

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน
ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน
ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2565

ธูปนรรศม์กมล

นางสาวธูปนรรศม์กมล วิมุตต์ทปิติ
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ชนินทร์ อยู่เพชร,
Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญยิ่ง คงอาชาภัทร,
Ph.D.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

Vichita Raemany

รองศาสตราจารย์วิจิตา รักธรรม,
Ph.D.

คณบดีวิทยาลัยการจัดการ
มหาวิทยาลัยมหิดล

สุทธวรรณ ชาติ

สุทธวรรณ ชาติ,
Ph.D.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ของผู้วิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับนี้มุ่งเน้นเป็นการเรียนรู้ศึกษาเกี่ยวกับด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งหรือมีผลกระทบต่อระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลซึ่งจะสามารถไปสู่เส้นทางประสบความสำเร็จผ่านลู่ทางไปได้ด้วยดีนั้นล้วนแล้วแต่มาจากความกรุณาจากหลายๆท่านที่ได้มอบความอนุเคราะห์และรวมถึงท่านๆได้ให้ความเมตตากรุณาในการดูแลช่วยเหลือมาตลอดเป็นอย่างดี บุคคลสำคัญ ที่ผู้วิจัยใคร่ขอกราบ ขอบพระคุณท่าน อันดับแรกเป็นอย่างสูง คือ อาจารย์ชรินทร์ อยู่เพชร อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ที่ให้คำชี้แนะแนะนำและแนวทางตลอดจนรวมถึงการตรวจทานต่างๆการแก้ไขในที่ข้อบกพร่องต่างๆที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการศึกษาเรียบเรียงงานวิจัยอย่างเมตตาใกล้ชิดและคอยชี้แนะให้แนวทางกำลังใจตลอดระยะเวลาในการจัดทำจนทำให้สารนิพนธ์ในการศึกษาครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์พร้อมกันนี้ผู้วิจัยมีความสำนึกและรู้สึกถึงความซาบซึ้งระลึกยิ่งในความเมตตากรุณาของท่านเป็นอย่างสูงและตัวผู้ศึกษาวิจัยเรียนขอกราบขอบพระคุณทุกๆท่านเป็นอย่างสูงด้วยความเคารพยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอเรียนกราบขอบพระคุณท่านคณาจารย์ทุกๆท่านในคณะของหลักสูตรปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาการจัดการเชิงกลยุทธ์ วิทยาลัยการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่านผู้ที่ได้กรุณาประสิทธิ์ประสาทวิชาส่งมอบความรู้ให้กับผู้วิจัยรวมถึงเจ้าของผลงานเขียนทุกงานทั้งในหนังสือวารสารสารนิพนธ์บทความต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสารนิพนธ์ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาระดับนี้ทุกๆท่านที่โดยผู้วิจัยได้ดำเนินกระบวนการทำการวิเคราะห์ศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมค้นคว้าและได้อ้างอิงถึงผลงานทางวิชาการของท่านตามที่ปรากฏในบรรณานุกรมซึ่งเป็นประโยชน์ในการเรียบเรียงสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างยิ่งตลอดจนโรงพยาบาลของกรณีศึกษาและผู้ตอบแบบสอบถามทุกๆท่านที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์โดยทุกๆท่านที่ได้สละเวลาให้ความเมตตาร่วมมือในการให้ข้อมูล โดยท่านๆได้สละเวลาอันมีคุณค่ายิ่งของท่านๆร่วมแสดงความคิดเห็นผ่านการทำแบบสอบถามในครั้งนี้

