป็นระบบ	4.01	0.52	เห็นด้วย
7. พยาบาลมีความขยันขันแข็งจริงใจและเชื่อถือได้	4.19	0.61	เห็นด้วย
8. ความถี่ของพยาบาลในการตรวจสอบผู้ป่วยและให้บริการที่เป็นส่วนตัวทันที ผลลัพธ์ของการดูแล	4.18	0.55	เห็นด้วย
1. โรงพยาบาลปรับปรุงความเป็นอยู่ทางกายภาพและความเป็นไปได้ของการอยู่รอด	4.24	0.57	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. โรงพยาบาลปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์และคุณภาพชีวิต	4.29	0.61	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

(ตารางมีต่อ)

ตาราง 4.10 (ต่อ) แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลของผู้ตอบ

แบบสอบถาม			
การรับรู้คุณภาพการดูแล	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
3. โรงพยาบาลช่วยเพิ่มความพึงพอใจให้กับชีวิต	4.23	0.68	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับความคิดเห็น โดยรวม	4.27	0.44	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากข้อมูลตารางที่ 4.10 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการรับรู้คุณภาพการดูแล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และเมื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบรายด้านพบว่า

ด้าน โครงสร้างการดูแล ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 การมีอุปกรณ์ที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 การมีอัตราส่วนพนักงานที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 และจัดให้มีบุคลากรที่มีคุณภาพเพียงพอสำหรับผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27

ด้าน กระบวนการดูแล ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อความเป็นมืออาชีพและมีความสามารถของแพทย์ในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 การมีความซื่อสัตย์สุจริตมีเหตุผลและเชื่อถือได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 และการใส่ใจในสุขภาพและहारือเกี่ยวกับการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการและยินดีที่จะปรึกษาแพทย์อื่น ๆ เกี่ยวกับการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ความยินดีที่จะรับฟังและตอบคำถาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ความเป็นมืออาชีพมีความชำนาญและดำเนินการอย่างเป็นระบบของพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 ความขยันขันแข็งจริงใจและเชื่อถือได้ของพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ความถี่ของพยาบาลในการตรวจสอบผู้ป่วยและให้บริการที่เป็นส่วนตัวทันที มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18

ด้าน ผลลัพธ์ของการดูแล ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งการปรับปรุงความเป็นอยู่ทางกายภาพและความเป็นไปได้ของการอยู่รอดของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 การปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์และคุณภาพชีวิตของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 และการช่วยเพิ่มความพึงพอใจให้กับชีวิตของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23

4.2.3 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 4.11 แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
1. ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมทางการแพทย์รวมถึงอุปกรณ์การวินิจฉัยและการรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์การใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องขั้นตอนการวินิจฉัยกระบวนการบำบัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์	4.16	0.65	พึงพอใจ
2. ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการบริหารรวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้ากระบวนการลงทะเบียนกระบวนการเข้า / ออกกระบวนการดูแลผู้ป่วยและกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์	4.20	0.58	พึงพอใจ
3. ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล	4.44	0.65	พึงพอใจอย่างยิ่ง
4. ความพึงพอใจต่อโครงสร้างการดูแลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลอุปกรณ์อัตราส่วนพนักงานและบุคลากรที่มีคุณภาพ	4.27	0.63	พึงพอใจอย่างยิ่ง

(ตารางมีต่อ)

ตาราง 4.11 แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
5. ความพึงพอใจต่อกระบวนการดูแลจากแพทย์และพยาบาล	4.49	0.61	พึงพอใจอย่างยิ่ง
6. ความพึงพอใจต่อผลการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ	4.28	0.61	พึงพอใจอย่างยิ่ง
7. ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการดูแล	4.36	0.59	พึงพอใจอย่างยิ่ง
8. ความพึงพอใจโดยรวมต่อโรงพยาบาล	4.36	0.59	พึงพอใจอย่างยิ่ง
ระดับความพึงพอใจโดยรวม	4.31	0.46	พึงพอใจอย่างยิ่ง

จากข้อมูลตารางที่ 4.11 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอย่างยิ่งต่อการใช้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 และเมื่อทำการวิเคราะห์ห้องค้ประกอบรายย่อย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอย่างยิ่งต่อนวัตกรรมการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 ความพึงพอใจต่อโครงสร้างการดูแลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลอุปกรณ์อัตราส่วนพนักงานและบุคลากรที่มีคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 ความพึงพอใจต่อกระบวนการดูแลจากแพทย์และพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ความพึงพอใจต่อผลการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการดูแล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 และความพึงพอใจโดยรวมต่อโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมทางการแพทย์รวมถึงอุปกรณ์การวินิจฉัยและการรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์การใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องขั้นตอนการวินิจฉัยกระบวนการบำบัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 และความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการบริหารรวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้ากระบวนการลงทะเบียนกระบวนการเข้า / ออกกระบวนการดูแลผู้ป่วยและกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

4.2.4 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อความภักดีของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 4.12 แสดงข้อมูลระดับความคิดเห็นต่อความภักดีของผู้ตอบแบบสอบถาม

ความภักดี	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลความหมาย
1. การแนะนำโรงพยาบาลนี้ให้กับเพื่อน	4.34	0.58	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. ความรู้สึกว่าได้เลือกโรงพยาบาลที่เหมาะสม	4.31	0.57	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. แม้ว่าโรงพยาบาลจะเพิ่มค่ารักษาพยาบาลก็จะใช้บริการต่อไป	4.52	0.54	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. ความมั่นใจในบริการโรงพยาบาลนี้เป็นอย่างสูง	4.56	0.59	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5. การใช้บริการจากโรงพยาบาลนี้แน่นอนในอนาคต	4.55	0.55	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับความภักดีโดยรวม	4.45	0.45	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากข้อมูลตารางที่ 4.12 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อความภักดีในการใช้บริการการทองเที่ยวเชิงการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 และเมื่อทำการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบรายย่อย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการแนะนำโรงพยาบาลนี้ให้กับเพื่อน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ความรู้สึกว่าได้เลือกโรงพยาบาลที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 การใช้บริการโรงพยาบาลต่อไป แม้ว่าโรงพยาบาลจะเพิ่มค่ารักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 ความมั่นใจในบริการโรงพยาบาลนี้เป็นอย่างสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 และการใช้บริการจากโรงพยาบาลนี้แน่นอนในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55

4.3 การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงซ้อนแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สำหรับวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยร่วมที่มีต่อความพึงพอใจและความภักดีชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผู้วิจัยสามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

สมมติฐานหลักที่ 1 ปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมการบริหารของโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมการบริหารของโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยสมมติฐานของการทดสอบ คือ

$$H_0 : \beta_i = 0$$

เทียบกับ $H_1 : \beta_i \neq 0 \quad (i=1, \dots, 5)$

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงได้ดังตารางที่ 15

ตาราง 4.13 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมการบริหารของโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัย	ความพึงพอใจ				Sig. (p)
	B	S.E.	β	t	
ค่าคงที่	1.94	0.26		7.31	0.00
1. นวัตกรรมทางการแพทย์	0.64	0.10	0.65	6.11	0.00*
2. นวัตกรรมการบริหาร	-0.11	0.09	-0.12	-1.19	0.23

หมายเหตุ: $R^2 = 0.302$, Adjust $R^2 = 0.295$, Standard Error of Estimation = 0.389, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.13 ผลจากการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมการบริหารของโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของ

นักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ($\beta = 0.64$) ในขณะที่ปัจจัยด้านนวัตกรรมการบริหาร ($p = 0.23$) ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 30.2 ($R^2 = 0.302$) และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 69.8 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษา และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (SEE) อยู่ที่ 0.389

สมมติฐานหลักที่ 2 ปัจจัยด้านโครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านโครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยสมมติฐานของการทดสอบ คือ

$$H_0 : \beta_i = 0$$

เทียบกับ

$$H_1 : \beta_i \neq 0 \quad (i = 1, \dots, 5)$$

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงได้ดังตารางที่ 16

ตาราง 4.14 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้าน
โครงสร้างการดูแล กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแลที่ส่งผลต่อความพึง
พอใจของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัย	ความพึงพอใจ				Sig. (p)
	B	S.E.	β	t	
ค่าคงที่	0.74	0.18		3.94	0.00
1. โครงสร้างการดูแล	0.02	0.04	0.02	0.47	0.63
2. กระบวนการดูแล	0.35	0.06	0.34	5.35	0.00*
3. ผลลัพธ์ของการดูแล	0.46	0.04	0.53	10.17	0.00*

หมายเหตุ: $R^2 = 0.669$, Adjust $R^2 = 0.664$, Standard Error of Estimation = 0.268, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.14 ผลจากการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยด้านกระบวนการดูแล ($\beta = 0.34$) และปัจจัยด้านผลลัพธ์ของการดูแล ($\beta = 0.53$) ในขณะที่ปัจจัยด้านโครงสร้างการดูแล ($p = 0.63$) ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 66.9 ($R^2 = 0.669$) และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 33.1 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษา และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (SEE) อยู่ที่ 0.268

