ปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ณัฏฐกรณ์ พลอยสวยงาม

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่ Listing ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2566

.....

นายณัฏฐกรณ์ พลอยสวยงาม

ผู้วิจัย

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนพล วีราสา,

Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....

ตรียุทธ พรหมศิริ,

Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์วิชิตา รักธรรม,

Ph.D.

คณบดี

วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

วสุ กีรติวุฒิเศรษฐ์,

Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

ในการทำสารนิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ได้รับความกรุณา และช่วยเหลืออย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนพล วีราสา อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยครั้งนี้ ให้คำปรึกษาทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงได้สมบูรณ์ ตามเป้าหมาย และกรอบระยะเวลาที่ได้กำหนดไว้

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ ศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ โรงพยาบาลรัฐบาลทุกท่าน ที่ได้สละเวลา และให้ความกรุณาในการให้ข้อมูล ตอบแบบสอบถามของผู้วิจัยด้วยความเต็มใจอย่างยิ่ง

ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยของข้าพเจ้าในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์กับผู้ที่สนใจศึกษา แม้จะเป็นการศึกษาในช่วงระยะสั้น แต่ได้รับข้อมูลที่สมบูรณ์ และการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยจะเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจและศึกษาความรู้ทางด้านนี้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของผู้แทนขายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ และการวางแผนการตลาดที่สอดคล้องกับความต้องการและพฤติกรรมของผู้ที่มีส่วนในการตัดสินใจที่แท้จริง

ณัฏฐกรณ์ พลอยสวยงาม

ปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

FACTORS AND CONDITIONS AFFECTING STAKEHOLDERS FOR DECISION-MAKING IN ENLISTING MEDICAL SUPPLIES USED IN OPERATING ROOMS OF PUBLIC HOSPITALS

ณัฏฐกรณ์ พลอยสวยงาม 6450145

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธนพล วีราสา, Ph.D., ตรียุทธ พรหมศิริ, Ph.D., วสุ กีรติวุฒิเศรษฐ์, Ph.D.

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงปริมาณเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ข้อมูลตรายี่ห้อ และข้อมูลราคาจำหน่าย ที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อเป็นประโยชน์ให้กับผู้บริหารโรงพยาบาล และบริษัทผู้ขายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ สำหรับวางกลยุทธ์ทางการขาย และการทำการตลาดตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ จากกลุ่มตัวอย่างศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์และจัดซื้อ จำนวน 410 คน พบว่า อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน มีผลทำให้การตัดสินใจการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกัน และปัจจัยที่มีอิทธิพลกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ข้อมูลตรายี่ห้อ ข้อมูลราคาจำหน่าย ข้อมูลผลิตภัณฑ์ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

คำสำคัญ : การตัดสินใจ/ เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด

67 หน้า

สารบัญ

		หน้า
กิตติกรรมประกาศ		**ข**
บทคัดย่อ		**ค**
สารบัญตาราง		**ฉ**
สารบัญรูปภาพ		**ช**
บทที่ 1	**บทนำ**	**1**
	1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	1.2 คำถามวิจัย	4
	1.3 วัตถุประสงค์ในการวิจัย	4
	1.4 ขอบเขตการวิจัย	4
	1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
	1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
บทที่ 2	**แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	**7**
	2.1 แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค	7
	2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
	2.3 กรอบแนวคิดวิจัย	18
	2.4 สมมติฐานของงานวิจัย	19
	2.5 ช่องทางการกระจายแบบสอบถาม	20
บทที่ 3	**ระเบียบวิธีวิจัย**	**21**
	3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	21
	3.2 ประเภทและรูปแบบวิธีการวิจัย	22
	3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	22
	3.4 การสร้างและการหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ	23
	3.5 กระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล	24
	3.6 วิธีทางสถิติ และการวิเคราะห์ข้อมูล	24

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
บทที่ 4	**การวิเคราะห์ข้อมูล**	**26**
	4.1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน	28
	4.2 การศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดของบริษัทเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	42
บทที่ 5	**สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**	**49**
	5.1 สรุปผลการศึกษา	49
	5.2 อภิปรายผลการศึกษา	50
	5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร	54
	5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัยครั้งต่อไป	55
บรรณานุกรม		**57**
ภาคผนวก		**60**
	แบบสอบถามสำหรับการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง	61
ประวัติผู้วิจัย		**67**

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
2.1	แสดงผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ	13
4.1	แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ความเชี่ยวชาญและระยะเวลาการทำงาน แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง	28
4.2	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ (n=410)	30
4.3	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ (n=410)	31
4.4	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ (n=410)	31
4.5	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ (n=410)	32
4.6	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ (n=410)	34
4.7	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ (n=410)	35

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.8	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (n=410)	38
4.9	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (n=410)	40
4.10	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (n=410)	41
4.11	แสดง คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเห็นด้วย ของปัจจัยทางสังคม ด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	42
4.12	แสดง KMO and Barlett's Test ของตัวแปรอิสระ	43
4.13	แสดงค่าสัมประสิทธิ์ครอนบัคแอลฟ่า และความเชื่อมั่นรวม	43
4.14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารกับการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (n=410)	44
4.15	แสดงการตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร (n=410)	45
4.16	แสดงการถดถอยพหุคูณของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (n=410)	46
4.17	แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	47

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพ		หน้า
1.1	กระบวนการในการทำงานของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ รพ.รามาธิบดี	2

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันอุตสาหกรรมอุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา (สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์, 2563) เป็นซึ่งมีมูลค่าในตลาดไทยรวม 1.2 แสนล้านบาท แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ กลุ่มวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ (ร้อยละ 41) กลุ่มครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (ร้อยละ 23) และกลุ่มน้ำยาและชุดวินิจฉัยโรค (ร้อยละ 5) ในช่วงโควิดที่ผ่านมาอาจมีบางกลุ่มที่ยอดขายชะลอตัวไปบ้าง โดยเฉพาะครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่มีการจัดสรรงบประมาณไปยังส่วนอื่น ๆ ที่จำเป็นก่อน อย่างไรก็ตาม อุตสาหกรรมอุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ยังคงมีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากนโยบายของภาครัฐที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) เพราะเป็นอุตสาหกรรมเป้าหมายใหม่ (New S-Curve) ซึ่งเน้นการผลิตและส่งออกอุปกรณ์การแพทย์ไปยังประเทศเพื่อนบ้านต่าง ๆ

ระหว่างปี 2558 – 2562 ประเทศไทยมีมีมูลค่าการนำเข้าและส่งออกเครื่องมือแพทย์รวมกันสูงเป็นอันดับหนึ่งของอาเซียน (ธนาคารกรุงศรีอยุธยา, 2563) ผลิตภัณฑ์ส่งออกของประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ เช่น ถุงมือยางทางการแพทย์ หลอด/เข็มฉีดยา และอุปกรณ์ทำแผลต่าง ๆ โอกาสการเติบโตของอุตสาหกรรมยังคงมีอย่างต่อเนื่อง เมื่อประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ส่งผลต่อความจำเป็นในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนที่สูงขึ้น และจำเป็นต้องใช้สินค้าอุปกรณ์ทางการแพทย์เหล่านี้เพิ่มมากขึ้นรวมทั้งการเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดสำหรับโรคต่าง ๆ

ในช่วงวิกฤตโควิด-19 ของอุตสาหกรรมอุปกรณ์การแพทย์ และเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ที่ผ่านมา หลายบริษัทได้รับผลกระทบจากการลดปริมาณคนไข้ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะคนไข้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัด ถูกเลื่อนออกไปอย่างไม่มีกำหนด เนื่องด้วยบุคลากรทางการแพทย์มีความเสี่ยง และติดโรคโควิด-19 ทำให้ห้องผ่าตัดถูกจำกัดการใช้งาน ส่งผลให้เกิดการชะลอตัวลงของยอดขาย โดยเฉพาะวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ ที่จำเป็นต้องใช้ในห้องผ่าตัด ด้วยยอดขายที่น้อยลง และกำไรที่ได้รับไม่ดี บริษัทผู้จัดจำหน่ายจึงถูกตัดงบประมาณทางการตลาดในการทำกิจกรรมหลักต่าง ๆ เช่น การจัดกิจกรรมวิชาการกับบุคลากรทางการแพทย์ และการสนับสนุน

บุคลากรทางการแพทย์ การลงทุนของบริษัทที่มีความจำเป็นต้องมีรายละเอียดเพิ่มขึ้น รวมถึงการจ้างงานของผู้แทนขายให้มีคุณสมบัติที่มากขึ้น

จากปัญหาดังกล่าว หลังสถานการณ์โควิด-19 ผ่อนคลายลง ทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีการคัดเลือกใช้วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์มากขึ้น โดยคำนึงถึงหลายปัจจัย เช่น ราคา, คุณภาพ, เอกสารทางการกายภาพ และบริการจากบริษัทผู้จัดจำหน่าย โดยในปัจจุบันในห้องผ่าตัดมีเวชภัณฑ์ที่แพทย์ และพยาบาลสามารถเลือกสินค้าชนิดเดียวกันได้มากกว่า 1 ยี่ห้อ ไม่ว่าจะเป็นสินค้าจากทวีปยุโรป, อเมริกา และเอเชีย ซึ่งมีคุณภาพ และราคาที่แตกต่างกันไป ทำให้เกิดการแข่งขันสูงขึ้นระหว่างบริษัทผู้จัดจำหน่าย ทั้งด้านราคา, คุณภาพ, เอกสารทางกายภาพ และบริการต่าง ๆ โดยบริการจากบริษัทผู้จัดจำหน่าย ได้แก่ การให้ข้อมูลสินค้าที่จำเป็น, การแก้ไขปัญหาอันเกิดจากสินค้าที่ใช้งาน, การเข้าเคสผ่าตัดเพื่ออำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษา, การให้บริการขนส่งสินค้าที่ตรงเวลา และการสนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ เช่น การจัด Workshop และ Training, การประชุมและสัมมนาวิชาการ เป็นต้น

รูปภาพ 1.1 กระบวนการในการทำงานของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ รพ.รามาธิบดี
ที่มา : งานเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ รพ.รามาธิบดี

วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ จัดเป็นเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ชนิดหนึ่ง จากรูปภาพ 1.2 เริ่มต้นกระบวนการในการทำงานของเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล คือ กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ (Listing) เพื่อคัดเลือกเวชภัณฑ์เข้าใช้ภายในโรงพยาบาล ด้วยเกณฑ์ต่าง ๆ ทั้งคุณภาพ บริการหลังการขาย และการต่อรองราคาที่เหมาะสมจากคณะกรรมการคัดเลือกเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล โดยเริ่มจากผู้ใช้งาน ไม่ว่าจะเป็นศัลยแพทย์ หรือพยาบาลห้องผ่าตัด

ได้รับข้อมูลหรือการนำเสนอขายจากผู้แทนขาย จากนั้นส่งสินค้าตัวอย่าง และนำเข้าทดสอบใช้ในการผ่าตัดจริง พร้อมทำการประเมินความพึงพอใจของการทดสอบใช้ และกำหนดรายละเอียดเพื่อเสนอเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพื่อเริ่มต้นกระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ (Listing) และผ่านไปยังกระบวนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ต่อไป

ในปัจจุบัน บริษัทที่เสนอขายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ด้วยสินค้าที่มีคุณภาพสูง พบปัญหาการนำเสนอสินค้าที่ไม่สามารถแข่งขันได้ ด้วยเรื่องราคา/ประกวดราคา, การใช้งบทางการตลาดที่สูงขึ้น และไม่เกิดประสิทธิภาพเต็มที่ และการทำงานของผู้แทนขายไม่ตอบสนองต่อความต้องการของศัลยแพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นผู้ใช้งานและตัดสินใจในการนำเวชภัณฑ์เข้าสู่โรงพยาบาล โดยหนึ่งในกระบวนการขายที่สำคัญ คือ การเสนอสินค้าเข้าโรงพยาบาล (Listing) ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นสิ่งที่ผู้แทนขายต้องมีความเข้าใจผู้ใช้งานและมีส่วนในการตัดสินใจ ถึงปัจจัยการนำเสนอสินค้าเข้าโรงพยาบาล

บริษัทผู้จัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ร่วมทำการค้ากับโรงพยาบาลโดยผ่านผู้แทนขาย (Sales Representative) ทำหน้าที่ในการเสนอขายผลิตภัณฑ์ ให้ข้อมูล และการบริการกับศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์ และจัดซื้อ โดยมุ่งเน้นเรื่องยอดขายของผลิตภัณฑ์เป็นสำคัญ โดยบทบาทเริ่มต้นของผู้แทนขาย คือ การสร้างความสัมพันธ์กับศัลยแพทย์และพยาบาลห้องผ่าตัด ผู้ใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดและสามารถตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่โรงพยาบาลได้ เรียนรู้และเข้าใจในปัญหาปัจจุบันของผู้ใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด และนำเสนอผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองความต้องการ และสามารถแก้ปัญหานั้นได้ การอำนวยความสะดวกด้วยการเข้าปฏิบัติการในห้องผ่าตัด และเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดนำไปสู่การตัดสินใจในการเสนอเวชภัณฑ์

ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่า หากบริษัทผู้จัดจำหน่ายเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด สามารถเข้าใจในบริบทความต้องการ ปัจจัย หรือเงื่อนไขที่มีผลต่อการตัดสินใจของศัลยแพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัด หรือผู้มีส่วนในการตัดสินใจนำเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่โรงพยาบาล (Listing) ได้ จะสามารถทำให้บริษัทสามารถกำหนดทิศทางทางการตลาดให้ตอบสนองกับความต้องการของศัลยแพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัด เป็นการลงทุนทางการตลาดที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดงบประมาณทางการตลาดที่ไม่จำเป็นได้ ช่วยบริหารให้เกิดกำไรสูงสุด การวางแผนกลยุทธ์ด้านราคาได้ดีขึ้น รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้แทนขายให้มีความเชี่ยวชาญตามความต้องการของผู้ใช้งาน

1.2 คำถามวิจัย

ปัจจัยและเงื่อนไขอะไรที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

1.3 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ประกอบด้วย อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน

1.3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยทางสังคม ที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

1.3.3 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านข่าวสาร ที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ ข้อมูลผลิตภัณฑ์, ข้อมูลตรายี่ห้อ และ ข้อมูลราคาจำหน่าย

1.4 ขอบเขตการวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาปัจจัย และเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากร

1.4.2.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ ในโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีส่วนในกระบวนการการทำการตัดสินใจ เพื่อนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่โรงพยาบาล (Listing)

1.4.2.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ได้จากประชากร ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ ในโรงพยาบาลรัฐบาล เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่มีส่วนในกระบวนการการทำการตัดสินใจ เพื่อนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่โรงพยาบาล (Listing)

1.4.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนเมษายน 2566 – เดือน พฤษภาคม 2566

1.4.4 ขอบเขตด้านพื้นที่วิจัย

พื้นที่ในการเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้ ผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลสร้างแบบสอบถามผ่าน Google Form และส่งให้กับกลุ่มตัวอย่างผ่านช่องทางออนไลน์

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการศึกษา มีประโยชน์ต่อฝ่ายที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1.5.1 เพื่อให้ผู้แทนขาย ได้ทราบถึงปัจจัย และเงื่อนไขในการตัดสินใจของศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์ และจัดซื้อ นำเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่โรงพยาบาล (Listing) นำไปสู่การประสบความสำเร็จทางยอดขายได้

1.5.2 เพื่อให้บริษัท สามารถนำไปใช้วางกลยุทธ์การตลาดกับโรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ และใช้งบประมาณการลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองบริบท และความต้องการของศัลยแพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัดได้สูงสุด

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์เพื่อการรักษาพยาบาลทั่วไป ใช้เทคโนโลยีการผลิตไม่สูง และมักเป็นการใช้ครั้งเดียวหรือใช้แล้วทิ้ง อาทิ หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา สายยาง หลอดสวน แกนสอด ถุงมือยาง อุปกรณ์และเครื่องใช้อื่นๆ ทางทันตกรรม และอุปกรณ์และเครื่องใช้อื่นๆ ที่เกี่ยวกับนัยน์ตา

ห้องผ่าตัด หมายถึง ห้องที่ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการผ่าตัด โดยการผ่า การตัด การต่ออวัยวะ เส้นเอ็น เนื้อเยื่อ กระดูก ร่วมทั้งโครงสร้างของร่างกายอื่น ๆ อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเกิดโรคกับการมีชีวิตและการใช้ชีวิต

ศัลยแพทย์ หมายถึง แพทย์ผู้ศึกษาเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับการใช้หัตถการหรือเครื่องมือในการผ่าตัดเข้าในร่างกายผู้ป่วยเพื่อสืบค้นอาการ และ/หรือ รักษาความผิดปกติ เช่น โรคหรือการบาดเจ็บต่าง ๆ เพื่อช่วยในการแก้ไขการทำงานหรือรูปลักษณ์ของร่างกาย หรือด้วยเหตุผลอื่น ๆ

พยาบาลห้องผ่าตัด หมายถึง พยาบาลที่ทำงานภายในห้องผ่าตัด ตั้งแต่ดูแลห้องผ่าตัดให้สะอาดและเป็นระเบียบ เช็ดห้องผ่าตัด เช่น เลือด และสารคัดหลั่งต่าง ๆ ที่อาจกระเด็นไปติดหรือแม้กระทั่งฝุ่นที่อาจไปเกาะแล้วหล่นลงบริเวณผ่าตัดได้ จัดเตรียมเครื่องมือปราศเชื้อที่ใช้ในการผ่าตัดให้พร้อม โดยแบ่งเป็น 2 หน้าที่ คือ 1) Scrub Nurse คือ พยาบาลที่คอยส่งเครื่องมือให้ศัลยแพทย์ขณะทำการผ่าตัด 2) Circulate คือ พยาบาลรอบนอกที่ทำหน้าที่ให้การช่วยเหลือ เปิดเครื่องมือปราศเชื้อที่ทีมผ่าตัดต้องการเพิ่มให้กับ Scrub Nurse

ผู้แทนขาย หมายถึง ตัวแทนของบริษัท เป็นตัวแทนในการนำเสนอสินค้าให้แก่ลูกค้า รับผิดชอบในการทำยอดขาย คอยดูแล ให้คำปรึกษาด้านผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับลูกค้า และบริการหลังการขาย

การตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง จากหลาย ๆ ทางเลือกที่ได้พิจารณา หรือประเมินอย่างดีแล้วว่า เป็นทางให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์การ การตัดสินใจเป็นสิ่งสำคัญ และเกี่ยวข้องกับ หน้าที่การบริหาร หรือการจัดการเกือบทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การประสานงาน และการควบคุม

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล” มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

2.1 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3 กรอบแนวคิดวิจัย

2.4 สมมติฐานของงานวิจัย

2.5 ช่องทางการกระจายแบบสอบถาม

2.1 แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

2.1.1 พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

การศึกษาพฤติกรรมในการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค (Consumer decision making style) เป็นหัวข้อที่นักวิจัยในสาขาพฤติกรรมผู้บริโภคให้ความสำคัญและศึกษาอย่างแพร่หลายมาตังแต่ในอดีต เนื่องจากมีนักวิจัยหลายท่านได้เสนอว่ารูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภคนั้นสามารถนำมาอธิบายพฤติกรรมในการซื้อสินค้าของผู้บริโภคได้

Sproles and Kendall (1986, p 267-279) ให้ความหมายและคำอธิบายของรูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภค (Consumer decision making style) ไว้ว่า คือ รูปแบบการตัดสินใจของผู้บริโภคเกิดจากรูปแบบลักษณะทางจิตใจ (Mental orientation) ของมนุษย์แต่ละคน ซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวกำหนดลักษณะนิสัย (Personality traits) และรูปแบบวิธีที่ผู้บริโภคแต่ละคนใช้ในการตัดสินใจ โดยที่ลักษณะทางจิตใจเหล่านี้จะมีทั้งลักษณะทางด้านความคิด (Cognitive) และ ลักษณะทางด้านอารมณ์ (Affective) ซึ่งเหล่านี้ล้วนเป็นลักษณะนิสัยพื้นฐานของผู้บริโภค นอกจากนี้ ได้เสนอเพิ่มเติมอีกว่า รูปแบบการตัดสินใจของบริโภคมักจะเป็นสิ่งที่ปรากฏออกมาให้เห็นอยู่เสมอ สามารถคาดเดาได้ และเป็นสิ่งที่ผูกติดถาวรอยู่กับลักษณะนิสัยส่วนตัวหรือบุคลิกภาพของผู้บริโภค

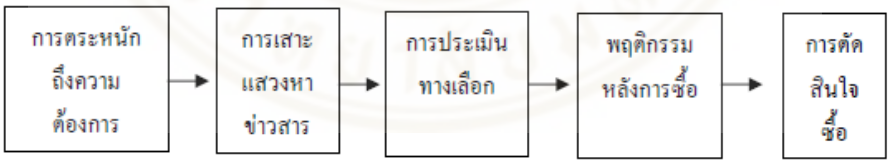
แต่ละคนไปตลอดโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ ผู้บริโภคคงรูปแบบการตัดสินใจพื้นฐานอย่างใดอย่างหนึ่งไว้ แม้ว่าจะต้องตัดสินใจเลือกซื้อ สินค้าที่มีความแตกต่างกัน หรือในสถานการณ์ที่แตกต่างกันนั่นเอง ซึ่งแนวความคิดนี้ได้คล้ายคลึงกับแนวความคิดทั่วไปของทฤษฎีทางฝั่งจิตวิทยาในการศึกษาบุคลิกภาพหรือลักษณะนิสัยของมนุษย์

2.1.2 กระบวนการการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

Kotler, 1997, อ้างถึงในศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546, น. 79) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Consumer Buying Decision Process) เป็นลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จากการสำรวจรายงานของผู้บริโภคจำนวนมากในกระบวนการซื้อพบว่าผู้บริโภคผ่านกระบวนการ 5 ขั้นตอน

1. การรับรู้ถึงความต้องการหรือการรับรู้ปัญหา
2. การค้นหาข้อมูล
3. การประเมินผลทางเลือกก่อนการซื้อ
4. การตัดสินใจซื้อ
5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ

ทั้งนี้ผู้บริโภคอาจข้ามหรือย้อนกลับไปเริ่มต้นขั้นตอนก่อนนี้ก็ได้ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการตัดสินใจซื้อเริ่มต้นก่อนการซื้อจริง ๆ และมีผลกระทบหลังจากการซื้อ โดยมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอน (อดุลย์ จาตุรงคกุล (2543, น. 160) ดังนี้



รูปภาพ 2.2 กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ
ที่มา : อดุลย์ จาตุรงคกุล (2543 : 160)

1. การตระหนักถึงความต้องการ (Need Recognition) หรือ การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการตัดสินใจซื้อ ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลระลึกถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่เขามีอยู่กับสิ่งที่เขาต้องการซึ่งเกิดจาก

1.1 ตัวแปรภายใน หรือปัจจัยด้านจิตวิทยาประกอบด้วย ความต้องการและการจูงใจบุคลิกภาพและแนวความคิดส่วนตัว การรับรู้ การเรียนรู้ และทัศนคติ

1.2 ตัวแปรภายนอก หรือปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านสังคมวัฒนธรรม ประกอบด้วย กลุ่มอ้างอิง ครอบครัว ชั้นทางสังคมวัฒนธรรมและวัฒนธรรมย่อย ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อการกำหนดความต้องการของแต่ละบุคคล

2. การค้นหาข้อมูล (Search for Information) หรือการค้นหาข้อมูลก่อนการซื้อ (Pre-Purchase Search) เมื่อบุคคลได้รับรู้ถึงความต้องการแล้ว เขาจะค้นหาวิธีการที่จะทำให้ความต้องการดังกล่าวได้รับการตอบสนอง ซึ่งผู้บริโภคสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ 2 ทางคือ

2.1 การค้นหาข้อมูลจากภายใน (Internal Search) โดยทบทวนความทรงจำในอดีตเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือตราสินค้าที่ตนเองเคยซื้อ

2.2 การค้นหาข้อมูลจากภายนอก (External Search) ซึ่งสามารถค้นหาได้จาก 5 แหล่งดังนี้

2.2.1 แหล่งบุคคล (Personal Sources) ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เป็นต้น

2.2.2 แหล่งการค้า (Commercial Sources) หรือแหล่งข้อมูลที่จัดโดยนักการตลาด (Marketer-dominated Sources) ได้แก่ สื่อการโฆษณา พนักงานขาย เป็นต้น

2.2.3 แหล่งชุมชน (Public Sources) ได้แก่ สื่อมวลชน องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น

2.2.4 แหล่งประสบการณ์ (Experiential Sources) ได้แก่ การควบคุมการตรวจสอบการใช้สินค้า เป็นต้น

2.2.5 แหล่งทดลอง (Experimental Sources) ได้แก่ หน่วยงานที่สำรวจคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือหน่วยวิจัยภาวะตลาดของผลิตภัณฑ์ ประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคในกรทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

3. การประเมินผลทางเลือก (Alternative Evaluation) หลังจากที่ได้ค้นหาข้อมูลแล้ว ผู้บริโภคต้องทำการประเมินผลทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ก่อนทำการตัดสินใจ ในขั้นนี้ผู้บริโภคต้องกำหนดเกณฑ์การพิจารณาที่จะใช้สำหรับการประเมินผล ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาเป็นเรื่องของเหตุผลที่มองเห็น เช่น ราคา ความคงทน หรือคุณสมบัติของสินค้า เป็นต้น หรือเป็นเรื่องของความพอใจส่วนบุคคล เช่น ชื่อเสียงของตราสินค้า แบบ หรือสี เป็นต้น จากเกณฑ์ที่กำหนดจะทำให้ผู้บริโภคทราบถึงทางเลือกที่เป็นไปได้ ถ้าทางเลือกที่เป็นไปได้มีเพียงทางเลือกเดียว การประเมินผล

ก็ทำได้ง่าย แต่บางครั้งทางเลือกที่เป็นไปได้มีหลายทางเลือก ฉะนั้นผู้บริโภคจึงต้องพิจารณาทางเลือกที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด ดังนั้นนักการตลาดส่วนใหญ่จึงสนใจที่จะศึกษาถึงเกณฑ์ที่ผู้บริโภคใช้สำหรับการประเมินผลทางเลือกต่าง ๆ

เกณฑ์การประเมินผลมีการกำหนดขึ้นมา และได้รับอิทธิพลจากความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งพิจารณาจากปัจจัยด้านจิตวิทยาและอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งปรากฏในรูปของสิ่งจูงใจ (Motives) ค่านิยม (Value) รูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) และ อื่น ๆ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) หลังจากการประเมินผลทางเลือกแล้ว จะเป็นขั้นตอนที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ การซื้อโดยทั่วไปเกิดขึ้นในร้านค้าปลีก แต่อย่างไรก็ตามอาจเกิดขึ้นในบ้านหรือสำนักงานของลูกค้าก็ได้ พฤติกรรมซื้อของผู้บริโภค (Purchase Behavior)