คุณค่ายิ่งใดอันพึงมีมาจากงานสารนิพนธ์ในฉบับนี้ผู้วิจัยนั้นผู้วิจัยขอน้อมและกราบเรียนมอบเพื่อเป็นการแสดงซึ่งความกตัญญูกตเวทิตาเป็นเพื่อการน้อมบูชาแด่พระคุณของบิดามารดาอีกทั้งเหล่าคณะท่านครูอาจารย์และรวมถึงแต่ผู้มีพระคุณทุกๆท่านทั้งในอดีตกาลและปัจจุบันกาลที่ทำให้ข้าพเจ้าได้เป็นผู้มีการศึกษาและได้รับผลประสบความสำเร็จทราบจนทุกวันนี้และสืบไป

รฐปนรรศกมล วิมุตต์ทวีติ

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายใน โรงพยาบาล
กรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

FACTORS INFLUENCING SATISFACTION OF INPATIENT DEPARTMENT: A CASE STUDY
OF BANGKOK INTERNATIONAL HOSPITAL

รฐปนรรศกมล วิมุศทัตปีติ 6350151

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์ชรินทร์ อยู่เพชร, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์
บุญยิ่ง คงอาชาภัทร, Ph.D., สุทธาวรรณ ชาติ, Ph.D.

บทคัดย่อ

การศึกษาทำงานในวิจัยครั้งนี้มีเป้าหมายหลักและวัตถุประสงค์เพื่อที่จะทำการศึกษเกี่ยวกับเรื่องของปัจจัยใน
ด้านของประชากรศาสตร์และปัจจัยในด้านของคุณภาพบริการรวมไปถึงในด้านของปัจจัยโดยส่วนๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนประสม
ในทางการตลาดนั้นที่มีอิทธิพลและสามารถส่งผลกระทบต่อระดับของความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาเพื่อรับบริการ
ภายในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยการทำการศึกษาวิจัยของนักศึกษานี้ครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยเชิง
ปริมาณ (Quantitative Research) ที่มีวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติดำเนินงานเพื่อบรรลุผลสำเร็จมุ่งเน้นที่จะสามารถศึกษาและเข้าถึงข้อมูล
เข้าใจในเรื่องระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการและยังเพื่อมุ่งเน้นการวิจัยศึกษาถึงในด้านของปัจจัยที่ส่งผลมีอิทธิพลกระทบต่อ
ระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลนี้ซึ่งตัวผู้วิจัยเองได้ใช้เครื่องมือชุด
คำถามมาเป็นเครื่องมือในการทำแบบสำรวจและใช้ในการเก็บข้อมูลต่างๆโดยกระบวนการนี้คือวิธีการสุ่มในแบบบังเอิญ (Accidental
Random Sampling) กับผู้ที่มาใช้บริการ โดยจากกลุ่มตัวอย่างมีทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีช่วงวัยอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไปจำนวนรวบรวมมาได้
ทั้งสิ้น 486 ชุดที่ทำการตอบอนุเคราะห์ข้อมูลในแบบสอบถามกลับมา (Questionnaire) และรวมถึงทำแบบสอบถาม ในรูปแบบ ออนไลน์
(Online Questionnaire) เช่นกัน โดยสามารถนำผลรวบรวมมาประมวลข้อมูลและวิเคราะห์สรุปผลของการศึกษา วิจัยในครั้งนี้ สรุป
พบว่า ปัจจัยในด้านของความมีคุณภาพสามารถส่งมอบบริการและการที่ผู้ประกอบการนั้นมุ่งเน้นด้านปัจจัย อีกส่วนด้านของส่วน
ประสมในทางการตลาดนั้นกล่าวรวมถึงด้านของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ
และด้านการส่งเสริมการตลาดเหล่านี้เป็นส่วนเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งเป็นหลักแห่ง ปัจจัยที่ส่งผลมีอิทธิพลและ มีผลกระทบโดยตรงต่อ
ระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในในองค์กร โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติอยู่
ที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ : ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด/ ปัจจัยคุณภาพบริการ/ ความพึงพอใจ/ โรงพยาบาล
กรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ง
สารบัญรูปภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามของงานวิจัย	51
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	51
ขอบเขตของการวิจัย	51
นิยามศัพท์เฉพาะ	52
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	58
แนวคิดและทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้อง	58
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	64
กรอบแนวความคิดในผลงานวิจัย	67
บทที่ 3 ระเบียบและวิธีการวิจัย	68
วิธีการวิจัยและประเภทงานวิจัย	68
สมมติฐาน	68
เครื่องมือที่ใช้ของการศึกษาวิจัย	70
บทที่ 4 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูล	76
ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	77
ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด7Ps	79
ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	85
ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ	88
ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลในการทดสอบสมมติฐาน	112
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย	117