สมมติฐานหลักที่ 3 ปัจจัยด้านนวัตกรรมโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของ
 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านนวัตกรรม
 โรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ
 โรงพยาบาลเอกชน โดยสมมติฐานของการทดสอบ คือ

$$H_0 : \beta_i = 0$$

เทียบกับ $H_1 : \beta_i \neq 0 \quad (i=1, \dots, 5)$

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงได้ดังตารางที่ 17

ตาราง 4.15 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้าน
 นวัตกรรมโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใน
 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัย	ความถักดี			t	Sig. (p)
	B	S.E.	β		
ค่าคงที่	2.14	0.27		7.90	0.00
นวัตกรรมโรงพยาบาล	0.48	0.06	0.49	8.06	0.00*

หมายเหตุ: $R^2 = 0.247$, Adjust $R^2 = 0.243$, Standard Error of Estimation = 0.403, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.15 ผลจากการทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้น
 เชิงเส้นแบบพหุ พบว่า ปัจจัยด้านนวัตกรรมโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อความถักดีของนักท่องเที่ยว
 ชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
 0.05 โดยปัจจัยด้านนวัตกรรมโรงพยาบาลสามารถอธิบายความผันแปรของความถักดีของ
 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนได้ร้อยละ 24.7 ($R^2 =$
 0.247) และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 75.3 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษา และมิ
 ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณค่า (Std. Error of Estimation) อยู่ที่ 0.403

สมมติฐานหลักที่ 4 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของ
 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยสมมติฐานของการทดสอบ คือ

$$H_0 : \beta_i = 0$$

เทียบกับ $H_1 : \beta_i \neq 0$ ($i=1, \dots, 5$)

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงได้ดังตารางที่ 18

ตาราง 4.16 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัย	ความถักดี				Sig. (p)
	B	S.E.	β	t	
ค่าคงที่	0.86	0.20		4.20	0.00
คุณภาพการให้บริการ	0.80	0.04	0.76	16.90	0.00*

หมายเหตุ: $R^2 = 0.592$, Adjust $R^2 = 0.590$, Standard Error of Estimation = 0.297, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.16 ผลจากการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้นเชิงเส้นแบบพหุ พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความถักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการสามารถอธิบายความผันแปรของความถักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนได้ร้อยละ 59.2 ($R^2 = 0.592$) และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 40.8 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษา และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณค่า (Std. Error of Estimation) อยู่ที่ 0.297

สมมติฐานหลักที่ 5 ปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความถักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยสมมติฐานของการทดสอบ คือ

$$H_0: \beta_i = 0$$

เทียบกับ $H_1: \beta_i \neq 0$ ($i=1, \dots, 5$)

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงได้ดังตารางที่ 19

ตาราง 4.17 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Linear Regression) ของปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัย	ความภักดี			Sig. (p)	
	B	S.E.	β		
ค่าคงที่	1.40	0.20		6.71	0.00
ความพึงพอใจ	0.70	0.04	0.72	14.66	0.00*

หมายเหตุ: $R^2 = 0.521$, Adjust $R^2 = 0.518$, Standard Error of Estimation = 0.315, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.17 ผลจากการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้นเชิงเส้นแบบพหุ พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยด้านความพึงพอใจสามารถอธิบายความผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนได้ร้อยละ 52.1 ($R^2 = 0.521$) และส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 47.9 เกิดจากอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษา และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณค่า (Std. Error of Estimation) อยู่ที่ 0.315

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ การประเมินความคาดหวัง ความคุ้มค่าด้านราคา ความพึงพอใจ การจัดการข้อร้องเรียน และความภักดีของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมในโรงพยาบาล คุณภาพการดูแล ความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาปัจจัยด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาล และคุณภาพการดูแล ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยสามารถสรุปผล อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะจากการวิจัยได้ดังนี้

5.1 สรุปผล

5.1.1 สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

5.1.1.1 ด้านนวัตกรรม พบว่า ในกระบวนการให้บริการได้มีการนำหุ่นยนต์เข้ามาช่วยในกระบวนการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการทำงานด้านศัลยกรรม ซึ่งหุ่นยนต์ดังกล่าวได้ช่วยให้แพทย์ทำงานได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ยังมีการนำนวัตกรรมต่าง ๆ มาใช้ในกระบวนการให้บริการ โดยเฉพาะกระบวนการส่งต่อข้อมูลระหว่างแผนก ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ และการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการบันทึกการให้การรักษามือป่วยของแพทย์ ซึ่งแพทย์ไม่จำเป็นต้องใช้ปากกาในการเขียนเพื่อบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในแฟ้มประวัติ เพียงแค่พิมพ์ข้อมูลการรักษาลงในระบบคอมพิวเตอร์ หลังจากนั้นระบบดังกล่าวจะบันทึกข้อมูลอัตโนมัติ และส่งต่อข้อมูลไปยังแผนกการเงิน แผนกยา และแผนกนัดหมายต่อไป สิ่งเหล่านี้นับได้ว่าช่วยสร้างความพึงพอใจในการมาใช้บริการเป็นอย่างมาก

5.1.1.2 ด้านคุณภาพการให้บริการ พบว่า ลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ การมีคุณสมบัติที่ครบถ้วน เป็นผู้ที่มิใช่ประกอบวิชาชีพ และมีประสบการณ์ในการรักษาเป็นอย่างดี สำหรับการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการนั้น ได้มีการจัดทำนัดหมายที่หน่วยงานของผู้ใช้บริการ การประสานงาน การให้บริการรับส่งสนามบินถึงโรงพยาบาล หรือการให้บริการทางอากาศในการรับ – ส่งผู้ป่วยจากสนามบินถึงโรงพยาบาล ซึ่งบุคลากรทุกคนจะมุ่งเน้นด้านการให้ความเป็นมิตรแก่ผู้ให้บริการ มีความเอาใจใส่ต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยก็จะมีพนักงานเข้าไปสอบถามข้อมูลจากผู้ให้บริการทันที มีการให้บริการที่ตอบสนองต่อวัฒนธรรมของคนในแต่ละชนชาติ มีความเป็นกันเอง ให้ความช่วยเหลือในทุกกรณี มีการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาค รวมทั้งการให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนซึ่งสามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้เป็นอย่างดี

5.1.1.3 ด้านความพึงพอใจ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่วัดความพึงพอใจจากการใช้ระยะเวลาในการรอคอย ความสุภาพของพยาบาล ความไม่เพียงพอของกำลังคน โดยเฉพาะกำลังคนที่มีความสามารถด้านการแปลภาษา การให้บริการที่เป็นมิตร การมีมารยาทและความสุภาพ ความชำนาญของผู้ให้บริการและผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ การให้ประสบการณ์ที่ดี ความสะดวกต่อสถานที่ตั้งของโรงพยาบาล ภาพลักษณ์ด้านความปลอดภัย การควบคุมและตรวจสอบมาตรฐานของโรงพยาบาล ความสามารถในการสื่อสารด้านภาษาต่างประเทศ โดยจะมีการร้องเรียนบ้างในบางครั้ง โดยการร้องเรียนส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเรื่องของระยะเวลาในการรอคอยเพื่อเข้าพบแพทย์หรือเข้ารับการรักษา เนื่องจากมีระบบคิวที่ยาวนาน แต่อย่างไรก็ตามข้อร้องเรียนดังกล่าวถือว่าพบได้เป็นจำนวนที่น้อยมาก และผู้ให้บริการจะเข้าไปดำเนินการตรวจสอบระบบ และช่วยเหลือผู้ให้บริการอย่างทันที

5.1.1.4 ด้านความภักดี พบว่า การที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความภักดีในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนนั้น วิธีการหนึ่งที่โรงพยาบาลควรจะต้องดำเนินการคือ การรับชำระเงินด้วยเงินดอลลาร์ การมีวัฒนธรรมของการเป็นผู้ให้บริการที่ดี การมีความอดทนอดกลั้นสูง และความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความรู้สึกประทับใจ และมีผู้ให้บริการจำนวนมากกลับมาใช้บริการอีกครั้งในโรงพยาบาลเดิม/ แพทย์และล่ามคนเดิม

5.1.2 สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ

5.1.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ที่เอเชีย เป็นเพศชาย อายุ 31 – 40 ปี มีสถานภาพสมรส

การศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 100,001 – 250,000 บาท

5.1.2.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมโรงพยาบาลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อนวัตกรรมโรงพยาบาล และเมื่อทำการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบรายด้านพบว่า ด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการนำเสนอวัตกรรมการด้านเครื่องมือวินิจฉัยและรักษา การนำเสนอวัตกรรมการในสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ การนำเสนอวัตกรรมการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การนำเสนอวัตกรรมการในกระบวนการวินิจฉัย การนำเสนอวัตกรรมการในกระบวนการรักษา และการนำเสนอวัตกรรมการความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ด้านนวัตกรรมการบริหาร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการนำเสนอวัตกรรมการในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า การนำเสนอวัตกรรมการในกระบวนการลงทะเบียน การนำเสนอวัตกรรมการในกระบวนการเข้า / ออก การนำเสนอวัตกรรมการในกระบวนการดูแลผู้ป่วย และการนำเสนอวัตกรรมการในกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์

5.1.2.3 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการดูแลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการรับรู้คุณภาพการดูแล และเมื่อทำการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างการดูแล ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย การมีอุปกรณ์ที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย การมีอัตราส่วนพนักงานที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย และจัดให้มีบุคลากรที่มีคุณภาพเพียงพอสำหรับผู้ป่วย ด้านกระบวนการดูแล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อความเป็นมืออาชีพและมีความสามารถของแพทย์ในโรงพยาบาล การมีความซื่อสัตย์สุจริตมีเหตุผลและเชื่อถือได้ และการใส่ใจในสุขภาพและหารือเกี่ยวกับการรักษา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการและยินดีที่จะปรึกษาแพทย์อื่น ๆ เกี่ยวกับการรักษา ความยินดีที่จะรับฟังและตอบคำถาม ความเป็นมืออาชีพมีความชำนาญและดำเนินการอย่างเป็นระบบของพยาบาล ความขยันขันแข็งจริงใจและเชื่อถือได้ของพยาบาล ความถี่ของพยาบาลในการตรวจสอบผู้ป่วยและให้บริการที่เป็นส่วนตัวทันที ด้านผลลัพธ์ของการดูแล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งการปรับปรุงความเป็นอยู่ทางกายภาพและความเป็นไปได้ของการอยู่รอดของ โรงพยาบาล การปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์และคุณภาพชีวิตของโรงพยาบาล และการช่วยเพิ่มความพึงพอใจให้กับชีวิตของโรงพยาบาล

5.1.2.4 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอย่างยิ่งต่อการใช้บริการการทอ้งที่เชี่ยวชาญแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน และเมื่อทำการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบรายย่อย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอย่างยิ่งต่อนวัตกรรมการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อโครงสร้างการดูแลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลอุปกรณ์ อัตราส่วนพนักงานและบุคลากรที่มีคุณภาพ ความพึงพอใจต่อกระบวนการดูแลจากแพทย์และ ความพึงพอใจต่อผลการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการดูแล และความพึงพอใจโดยรวมต่อโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมทางการแพทย์รวมถึงอุปกรณ์การวินิจฉัยและการรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์การใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องขั้นตอนการวินิจฉัยกระบวนการบำบัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ และความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการบริหารรวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้ากระบวนการลงทะเบียนกระบวนการเข้า / ออกกระบวนการดูแลผู้ป่วยและกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์

5.1.2.5 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อความภักดีของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อความภักดีในการใช้บริการการทอ้งที่เชี่ยวชาญแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน และเมื่อทำการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบรายย่อย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการแนะนำโรงพยาบาลนี้ให้กับเพื่อน ความรู้สึกว่าได้เลือกโรงพยาบาลที่เหมาะสม การใช้บริการโรงพยาบาลต่อไปแม้ว่าโรงพยาบาลจะเพิ่มค่ารักษาพยาบาล ความมั่นใจในบริการโรงพยาบาลนี้เป็นอย่างสูง และการใช้บริการจากโรงพยาบาลนี้แน่นอนในอนาคต

5.1.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงซ้อนแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สำหรับวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยร่วมที่มีต่อความพึงพอใจและความภักดีชาวต่างชาติในการทอ้งที่เชี่ยวชาญสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการทดสอบพบว่า

1. ปัจจัยด้านนวัตกรรมของโรงพยาบาล พบว่า นวัตกรรมโรงพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจของนักทอ้งที่เชี่ยวชาญต่างชาติในการทอ้งที่เชี่ยวชาญสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ยังพบว่า นวัตกรรมทางการแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจของนักทอ้งที่เชี่ยวชาญต่างชาติในการทอ้งที่เชี่ยวชาญ

เชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่ปัจจัยด้านนวัตกรรมการบริหาร ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

2. ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ พบว่า คุณภาพการบริการมีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการดูแล และปัจจัยด้านผลลัพธ์ของการดูแล ในขณะที่ปัจจัยด้านโครงสร้างการดูแล ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

3. ปัจจัยด้านความพึงพอใจส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

5.2 อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. การศึกษาความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ การประเมินความคาดหวัง ความคุ้มค่าด้านราคา ความพึงพอใจ การจัดการข้อร้องเรียน และความภักดีของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ การมีคุณสมบัติที่ครบถ้วน ผู้ให้บริการส่วนใหญ่วัดความพึงพอใจจากการใช้ระยะเวลาในการรอคอย ความสุภาพของพยาบาล ความไม่เพียงพอของกำลังคน โดยเฉพาะกำลังคนที่มีความสามารถด้านการแปลภาษา การให้บริการที่เป็นมิตร การมีมารยาทและความสุภาพ ความชำนาญของผู้ให้บริการและผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ การให้ประสบการณ์ที่ดี ความสะดวกต่อสถานที่ตั้งของโรงพยาบาล ภาพลักษณ์ด้านความปลอดภัย การควบคุมและตรวจสอบมาตรฐานของโรงพยาบาล ความสามารถในการสื่อสารด้านภาษาต่างประเทศ โดยจะมีการร้องเรียนบ้างในบางครั้ง โดยการร้องเรียนส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเรื่องระยะเวลาในการรอคอยเพื่อเข้าพบแพทย์หรือเข้ารับการรักษา เนื่องจากมีระบบคิวที่ยาวนาน แต่อย่างไรก็ตามข้อร้องเรียนดังกล่าวถือว่ามีจำนวนที่น้อยมาก และผู้ให้บริการจะเข้าไปดำเนินการตรวจสอบระบบ และช่วยเหลือผู้ให้บริการอย่างทันท่วงที การสร้างให้เกิดความภักดีสามารถทำได้โดยการรับชำระเงินด้วยเงินดอลลาร์ การมีวัฒนธรรมของการเป็นผู้ให้บริการที่ดี การมีความอดทนอดกลั้นสูง และความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความรู้สึกประทับใจ และมีผู้ให้บริการจำนวนมากกลับมาใช้บริการอีกครั้งในโรงพยาบาลเดิม/ แพทย์และล่ามคนเดิม ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนใน

ปัจจุบันต่างให้ความสำคัญกับการให้บริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และค้นหากลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่แตกต่างกันออกไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นชาวต่างประเทศ ซึ่งทำให้ทางโรงพยาบาลมุ่งเน้นด้านการให้บริการที่ช่วยสร้างความพึงพอใจและความภักดีให้เกิดขึ้นแก่กลุ่มผู้มาใช้บริการ ด้วยงบประมาณที่สามารถจัดหามาได้และเป็นงบประมาณที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาได้ง่ายกว่างบประมาณของโรงพยาบาลรัฐบาล จึงทำให้โรงพยาบาลเอกชนได้รับการยอมรับจากนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาล ดังที่ ลาภาศิริ เมฆานวงศ์ (2543) ได้กล่าวว่า โรงพยาบาลเอกชน เป็นสถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยภาคเอกชน อาจเป็นบุคคลหรือคณะบุคคล ทำงานบริการด้านต่างๆ แก่ประชาชน โดยเป็นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีฐานะดีและสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ได้หันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เพราะอำนวยความสะดวกเร็วกว่าโรงพยาบาลรัฐ

2. การศึกษาระดับความคิดเห็นต่อนวัตกรรมในโรงพยาบาล คุณภาพการดูแล ความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อนวัตกรรมโรงพยาบาล การรับรู้คุณภาพการดูแล รวมทั้งความภักดีในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน และมีความพึงพอใจอย่างยิ่งต่อการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีมาตรฐานการบริการในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลในประเทศอื่น ๆ มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีระยะเวลาในการรอคิวที่ไม่นาน และมีการจัดเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าต่างประเทศ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจภายหลังการเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ดังที่

Lam et al. (2002) ได้กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของลูกค้าว่าเป็นระดับความปลื้มยินดีต่อคุณภาพของสิ่งที่ได้รับ (Consumption Related Fulfillment) ซึ่งการวัดความพึงพอใจดังกล่าว คือ การวัดแบบหลายแง่มุม (Transaction Specific Satisfaction) จากองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์และบริการ ความเหมาะสมของราคา ความสามารถของพนักงานผู้ให้บริการ เป็นต้น