5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post-purchase Behavior) หรือผลลัพธ์ภายหลังการซื้อ (Post-Purchase Outcome) ในขั้นนี้ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบคุณค่าที่ได้รับจริง (Perceived Value) จากการบริโภคหรือใช้ผลิตภัณฑ์กับความคาดหวัง (Expectation) ถ้าคุณค่าได้รับมากกว่าความคาดหวังผู้บริโภคจะเกิดความพึงพอใจ (Satisfied) แต่ถ้าคุณค่าที่ได้รับจริงต่ำกว่าความคาดหวังผู้บริโภคจะมีการจัดการผลิตภัณฑ์นั้นหลายวิธี ได้แก่ กำจัดทิ้ง รีไซเคิล เป็นต้น

เพ็ญแข ฉายา (2560) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกซื้อสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาหลอดเลือด โดยใช้แนวคิด และทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่ออธิบายว่าการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นกระบวนการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง จากหลายทางเลือกที่ได้พิจารณาหรือประเมินอย่างดีแล้ว ว่าเป็นทางเลือกที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย โดยศึกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่ใช้ปัจจัยด้านต่าง ๆ ในการพิจารณาประกอบการตัดสินใจ ได้แก่ ปัจจัยด้านสินค้า ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านสถนที่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ

อนัญญา จำปาทอง (2559) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการาในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” โดยใช้แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ โดยอธิบายได้ว่า การตัดสินใจ (Decision Making) คือ กระบวนการในการเลือกที่จะทำกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่ โดยผู้บริโภคต้องตัดสินใจกับทางเลือกต่าง ๆ ของสินค้าและบริการเป็นประจำ โดยขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ ตามข้อมูลและสถานการณ์ (ฉัตยาพร เสมอใจ, 2550, น. 46) จากผลการทดสอบสมมติฐาน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ และระยะเวลาดำเนินงานที่แตกต่างกัน

โดยกล่าวสรุปได้ว่าพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อนั้นทำให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงกระบวนการการตัดสินใจของผู้บริโภคทราบถึงปัจจัยต่าง ๆไม่ว่าจะเป็นปัจจัยภายในและภายนอกนั้นมีผลต่อการตัดสินใจเนื่องจากกระบวนการตัดสินใจที่มีอยู่หลายทางเลือกซึ่งต้องใช้เหตุและผล ความจำเป็นเพื่อใช้ในการพิจารณาให้ได้บรรลุวัตถุประสงค์ เมื่อตัดสินใจซื้อ และทำการประเมินผลของสินค้า เพื่อประกอบในการตัดสินใจในอนาคต เช่นเดียวกับการที่แพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัดใช้กระบวนการตัดสินใจเหล่านี้ในการพิจารณาเสนอเวชภัณฑ์ห้องผ่าตัด เข้าสู่กระบวนนำสินค้าเข้าใหม่ (Listing) ของโรงพยาบาลรัฐบาล

2.1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค

กระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อและใช้สินค้าของผู้บริโภคนั้น มีขั้นตอนซับซ้อนยากแก่การเข้าใจ มีรูปแบบและทฤษฎีมากมายที่พยายามอธิบายพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นทฤษฎีทางจิตวิทยา สังคมวิทยา และมานุษยวิทยา โดยนำมาประยุกต์ใช้กับทฤษฎีทางการตลาดเพื่อให้เข้าใจพื้นฐานของพฤติกรรมผู้บริโภคมากขึ้น อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการวางแผนการตลาดและเป้าหมายสูงสุดของธุรกิจ

ธีรพันธ์ โล่ห์ทองคำ (2544, น. 59) กล่าวว่า นักการตลาดจำเป็นต้องศึกษาถึงพฤติกรรมการซื้อ และพฤติกรรมการใช้ของผู้บริโภค เพื่อจะได้ทราบถึงความต้องการและลักษณะของผู้บริโภค สำหรับใช้ในการวางแผนทางการตลาดจะได้ทำได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับผู้บริโภคเป้าหมาย โดยพฤติกรรมของผู้บริโภคจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ (Kotler, 1997 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2546, น. 48-50)

1. ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) ได้แก่

1.1 กลุ่ม (Group) หมายถึง บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่สัมพันธ์กันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแต่ละคนหรือเป้าหมายร่วม พฤติกรรมของบุคคลได้รับอิทธิพลจากกลุ่มย่อยหลายกลุ่ม กลุ่มที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อคนที่อยู่ในกลุ่ม คือ กลุ่มสมาชิก (Membership groups) ในทางตรงข้าม กลุ่มอ้างอิง (Reference groups) เป็นกลุ่มที่ใช้เปรียบเทียบทั้งทางตรงและทางอ้อมหรือใช้อ้างอิงเพื่อสร้างทัศนคติหรือพฤติกรรมของคน บุคคลมักจะได้รับอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงที่ตนไม่ได้อยู่ในกลุ่ม เช่น ปัจจุบันชาเขียวเป็นที่นิยมในหมู่วัยรุ่นซึ่งบริโภคแล้วมีประโยชน์กว่าการบริโภคกาแฟ ทำให้ร้านค้าประเภทเครื่องดื่มต่างเพิ่มผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีส่วนผสมของชาเขียว ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมในขณะนี้ และผู้ที่บริโภคจะถือว่าเป็นคนตามกระแสนิยม เป็นต้น

ปภัค อุดมธรรมกุล, ธัญญา สุพรประดิษฐ์ชัย และสิทธิกรณ์ คำรอด (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคม และส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19” ซึ่งใช้ปัจจัยทางสังคม ด้านกลุ่มอ้างอิงในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ โดยบุคคลอ้างอิงที่มีผล ได้แก่ เพื่อน, แฟน และบุคคลในครอบครัว เช่นเดียวกับ (เพ็ญแข ฉายา, 2560) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ “ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อ การตัดสินใจเลือกซื้อสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาหลอดเลือด” พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีการตัดสินใจเลือกซื้อสายสวน จากประสบการณ์สมัยที่ตนเคยเรียนอยู่ หรือกล่าวว่า ใช้ตามกลุ่มอ้างอิง คือ อาจารย์แพทย์ของตนนั่นเอง ซึ่งทำให้ปัจจุบันจึงเป็นหนึ่งปัจจัยที่ใช้สำหรับตัดสินใจในการเลือกซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

2. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ได้แก่

2.1 อายุ (Age) พฤติกรรมการซื้อหรือการตัดสินใจบริโภคของบุคคลย่อมเปลี่ยนไปตามกาลเวลาที่ดำรงอยู่ เช่น เด็กทารกต้องการนม พอโตเป็นวัยรุ่นชอบดื่มน้ำอัดลมเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่นิยมดื่มชา เป็นต้น

2.2 อาชีพ (Occupation) อาชีพของบุคคลจะส่งผลต่อสินค้าและบริการที่ซื้อโดยผู้ประกอบอาชีพที่ต่างกันจะมีความต้องการบริโภคสินค้าแตกต่างกันไป เช่น พนักงานบริษัทเอกชนต้องแต่งตัวทันสมัยตามแฟชั่น ในขณะที่ข้าราชการต้องแต่งตัวให้สุภาพเรียบร้อย เป็นต้น

อนัญญา จำปาทอง (2559) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” โดยใช้ปัจจัยส่วนบุคคล ในการศึกษาอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ และระยะเวลาดำเนินงาน มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ประกอบการ ซึ่งอำนาจในการตัดสินก็แตกต่างต่างกันออกไป และเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่นเดียวกับ (ปารณีย์ รุ่งเรือง, ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย, 2562) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่ผลิตในประเทศเยอรมนี อเมริกา ญี่ปุ่น และจีน” โดยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านตำแหน่งหน้าที่ เช่น แพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงประสบการณ์หรือระยะเวลาในการทำงานส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์ที่ที่แตกต่างกัน

3. ปัจจัยด้านข่าวสาร (Information Factors) วิทวัส รุ่งเรืองผล (2545) กล่าวว่า ปัจจัยด้านข่าวสาร มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ โดยข้อมูลข่าวสารมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค เริ่มต้นจากการได้รับข้อมูทางผลิตภัณฑ์ ตรายี่ห้อ ราคา และสถานที่จัดจำหน่าย รวมถึงข้อมูลอื่น ๆ ที่ผู้บริโภคคาดหวังที่จะได้รับเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ปารณีย์ รุ่งเรือง และ ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย (2562) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่ผลิตในประเทศเยอรมนี อเมริกา ญี่ปุ่น และจีน” พบว่า แพทย์ และพยาบาลผู้มีส่วนในการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์ ให้ความสำคัญกับข้อมูลของผลิตภัณฑ์เป็นอย่างมาก ให้ความสำคัญการได้รับข้อมูล ของผลิตภัณฑ์ และพิจารณาด้านผลิตภัณฑ์มากกว่าราคา โดยยังไม่คำนึงถึงนโยบายของภาครัฐบาลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เช่นเดียวกับ บุษราภรณ์ โพธิ์ขวัญยืน, รวิวงศ์ ศรีทองรุ่ง, ภูกิจ ยลชญาวงศ์, 2560) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน” พบว่า การรับรู้ข้อมูลทางผลิตภัณฑ์มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาล และโดยให้ความสำคัญอยู่ที่ด้านเหตุผลของการเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์ รองลงมาเป็นด้านแหล่งของเครื่องมือแพทย์ที่ต้องการซื้อ รวมถึงด้านแหล่งข้อมูลข่าวสารในการหาข้อมูลในการซื้อเครื่องมือแพทย์

2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review)

ตารางที่ 2.1 แสดงผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

ลำดับ	ชื่องานวิจัย	ผู้วิจัย	กลุ่มตัวอย่าง	ผลงานวิจัย
1	ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคม และส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครในช่วง	ปภัค อุดมธรรมกุล, ธัญญา สุพรประดิษฐ์ชัย และ สิทธิกรณ์ คำรอด (2563)	กลุ่มผู้บริโภคทั้งชายและหญิงที่ใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายในกรุงเทพมหานคร จำนวน 290 คน	ปัจจัยทางสังคม ด้านกลุ่มอ้างอิง (Reference group) มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายในกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง โดยบุคคลอ้างอิง ได้แก่ เพื่อน, แฟน, บุคคลในครอบครัว

	การแพร่ระบาดของโควิด-19			
2	ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon)	เพ็ญแข ฉายา (2560)	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 ท่าน	แพทย์ส่วนใหญ่มีปัจจัยในการเลือกพิจารณา โดยอาศัยประสบการณ์ที่เคยใช้จากตอนที่เรียนเป็นนักศึกษาแพทย์ และปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ราคา, ส่วนลดทางการตลาด และสินค้า ซึ่งรวมถึงชื่อเสียงของสินค้า, ความน่าเชื่อถือของบริษัทผู้จัดจำหน่าย
3	ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่ผลิตในประเทศเยอรมนี อเมริกา ญี่ปุ่น และจีน	ปารณีย์ รุ่งเรือง, ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย (2562)	แพทย์ และพยาบาลในสถาพยาบาลภาครัฐและเอกชน จำนวน 448 คน	ปัจจัยทางด้านผลิตภัณฑ์ส่งผลกับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจซื้อเครื่องมือทางการแพทย์มากที่สุด และให้ความสำคัญการได้รับข้อมูล ของผลิตภัณฑ์ และพิจารณาด้านผลิตภัณฑ์มากกว่าราคา
4	ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล	อนัญญา จำปาทอง, อุมาวสี ศรีบุญลือ (2560)	ผู้ประกอบการที่ได้จดทะเบียนเป็นสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ จำนวน 350 คน	ปัจจัยส่วนบุคคล (Individual factor) ได้แก่ ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน และระยะเวลาการดำเนินงาน ที่แตกต่างกัน มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งอำนาจในการตัดสินก็แตกต่างต่างกันออกไป และเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

5	Supplier selection for hospital medical equipment using fuzzy criteria decision making approach	Pattareeya Khumpang, Sirawadee Arunyanart (2019)		หลักเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกเครื่องมือแพทย์จาก บริษัท ซัพพลายเออร์ ประกอบด้วยปัจจัยทาง สภาพแวดล้อม, สภาพเศรษฐกิจ และปัจจัยทางสังคม คุณภาพ, ราคา, ความน่าเชื่อถือ, ความคล่องตัว, การปฏิบัติตามข้อกำหนด, การบริการ, ผลประโยชน์/การต่อรอง และการขนส่ง
6	ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคทางสื่อออนไลน์	สุจรรยา น้ำทองคำ (2558)	ผู้บริโภคที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่เคยซื้อสินค้าทางสื่อออนไลน์ จำนวน 385 คน	การรับรู้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อออนไลน์เกี่ยวกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าทางสื่อออนไลน์
7	ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน	บุษราภรณ์ โพธิ์ขวัญยืน, รวิวงศ์ ศรีทองรุ่ง และ ภูกิจ ยลชญาวงศ์ (2017)	ผู้มีอำนาจสั่งซื้อเครื่องมือแพทย์ จำนวน 400 คน	ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ การรับรู้ข้อมูลทางผลิตภัณฑ์มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาล และ โดยให้ความสำคัญอยู่ที่ด้านเหตุผลของการเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์ รองลงมาเป็นด้านแหล่งของเครื่องมือแพทย์ที่ต้องการซื้อ รวมถึงด้านแหล่งข้อมูลข่าวสารในการหาข้อมูลในการซื้อเครื่องมือแพทย์
8	The role of information in strategic decision-making	C&C Information Management,	16 Directors of Large Company	ข้อมูล (Information) เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีผลต่อการทำ