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
อภิปรายผล	125
ข้อเสนอแนะ	130
ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย	134
บรรณานุกรม	141
ประวัติผู้วิจัย	144



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 แสดงข้อมูลความถี่(Frequency)และส่วนร้อยละ(Percentage)ของข้อมูลด้านเพศ	77
4.2 แสดงข้อมูลความถี่(Frequency)และส่วนร้อยละ(Percentage)ของข้อมูลด้านอายุ	77
4.3 แสดงข้อมูลความถี่(Frequency)และส่วนร้อยละ(Percentage)ของข้อมูลด้านอาชีพ	78
4.4 แสดงข้อมูลความถี่(Frequency)และส่วนร้อยละ(Percentage)ของข้อมูลด้านรายได้	78
4.5 แสดงข้อมูลความถี่(Frequency)และส่วนร้อยละ(Percentage)ของข้อมูลด้านระดับการศึกษา	79
4.6 แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นต่อด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	80
4.7 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านราคา (Price)	80
4.8 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านช่องทางการให้บริการ (Place)	81
4.9 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านส่งเสริมการตลาด (Promotion)	82
4.10 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านบุคลากร (People)	82
4.11 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านกระบวนการให้บริการ (Process)	83
4.12 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence)	84
4.13 ผลค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ	88
4.14 การวิเคราะห์ความคิดเห็นในปัจจุบันต่างๆเปรียบเทียบกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์	89
4.15 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอายุ	91
4.16 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์	92
4.17 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา	93

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.18 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา	94
4.19 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์	95
4.20 การแสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์	96
4.21 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา	97
4.22 การแสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา	98
4.23 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามรายได้	99
4.24 การแสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามรายได้	100
4.25 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	102
4.26 การแสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	103

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.27 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความรู้สึกรังเกียจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	105
4.28 การแสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกรังเกียจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	106
4.29 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายโดยจำแนกตามระดับการศึกษา	107
4.30 การแสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	108
4.31 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	109
4.32 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด โดยจำแนกตามระดับการศึกษา	110
4.32 ข้อมูลด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)	110
4.32 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ	111

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพ	หน้า
1.1 ภาพของส่วนแบ่งการตลาดระดับโลกของโรงพยาบาลแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาล	2
1.2 ภาพของส่วนแบ่งการตลาดระดับโลกของโรงพยาบาลแบ่งตามภูมิภาค	3
1.3 ภาพของแนวโน้มสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาล	3
1.4 ภาพของจำนวนสถานพยาบาลและจำนวนเตียงผู้ป่วยในประเทศไทย	11
1.5 ภาพของจำนวนเตียงผู้ป่วยของโรงพยาบาล	12
1.6 ภาพของสัดส่วนโรงพยาบาลเอกชน 3 กลุ่มแบ่งตามขนาดของกิจการ	12
1.7 ภาพของโครงสร้างรายได้และจำนวนผู้ป่วย	14
1.8 ภาพของข้อมูลดัชนีสุขภาพ	18
1.9 ภาพของข้อมูลกลุ่มลูกค้าระดับกลางจากบางประเทศในเอเชีย	19
1.10 ภาพของจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่	20
1.11 ภาพของการพัฒนาการให้บริการของโรงพยาบาลในช่วง COVID-19	21
1.12 ภาพของโรงพยาบาลในเครือข่ายBDMS	27
1.13 ภาพของการลงทุน	28
1.14 ภาพของรางวัลและการรับรอง	28
1.15 ภาพของงบการเงินและผลประกอบการ	36
1.16 ภาพของอาคารและวันเปิดให้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล	36
1.17 ภาพของบรรยากาศผู้ร่วมงานวันเปิดให้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล	37
1.18 ภาพของหอผู้ป่วยใน	38
1.19 ภาพของราคาห้องพักผู้ป่วยใน	38
1.20 ภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกและการบริการ	39
2.1 ภาพของแนวความคิดของทฤษฎีความต้องการของมนุษย์และทฤษฎีแรงจูงใจ	59