3. การศึกษาปัจจัยด้านนวัตกรรมในโรงพยาบาล และคุณภาพการดูแล ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ นวัตกรรมโรงพยาบาลและคุณภาพการบริการ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ ปัจจัยด้านกระบวนการดูแล และปัจจัยด้านผลลัพธ์ของการดูแล ทั้งนี้

เนื่องจากนวัตกรรมทางการแพทย์ กระบวนการดูแล และผลลัพธ์ของการดูแล เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สามารถรับรู้ได้ด้วยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นนวัตกรรมด้านเครื่องมือวินิจฉัยและรักษา นวัตกรรมในสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ นวัตกรรมในการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง นวัตกรรมในกระบวนการวินิจฉัย นวัตกรรมในกระบวนการรักษา นอกจากนี้ยังรวมถึงความเชี่ยวชาญ ความเป็นมืออาชีพ ความสามารถ ความซื่อสัตย์สุจริต ความมีเหตุผล น่าเชื่อถือได้ ความใส่ใจในสุขภาพ การให้คำปรึกษาหารือ ของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sankrusme (2012) ที่ได้ทำการศึกษากลยุทธ์การพัฒนาธุรกิจท่องเที่ยวเชิงรักษาฟื้นฟูสุขภาพของประเทศไทยสู่ตลาดโลก พบว่า คุณลักษณะโรงพยาบาลที่เลือก คือ ความทันสมัยและการมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลังการรับบริการแล้วผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อแพทย์ มีความเชี่ยวชาญรักษาโรคเฉพาะทาง ส่วนใหญ่บอกว่าจะกลับมาอีกแน่นอน และมีความสนใจใช้บริการการท่องเที่ยวที่ผนวกการตรวจสุขภาพประจำปีไว้ด้วยกัน

4. การศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เนื่องจากนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โดยส่วนใหญ่จะ ได้มีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมทางการแพทย์รวมถึงอุปกรณ์การวินิจฉัยและการรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องขั้นตอนการวินิจฉัยกระบวนการบำบัดและความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการบริหารรวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้ากระบวนการลงทะเบียนกระบวนการเข้า / ออกกระบวนการดูแลผู้ป่วยและกระบวนการชำระเงินทางคอมพิวเตอร์ ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อโครงสร้างการดูแลรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาล อุปกรณ์อัตราส่วนพนักงานและบุคลากรที่มีคุณภาพ ความพึงพอใจต่อกระบวนการดูแลจากแพทย์และพยาบาล รวมทั้งความพึงพอใจต่อผลการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงทำให้กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เกิดความต้องการที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง และยินดีที่จะแนะนำให้บุคคลอื่นได้มีโอกาสในการเดินทางมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Kitapci, Akdogan & Dortyol (2014) ที่ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่องผลกระทบของคุณภาพการให้บริการที่มีต่อความพึงพอใจ ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อของผู้ป่วยในอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ และความพึงพอใจของผู้ป่วยมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนควรทำการพัฒนานวัตกรรมโรงพยาบาล โดยเฉพาะนวัตกรรมการรักษา เช่น นวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย ทั้งนี้เพื่อให้ชาวต่างชาติได้เห็นถึงคุณค่าของวิถีสุขภาพของคนไทย และพืชผักสมุนไพรที่สามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคได้เป็นอย่างดี เป็นต้น

2. ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนควรดำรงไว้ในเรื่องของความพึงพอใจสูงสุดของผู้มาใช้บริการ โดยการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย/กระบวนการทำงาน (process of care) และดำเนินการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย (outcome of care) อย่างต่อเนื่อง

3. ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ควรให้ความสำคัญในการสร้างตราสินค้า และการดำรงไว้ซึ่งความมีชื่อเสียงของตราสินค้า การรักแบรนด์ โดยเฉพาะการรักษาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีฝีมือ และมีความเชี่ยวชาญจนเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยบางคนยินดีที่จะกลับมาใช้บริการกับบุคลากรทางการแพทย์คนเดิมที่เคยให้บริการการรักษา

4. ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะต้องสร้างโปรแกรมการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (customer relationship management program) ซึ่งเป็น โปรแกรมที่จะช่วยในเรื่องของการบริหารจัดการลูกค้าสัมพันธ์ ทั้งนี้เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้มีความสะดวกสบายเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดทำแอปพลิเคชันหรือระบบออนไลน์ในการทำนัดหมายกับแพทย์ ระบบการรับทราบผลการตรวจของแพทย์อย่างทันถ่วงทีซึ่งอาจจะเป็นการส่งข้อมูลผลการตรวจผ่านทางอีเมล เป็นต้น

5. ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนควรนำระบบ Hospital Accreditation (HA) มาใช้ในการบริหารองค์กร ทั้งนี้เนื่องจากระบบดังกล่าวเป็นกลไกประเมิน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ และพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป นักวิชาการ นักวิจัย หรือผู้ที่สนใจควรทำการศึกษาดังกล่าวยุทธ์ ต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการโรงพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของ

กลยุทธ์และพฤติกรรมการใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ เช่น กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด กลยุทธ์คุณภาพการให้บริการ เป็นต้น

2. นักวิชาการ นักวิจัย หรือผู้ที่สนใจ ควรทำการปรับเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มตัวอย่างเฉพาะภูมิภาค เช่น เฉพาะภูมิภาคเอเชีย เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้เห็นถึงผลการศึกษาวิจัยที่ลึกซึ้งเฉพาะกลุ่ม หรืออาจจะทำการศึกษาในเชิงเปรียบเทียบระหว่างนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศของแต่ละภูมิภาค โดยทำการศึกษาความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลยุทธ์ภายในองค์กรที่ทำให้ลดค่าใช้จ่าย หรือกลยุทธ์ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจจากผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้น

5.4 ข้อจำกัดงานวิจัย

1. ข้อจำกัดด้านความสนใจในการให้สัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ซึ่งกลุ่มบุคคลดังกล่าวบางส่วนไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์ บางส่วนมีเวลาในการให้ข้อมูลเพียงระยะสั้น จึงทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ไม่ครบถ้วนในทุกหัวข้อของแนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์ และได้รับคำสัมภาษณ์ในคำสั้น ๆ และเป็นคำที่มีความหมายเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างในหลายบุคคล จึงทำให้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

2. ข้อจำกัดด้านเวลาในการทำวิจัย ซึ่งผู้วิจัยมีเวลาระยะสั้นในการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง แต่เป็นการใช้แบบสอบถามออนไลน์และการแจกจ่ายให้แก่กลุ่มบุคคลที่รู้จักชาวต่างชาติที่มีพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

บรรณานุกรม

- สงวน คุณาพร. (2559). ปฐมบทของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ของประเทศไทย. สืบค้นวันที่ 15 กันยายน 2561 จาก <http://www.plasticsurgery.or.th/article/medical-tourism-in-thailand.php>.
- ศศิพงษ์ บุญยงค์. (2558). MEDICAL TOURISM: เทียวเทรนด์ใหม่เที่ยวเชิงสุขภาพ. สืบค้นวันที่ 15 กันยายน 2561 จาก <http://horizon.sti.or.th/node/5>.
- พลสัน นกน่วม. (2561). 4 เหตุผลที่ไทยขึ้นอันดับ 1 ประเทศที่มีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุด ในเอเชียตอนนี้. สืบค้นวันที่ 15 กันยายน 2561 จาก <https://www.mangozero.com/4-reason-thai-top-medical-hub-eeec/>.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2560). ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 61 ... โอกาสขยายฐานลูกค้า Medical Tourism ผู้ตลาดนักท่องเที่ยวจีน. สืบค้นวันที่ 15 กันยายน 2561 จาก <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-econ/business/Pages/z2912.aspx>.
- วิจารณ์ ตั้งเจริญเสถียร. (2540). ทுகซ์, สมุทัยในระบบสาธารณสุขและหลักประกันสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ประไพ น้อยจ้อย. (2540). การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม ตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2547). พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547. สืบค้นจาก <http://www.pt.or.th/law/satarnpayabarn2.pdf>.
- ลาภาศิริ เมฆานูนวงศ์. (2543). การเปรียบเทียบกลยุทธ์ระดับองค์กรของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- อรณพ แสงวณิช. (2536). “โรงพยาบาล.....ธุรกิจที่น่าจับตามอง. วารสารบรรษัท ปรีทรรสน์, 13(4), 23-25.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และคณะ. (2546). กลยุทธ์การสร้างองค์กรคุณภาพ. กรุงเทพฯ: ชรรวมกล.
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2543). พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพฯ : อักษรพิพัฒน์.
- ณัฐพัชร์ ถ้อยประดิษฐ์พงษ์. (2549). คู่มือสำรวจความพึงพอใจลูกค้า. กรุงเทพฯ: ประชุมทองพรีนติ้งกรุ๊ป.