		Zoeteermeer, The Netherlands (2011)		การตัดสินใจ (Decision-Making) 1) Value of information การได้รับข้อมูลที่ที่เป็นไปได้ (Feasible information), การได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน (Abundance of relevant information) 2) Quality of information ข้อมูลมีความชัดเจน สามารถตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ และมีความไวในการส่งข้อมูล เป็นหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ที่ถูกต้อง

จากการศึกษางานวิจัยในอดีต ผู้วิจัยพบว่า ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และซื้อสินค้าด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น การตัดสินใจเลือกใช้สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ เพ็ญแข ฉายา, 2560) ปัจจัยทางสังคม แพทย์มีการการตัดสินใจเลือกใช้งานสินค้า จากประสบการณ์สมัยที่ตนเคยเรียนอยู่ในสถาบันการศึกษา หรือโรงพยาบาล และการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (อนัญญา จำปาทอง, อุมาวสี ศรีบุญลือ, 2560) ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน และระยะเวลาการดำเนินงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่แตกต่างกัน การตัดสินใจซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่ผลิตในประเทศเยอรมนี อเมริกา ญี่ปุ่น และจีน (ปารณีย์ รุ่งเรือง, ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย, 2562) ปัจจัยด้านข้อมูล มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยให้ความสำคัญเรื่องของข้อมูลผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรก พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน (บุษราภรณ์ โพธิ์ขวัญยืน, รวิวงศ์ ศรีทองรุ่ง, ภู

กิจ ยลชญาวงศ์, 2017) รวมไปถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคทางสื่อออนไลน์ (สุจรรยา น้ำทองคำ, 2558) ซึ่งจากงานวิจัยข้างต้น ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร ผลการวิจัยพบว่า แต่ละปัจจัยนี้ส่งผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจเช่นเดียวกัน และมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ประกอบการ เช่น กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการแผนกจัดซื้อ และผู้มีอำนาจในการตัดสินใจสั่งซื้อเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน

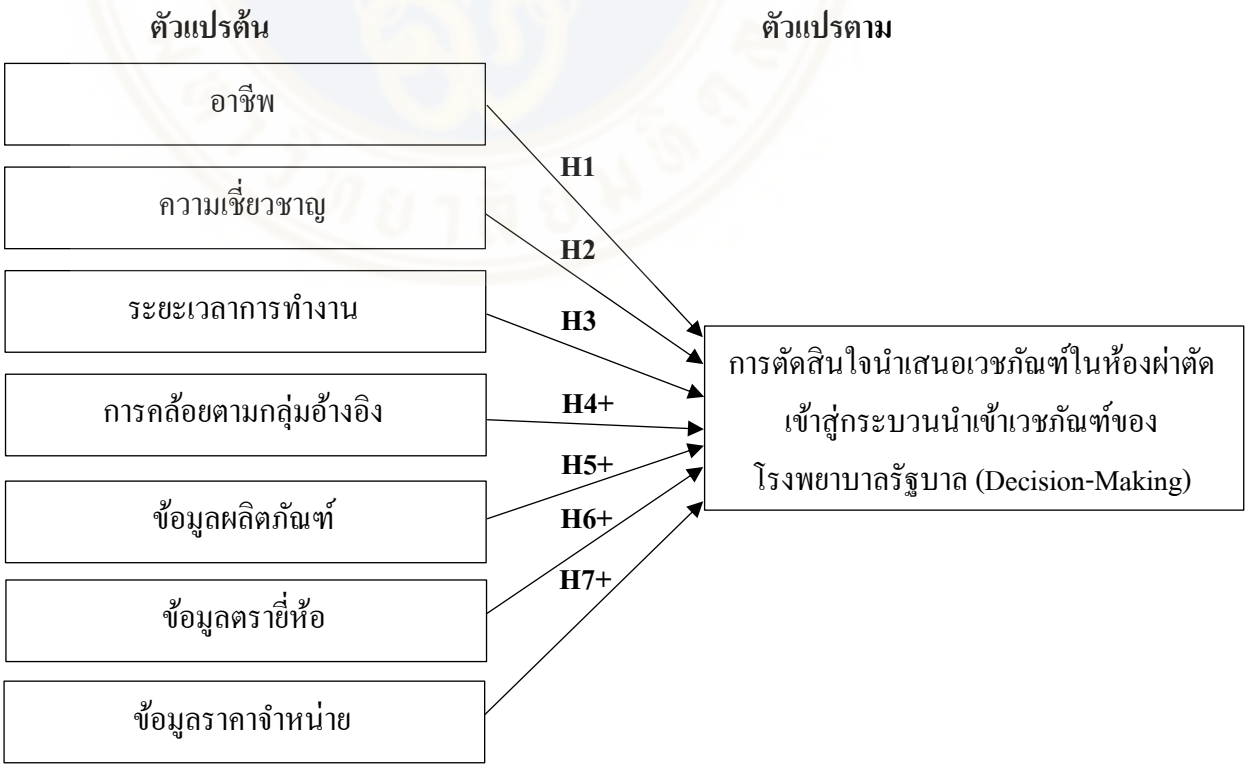
สำหรับปัจจัยด้านสังคม (เพ็ญแข ฉายา, 2560) ที่ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีปัจจัยในการเลือกพิจารณา โดยอาศัยประสบการณ์ที่เคยใช้จากตอนที่เรียนเป็นนักศึกษาแพทย์ ซึ่งมีกลุ่มอ้างอิง คือ อาจารย์แพทย์ของตนนั่นเอง เช่นเดียวกับ (ปภัค อุดมธรรมกุล, ธัญญา สุพรประดิษฐ์ชัย และสิทธิกรณ์ คำรอด, 2563) พบว่า ปัจจัยทางด้านสังคม (Social Factors) มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการตัดสินใจใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยอาศัยกลุ่มอ้างอิงหรือกลุ่มอิทธิพล คือ ครอบครัว, แฟน และเพื่อน ที่ใช้บริการอยู่แล้ว มีการแนะนำต่อเพื่อสร้างความมั่นใจในการตัดสินใจมากขึ้น

สำหรับปัจจัยด้านข่าวสาร (ปารณีย์ รุ่งเรือง, ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย, 2562) พบว่าปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ส่งผลกับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจซื้อเครื่องมือทางการแพทย์มากที่สุด และให้ความสำคัญการได้รับข้อมูลของผลิตภัณฑ์ (Information Factors) และพิจารณาการตัดสินใจจากด้านผลิตภัณฑ์มากกว่าราคา เช่นเดียวกับ (สุจรรยา น้ำทองคำ, 2558) ศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ โดยผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการรับรู้รับข้อมูลข่าวสารทางสื่อออนไลน์เกี่ยวกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าทางสื่อออนไลน์ และ (บุษราภรณ์ โพธิ์ขวัญยืน, รวิวงศ์ ศรีทองรุ่ง และภูกิจ ยลชญาวงศ์, 2560) พบว่า การรับรู้ข้อมูลทางผลิตภัณฑ์มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาล และให้ความสำคัญด้านเหตุผลของการเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์ รองลงมาเป็นด้านแหล่งของเครื่องมือแพทย์ที่ต้องการซื้อ รวมถึงด้านแหล่งข้อมูลข่าวสารในการหาข้อมูลในการซื้อเครื่องมือแพทย์เช่นกัน และจากการศึกษาของ (C&C Information Management, Zoeteermeer, The Netherlands, 2011) ในเรื่องการตัดสินใจ “The role of information in strategic decision-making” พบว่า ข้อมูล (Information) เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีผลต่อการทำการตัดสินใจ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลที่ที่เป็นไปได้ การ

ได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน ข้อมูลมีความชัดเจน สามารถตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ และมีความไวในการส่งข้อมูล เป็นหนึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ที่ถูกต้อง

นอกจากนี้ งานวิจัยในอดีตมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ ซึ่งเป็นการศึกษาทางด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านบุคคล และด้านลักษณะทางกายภาพ แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด ที่เกิดจากการตัดสินใจของศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์และจัดซื้อ โดยจากกรอบแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยในอดีต ผู้วิจัยจึงได้มุ่งศึกษาเลือกทฤษฎี ปัจจัยและเงื่อนไขต่าง ๆ จากการทบทวนวรรณกรรม มาศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ, อาชีพ, ความเชี่ยวชาญ, ระยะเวลาการทำงาน และตำแหน่งงาน ปัจจัยทางสังคม ประกอบด้วย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ปัจจัยด้านข่าวสาร ประกอบด้วย ข้อมูลผลิตภัณฑ์, ข้อมูลตรายี่ห้อ และข้อมูลราคาจำหน่าย

2.3 กรอบแนวคิดวิจัย (Conceptual Framework)



2.3.1 ตัวแปรต้น

ปัจจัยส่วนบุคคล (Individual Factors) ได้แก่ อาชีพ, ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน

ปัจจัยทางสังคม (Social Factors) ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ปัจจัยด้านข้อมูล (Information Factors) ได้แก่ ข้อมูลผลิตภัณฑ์, ข้อมูลตรายี่ห้อ และข้อมูลราคาสินค้า

2.3.2 ตัวแปรตาม

การตัดสินใจนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (Decision-Making)

2.4 สมมติฐานของงานวิจัย (Research Hypothesis)

สมมติฐานที่ 1 อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ที่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

สมมติฐานที่ 5 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

สมมติฐานที่ 6 ข้อมูลตรายี่ห้อ มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

สมมติฐานที่ 7 ข้อมูลราคาจำหน่าย มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

2.5 ช่องทางการกระจายแบบสอบถาม

2.5.1 ช่องทางกระจายแบบสอบถาม คือ ช่องทางออนไลน์ โดย Google Form จำนวน 410 ชุด

2.5.2 ระยะเวลาในการศึกษา เริ่มตั้งแต่เดือน เมษายน 2566 ถึงเดือน พฤษภาคม 2566

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

ในบทนี้จะนำเสนอระเบียบวิธีวิจัย ที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย กลุ่มศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์และจัดซื้อ ที่มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ใหม่ของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยขนาดตัวอย่างของการวิจัย กำหนดจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรแน่นอน โดยเลือกใช้สูตรของ Cochran, 1963

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2}$$

p แทน สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษา เท่ากับ 40%

Z แทน ระดับความเชื่อมั่นโดยผู้วิจัยกำหนดที่ 95%

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

โดยที่ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณ เท่ากับ 368.79

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตร คือ 369 คน ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 410 คน โดยเลือกใช้กลุ่มวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-Probability) แบบบังเอิญหรือตามสะดวก (Convenience) ของกลุ่มศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ ในโรงพยาบาลรัฐบาล

3.2 ประเภทและรูปแบบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีรูปแบบวิธีวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามผ่านช่องทางออนไลน์ เนื่องจากเป็นวิธีการที่เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สามารถลดระยะเวลาและประหยัดค่าใช้จ่ายในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้มาตราการวัดดังนี้

- อาชีพ ใช้มาตรวัดตัวแปรแบบนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- ความเชี่ยวชาญ ใช้มาตรวัดตัวแปรแบบนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- ระยะเวลาการทำงาน ใช้มาตรวัดเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสังคม

- การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านข่าวสาร

- ข้อมูลผลิตภัณฑ์
- ข้อมูลตรายี่ห้อ
- ข้อมูลราคาจำหน่าย

ส่วนที่ 4 การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

มาตรวัดที่ใช้กับคำตอบในส่วนที่ 2-4 ให้เลือกตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ลักษณะคำถามเป็นประโยคคำถามปลายปิด แบบ Likert scale ซึ่งเป็นระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- ระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วย
- ระดับ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- ระดับ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- ระดับ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การแปลผลระดับความคิดเห็นใช้สูตรคำนวณจากการคำนวณอันตรภาค คือ

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = พิสัย (Range) / จำนวนชั้น (Class)

= (5-1) / 5

= 0.80

- 4.21 – 5.00 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 3.41– 4.20 หมายถึง เห็นด้วย
- 2.61 – 3.40 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- 1.81 – 2.60 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 1.00 – 1.80 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.4 การสร้างและการหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

3.4.1 การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Test)

1. ศึกษาทบทวนเอกสาร ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปร จากนั้นจึงกำหนดกรอบงานวิจัย เนื้อหาและ วัตถุประสงค์ที่ทำการวิจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยด้านข่าวสาร

2. ศึกษาแบบสอบถามต่าง ๆ จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดขอบข่ายในการสร้างเครื่องมือ ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา

3. กำหนดขอบเขตของแบบสอบถามและนำแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยก่อนหน้ามาดัดแปลงเนื้อหาในคำถามให้เหมาะสมกับงานวิจัยมากขึ้น

4. นำเสนอคำถามที่ได้กับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาและโครงสร้างของแบบสอบถาม ทำการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย เสนอแนะเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับงานวิจัย

3.4.2 การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) ของแบบสอบถาม ประมวลหาค่าสัมประสิทธิแอลฟ่าของครอนบัค (Cronbach's Alpha Analysis Test) เพื่อวัดผล การประเมินความน่าเชื่อถือของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยกำหนดค่า Cronbach,s Alpha มากกว่า 0.6 อ้างอิงเกณฑ์ของ (Sekaran, 2003, p. 311) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ

3.5 กระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Method) เพื่อศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ คือ

3.5.1 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เคยตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลโดยใช้ แบบสอบถามที่ทางกลุ่มวิจัยสร้างขึ้น โดยมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 410 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนเมษายน 2566 – เดือนพฤษภาคม 2565

ขั้นที่ 1 ศึกษา ค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งเอกสารต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่นำมากำหนด กรอบแนวคิดที่ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถาม