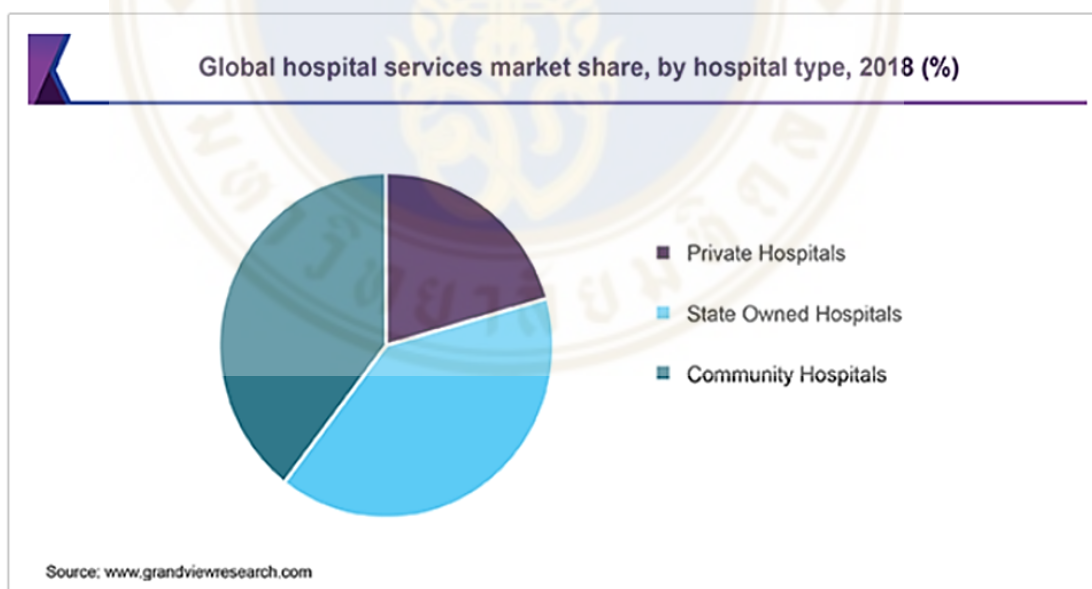
บทที่ 1

บทนำ

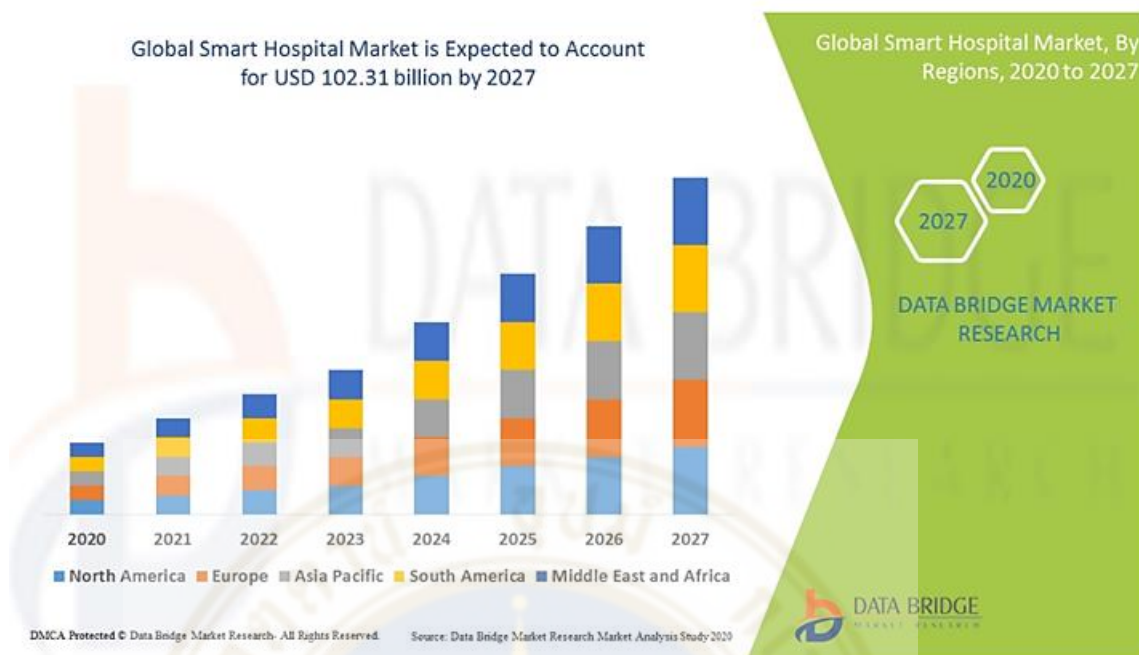
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจัยที่เกิดขึ้นทั้งมุมมองภายในและมุมมองภายนอก ในปัจจุบันที่ค่อนข้างมีอิทธิพลต่อทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพและเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้มีความสอดคล้องกันกับบริบททางสังคม รวมถึงนโยบาย และด้านยุทธศาสตร์สูงขึ้นระดับของประเทศในภาคการปฏิรูประบบของสุขภาพของสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ที่มีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืนนั้นเป็นเส้นทางสู่แผน ยุทธศาสตร์ประเทศไทย 4.0 ด้วยการขับเคลื่อนระบบโครงสร้างเศรษฐกิจใหม่จากอุตสาหกรรมสู่นวัตกรรม โดยใน 5 กลุ่มของ เทคโนโลยีและอุตสาหกรรม เป้าหมายคือ กลุ่มการให้บริการด้านสาธารณสุข ด้านสุขภาพ และส่งเสริมเทคโนโลยีในทางการแพทย์ Health, Wellness & Bio – Med (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) ในส่วนของ ภาพใหญ่ในระดับโลกนั้นขนาด ของตลาดการบริการในรูปแบบโรงพยาบาลทั่วโลกมีมูลค่าถึง 7.8 ล้านล้านดอลลาร์ในปี 2018 และจากการคาดการณ์ยังพบ ว่ามีแนวโน้มจะเติบโตที่ อัตราการเติบโตถึงต่อปี (CAGR) ที่ 