- ดิฐวัฒน์ ธิปัตติ. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีในตราสินค้าน้ำดื่มบรรจุขวดตราสิงห์ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐพัชร์ สือประดิษฐ์พงษ์. (2549). คู่มือสำรวจความพึงพอใจลูกค้า. กรุงเทพฯ: ประชุมทอง.
- วรรณ วลัยวานิช. (2546). ภูมิศาสตร์การท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รทร มานูพิรพันธ์. (2556). การศึกษาความพึงพอใจในการวางแผนการเงินด้วยการทำประกันชีวิตแบบบำนาญ. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณ และ ปารย์ทิพย์ ธนาภิคุปตานนท์. (2554). การบริหารการตลาด. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- จงจิ่ง หลี และตรีทิพ บุญเยี่ยม. (2558). คุณภาพการบริการของบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนที่มีผลต่อความไว้วางใจในบริษัทนำเที่ยว และความตั้งใจในการใช้บริการ. วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์, 8(1), 54 – 61.
- สมหมาย เสถียรธรรมวิทย์. (2554). ความคาดหวังและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อตลาดน้ำคลองลัดมะยม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- เทพวิษณุ สุขสำราญ มาเรียม นะมิ และอัมพล ชูสนุก. (2559). อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ด้านราคาและคุณค่าที่รับรู้ด้านอารมณ์ต่อความไว้นื้อเชื่อใจ ความพึงพอใจของลูกค้า การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ของลูกค้าโรงพยาบาลศูนย์ เอสเอฟ ซีเนม่า ซิตี ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์, 11(1), 1-15.
- ศิริพร มงคลรัตนศิริ. (2559). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการธนาคาร กรุงเทพ จำกัด (มหาชน). สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์.
- สุทธาทิพย์ กำธรพิพัฒน์กุล. (2558). ปัจจัยด้านคุณภาพในการให้บริการและการจัดการข้อร้องเรียนที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและความจงรักภักดีของลูกค้าในการสนับสนุนธุรกิจท่องเที่ยวเชิงเกษตรในประเทศไทย. วารสาร Veridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร (ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ), 8(3), 431 – 451.
- เปรมิศา กมลลาพร. (2553). องค์ประกอบด้านผลิตภัณฑ์และคุณค่าในตราสินค้าที่มีผลต่อความจงรักภักดีในตราสินค้าของเครื่องสำอางระดับพรีเมียม/ เกลนเดอร์เซล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- อติชยา บัวศรี และสุพาดา สิริกุดตา. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยว ที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ, 6(1), 114-123.
- พรณี ลีกิจวัฒน์. (2553). วิธีการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2542). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สุวีริยา.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2541). จิตวิทยาการบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 15). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2551). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. สืบค้นจาก www.elfhs.ssru.ac.th/phanitthat_pu/mod/resource/view.php?id.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2555). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนปี 55 : สร้างรายได้สะพัดในไทยกว่า 2,500 ล้านบาท. สืบค้นจาก <http://th.aectourismthai.com/tourismhub/446>.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2561). รายงานประจำปี 2560. สืบค้นจาก <http://www.thailandtourismcouncil.org/wp-content/uploads/2018/05/ผลการดำเนินงานประจำปี-2560.pdf>.
- Aliman, N.K., Hashim, S.M., Wahid, S.D.M., & Harudin, S. (2014). The effects of destination image on trip behavior: Evidences from Langkawi Island, Malaysia. *European Journal of Business and Social Sciences*, 3(3), 279-291.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of Psychological Test*(5th ed.). New York: Harper Collins.
- Ercis, A., Unal, S., Candan, F. B., & Yildirim, H. (2012). The effect of brand satisfaction, trust and brand commitment on loyalty and repurchase intentions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 58, 1395-1404.
- Fujun, L., Mitch, G. & Barry, J.B. (2009). How Quality, Value, Image and Satisfaction Create Loyalty at a Chinese Telecom. *Journal of Business Research*, 980 – 986.
- Anuwichanont, J. & Panisa, M. (2011). The Impact Of Price Perception On Customer Loyalty In The Airline Context. *Journal of Business & Economics Research*, 9(9), 37 – 50.
- Bojanic, D. C. & Kashyap, R. K. (2000). A Structural Analysis of Value, Quality, and Price Perceptions of Business and Leisure Travelers. *Journal of Travel Research*, 39(1), 45 - 51.

- Han, H. & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20 – 29.
- Sankrusme, S. (2012). Development Strategies on Thailand's Health Tourism Business into the Global Market. Research Report. Bangkok: Ramkhamhaeng University.
- Marketwise. (2010). Tourism (Spa and Wellness). Retrieved November 1, 2016, from <https://etatjournal.files.wordpress.com/2011/01/executivereportspa-and-wellness.pdf>.
- Phoopan, P. (2009). . Satisfaction of Thai Tourists and Foreign Tourists towards Health Tourism in Bangkok. *Journal of Sports Science and Health*, 10(1), 67–81.
- Ramseook-Munhurrana, Seebalucka, P. V. N. & Naidoo, P. (2015). Examining the structural relationships of destination image, perceived value, tourist satisfaction and loyalty: case of Mauritius. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175(1), 252 - 259.
- Mohammad, R. J. , Javad, K. P., Leila, N. V. & Javad, S.N. (2014). The effect of marketing constructs and tourists satisfaction on loyalty to a sport destination: A structural equation model and analysis. *Education, Business and Society: Contemporary Middle Eastern Issues*, 7(4), 316 - 332.
- Irena, P. B. (2015). Defining target market based on tourist's perception: The example of tourist destination Dubrovnik. *Journal of Business, Economics and Management*, 4(5), 378 – 383.
- Kitapci, O., Akdogan, C. & Dortyol, I. T. (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 161 – 169.
- Wang, C. (2014). Antecedents and consequences of perceived value in mobile government continuance use: An empirical research in China. *Computers in Human Behavior*, 34, 140 - 147.
- Kim, Y. H. & Wachter, K. (2013). A study of mobile user engagement (MoEN): Engagement motivations, perceived value, satisfaction, and continued

- engagement intention. *Decision Support Systems*, 56, 361-370.
- Nina, P. (2017). Efficacy of co-creation and mastering on perceived value and satisfaction in tourists' consumption. *Tourism Management*, 60, 166 - 176.
- Murthi, B. P. S., & Rao, R. C. (2012). Price awareness and consumers' use of deals in brand choice. *Journal of Retailing*, 88(1), 34 - 46.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. New York: The Free Press.
- Hoffman, D. K. & Bateson (1997). *Essentials of services marketing*. Orlando, FL: Dryden.
- Olshavsky, R. W. (1985). "Towards a More Comprehensive Theory of Choice", in *NA - Advances in Consumer Research* Volume 12, eds. Elizabeth C. Hirschman and Morris B. Holbrook, Provo, UT : Association for Consumer Research, 465 - 470.
- Zeithaml, V. (1987). Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. *Journal of marketing*, 52(July), 2 – 22.
- Pakdil, F. & Harwood, T. N. (2005). Patient satisfaction in a preoperative assessment clinic: an analysis using SERVQUAL dimensions. *Journal Total Quality Management & Business Excellence*, 16(1), 15 – 30.
- Parasuraman, A. P., Berry, L. L. & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 6(1), 12 – 40.
- Odin, Y. & Valette-Florence, P. (2001). Conceptual and operational aspects of brand loyalty an empirical investigation. *Journal of Business Research*, 53, 75-84.
- Silva, D. R.V. & Alwi, S.F.S. (2006) Cognitive, Affective Attributes and Conative, Behavioural Responses in Retail Corporate Branding. *Journal of Product & Brand Management*, 15, 293-305.
- Chaudhuri, A., & Holbrook, M.B. (2001). The chain of effects from brandtrust and brandaffect to brandperformance: The role of brandloyalty. *Journal of Marketing*, 65(2), 81-93.
- Wu, H. & Hsieh, C. (2015). "Developing sixth grades' inquiry skills to construct explanations in inquiry-based learning environment". *International Journal of Science Education*. 28(11): 1289-1313.