ขั้นที่ 2 สร้างแบบสอบถามจากข้อมูลที่ได้ศึกษา และรวบรวมมา

ขั้นที่ 3 นำเสนอแบบสอบถามให้กับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของ เครื่องมือ และแก้ไขให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดวิจัย โดยมีความเข้าใจในคำถามที่ชัดเจนและ ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

ขั้นที่ 4 ส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง คือ ศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อในโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 380 คน

ขั้นที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อนำไปวิเคราะห์ในลำดับถัดไป

3.6 วิธีทางสถิติ และการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้ สามารถแบ่งได้ 3 ประเภท คือ

3.6.1 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงพรรณา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.6.2 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

3.6.2.1 การทดสอบสมมติฐานด้วย การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และ การทดสอบของบอนเฟอโรนี (Bonferoni Test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ซึ่งถ้าผลการทดสอบมีค่า Sig. $P<0.05$ แสดงว่าปฏิเสธสมมติฐานหลัก ยอมรับสมมติฐานรองของงานวิจัย กล่าวคือ ตัวแปรต้นที่แตกต่างกัน มีตัวแปรที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 จากนั้นผู้วิจัยจึงทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของบอนโฟโรนี (Bonferroni Method) โดยใช้กับแบบสอบถามส่วนที่ 1

3.6.2.2 การทดสอบค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิแอลฟ่าของครอนบัค (Cronbach's Alpha Analysis Test) เพื่อประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถาม โดยพิจารณาความเชื่อมั่นที่มากกว่า 0.6

3.6.2.3 การทดสอบหาความสัมพันธ์ด้วย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร จากแบบสอบถามส่วนที่ 2 - 4

3.6.2.4 การทดสอบหาความสัมพันธ์ด้วย การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Mulitiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Method) ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 – 7 โดยทำการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ 0.05 โดยจะรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติผ่านโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ซึ่งกลุ่มผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามส่วนที่ 2 - 4

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ที่ประกอบด้วย อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดย หาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 2, 3 และ 4 คำถามเกี่ยวกับการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในด้านต่างๆ ดังนี้ ปัจจัยทางสังคม คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง, ปัจจัยด้านข่าวสาร ได้แก่ ข้อมูลผลิตภัณฑ์, ข้อมูลตรายี่ห้อ และข้อมูลราคาจำหน่าย ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ การรับรู้ถึงความต้องการหรือการรับรู้ปัญหา, การค้นหาข้อมูล, การประเมินผลทางเลือกก่อนการตัดสินใจ, การตัดสินใจ และพฤติกรรมภายหลังการตัดสินใจ

บทที่ 4
การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เคยตัดสินใจนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยใช้แบบสอบถามที่ทางผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 410 ท่าน ดำเนินการเก็บแบบสอบถามระหว่าง เดือนเมษายน 2566 – เดือนพฤษภาคม 2566 โดยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ผ่านโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอนดังนี้

4.1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ประกอบด้วย อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน

4.2 การศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
M	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
SS	แทน	ค่าผลรวมกำลังสอง (Sum of Square)
df	แทน	ค่าองศาอิสระ (Degree of Freedom)

MS แทน ค่าเฉลี่ยของกำลังสอง (Mean of Square)

F แทน ค่าสถิติที่ได้จากการคำนวณความแปรปรวน (F-Test)

p แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value)

b แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ

SE แทน ค่าความคลาดเคลื่อน

β แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานในรูปคะแนนมาตรฐาน

R แทน ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณ

R^2 แทน ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณในการพยากรณ์

R^2_{adj} แทน ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณในการพยากรณ์ที่ปรับแก้แล้ว

df แทน ค่าองศาอิสระ

t แทน ค่าสถิติที

p แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

อักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดตัวอักษรย่อที่ใช้แทนในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

X_1 แทน การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

X_2 แทน ข้อมูลผลิตภัณฑ์

X_3 แทน ข้อมูลตรายี่ห้อ

X_4 แทน ข้อมูลราคาจำหน่าย

Y แทน การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

4.1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน

ตาราง 4.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวนการตอบ	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ	ลำดับที่
เพศ	หญิง	410	269	65.6	1
	ชาย		132	32.2	2
	เพศทางเลือก		9	2.2	3
อายุ	31 - 40 ปี	410	143	34.9	1
	41 - 50 ปี		143	34.9	2
	51 - 60 ปี		115	28	3
	มากกว่า 60 ปี		9	2.2	4
อาชีพ	พยาบาลห้องผ่าตัด	410	219	53.4	1
	ศัลยแพทย์		180	43.9	2
	เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ		11	2.7	3
ความเชี่ยวชาญ	ศัลยศาสตร์ทั่วไป	410	87	21.2	1
	ศัลยศาสตร์ทรวงอก		81	19.8	2
	อื่น ๆ		38	9.3	3
	ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ		33	8	4
	กุมารศัลยศาสตร์		27	6.6	5
	โสต ศอ นาสิกวิทยา		27	6.6	6
	ประสาทศัลยศาสตร์		25	6.1	7
	ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก		20	4.9	8
	ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ		19	4.6	9
	สูติศาสตร์ และนรีเวชศาสตร์		18	4.4	10
	ศัลยศาสตร์หลอดเลือด		12	2.9	11
	ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา		10	2.4	12

	ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง		8	2	13
	ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ		5	1.2	14
ระยะเวลาการทำงาน	11 - 15 ปี	410	90	22	1
	16 - 20 ปี		73	17.8	2
	26 - 30 ปี		60	14.6	3
	21 - 25 ปี		59	14.4	4
	มากกว่า 30 ปี		56	13.7	5
	6 - 10 ปี		43	10.5	6
	0 – 5 ปี		29	7.1	7

จากตาราง 4.1 ผลการประมวลแบบสอบถามจำนวน 410 ชุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีอายุ 31 – 40 ปี และ 41 – 50 ปี คิดเป็นช่วงละร้อยละ 34.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ประกอบอาชีพพยาบาลห้องผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 53.4 และศัลยแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 43.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ความเชี่ยวชาญ ศัลยศาสตร์ทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 21.2 และศัลยศาสตร์ทรวงอก คิดเป็นร้อยละ 19.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยส่วนใหญ่มีช่วงระยะเวลาการทำงาน ได้แก่ 11 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 22 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

4.1.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ ดังตาราง 4.2

ตาราง 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ (n=410)

อาชีพ	การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล		
	M	S.D.	ระดับ
ศัลยแพทย์	4.44	0.31	มาก
พยาบาลห้องผ่าตัด	4.00	0.54	มาก
เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ	3.47	0.16	ปานกลาง

จากตาราง 4.2 พบว่า อาชีพศัลยแพทย์ มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 4.44 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.31 อยู่ในระดับมาก ส่วนอาชีพพยาบาลห้องผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 4.00 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 อยู่ในระดับมาก และอาชีพเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 3.47 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.16 อยู่ในระดับปานกลาง

4.1.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ

ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ดังตาราง 4.3

ตาราง 4.3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ (n=410)

การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	24.66	2	12.33	62.52*	.00
ภายในกลุ่ม	80.27	407	0.20		
รวม	104.93	409			

*p<0.05

จากตาราง 4.3 พบว่า อาชีพที่แตกแตกต่างกันมีการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (F=62.52 df=2 p=.00) และเมื่อพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ผู้วิจัยจึงทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของบอนโฟโรนี (Bonferroni Method) ดังตาราง 4.4

ตาราง 4.4 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามอาชีพ (n=410)

อาชีพ	ศัลยแพทย์ (M=4.44)	พยาบาลห้องผ่าตัด (M=4.00)	เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ (M=3.47)
ศัลยแพทย์ (M=4.44)	-	-	-
พยาบาลห้องผ่าตัด (M=4.00)	0.44*	-	-
เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ (M=3.47)	0.97*	0.53*	-

*p<0.05

จากตาราง 4.4 พบว่า อาชีพศัลยแพทย์มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลสูงกว่าอาชีพพยาบาลห้องผ่าตัดและเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ ส่วนพยาบาลห้องผ่าตัดมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลสูงกว่าอาชีพเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ ดังตาราง 4.5

ตาราง 4.5 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ (n=410)

ความเชี่ยวชาญ	การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล		
	M	S.D.	ระดับ
กุมารศัลยศาสตร์	4.27	0.23	มาก
ศัลยศาสตร์ทั่วไป	4.07	0.61	มาก
ศัลยศาสตร์ทรวงอก	4.12	0.60	มาก
ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	4.21	0.36	มาก
ศัลยศาสตร์หลอดเลือด	4.22	0.32	มาก
ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ	4.49	0.21	มาก
สูติศาสตร์ และนรีเวชศาสตร์	4.21	0.53	มาก
ประสาทศัลยศาสตร์	4.35	0.36	มาก
ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง	4.38	0.27	มาก
ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ	4.24	0.33	มาก

ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา	4.54	0.41	มากที่สุด
ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ	4.40	0.14	มาก
โสต ศอ นาสิกวิทยา	4.44	0.48	มาก
อื่น ๆ	3.76	0.36	มาก

จากตาราง 4.4 พบว่า ความเชี่ยวชาญกุมารศัลยศาสตร์มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 4.27 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทั่วไปมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 4.07 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทรวงอกมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 4.12 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนักและความเชี่ยวชาญสูติศาสตร์ และนรีเวชศาสตร์มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากัน เท่ากับ 4.21 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 และ 0.53 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญ มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์หลอดเลือดมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่ากับ 4.22 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.32 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์กระดูกและข้อมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.49 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.21 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญประสาทศัลยศาสตร์มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.35 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.38 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.27 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.24 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

เท่ากับ 4.54 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.41 อยู่ในระดับมากที่สุด ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์อุบัติเหตุมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.40 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.14 อยู่ในระดับมาก ความเชี่ยวชาญโสต ศอ นาสิกวิทยามีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.44 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.48 อยู่ในระดับมาก และความเชี่ยวชาญอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ต่ำสุดเท่ากับ 3.76 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 อยู่ในระดับมาก

4.1.4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ดังตาราง 4.6

ตาราง 4.6 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ (n=410)

การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	**SS**	**df**	**MS**	**F**	**p**
ระหว่างกลุ่ม	14.62	13	1.12	4.93*	.00
ภายในกลุ่ม	90.31	396	0.23		
รวม	104.93	409			

*p<0.05

จากตาราง 4.6 พบว่า ความเชี่ยวชาญที่แตกแตกต่างกันมีการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (F=4.93 df=2 p=.00) และเมื่อพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ผู้วิจัยจึงทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของบอนโฟโรนี (Bonferroni Method) ดังตาราง 4.7

ตาราง 4.7 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามความเชี่ยวชาญ (n=410)

ความเชี่ยวชาญ	กุมารศัลยศาสตร์ (M=4.27)	ศัลยศาสตร์ทั่วไป (M=4.07)	ศัลยศาสตร์ทรวงอก (M=4.12)	ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (M=4.21)	ศัลยศาสตร์หลอดเลือด (M=4.22)	ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ (M=4.49)	สูติศาสตร์และนรีเวชศาสตร์ (M=4.21)
กุมารศัลยศาสตร์ (M=4.27)	-	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ทั่วไป (M=4.07)	0.27	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ทรวงอก (M=4.12)	0.12	-0.05	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (M=4.21)	0.06	-0.14	-0.09	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์หลอดเลือด (M=4.22)	0.05	-0.15	-0.10	-0.01	-	-	-
ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ (M=4.49)	-0.22	-0.42*	-0.37	-0.28	-0.27	-	-

ความเชี่ยวชาญ	กุมารศัลยศาสตร์ (M=4.27)	ศัลยศาสตร์ทั่วไป (M=4.07)	ศัลยศาสตร์ทรวงอก (M=4.12)	ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (M=4.21)	ศัลยศาสตร์หลอดเลือด (M=4.22)	ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ (M=4.49)	สูติศาสตร์และนรีเวชศาสตร์ (M=4.21)
สูติศาสตร์ และนรีเวชศาสตร์ (M=4.21)	0.06	-0.14	-0.09	0.00	0.01	0.28	-
ประสาทศัลยศาสตร์ (M=4.35)	-0.08	-0.28	-0.23	-0.14	-0.13	-0.14	-0.14
ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง (M=4.38)	-0.11	-0.31	-0.26	-0.17	-0.16	0.11	-0.17
ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ (M=4.24)	0.03	-0.17	-0.12	-0.03	-0.02	0.25	-0.03
ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา (M=4.54)	-0.27	-0.27	-0.42	-0.33	-0.32	0.05	-0.33
ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ (M=4.40)	-0.13	-0.33	-0.28	-0.19	-0.18	0.09	-0.19
โสต ศอ นาสิกวิทยา (M=4.44)	-0.17	-0.37*	-0.32	-0.23	-0.22	0.05	-0.23
อื่น ๆ (M=3.76)	0.51*	0.31	0.36*	0.45*	0.46*	0.73*	0.45*

ตาราง (ต่อ)

ความเชี่ยวชาญ	ประสาทศัลยศาสตร์ (M=4.35)	ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง (M=4.38)	ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ (M=4.24)	ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา (M=4.54)	ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ (M=4.40)	โสต ศอ นาสิกวิทยา (M=4.44)	อื่น ๆ (M=3.76)
ประสาทศัลยศาสตร์ (M=4.35)	-	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง (M=4.38)	-0.03	-	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ (M=4.24)	0.11	0.14	-	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา (M=4.54)	-0.19	-0.16	-0.30	-	-	-	-
ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ (M=4.40)	-0.05	-0.02	-0.16	0.14	-	-	-
โสต ศอ นาสิกวิทยา (M=4.44)	-0.09	-0.06	0.20	0.10	-0.04	-	-
อื่น ๆ (M=3.76)	0.59*	0.62*	0.48*	0.78*	-0.64*	0.68*	-