8.1% จากปี 2019 ถึง 2026 อัตราการรักษาพยาบาลมีการปรับตัว เพิ่มขึ้นในช่วงสองสาม ทศวรรษที่ผ่านมาเช่นกัน ในส่วนของด้านเทคโนโลยีและการวินิจฉัยขั้นสูงมีทิศทางมุ่งหน้าไปสู่การตรวจหา โรคในระยะเริ่มแรกและ ได้ดีมีประสิทธิภาพสูงขึ้นทั้ง ได้รับความช่วยเหลือในการวิจัยเกี่ยวข้องสำคัญกับด้านมุมมองของคุณดูแลการให้การรักษาโรคในระยะช่วงสุดท้ายตัวอย่าง เช่น มะเร็ง ซึ่งมีนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ได้รับแรงสนับสนุนหลักมาจากผลกำไรของสถาบันทางการแพทย์ที่ ทันสมัยหลายแห่งด้วยความตระหนักถึงและความสามารถ ในการจ่ายที่เพิ่มขึ้นตลาด สำหรับบริการทางการแพทย์จึง คาดว่าจะเติบโต ซึ่งปรากฏชัดแล้วในหลายประเทศที่เป็นกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว เนื่องจากบริการด้านสุขภาพมีส่วนสำคัญต่อการเติบโตของ GDP อันเป็นผลกระทบมาจากด้านของค่าใช้จ่ายที่มีในด้านการดูแลรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ได้จัดทำแผนประกันสุขภาพแห่งชาติในอเมริกาเหนือภาคการให้หลักประกันสุขภาพเป็นส่วนประกอบสำคัญของภาคส่วนในกระบวนการของอุตสาหกรรมโดยรวมการเติบโตของกลุ่มอุตสาหกรรมการให้บริการด้านประกันสุขภาพในสหรัฐอเมริกาและประเทศพัฒนาแล้วอื่นๆ ซึ่งเป็นผู้ให้บริการในด้านการดูแลสุขภาพพราย