- Devaraj, S. & Kohli, R. (2000). Performance Impacts of Information Technology: Is Actual Usage the Missing Link?. *Management Science* 49(3): 273-289.
- Ball, M. J., Weaver, C. & Abbott, P. A. (2003). Enabling technologies promise to revitalize the role of nursing in an era of patient safety. *The Journal of Medical Informatics*, 69, 29 – 38.
- Baker, D. A. (2001). Quality, Satisfaction and Behavioral Intentions. *Annals of Tourism Research*, 27(3), 785–804.
- Koufteros, X., Doll, W. J. & Vonderembse, M. A. (2002). Integrated Product Development Practices and Competitive Capabilities: The Effects of Uncertainty, Equivocality, and Platform Strategy. *Journal of Operations Management* 20(4): 331-355.
- Larrabee, J.H. & Bolden, L.V. (2001) Defining Patient-Perceived Quality of Nursing Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 16, 34-60.
- Zifko-Baliga, G. M. & Krampf, R. F. (1997). Managing perceptions of hospital quality. *Marketing Health Services*, 17(11): 28 – 35.
- Donabedian, A. (1997). The quality of care: How can it be assessed? *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*. ProQuest Nursing Journals, 1145.
- Chin, M. H. & Muramatsu, N. (2003). What is the quality of quality of medical care measures? Rashomon-like relativism and real-world applications. *Perspectives in Biology and Medicine*, 46: 5 - 20.
- Shortell, S. M., Bennett, C. I. & Byck, G. R. (1998). Assessing the impact of continuous quality improvement on clinical practice: What it will take to accelerate progress. *The Milbank Quarterly*, 76(4), 593-624.
- Schneider T.R. (1999) Crystallization and preliminary X-ray analysis of 3-deoxy-D-arabino-heptulosonate-7-phosphate synthase (tyrosine inhibitable) from *Saccharomyces cerevisiae*. *Acta Crystallogr D Biol Crystallogr* 55(Pt 9):1586-1588.
- Van Ark, B. (2003). Services Innovation, Performance and Policy: A review: on the soft side of innovation: Services innovation and its policy implications. *Economist*, 151(4), 433.
- Drejer, I. (2004) Identifying Innovation in Surveys of Services A Schumpeterian Perspective. *Research Policy*, 33, 551-562.

- Usui – Aoyagi, M. (2009). Exploring communication strategies for people's understanding of climate change consequences and actions. In: Annual Meeting of the Society for Risk Analysis. p. 47
- Schumpeter, J.A. (1934) *The Theory of Economic Development*. Harvard University Press, Cambridge.
- Drejer, I. (2004) Identifying Innovation in Surveys of Services A Schumpeterian Perspective. *Research Policy*, 33, 551-562.
- OECD. (2005), *OECD Economic Globalisation Indicators*, OECD, Paris.
- Hjalager, A. M. (2010). A review of innovation research in tourism. *Journal Tourism Management* 31 (2010) 1–12.
- Camisón, C & Monfort-Mir, V. (2012). Measuring Innovation in Tourism from the Schumpeterian and the Dynamic-Capabilities Perspectives. *Tourism Management* 33(4).
- Chen, T. (2009) Cross-talks of sensory transcription networks in response to various environmental stresses. *Interdiscip Sci* 1(1):46-54.
- Hjalager, A. M. (2002). Repairing Innovation Defectiveness in Tourism. *Tourism Management* 23, 465–474.
- Gallouj, F. (2002). Innovation in services and the attendant old and new Myths. *Journal of Socio-Economics*, Elsevier, 2002, 31, 137-154.
- Goes, J. & Park, S. H. (1997). Interorganizational Links and Innovation: The Case of Hospital Services. *The Academy of Management Journal* 40(3).
- Fernandez, A. (2001). Consumer Perceptions of Privacy and Security Risks for Online Shopping. *Journal of Consumer Affairs* 35(1):27 – 44.
- McGinnis, D. F. & Little, J. C. (2004). Predicting diffused-bubble oxygentransfer rate using the discrete-bubble model, *Water Res.*,36(18), 4627 –4635.
- Kimberly, J. & Evanisko, M. (1981). Organizational Innovation: The Influence of Individual, Organizational, and Contextual Factors on Hospital Adoption of Technological and Administrative Innovations. *Academy of Management Journal*, 24, 689-713.
- Meyer, A. D. & Goes, J. B. (1988). Organizational Assimilation of Innovations: A Multilevel Contextual Analysis. *Academy of Management Journal*, 31(4), 897 – 923.

- Damanpour, F., & Evan, W. M. (1984). Organizational innovation and performance: The problem of "organizational lag." *Administrative Science Quarterly*, 29(3), 392-402.
- Lunn, M. (1997). The desire for unique consumer products: A new individual differences scale. Retrieved from [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6793\(199709\)14:6<601::AID-MAR5>3.0.CO;2-B](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6793(199709)14:6<601::AID-MAR5>3.0.CO;2-B).
- Ibarra, H. (1993). Network centrality, power, and innovation involvement: Determinants of technical and administrative roles. *The Academy of Management Journal*, 36: 471-501.
- Reitz, E. (1993). *Die zweite Heimat: Chronik einer Jugend in 13 Büchern*. Munich: Golmann.
- Weir, C. J. (1998). *Communicative Language Testing*. Exeter: University of Exeter Press.
- Lam, S. S. K., Schaubroeck, J. & Chen, X. P. (2002). Participative decision making and employee performance in different cultures: The moderating effects of allocentrism/idiocentrism and efficacy. *The Academy of Management Journal* 45(5):905-914.
- Dubrin, J. (1997). *Leadership research finding : Practice and skills*. Boston Houghton : Mifflin Company.
- Kotler, P. (1997). *Marketing management: analysis, planning implementation and control*. (9th ed). New Jersey: Asimmon & Schuster.
- Millet, J. D. (1954). *Management in the Public Service. The quest for effective performance*. New York: McGraw-Hill Book.
- Aday, L. A. & Anderson, R. (1975). *Access to Medical Care*. Ann Arbor, Michigan : Health.
- Oliver, R.L. (1999) Whence Consumer Loyalty. *Journal of Marketing*, 63, 33-34.
- Aaker, D.A. (1991) *Managing Brand Equity*. The Free Press, New York.
- Dick, A.S. & Basu, K. (1994) Customer Loyalty Toward an Integrated Conceptual Framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22, 99-113.
- Pong, L.T. & Yee, T.P. (2001). An integrated model of service loyalty. Retrieved from <http://www.sba.muohio.edu/abas/2001/brussels>.
- Douglas, K. M. (2001). Identifiability and self-presentation: Computer-mediated communication and intergroup interaction. Retrieved from <https://doi.org/10.1348/014466601164894>.

- Sankrusme, S. (2012). Marketing strategy of imported beers before liquor liberalization. *International Journal of Marketing Studies*, 4(3), 45–57.
- Global Wellness Institute. (2014). *Global Spa & Wellness Economy Monitor*. New York: Global Wellness Institute. (pp.13–45).
- Han, H. & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management* 46:20–29.
- Hsu, J. F., Chank, G., Chu, S. M. & Lee, C. W. (2014). Incidence, clinical characteristics and risk factors for adverse outcome in neonates with late-onset sepsis. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23899966>.
- Srivastava, S. & Sharma, Y. K. (2013). Arsenic Induced Changes in Growth and Metabolism of Black Gram Seedlings (*Vigna Mungo L.*) and the Role of Phosphate as an Ameliorating Agent. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s40710-014-0035-5>.
- Meshack, H. E. & Datta, S. K. (2015). Assessing the effects of service quality and customers satisfaction a study of hotels in Arusha as a tourism destination. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/290484672_Assessing_the_effects_of_service_quality_and_customers_satisfaction_a_study_of_hotels_in_Arusha_as_a_tourism_destination.
- Chek, Y. I. & Ho, C. I. (2016). The development of an e-travel service quality scale. *Tourism Management*, 28(6): 1434-1449.
- Meesala, A., & Paul, J. (2016). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in Hospitals : Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*.
- Wu, K. W. & Ding, M. C. (2007). Validating the American Customer Satisfaction Index Model in the Online Context: An Empirical Study of U.S. Consumer Electronics E-Tailers. *International Journal of Business and Information*, 2(2), 199 – 220.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์

เรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพ ด้านความคาดหวังของลูกค้า ที่ส่งผลต่อด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านข้อร้องเรียน และปัจจัยด้านความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) ซึ่งมีประเด็นคำถามดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

- ชื่อ - นามสกุล

.....

- ตำแหน่งงาน ปี

- อายุงาน ปี

- สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านคิดว่านโยบายในการกำหนดคุณภาพการให้บริการต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นแก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในแต่ละมิติต่อไปนี้ควรเป็นอย่างไร

1.1 มิติด้านลักษณะทางกายภาพของการบริการ (The Tangible Dimension) ซึ่งเป็นมิติที่สามารถสัมผัสได้ ทำให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติได้รับความสะดวก เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากรและเครื่องมือสื่อสาร

.....

1.2 มิติด้านความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (The Reliability Dimension) ซึ่งเป็นความสามารถที่จะกระทำหรือมอบการบริการได้ตามที่สัญญา สามารถไว้วางใจเชื่อถือได้

.....

.....

.....

1.3 มิติด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (The Responsiveness Dimension) ซึ่งเป็นความพร้อม/ ความพยายามที่จะตอบสนองและความเต็มใจที่จะจัดหาบริการ รวมถึงการให้ความช่วยเหลือแก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

.....

.....

.....

1.4 มิติด้านความไว้วางใจของผู้ให้บริการ (The Assurance Dimension) ซึ่งเป็นการมีความรู้ ความสามารถ ความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การบริการด้วยความซื่อสัตย์และการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ใช้บริการ

.....

.....

.....