*p<0.05

จากตาราง 4.7 พบว่า ความเชี่ยวชาญศัลยกรรมศาสตร์กระดูกและข้อและความเชี่ยวชาญโสต คอ นาสิกวิทยามีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลสูงกว่าความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทั่วไป ส่วนความเชี่ยวชาญกุมารศัลยศาสตร์ ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทรวงอก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์หลอดเลือด ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ ความเชี่ยวชาญสูติศาสตร์และนรีเวชศาสตร์ ความเชี่ยวชาญประสาทศัลยศาสตร์ ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา ความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ และความเชี่ยวชาญโสต ศอ นาสิกวิทยามีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลสูงกว่าความเชี่ยวชาญอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามและระยะเวลาการทำงาน ดังตาราง 4.8

ตาราง 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (n=410)

ระยะเวลาการทำงาน	การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร		
	M	S.D.	ระดับ
0 – 5 ปี	4.38	0.36	มาก
6 - 10 ปี	4.18	0.69	มาก
11 - 15 ปี	4.15	0.41	มาก
16 - 20 ปี	4.24	0.49	มาก
21 - 25 ปี	4.36	0.38	มาก

26 - 30 ปี	4.17	0.61	มาก
มากกว่า 30 ปี	3.86	0.42	มาก

จากตาราง 4.8 พบว่า ค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล สูงที่สุด คือ ระยะเวลาการทำงาน 0 – 5 ปี เท่ากับ 4.38 อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ระยะเวลาการทำงาน 21 – 25 ปี มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.36 อยู่ในระดับมาก และ ระยะเวลาการทำงาน 16-20 ปี มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.24 และ ระยะเวลาการทำงาน 6 - 10 ปี มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.18 อยู่ในระดับมาก และ ระยะเวลาการทำงาน 26 -30 ปี มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.16 อยู่ในระดับมาก และ ระยะเวลาการทำงาน 11 - 15 ปี มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล เท่ากับ 4.15 อยู่ในระดับมาก และ ค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล น้อยที่สุด คือ ระยะเวลาการทำงานมากกว่า 30 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 3.86 อยู่ในระดับมาก

4.1.6 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ดังตารางที่ 4.9

ตาราง 4.9 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

(n=410)

การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	9.01	6	1.50	6.31*	.00
ภายในกลุ่ม	95.92	403	0.24		
รวม	104.93	409			

*p<0.05

จากตาราง 4.9 พบว่า ระยะเวลาการทำงานที่แตกแตกต่างกันมีการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (F=6.31 df=2 p=.00) และเมื่อพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ผู้วิจัยจึงทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของบอนโฟโรนี (Bonferroni Method) ดังตาราง 4.10

ตาราง 4.10 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน (n=410)

ระยะเวลาการทำงาน	0 – 5 ปี (M=4.38)	6 - 10 ปี (M=4.18)	11 - 15 ปี (M=4.15)	16 - 20 ปี (M=4.24)	21 - 25 ปี (M=4.36)	26 - 30 ปี (M=4.17)	มากกว่า 30 ปี (M=3.86)
0 – 5 ปี (M=4.38)	-	-	-	-	-	-	-
6 - 10 ปี (M=4.18)	0.28	-	-	-	-	-	-
11 - 15 ปี (M=4.15)	0.23	0.03	-	-	-	-	-
16 - 20 ปี (M=4.24)	0.14	-0.06	-0.09	-	-	-	-
21 - 25 ปี (M=4.36)	0.02	-0.18	-0.21	-0.12	-	-	-
26 - 30 ปี (M=4.17)	0.21	0.01	-0.02	-0.07	0.19	-	-
มากกว่า 30 ปี (M=3.86)	0.52*	0.32*	0.29*	0.38*	0.50*	0.31*	-

*p<0.05

จากตาราง 4.9 พบว่า ระยะเวลาการทำงานระยะเวลา 0-5 ปี ระยะเวลา 6-10 ปี ระยะเวลา 11-15 ปี ระยะเวลา 16-20 ปี ระยะเวลา 21-25 ปี และระยะเวลา 26-30 ปีมีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล สูงกว่าระยะเวลามากกว่า 30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 การศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ตาราง 4.11 แสดง คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเห็นด้วย ของปัจจัยทางสังคมด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ปัจจัยมีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	ระดับความเห็นด้วย					M	S.D.	ระดับความเห็นด้วย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	53 (12.9%)	163 (39.8%)	115.3 (28.1%)	66.5 (16.2%)	12.3 (3%)	3.43	0.644	เห็นด้วย
ข้อมูลผลิตภัณฑ์	204.8 (50.0%)	148.8 (36.3%)	47.8 (11.7%)	7.8 (1.9%)	0.8 (0.2%)	4.34	0.446	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ข้อมูลตรายี่ห้อ	185.8 (45.3%)	180 (43.9%)	41 (10.0%)	2.6 (0.6%)	0.6 (0.1%)	4.34	0.459	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ข้อมูลราคาจำหน่าย	139.8 (34.1%)	153.6 (37.5%)	77.4 (18.9%)	35.8 (8.7%)	4.6 (1.1%)	3.96	0.580	เห็นด้วย
การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	146.4 (35.7%)	206.4 (50.3%)	46 (11.2%)	12.4 (3.0%)	0.8 (0.2%)	4.20	0.506	เห็นด้วย

ผลการสำรวจตามตาราง 4.11 พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลผลิตภัณฑ์ และข้อมูลตรายี่ห้อ มีระดับความเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.34 และปัจจัยการคล้อยตามกลุ่ม

อ้างอิง ข้อมูลราคาจำหน่าย และการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์อยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.43, 3.96 และ 4.20 ตามลำดับ

4.2.1 วิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวแปรและการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของปัจจัย ดังตารางที่ 4.12

ตาราง 4.12 แสดง KMO and Barlett's Test ของตัวแปรอิสระ

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.746
Bartlett's Test of Sphericity	**Approx. Chi-Square**	4131.442
	df	276
	Sig.	0.000

จากตาราง 4.12 พบว่า ค่า KMO เท่ากับ 0.720 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในการนำไปใช้งานต่อไปและจากผลการทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity พบว่า มีค่า Chi-Square = 1628.097 และมีค่า sig. เท่ากับ0.000 ซึ่งน้อยกว่าค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในการทดสอบ ดังนั้นจึงแสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

หลังจากจัดกลุ่มปัจจัยได้เป็น 5 ปัจจัย ผู้วิจัยได้ทำตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของปัจจัยโดยการทดสอบหาค่า Cronbach's Alpha เพื่อยืนยันว่าปัจจัยมีความน่าเชื่อถือ ดังตาราง 4.13

ตาราง 4.13 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ครอนบัคแอลฟ่า และความเชื่อมั่นรวม

Factors	**Cronbach's Alpha**	**N of Items**
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	0.651	4
ข้อมูลผลิตภัณฑ์	0.701	5
ข้อมูลตรายี่ห้อ	0.717	5
ข้อมูลตราสินค้า	0.659	5
การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์	0.749	5

4.2.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ผู้วิจัยทำการศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร ที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) ดังตาราง 4.14

ตาราง 4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารกับการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (n=410)

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	Y
X_1	1.00				
X_2	0.29*	1.00			
X_3	0.12*	0.34*	1.00		
X_4	0.26*	0.46*	0.36*	1.00	
Y	0.18*	0.14*	0.50*	0.41*	1.00

*p<0.05

จากตาราง 4.14 พบว่า ปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารกับการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.12-0.50 โดยทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยข้อมูลตรายี่ห้อ (X_3) กับการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (Y) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดเท่ากับ 0.50 ส่วนข้อมูลตราผลิตภัณฑ์ (X_2) กับการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (Y) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุดเท่ากับ 0.14

4.2.3 การศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ก่อนที่ผู้วิจัยทำการศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร ที่มีผลต่อการทำให้ผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ผู้วิจัยมีการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารด้วยค่า Tolerence และ VIF การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Method) ดังตาราง 4.15

ตาราง 4.15 แสดงการตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร (n=410)

ตัวแปรปัจจัยปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร	Tolerence	VIF
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (X_1)	0.89	1.12
ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (X_2)	0.73	1.38
ข้อมูลตรายี่ห้อ (X_3)	0.83	1.20
ข้อมูลราคาจำหน่าย (X_4)	0.73	1.37

จากตาราง 4.15 พบว่า ตัวแปรปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร มีค่า Tolerence อยู่ระหว่าง 0.73-0.89 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 3.00 ส่วนค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.12-1.38 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 10 แสดงให้เห็นว่า ค่า Tolerence และ ค่า VIF มี ความสอดคล้องกัน จึงสามารถสรุปได้ว่าตัวแปรปัจจัยไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เป็นพหุสัมพันธ์ร่วม (Collinearity) ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในขั้นตอนต่อไป

ตาราง 4.16 แสดงการถดถอยพหุคูณของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (n=410)

ตัวแปรปัจจัย	b	SE	β	t	p
(Constant)	1.63	0.25	-	6.65*	.00
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (X_1)	0.08	0.03	0.10	2.26*	.02
ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (X_2)	0.21	0.05	0.18	3.87*	.00
ข้อมูลตรายี่ห้อ (X_3)	0.49	0.05	0.44	10.02*	.00
ข้อมูลราคาจำหน่าย (X_4)	0.27	0.04	0.31	6.57*	.00

R = 0.58 R^2 = 0.34 R^2_{adj} = 0.34 F=52.63 df= 4, 405 p=.00

*p<0.05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า การถดถอยพหุคูณของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (F=52.63 df=4, 405 p=.00) แสดงให้เห็นว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (X_1) ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (X_2) ข้อมูลตรายี่ห้อ (X_3) และข้อมูลราคาจำหน่าย (X_4) สามารถอธิบายความแปรปรวนหรือทำนายผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล (Y) ได้ร้อยละ 34.00

ส่วนค่าน้ำหนักความสำคัญมาตรฐานของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ข้อมูลตรายี่ห้อ (X_3) มีค่าน้ำหนักความสำคัญมาตรฐานสูงสุดเท่ากับ 0.44 รองลงมาคือ ข้อมูลราคาจำหน่าย (X_4) มีค่าน้ำหนักความสำคัญมาตรฐานเท่ากับ 0.31 ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (X_2) มีค่าน้ำหนักความสำคัญมาตรฐานเท่ากับ 0.18 และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (X_1) มีค่าน้ำหนักความสำคัญมาตรฐานต่ำสุดเท่ากับ 0.10 ตามลำดับ

ดังนั้นการสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (X_1) ข้อมูลผลิตภัณฑ์ (X_2) ข้อมูลตรายี่ห้อ (X_3) และข้อมูลราคาจำหน่าย (X_4) สามารถสร้างสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

สมการถดถอยคะแนนดิบ

Y= 1.63 (Constant) + 0.08 X_1 + 0.21 X_2 + 0.49 X_3 + 0.27 X_4

สมการถดถอยคะแนนมาตรฐาน

ZY= 0.10 X_1 + 0.18 X_2 + 0.44 X_3 + 0.31 X_4

ตาราง 4.17 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน		ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1	อาชีพที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ที่แตกต่างกัน	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 2	ความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลที่แตกต่างกัน	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 3	ระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล ที่แตกต่างกัน	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 4	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 5	ข้อมูลผลิตภัณฑ์ มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 6	ข้อมูลตรายี่ห้อ มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	ยอมรับ
สมมติฐานที่ 7	ข้อมูลราคาจำหน่าย มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล	ยอมรับ

จากตาราง 4.17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน สมมติฐานที่ 1 อาชีพที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยยสำคัญทางสถิติ ที่ P<0.05 ดังตารางที่ 4.3, สมมติฐานที่ 2 ความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยยสำคัญทางสถิติ ที่ P<0.05 ดังตารางที่ 4.6, สมมติฐานที่ 3 ระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยยสำคัญทางสถิติ ที่ P<0.05 ดังตารางที่ 4.9 และสมมติฐานที่ 4 – 7 จากการถดถอยพหุคูณของปัจจัยทางสังคม และปัจจัยด้านข่าวสารที่มีผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยที่มีผลเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ข้อมูลตรายี่ห้อ ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ข้อมูลราคาจำหน่าย และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ ในโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 410 คน โดยพบว่า เป็นเพศหญิง จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 65.6 และเพศชาย จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 และเพศทางเลือก จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9

อายุ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31 – 40 ปี จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 และช่วงอายุ 41 – 50 ปี จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 ถัดมาเป็น ช่วงอายุ 51 – 60 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28 และช่วงอายุ มากกว่า 60 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2

อาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุด คือ พยาบาลห้องผ่าตัด จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 53.4 รองลงมาเป็น ศัลยแพทย์ จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 43.9 และ เจ้าหน้าที่หน่วยเวชภัณฑ์และจัดซื้อ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7

ระยะเวลาการทำงาน พบว่า ช่วงที่มากที่สุด คือ 11 – 15 ปี จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22 รองลงมา คือ ช่วง 16 – 20 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 ถัดมาเป็นช่วง 26 – 30 ปี จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 ถัดมาเป็นช่วง 21 – 25 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.4 ถัดมาเป็นช่วงมากกว่า 30 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 13.7 ถัดมาเป็นช่วง 6 – 10 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 และสุดท้าย คือ ช่วง 0 – 5 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1