ใหญ่ที่สุดในสหรัฐอเมริกา คาดว่าจะช่วยขับเคลื่อนตลาดบริการในด้านสุขภาพต่อไป บริการด้านสุขภาพเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ที่สุดของอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพ บริษัทฯ ภาคอุปกรณ์ทางการแพทย์ บริการดูแลระยะยาวบริการจัดการสถานพยาบาล และอุตสาหกรรมวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์รวมกันมีส่วนต่อตลาดบริการ ในด้านสุขภาพ โรงพยาบาลยังมีฐานผู้บริโภคที่ใหญ่ที่สุดในกลุ่มอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลจึงเป็นส่วนสำคัญของภาคการดูแลสุขภาพและเป็นแหล่งรายได้หลักสำหรับอุตสาหกรรมทั้งหมด ซึ่งกระตุ้นการส่งเสริมเรียนรู้ค้นคว้าศึกษา งานวิจัยและด้านของนวัตกรรม ดังนั้นหลายองค์กรจึงทุ่มความพยายามอย่างมากทั้งในแง่ของรายได้และในแง่มุมมองกลยุทธ์ในทางการตลาดเพื่อส่งเสริมผลิตภัณฑ์/บริการของตนในโรงพยาบาล ดังนั้นการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ภายในภาคส่วน โรงพยาบาลสามารถส่งผลมีอิทธิพลกระทบต่อภาคส่วนอื่นๆ ในธุรกิจและอุตสาหกรรมการให้บริการด้านงานดูแลสุขภาพทำให้พวกเขามีอำนาจมากในการกำหนดเงื่อนไขของสัญญากับซัพพลายเออร์/ผู้ให้บริการ/ผู้จัดจำหน่ายบริการของโรงพยาบาล รวมถึงค่าอุปกรณ์และบริการเสริม แต่ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับค่า บริการของบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากค่าบุคลากรแล้วบริการด้านสุขภาพยังรวมถึงรายได้จากบริการฆ่าเชื้อในโรงพยาบาล ค่าบำรุงรักษาทรัพย์สินการซ่อมแซมอุปกรณ์และโครงสร้างพื้นฐานและค่าใช้จ่ายอื่นๆ