1.5 มิติด้านความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ (The Empathy Dimension) ซึ่งเป็นการดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการในด้านต่าง ๆ

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่ามิติคุณภาพการบริการดังกล่าว มิติใดเป็นมิติที่ทำให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเกิดความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากที่สุด

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่ามีคุณภาพการบริการดังกล่าว มิติใดเป็นมิติที่ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความคุ้มค่าด้านราคาได้เป็นอย่างดี

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินความคาดหวังของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านคิดว่าปัจจัยใดต่อไปนี้เป็นปัจจัยที่ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความคาดหวังที่จะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนของท่าน และเพราะเหตุใดท่านจึงคิดว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความคาดหวัง

- 1.1 เป็นความต้องการของนักท่องเที่ยวต่างชาติอยู่แล้ว
- 1.2 ประสิทธิภาพในอดีตของลูกค้าเก่าที่เคยมาใช้บริการ
- 1.3 ประสิทธิภาพจากการใช้บริการของกลุ่มแข่งขัน
- 1.4 การสื่อสารทางการตลาดผ่านช่องทางโฆษณา ประชาสัมพันธ์ให้แก่นักท่องเที่ยว
- 1.5 สถานการณ์หรือจังหวะโอกาสที่นักท่องเที่ยวต่างชาติจะเข้ามาใช้บริการ
- 1.6 การที่นักท่องเที่ยวต่างชาติมีการสื่อสารถึงกันเองเกี่ยวกับการบริการ
- 1.7 ปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม ชนิดของครอบครัว ระดับชั้นทางสังคม การ

อบรมเลี้ยงดูฐานะในกลุ่ม การใช้กลไกการตลาด การบอกเล่าความความคาดหวัง ความล้มเหลวและความสำเร็จในอดีต เพศ เชื้อชาติ และบุคลิกภาพ

เพราะเหตุใด.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าปัจจัยความคาดหวังดังกล่าว ปัจจัยใดที่ท่านนำมาใช้ในการกำหนดคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานท่าน เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้เป็นอย่างดี

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าปัจจัยความคาดหวังดังกล่าว ปัจจัยใดเป็นปัจจัยที่ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความคุ้มค่าด้านราคาได้เป็นอย่างดี

.....
.....
.....

4. ท่านคิดว่าปัจจัยความคาดหวังดังกล่าว ปัจจัยใดเป็นปัจจัยที่ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความพึงพอใจได้เป็นอย่างดี

.....
.....
.....

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความคุ้มค่าด้านราคาของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านมีนโยบายในการทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความคุ้มค่าด้านราคาในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไร

.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่านโยบายดังกล่าวทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเกิดความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านคิดว่านักท่องเที่ยวต่างชาติที่เคยมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลของท่านมีความพึงพอใจหรือไม่ และเป็นความพึงพอใจในลักษณะอย่างไร

.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่าความพึงพอใจดังกล่าวจะทำให้เกิดข้อร้องเรียน หรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

3. ท่านคิดว่าความพึงพอใจดังกล่าวจะทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลของท่านเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคตต่อไปหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านมีนโยบายในการจัดการข้อร้องเรียนจากนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างไร

.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่า นโยบายดังกล่าวจะทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลของท่านเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคตต่อไปหรือไม่ เพราะเหตุใด

.....
เพราะเหตุใด.....
.....

ส่วนที่ 7 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านมีนโยบายในการสร้างให้เกิดความภาคภูมิใจจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลของท่านอย่างไร

.....
.....
.....

ส่วนที่ 8 ข้อมูลข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
.....



แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์

เรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยการใช้แบบจำลอง American Customer Satisfaction Index เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพ ด้านความคาดหวังของลูกค้า ที่ส่งผลต่อด้านคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านข้อร้องเรียน และปัจจัยด้านความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน โดยเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) ซึ่งมีประเด็นคำถามดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

- เพศ
- อายุ ปี
- สัญชาติ ปี
- ภูมิลำเนา.....
- ลักษณะของพฤติกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชน
 - การทำทันตกรรม
 - การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ
 - การปรับเปลี่ยนอวัยวะของร่างกาย
 - การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ท่านมาใช้บริการเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีคุณภาพการให้บริการแต่ละด้านต่อไปนี้หรือไม่ เพราะเหตุใด

- การได้รับความสะดวกสบาย เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากรและเครื่องมือสื่อสาร
- ความสามารถที่จะกระทำหรือมอบบริการได้ตามที่สัญญา และความสามารถในการสร้างให้เกิดความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือได้
- ความพร้อม/ ความพยายามที่จะตอบสนองความต้องการและความเต็มใจที่จะจัดหาบริการ รวมถึงการให้ความช่วยเหลือแก่นักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติได้เป็นอย่างดี
- การมีความรู้ ความสามารถ ความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การบริการด้วยความซื่อสัตย์และการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ใช้บริการ
- ความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ (The Empathy Dimension) ซึ่งเป็นการดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการในด้านต่าง ๆ

เพราะเหตุใด (โปรดยกตัวอย่างสิ่งที่ท่านได้รับจากการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน)

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าคุณภาพการบริการดังกล่าว ทำให้ท่านเกิดความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าคุณภาพการบริการดังกล่าว ทำให้ท่านเกิดความคุ้มค่าด้านราคาหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินความคาดหวังของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาตินในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านคิดว่าปัจจัยใดต่อไปนี้เป็นปัจจัยที่ทำให้ท่านเกิดความคาดหวังที่จะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย และเพราะเหตุใดท่านจึงคิดว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความคาดหวัง

- 1.1 เป็นความต้องการของท่านอยู่แล้ว
- 1.2 ประสบการณ์ในอดีตของญาติ/ คนรู้จักที่เคยมาใช้บริการ
- 1.3 ประสบการณ์จากการใช้บริการของโรงพยาบาลในประเทศอื่น
- 1.4 การสื่อสารทางการตลาดผ่านการโฆษณา ประชาสัมพันธ์
- 1.5 เกิดสถานการณ์หรือจังหวะโอกาสที่จะเข้ามาใช้บริการ
- 1.6 การพูดคุยกับนักท่องเที่ยวคนอื่นเกี่ยวกับการบริการ
- 1.7 ปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ วัฒนธรรม ชนิดของครอบครัว ระดับชั้นทางสังคม การ

อบรมเลี้ยงดูฐานะในกลุ่ม การใช้กลไกการหลบหนี การบอกเล่าความความคาดหวัง ความล้มเหลวและความสำเร็จในอดีต เพศ เชื้อชาติปัญหา และบุคลิกภาพ

เพราะเหตุใด.....
.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่าปัจจัยความคาดหวังดังกล่าว ปัจจัยใดที่จะทำให้ท่านได้รับคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้เป็นอย่างดี

.....
.....
.....

3. ท่านคิดว่าปัจจัยความคาดหวังดังกล่าว ปัจจัยใดเป็นปัจจัยที่ทำให้ท่านเกิดความคุ้มค่าด้านราคาได้เป็นอย่างดี

.....
.....
.....

4. ท่านคิดว่าปัจจัยความคาดหวังดังกล่าว ปัจจัยใดที่ทำให้ท่านเกิดความพึงพอใจได้เป็นอย่างดี

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นต่อการประเมินความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติเกี่ยวกับคุณค่าที่รับรู้ด้านราคา

1. ภายหลังจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ท่านเกิดความคุ้มค่าด้านราคาในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าความคุ้มค่าด้านราคาดังกล่าวทำให้ท่านเกิดความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ท่านมีความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในแต่ละด้านต่อไปนี้หรือไม่ อย่างไร

- ด้านความสะดวกที่ได้รับการบริการ (Convenience)
- ด้านการประสานงานของการบริการ (Coordination)
- ด้านอัธยาศัยและความสนใจต่อผู้รับบริการ (Courtesy)
- ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ
- ด้านคุณภาพของบริการ (Quality of Service)
- ด้านราคาค่าใช้จ่าย (Cost)

.....