5.1.2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยและอิทธิพลของปัจจัยแต่ละด้านที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ความสัมพันธ์ของปัจจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ข้อมูลตรายี่ห้อ และข้อมูลราคาจำหน่าย พบว่า 4 ปัจจัยนี้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาล สามาถเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

อันดับที่ 1 ข้อมูลตรายี่ห้อ

อันดับที่ 2 ข้อมูลราคาจำหน่าย

อันดับที่ 3 ข้อมูลผลิตภัณฑ์

อันดับที่ 4 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

จากวัตถุประสงค์การวิจัย และสมมติฐานข้อที่ 1 – 7 พบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ ความเชี่ยวชาญ และระยะเวลาการทำงาน 2) ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และ 3) ปัจจัยด้านข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ข้อมูลราคาจำหน่าย และข้อมูลตรายี่ห้อ มีผลเชิงบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับสมมติฐานทั้ง 7 ข้อ

5.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล อาชีพ ที่แตกต่างกันมีการทำให้ผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ตามทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Kotler, 1997 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2540 : 48-50) อาชีพของบุคคล จะส่งผลต่อสินค้าและบริการที่ตัดสินใจซื้อ โดยผู้ประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน จะมีความต้องการบริโภค และตัดสินใจใช้บริการที่แตกต่างกันไป ซึ่งอาชีพศัลยแพทย์มีค่าเฉลี่ยของการตัดสินใจที่สูงที่สุด เมื่อเทียบกับอาชีพพยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่เวชภัณฑ์และจัดซื้อ โดยศัลยแพทย์เป็นผู้ใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดโดยตรงกับคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัด จึงมีกระบวนการตัดสินใจในการใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดจากข้อมูลหลายด้านมาร่วมประกอบการพิจารณามากที่สุด คือ ข้อมูลผลิตภัณฑ์ ข้อมูลตรายี่ห้อ และข้อมูลราคาจำหน่าย และการ

คล้ายตามกลุ่มอ้างอิง คือ อาจารย์แพทย์ หรือศัลยแพทย์ผู้มีชื่อเสียง ด้วยเหตุผลที่ศัลยแพทย์ต้องคำนึงถึงผลของการใช้งานเวชภัณฑ์ที่เกิดขึ้นกับคนไข้ ความสะดวกในการใช้งานร่วมกับการผ่าตัดของตนเอง

5.2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ความเชี่ยวชาญ ที่แตกต่างกันมีการทำให้ผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล พบว่าความเชี่ยวชาญศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา มีค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด รองลงมา คือ ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ โสต ศอ นาสิกวิทยา และศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ โดยความเชี่ยวชาญเหล่านี้ เป็นการผ่าตัดที่ต้องใช้ความระมัดระวังการติดเชื้อเป็นอย่างมาก และระยะเวลาการผ่าตัดที่นานส่งผลให้คนไข้เสียเลือด และการผ่าตัดต้องใช้ความรวดเร็ว การเลือกใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดเหล่านี้ จึงต้องการมีคุณสมบัติที่สูง และช่วยอำนวยความสะดวกระหว่างการผ่าตัดเป็นอย่างมาก การตัดสินใจเลือกใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดจึงจำเป็นต้องใช้ปัจจัยในการตัดสินใจเลือกใช้อย่างละเอียดมากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ (อนัญญา จำปาทอง และอุมาวสี ศรีบุญลือ, 2560) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ของผู้มีส่วนในการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้ผลการวิจัย คือ ตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน จะมีการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน โดยความเชี่ยวชาญแต่ละตำแหน่งก็จะมีความเห็นในการตัดสินในการนำเข้าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

5.2.3 ปัจจัยส่วนบุคคล ระยะเวลาการทำงาน ที่แตกต่างกันมีการทำให้ผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากค่าเฉลี่ยของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระยะเวลาการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ในช่วง 0 – 5 ปี มีการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครสูงที่สุด ซึ่งเป็นช่วงของระยะเวลาการทำงานที่น้อยที่สุด โดยศัลยแพทย์กลุ่มนี้มีประสบการณ์ที่น้อย หรือปริมาณการผ่าตัดที่ไม่สูงมาก จึงจำนวนต้องใช้ปัจจัยหลาย ๆ ด้านร่วมประกอบการตัดสินใจในการเลือกใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของคนไข้และผลข้างเคียงที่ตามมาค่อนข้าง ๆ ใช้ความระมัดระวัง และความละเอียดในการเลือกใช้เวชภัณฑ์ใน

ห้องผ่าตัดสูง และช่วงระยะเวลาการทำงานมากกว่า 30 ปี มีค่าเฉลี่ยการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครน้อยที่สุด เนื่องจาก ศัลยแพทย์กลุ่มนี้ มีประสบการณ์ที่สูง อาจใช้ความเคยชิน หรือความชำนาญในการตัดสินใจมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ (อนัญญา จำปาทอง และอุมาวสี ศรีบุญลือ, 2560) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาการทำงานของผู้มีส่วนในการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้ผลการวิจัย คือ ระยะเวลาการทำงานที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา จะมีการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน

5.2.4 ปัจจัยด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลโดยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ตามทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Kotler, 1997 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2540 : 48-50) ซึ่งหากมีกลุ่มหรือบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่สัมพันธ์กันเพื่อให้เกิดบรรลุเป้าหมายของแต่ละคนหรือเป้าหมายร่วม ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลได้รับอิทธิพลจากกลุ่มย่อยหลายกลุ่ม คือ กลุ่มสมาชิก และกลุ่มอ้างอิง โดยกลุ่มศัลยแพทย์จบใหม่ หรือประสบการณ์ที่น้อยกว่า อาจมีการใช้กลุ่มอ้างอิง เช่น อาจารย์แพทย์ หรือศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ชำนาญการ หรือมีประสบการณ์ที่มากกว่า หรือกลุ่มเพื่อนศัลยแพทย์ เพื่อตัดสินใจในการเลือกใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดต่าง ๆ ในการรักษาคนไข้ เพราะมีความเชื่อมั่นในเลือกใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด ร่วมกับผลการรักษาคนไข้ที่มีประสิทธิภาพ และเกิดขึ้นจริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (เพ็ญแข ฉายา, 2560) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาหลอดเลือด” ได้กล่าวว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีการตัดสินใจเลือกซื้อสายสวน จากประสบการณ์สมัยที่ตนเองเคยเรียนอยู่ และใช้ตามกลุ่มอ้างอิง คือ อาจารย์แพทย์ของตนเอง ซึ่งทำให้ปัจจุบัน เป็นหนึ่งปัจจัยที่ใช้สำหรับตัดสินใจในการเลือกซื้ออุปกรณ์การแพทย์”

5.2.5 ปัจจัยด้านข้อมูลผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลโดยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ตามทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Kotler, 1997

อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2540 : 48-50) ปัจจัยด้านข่าวสาร เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคในกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อและใช้สินค้า โดยการได้รับข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ครบถ้วนจากบริษัท หรือผู้แทนขาย ทำให้ผู้ใช้งานได้รับรู้ถึงคุณค่า และประโยชน์ที่เกิดจากการใช้งานและสิ่งที่คนไข้จะได้รับ พร้อมทั้งการสร้างความมั่นใจด้วยเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ เช่น งานวิจัยรองรับผลการรักษา รวมถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปารณีย์ รุ่งเรือง และ ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย (2562) ที่พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลผลิตภัณฑ์ส่งผลกับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจซื้อเครื่องมือทางการแพทย์มากที่สุด และให้ความสำคัญกับการได้รับข้อมูล เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สุจรรยา น้ำทองคำ (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ ผู้บริโภคได้ให้ความสำคัญกับข้อมูลผลิตภัณฑ์ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารผลิตภัณฑ์ทางสื่อออนไลน์มากขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในการตัดสินใจซื้อสินค้าทางสื่อออนไลน์นั่น เช่นเดียวกับงานวิจัยของ (บุษราภรณ์ โพธิ์ขวัญยืน, รวิวงศ์ ศรีทองรุ่ง และภูกิจ ยลชญาวงศ์, 2560) กล่าวว่า การรับรู้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาล โดยให้ความสำคัญด้านเหตุผลของการเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์ ความเหมาะสมและสอดคล้องของคุณภาพผลิตภัณฑ์กับการใช้งาน

5.2.6 ปัจจัยด้านข้อมูลตรายี่ห้อ มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลโดยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จากสมการพยากรณ์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านข่าวสาร โดยข้อมูลตรายี่ห้อ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลสูงสุด เมื่อเทียบกับปัจจัยด้านอื่น ๆ ซึ่งการใช้สินค้าจากตรายี่ห้อที่มีชื่อเสียงเป็นที่นิยม มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ไว้วางใจ มีผลการศึกษาที่การได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันวิจัยต่าง ๆ ทั่วโลก เช่น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO), ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention; CDC) และองค์การอาหารและยาสหรัฐ (United States Food and Drug Administration; FDA) สอดคล้องกับงานวิจัยของ (เพ็ญแข ฉายา, 2560) กล่าวว่า แพทย์ส่วนใหญ่คำนึงถึงชื่อเสียงของสินค้า และความน่าเชื่อถือของบริษัทผู้จัดจำหน่ายสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) เช่นเดียวกับ (Pattareeya Khumpang and

Sirawadee Arunyanart, 2019) ที่กล่าวว่า ความน่าเชื่อ และประวัติการให้การบริการของตรายี่ห้อนั้น ๆ เป็นปัจจัยหนึ่งในการตัดสินใจเลือกเครื่องมือแพทย์จากบริษัทซัพพลายเออร์

5.2.7 ปัจจัยด้านข้อมูลราคาจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลโดยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ตามทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Kotler, 1997 อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2540 : 48-50) ปัจจัยด้านข่าวสาร เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคในกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อและใช้สินค้า สอดคล้องกับงานวิจัยของ (เพ็ญแข ฉายา, 2560) ปัจจัยด้านข้อมูลราคา เป็นหนึ่งปัจจัยที่ใช้ประเมินและพิจารณาประกอบการตัดสินใจซื้อบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาหลอดเลือด โดยการได้รับข้อมูลราคาจำหน่ายที่ชัดเจน และ มีความเหมาะสมของราคา เช่นเดียวกับงานวิจัยของ (Pattareeya Khumpang and Sirawadee Arunyanart, 2019) กล่าวว่า ปัจจัยด้านข้อมูลราคาจำหน่ายเป็นหนึ่งปัจจัยที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกเครื่องมือแพทย์จากบริษัทซัพพลายเออร์ ซึ่งเป็นปัจจัยรองลงมาจากคุณภาพของเครื่องมือแพทย์ ฉะนั้น การได้รับข้อมูลด้านราคาจำหน่าย สินค้าที่มีราคาเหมาะสมโดยอ้างอิงจากราคากลางของกรมบัญชีกลางเมื่อเทียบกับคุณภาพสินค้า และการกำหนดราคาที่เป็นมาตรฐานของเวชภัณฑ์นั้น ๆ จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดการตัดสินใจเลือกซื้อและเลือกใช้เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด และเครื่องมือแพทย์

5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

5.3.1 จากสมการพยากรณ์ การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ปัจจัยด้านข้อมูลตรายี่ห้อ ส่งผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลมากที่สุด ดังนั้น การสร้างแบรนด์ (Branding) จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับศัลยแพทย์ และกลุ่มลูกค้าที่เกี่ยวข้อง โดยตรายี่ห้อควรสร้างความน่าเชื่อถือ และความมั่นใจให้กับผู้ใช้งาน เนื่องจาก เวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด เป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ช่วยเหลือชีวิตคนไข้ และการทำงานของศัลยแพทย์ ต้องการความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์อย่างมาก การพัฒนางานวิจัยให้กับตรายี่ห้อ เพื่อรองรับความมั่นใจในการใช้งาน รวมถึง การแจ้งเหตุไม่พึงประสงค์จากการใช้งานอย่างจริงใจ เพื่อป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดระหว่างการผ่าตัดของศัลยแพทย์ที่ตามมาได้

5.3.2 จากสมการพยากรณ์ การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ปัจจัยด้านข้อมูลราคาจำหน่าย ส่งผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลอันดับที่ 2 เนื่องจาก ศัลยแพทย์ และกลุ่มผู้ใช้งานมักคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนอกสิทธิ์เบิกจ่าย ซึ่งเป็นส่วนที่คนไข้ต้องรับผิดชอบ หากเป็นคนไข้ของกลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาลค่อนข้างมีฐานะปานกลาง หรือยากจน ทำให้การเสียค่าใช้จ่ายส่วนต่างจึงถือเป็นภาระ และความลำบากของคนไข้ ดังนั้น การตั้งราคาของสินค้า ควรกำหนดมาตรฐานที่ชัดเจน สอดคล้องกับคุณภาพ และปริมาณการใช้งานของโรงพยาบาล มีการให้ Credit-Term กับโรงพยาบาลรัฐบาลที่เหมาะสม เพื่อช่วยเหลือระหว่างตั้งเรื่องเบิกจ่าย และราคาสินค้าควรแสดงรายละเอียดชัดเจน และมีการกำหนดยืนราคาในช่วงปีงบประมาณของโรงพยาบาลด้วย