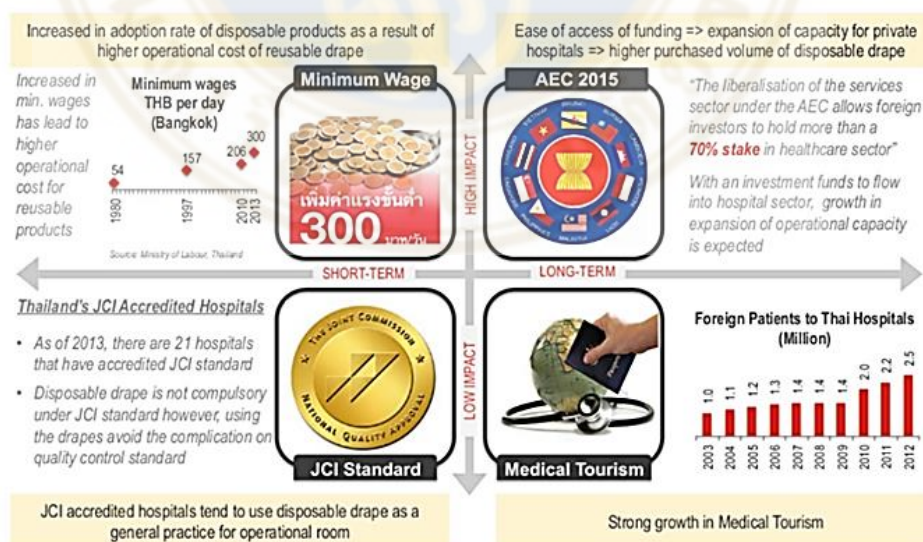


ภาพที่ 1.1 ภาพของส่วนแบ่งการตลาดระดับโลกของโรงพยาบาลแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาล
ข้อมูลจาก <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/hospital-services-market>



ภาพที่ 1.2 ภาพของส่วนแบ่งการตลาดระดับโลกของโรงพยาบาลแบ่งตามภูมิภาค
 ข้อมูลจาก <https://www.databridgemarketresearch.com/reports/global-smart-hospital-market>

KEY TRENDS IMPACT TO HOSPITAL SECTOR



ภาพที่ 1.3 ภาพของแนวโน้มสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาล
 ข้อมูลจาก <https://www.slideshare.net/Canvassco/thailand-healthcare-market-facts-figures>