2. ท่านคิดว่าความพึงพอใจดังกล่าวจะทำให้เกิดข้อร้องเรียน หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าความพึงพอใจดังกล่าวจะทำให้ท่านกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลเพื่อการ
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคตต่อไปหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียนของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการ
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. หากท่านเกิดความไม่พึงพอใจ หรือท่านได้รับการให้บริการที่ไม่ตรงกับความคาดหวัง
ท่านคิดว่าท่านจะมีข้อร้องเรียนจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อโรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบใด
เพราะเหตุใดท่านจึงเลือกรูปแบบดังกล่าว

ไม่มีการแสดงออกในเรื่องร้องเรียนแต่อย่างใด

ใช้วิธีการเฝ้าดูอยู่ห่าง ๆ โดยหวังว่า โรงพยาบาลเอกชนจะรู้ได้ด้วยตัวเอง และจะได้รับการ
การปรับปรุงคุณภาพของสินค้าและบริการที่ดียิ่งขึ้น

ต้องการให้โรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับตนเอง โดยไม่เคยให้ข้อมูลถึงความไม่
พึงพอใจของโรงพยาบาลเลยและไม่เคยแสดงออกถึงความไม่พึงพอใจ

เลือกที่จะไม่ใช้บริการอีกต่อไปในอนาคต

จะทำการระบายความไม่พึงพอใจกับบุคคล หรือสิ่งที่อยู่รอบตัวบ้าง แต่ยังใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้นต่อไป

ต้องการเรียกรองสิทธิ์ของตัวเอง โดยไม่ยอมเผชิญหน้ากับโรงพยาบาลด้วยตนเอง แต่
ได้อาศัยการบ่นหรือการระบาย โดยเฉพาะในช่องทางอินเทอร์เน็ต และสังคมออนไลน์ เพื่อให้ธุรกิจ
เข้ามาพบและแก้ไขปัญหา

ทำการบิดเบือนความจริงบางประการ เพื่อให้ธุรกิจชดเชยความเสียหายมากกว่าที่ควรจะเป็น

ทำการลดหรือทำลายความน่าเชื่อถือ ชื่อเสียงของธุรกิจ โดยอาศัยกระแสของสังคม
และไม่ต้องการใช้สินค้าและบริการอีกต่อไป

- ให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการทำงาน
- เรียกร้องในส่วนที่ตนเองควรจะได้รับอย่างสมเหตุสมผล
- โวยวาย และจะไม่พยายามเข้าใจถึงเหตุผลต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลอธิบาย
- ระบายความไม่พึงพอใจ และไม่ต้องการใช้บริการอีกไม่ว่าธุรกิจจะพยายามชดเชยด้วย

วิธีใดก็ตาม

มีความหวังดีที่จะให้โรงพยาบาลเอกชนเกิดการปรับปรุงการให้บริการในระยะยาวอย่างเป็นรูปแบบโดยไม่ต้องเรียกร้องการชดเชยใด ๆ จากโรงพยาบาล

- อาศัยกฎหมาย และข้อบังคับต่าง ๆ เพื่อให้ได้รับสิ่งที่ตนสูญเสียอย่างรวดเร็วและ

แน่นอน

- สร้างเรื่องให้เกินกว่าความเป็นจริง โดยอาศัยกฎหมายและหน่วยงานของรัฐ
- ต้องการทำลายล้างธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยอาศัยกฎหมายและหน่วยงานของรัฐ

เพราะเหตุใดท่านจึงเลือกร้อยเรียนด้วยวิธีดังกล่าว

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่า วิธีการร้องเรียนดังกล่าวจะทำให้ท่านกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคตต่อไปหรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

เพราะเหตุใด.....

.....

ส่วนที่ 7 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

1. ในอนาคตท่านจะกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกต่อไปหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านยินดีที่จะบอกเล่าให้บุคคลอื่นมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหมือนท่านหรือไม่ เพราะเหตุใด

.....
เพราะเหตุใด.....

3. หากโรงพยาบาลเอกชนมีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น ท่านยินดีที่จะกลับมาใช้บริการเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกต่อไปหรือไม่ อย่างไร

.....
เพราะเหตุใด.....

4. ท่านจะนึกถึงโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้เป็นแห่งแรก หากท่านต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ เพราะเหตุใด

.....
เพราะเหตุใด.....

ส่วนที่ 8 ข้อมูลข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
.....



Questionnaire

Study of foreigners' satisfaction in medical tourism of private hospitals

This questionnaire is about the satisfaction of foreigners in the medical tourism of private hospitals which is a research study of graduate students Mahidol University. The researcher would like to ask for cooperation from all of you in answering all the questions according to the truth and your opinion so that the researcher will be able to use this research results for further education. The researcher would like to thank you for sacrificing the time to answer this questionnaire.

Part I: Demographic profile

Please mark X in below space

1. Please specify your country of residence

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Asia | <input type="checkbox"/> 2. Australia | <input type="checkbox"/> 3. North America |
| <input type="checkbox"/> 4. South America | <input type="checkbox"/> 5. Europe | <input type="checkbox"/> 6. Africa |

2. Please specify your gender

- | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Male | <input type="checkbox"/> 2. Female | <input type="checkbox"/> 3. Other |
|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|

3. Please specify your age

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Younger than 30 years old | <input type="checkbox"/> 2. 31 – 40 years old | <input type="checkbox"/> 3. 41 – 50 years old |
|---|---|---|

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 4. 51 - 60 years old | <input type="checkbox"/> 5. 61 – 70 years old | <input type="checkbox"/> 6. Older than 70 years old |
|---|---|---|

4. Please specify your marital status

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Single | <input type="checkbox"/> 2. Married |
| <input type="checkbox"/> 3. Separated / Widowed | |

5. Please specify your highest education level

1. High school 2. Bachelor degree
 3. Higher than bachelor degree

6. Please specify your existing career

1. Students 2. Business owner
 3. State Enterprise 4. Officer
 5. Mid to high level officer 6. Other please specify _____

7. Please specify your monthly household income (in average)

1. Lower or equal to 50,000 THB 2. 50,001 – 100,000 THB
 3. 100,001 – 250,000 THB 4. 250,001 – 500,000 THB
 5. 500,001 – 1,000,000 THB 6. Higher than 1,000,000 THB

Part II: Hospital innovation

Please mark X in the space that best matches your opinion.

Where 5 is strongly agree, 4 is agree, 3 is the neutral, 2 is disagree and 1 is strongly disagree

Hospital innovation	Agreement level				
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
Medical innovation					
Technology					
1. The hospital provides innovation in diagnostic and treatment equipment.					
2. The hospital provides innovation in medical facilities.					
3. The hospital provides innovation in use of relevant technologies.					
Method					
1. The hospital provides innovation in diagnostic procedures.					

Hospital innovation	Agreement level				
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
2. The hospital provides innovation in treatment processes.					
3. The hospital provides innovation in expertise of medical personnel.					
Administrative innovation					
External management					
1. The hospital provides innovation in building customer relationship					
2. The hospital provides innovation in registration process.					
3. The hospital provides innovation in admission/discharges process.					
4. The hospital provides innovation in patient care process.					
5. The hospital provides innovation in computer-based payment process.					

Part III: Perceived quality of care

Please mark X in the space that best matches your opinion.

Where 5 is strongly agree, 4 is agree, 3 is the neutral, 2 is disagree and 1 is strongly disagree

Perceived quality	Agreement level				
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
Structure of care					
1. The hospital provides adequate facilities for patients.					
2. The hospital provides adequate equipment for patients.					

3. The hospital provides adequate staffing ratios for patients.					
Perceived quality	Agreement level				
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
4. The hospital provides adequate qualified personnel for patients.					
Process of care					
1. The doctors in the hospital are professional and competent.					
2. The doctors in the hospital are honest, conscientious, and dependable.					
3. The doctors in the hospital are attentive to my health condition and discuss the treatment with me.					
4. The doctors in the hospital are prompt in service and willing to consult other doctors about my treatment.					
5. The doctors in hospital are willingness to listen and answer my questions.					
6. The nurses are professional, skillful and acted in an organized way.					
7. The nurses are conscientious, sincere and dependable.					
8. The nurses regularly check on me and give me prompt personalized service.					
Outcome of care					
1. The hospital improves physical well-being and survival possibilities.					
2. The hospital improves my emotional well-being and the quality of life.					
3. The hospital improves my satisfaction with my life.					

Part IV Customer satisfaction

Please mark X in the space that best matches your opinion.

Where 5 is highly satisfy, 4 is satisfy, 3 is neutral, 2 is unsatisfied and 1 is highly unsatisfied

Customer satisfaction	Satisfaction level				
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
Satisfaction toward Medical innovation including diagnostic and treatment equipment, medical facilities, use of relevant technologies, diagnostic procedures, treatment processes and expertise of medical personnel.					
Satisfaction toward Administrative innovation including building customer relationship, registration process, admission/discharges process, patient care process and computer-based payment process.					
Satisfaction toward Overall Hospital Service Innovation					
Satisfaction toward Structure Of Care including adequate hospital facilities, equipment, staffing ratios and qualified personnel.					
Satisfaction toward Process Of Care from doctors and nurses.					
Satisfaction toward Outcome Of Care both physical and emotional.					
Satisfaction toward Overall Quality of Care					
Overall Satisfaction toward the hospital					

Part V Customer Loyalty

Please mark X in the space that best matches your opinion.

Where 5 is strongly agree, 4 is agree, 3 is the neutral, 2 is disagree and 1 is strongly disagree

Perceived quality	Agreement level				
	[5]	[4]	[3]	[2]	[1]
1. I will recommend this hospital to my friends.					
2. I feel that I've selected the right hospital					
3. Even if the hospital increase medical fee, I will continue to use its service					
4. I have high confident in this hospital services					
5. I will definitely use the service from this hospital in the future					

*****Thank you for your participation*****