5.3.3 จากสมการพยากรณ์ การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ปัจจัยด้านข้อมูลผลิตภัณฑ์ ส่งผลต่อการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลอันดับที่ 3 การให้รายละเอียดข้อมูลผลิตภัณฑ์ในด้านต่าง ๆ เช่น ลักษณะการใช้งาน ประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้งาน ข้อควรระวัง รวมถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ควรมีระบุในเอกสารของบริษัทให้ชัดเจน และมีสถาบันวิจัยรองรับ เช่น องค์การอาหารและยาแห่งประเทศไทย (อย.) เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับข้อมูล และมีที่ปรึกษา หรือผู้แทนขาย (Sales Representative) คอยให้คำแนะนำ หรือคำปรึกษากับกลุ่มผู้ใช้งานตลอดเวลา โดยผู้แทนขายควรได้รับการฝึกอบรมข้อมูลผลิตภัณฑ์เหล่านี้ให้เชี่ยวชาญเพียงพอที่จะทำงานร่วมกับศัลยแพทย์หรือพยาบาลห้องผ่าตัดได้

5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัยครั้งต่อไป

5.5.1 ข้อจำกัดในงานวิจัยนี้ คือ จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้สรุปและเลือกปัจจัยมาศึกษา เฉพาะปัจจัยทางสังคม (Cultural Factor), ปัจจัยส่วนบุคคล (Individual Factor) และปัจจัยข้อมูลข่าวสาร (Information Factor) โดยในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป สามารถศึกษาปัจจัยเพิ่มเติมอื่น ๆ เช่น ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Factor), ปัจจัยทางวัฒนธรรม (Cultural Factor) และ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7P's) ที่อาจส่งผลให้เกิดการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อสร้างให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ให้บริษัทผู้ขายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ สามารถทำการตลาดที่มีแนวทางที่ถูกต้อง และชัดเจนได้ พัฒนาการทำงานของ

ผู้แทนขายที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลได้รับทราบ และเข้าใจความต้องการของบุคลากรทางแพทย์ในการเลือกใช้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น

5.5.2 ในการทำวิจัยครั้งต่อไป สามารถเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์เฉพาะทางด้านอื่นๆ เช่น อายุร-แพทย์โรคหัวใจ หรือแพทย์เฉพาะทางด้านต่าง ๆ ซึ่งแพทย์แต่ละกลุ่มมักมีกระบวนการคิดและความถนัดทางการทำงานที่แตกต่างกันไป มีการใช้งานผลิตภัณฑ์ของบริษัทที่สูง ซึ่งจะทำให้เกิดความหลากหลายของปัจจัยมากขึ้น รวมถึงเป็นประโยชน์กับบริษัทที่ต้องการทำวิชาการหรือการตลาดกับแพทย์กลุ่มอื่น ๆ อีกด้วย

5.5.3 ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ในการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสนทนากลุ่ม เพื่อให้เกิดความคิดเห็นที่หลากหลาย และข้อมูลที่ลึกมากขึ้น ทำให้การกำหนดแนวทางการตลาดของบริษัทชัดเจน และสามารถทำการตลาดเชิงลึกกับแพทย์กลุ่มนั้น ๆ ดี และมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงสร้างแนวทางการทำงานของผู้แทนขายที่มีกรอบชัดเจน ประหยัดเวลาการทำงาน และมีคุณภาพมากขึ้นเช่นกัน

บรรณานุกรม

ฉัตยาพร เสมอใจ. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

ธนาคารกรุงศรีอยุทธยา. (2564). แนวโน้มธุรกิจ/ อุตสาหกรรม ปี 2564-2566: อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์. สืบค้น 14 ตุลาคม 2565. จาก https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/other-industries/medical-devices/io/medical-devices-21

ธีรพันธ์ โล่ทองคำ. (2544). กลยุทธ์สื่อสารการตลาดแบบครบวงจร. กรุงเทพฯ: ทิปปิ้ง พอยท์.

บุษราภรณ์ โพธิ์ขวัญยืน, รวิวงศ์ ศรีทองรุ่ง และภูกิจ ยลชญาวงศ์. (2560). ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด บริการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน. SAU JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES & HUMANLITIES, 1(1), 11-29. จาก https://so05.tci-thaijo.org/index.php/saujournalssh/article/view/171989/123472

ปภัค อุดมธรรมกุล, ธัญญา สุพรประดิษฐ์ชัย และสิทธิกรณ์ คำรอด. (2563). ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคม และส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ศูนย์ออกกำลังกายของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19. วารสารปัญญาภิวัฒน์, 12(3), 25-38. จาก https://so05.tci-thaijo.org/index.php/pimjournal/article/view/247406/168706

ปารณีย์ รุ่งเรือง, ดร.จุล ธนศรีวนิชชัย. (2562). ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ซึ่งใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่ผลิตในประเทศเยอรมนี อเมริกา ญี่ปุ่น และจีน (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต). Grad DPU. จาก https://grad.dpu.ac.th/upload/content/files/Year8-2/8228.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

เพ็ญแข ฉายา. (2560). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อ พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยบอลลูนเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug Coated Balloon) (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล). CMMU Digital Archieve. จาก https://archive.cm.mahidol.ac.th/handle/123456789/2826

วิทวัส รุ่งเรืองผล. (2545). ตำรา หลักการตลาด. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. (2546). การบริหารการตลาด ยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด

สุจรรยา น้ำทองคำ. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคทางสื่อออนไลน์ (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์). NIDA. จาก http://gscm.nida.ac.th/uploads/files/1598584385.pdf

สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์. (2563). อุตสาหกรรอุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา. สืบค้น 10 ตุลาคม 2565. จาก https://www.pier.or.th/forums/2020/10/medical-equipment/

อดุลย์ จาตุรงคกุล. (2543). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อนัญญา จำปาทอง, อุมาวสี ศรีบุญลือ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชมงคลธัญบุรี). Journal RMUTT. จาก http://www.journal.rmutt.ac.th/index.php/mmr-vol1/article/view/961/0

George B. Sproles, Elizabeth L. Kendall. (1986). A Methodology for Profiling Consumers'Decision Making Styles. The Journal of Consumer Affairs, 20(2), 267-279. จาก https://www.jstor.org/stable/23859027

Kotler Philip. (2003). Marketing Management. 11th ed. New Jersey: PrenticeHall.

บรรณานุกรม (ต่อ)

Pattareeya Khumpang, Sirawadee Arunyanart. (2019). Supplier selection for hospital medical equipment using fuzzy criteria decision making approach. IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering, 639(012001), 1-6. จาก https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1757-899X/639/1/012001/pdf

Uma Sekeran. (2003). Research Methods For Business. 4th ed. New York: John Wiley & Sons.

ภาคผนวก

แบบสอบถามสำหรับการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของสารนิพนธ์ หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดขอบริษัทเข้าสู่ Listing ของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา กลุ่มแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่แผนกจัดซื้อและเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลรัฐบาล

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยด้านข่าวสาร ที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนนำเข้าเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อายุ อาชีพ ความเชี่ยวชาญ ระยะเวลาการทำงาน และตำแหน่งงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการศึกษา มีประโยชน์ต่อฝ่ายที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

เพื่อให้ผู้แทนขาย ได้ทราบถึงปัจจัย และเงื่อนไขในการตัดสินใจของศัลยแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์ และจัดซื้อ นำเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่โรงพยาบาล (Listing) นำไปสู่การประสบความสำเร็จทางยอดขายได้

เพื่อให้บริษัท สามารถนำไปใช้วางกลยุทธ์การตลาดกับโรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ และใช้งบประมาณการลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองบริบท และความต้องการของศัลยแพทย์ และพยาบาลห้องผ่าตัดได้สูงสุด

โดยข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับจากแบบสอบถามนั้นจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับซึ่งการนำเสนอข้อมูลจะถูกนำเสนอในรูปของบทสรุปภาพรวมโดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลแต่อย่างใด จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริงและครบถ้วนเพื่อเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ส่วนที่ 1 แสดงความยินดีในการเข้าร่วมงานวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดโครงการวิจัย และเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยแล้ว

☐ ยินดี เข้าร่วมการวิจัย

☐ ไม่ยินดี เข้าร่วมการวิจัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง ☐ เพศทางเลือก

2. อายุ

☐ 31 – 40 ปี ☐ 41 – 50 ปี

☐ 51 – 60 ปี ☐ มากกว่า 60 ปี

3. อาชีพ

☐ ศัลยแพทย์

☐ พยาบาลห้องผ่าตัด

☐ เจ้าหน้าที่หน่วยงานเวชภัณฑ์และจัดซื้อ

4. ท่านเป็นแพทย์/ บุคลากรเฉพาะทางด้านใด

☐ กุมารศัลยศาสตร์ ☐ ประสาทศัลยศาสตร์

☐ ศัลยศาสตร์ทั่วไป ☐ ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง

☐ ศัลยศาสตร์ทรวงอก ☐ ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ

☐ ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ☐ ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา

☐ ศัลยศาสตร์หลอดเลือด ☐ ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ

☐ ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ ☐ โสต ศอ นาสิกวิทยา

☐ สูติศาสตร์ และ นรีเวชศาสตร์

5. ระยะเวลาการทำงาน

☐ 0 – 5 ปี ☐ 6 – 10 ปี

☐ 11 – 15 ปี ☐ 16 – 20 ปี

☐ 21 – 25 ปี ☐ 26 – 30 ปี

☐ มากกว่า 30 ปี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อผู้มีส่วนในการตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด เข้าสู่ Listing ของโรงพยาบาลรัฐบาล

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่างตามระดับความคิดเห็นของท่าน ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วย

ระดับ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

ระดับ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบสอบถาม	ระดับความเห็นด้วย				
	5	4	3	2	1
1. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง					
ท่านเลือกใช้สินค้าเวชภัณฑ์ เนื่องจากกลุ่มเพื่อน					
ท่านเลือกใช้สินค้าเวชภัณฑ์ ตามอาจารย์แพทย์ ที่เลือกใช้เป็นส่วนใหญ่					
ท่านเลือกใช้สินค้าเวชภัณฑ์ หากมีศัลยแพทย์ หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงใช้สินค้าเวชภัณฑ์ชนิดนี้					
ท่านเลือกใช้สินค้าเวชภัณฑ์ที่มีการ โฆษณาผ่านสื่อ และงานประชุมวิชาการต่าง ๆ					

แบบสอบถาม	ระดับความเห็นด้วย				
	5	4	3	2	1
2. ข้อมูลผลิตภัณฑ์					
ท่านเลือกสินค้าเวชภัณฑ์ ที่มีลักษณะสะอาด ปลอดภัย มีมาตรฐานรับรอง					
หากท่านจะนำเสนอสินค้าเวชภัณฑ์ ท่านจะเลือกเวชภัณฑ์ที่มีการแสดงข้อมูลรายละเอียดอย่างชัดเจน					
สินค้าเวชภัณฑ์ ที่มีรูปลักษณ์และบรรจุภัณฑ์สวยงามมีผลต่อการตัดสินใจเลือกนำเข้าเวชภัณฑ์ของท่าน					
ท่านตัดสินใจเลือกสินค้าเวชภัณฑ์ที่จำหน่ายมีการออกแบบทันสมัย					
ท่านมักเลือกสินค้าเวชภัณฑ์ ที่มีการรับประกันคุณภาพ					
3. ข้อมูลตรายี่ห้อ					
ท่านมีความเห็นว่าตรายี่ห้อเวชภัณฑ์ ที่เป็นที่นิยมมีชื่อเสียง มีผลต่อการตัดสินใจเลือกนำเข้าเวชภัณฑ์					
ตรายี่ห้อเวชภัณฑ์ที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ไว้วางใจมีผลต่อการตัดสินใจเลือกนำเข้าเวชภัณฑ์					
ท่านเลือกตรายี่ห้อเวชภัณฑ์ ที่มีความหลากหลายให้เลือกใช้					
หากตัดสินใจนำเข้าเวชภัณฑ์ท่านพิจารณาจากตรายี่ห้อเวชภัณฑ์ ที่มีคุณภาพตรงตามความต้องการ					

แบบสอบถาม	ระดับความเห็นด้วย				
	5	4	**3**	2	**1**
ท่านตัดสินใจเลือกนำเข้าเวชภัณฑ์ที่มีใบรับรองคุณภาพของตรายี่ห้อเวชภัณฑ์					
4. ข้อมูลราคาสินค้า					
ท่านตัดสินใจเลือกใช้เวชภัณฑ์ที่มีราคาสินค้ามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพของเวชภัณฑ์					
ท่านมักเลือกสินค้าเวชภัณฑ์ ที่ราคาสินค้ามีความเหมาะสม เมื่อเทียบกับคู่แข่งรายอื่นในตลาดเดียวกัน					
ท่านพิจารณาเลือกเวชภัณฑ์ที่มีการกำหนดราคาเป็นมาตรฐาน					
ท่านพิจารณาเลือกเวชภัณฑ์ที่มีราคาต่ำกว่าเมื่อเทียบกับผู้ให้บริการรายอื่น					
ท่านมีความเห็นว่าการให้ Credit Term มีผลต่อการตัดสินใจเลือกนำเข้าเวชภัณฑ์					
5. การตัดสินใจในการนำเสนอเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเข้าสู่กระบวนการนำเข้าเวชภัณฑ์					
ท่านใช้ข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์มาประกอบกับการตัดสินใจนำเข้าเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดเพื่อให้ตรงกับความต้องการของศัลยแพทย์ทุกท่าน					
ท่านตัดสินใจนำเข้าเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดโดยพิจารณาจากข้อมูลด้านตราสินค้า					

แบบสอบถาม	ระดับความเห็นด้วย				
	5	4	**3**	2	**1**
ท่านใช้ข้อมูลด้านราคาเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจนำเข้าเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด					
ท่านตัดสินใจนำเข้าเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัดโดยพิจารณาจากข้อมูลด้านตราสินค้า					
ท่านใช้ข้อมูลด้านราคาเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจนำเข้าเวชภัณฑ์ในห้องผ่าตัด					