ในปี 2563 รายงานผลประกอบการของกลุ่มผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนนั้น ได้รับแรงกดดันรอบด้านจากการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำไวรัส COVID-19 มีผลที่กระทบโดยตรงต่อกำลังอำนาจในการซื้อของผู้ป่วยทั้งไทย และทั้งต่างชาติ ทำให้สัดส่วนของด้านรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลมีแนวโน้มหดตัว 10.0-12.0% ในขณะที่ปี 2564-2565 คาดการณ์ว่าธุรกิจโรงพยาบาล จะกลับมาฟื้นตัวโดยได้แรงสนับสนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของสังคมไทย เช่น การเข้าสู่ทิศทางแห่งสังคม ของกลุ่มผู้สูงอายุการเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วขยายตัวของกลุ่มชุมชนที่อาศัยในเมืองและมีส่วนของการเพิ่มขยายตัวขึ้นของชนชั้นกลาง ผ่นวกกับกระแสของการดูแลใส่ใจ รักษาสุขภาพ กำลังอยู่ในความสนใจของคนทั่วโลกอีกด้วย โอกาสของกลุ่มผู้ที่ประกอบการ ยังมีแนวโน้มเร่งขยายตัวในการลงทุนหลากหลายรูปแบบต่างๆ ออกมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนั่นคือรวมไปถึงการเป็นคู่พันธมิตร กับทางกลุ่มธุรกิจ โรงพยาบาล อื่นๆทั้งภายใน และต่างประเทศอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อจุดประสงค์ทำให้สามารถดูแลครอบคลุม กลุ่มลูกค้าที่มีศักยภาพในระดับต่างๆ และขยายไป คู่ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกันให้ธุรกิจโรงพยาบาลมีห่วงโซ่อุปทานที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น มีศักยภาพที่ครบวงจรสามารถรองรับความต้องการใช้บริการที่หลากหลายได้โดยการที่โรงพยาบาลมีเครือข่ายโรงพยาบาลที่สามารถส่งต่อผู้ป่วยถึงกันได้มากจะมีความเป็นจุดแข็งได้เมื่อเปรียบเทียบกับทั้งด้านต้นทุน บุคลากร และการเข้าถึงกลุ่มลูกค้าผู้ที่มาใช้บริการ ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่มีเครือข่ายนั้น (Stand alone) ต้องทำความเร็วเร่งในการต้องเตรียมการปรับตัวเพื่อแข่งขันเพิ่มขีดความสามารถ ศักยภาพความสามารถในสถานะการแข่งขันนี้ซึ่งรวมถึงการเข้ามาของผู้ที่เริ่มเข้ามาประกอบการรายใหม่และคู่แข่งจากต่างกลุ่มที่เข้ามาจากประเทศ ท่ามกลางปัจจัยท้าทายด้านต่างๆ จากข้อมูลพื้นฐานสถานพยาบาลในประเทศไทยมีจำนวน 38,512 แห่ง โดยแบ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐ 13,364 แห่ง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 34.7 อาทิเช่น สถานีอนามัย สำนักงานภาคส่วนบริการในด้านทางสาธารณสุขสุขอำเภอ โรงพยาบาลหน่วยงานในชุมชนและโรงพยาบาลที่ให้บริการต่างๆ ไปและรวมถึงสถานประกอบการพยาบาลเอกชน 25,148 แห่ง ซึ่งคิดคำนวณได้เป็นสัดส่วนร้อยละ 65 ได้แก่ โรงพยาบาลระบบภาคเอกชน และคลินิกเอกชน เมื่อพิจารณาตามขนาดร่วมกับความสามารถต่างๆ ในการส่งมอบและให้รูปแบบบริการดูแลทางการแพทย์พบว่าเป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิมีเปิดบริการจำนวนรวมทั้งสิ้น 37,857 แห่ง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 98.3 ของสถานดูแลรักษาพยาบาลที่มีทั้งหมดรวมหน่วยงานของสถานีอนามัยและภาคของโรงพยาบาลที่มีการส่งเสริมด้านสุขภาพระดับตำบลอยู่จำนวนมากกว่า 9,800 แห่ง และระบบคลินิกเอกชนราว 24,800 แห่งที่เหลือเป็นระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจำนวน 664 แห่งหรือร้อยละ 1.7 ซึ่งในจำนวนนี้ 294 แห่งคิดเป็นร้อยละ 0.7 ที่เป็นโรงพยาบาลระบบในสังกัดภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจและกทม. ส่วนอีก 370 แห่งหรือ ร้อยละ 0.9 เป็นโรงพยาบาลเอกชน

เมื่อสถานการณ์ของ โควิดโลกที่เกิดขึ้นนั้นสะท้อนผลกระทบระดับ โลกเหมือนมีไฟฉายมาส่องขยายภาพชัดเจนที่ทำให้ภาพของการมุ่งเน้นการแข่งขันเพื่อจะเป็นบริษัทที่เก่งที่สุดและเป็นเลิศกว่าใครในด้านการสร้างผลกำไรจากโครงสร้างในระบบทุนนิยมด้วยความผันผวนที่เกิดขึ้นทำให้องค์กรประกอบที่ต้องปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน องค์กรต้องมีความสามารถที่จะทรานส์ฟอร์มพองค์กรเองนั้นสู่การบูรณาการเพื่อสู่การเดินหน้าไปเป็นผู้นำในด้านบุคลากร สังคมโลก และสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงองค์กรแบบองค์รวมคือการปรับมุมทั้ง4มิติทั้งด้านการตลาด การเป็นผู้นำ การบริหารจัดการพองค์กรในทิศทาง รูปแบบใหม่ และสุดท้ายคือการจัดการและบริหารระบบนิเวศน์ ความเปลี่ยนแปลงไปผันผวนของตลาดภูมิทัศน์โลกนั้นต้องทำการยอมรับ ว่าสังคมนวัตกรรมไม่เหมือนเดิมอีกต่อไปและปัญหาใหม่ๆก็เริ่มต้นเข้ามาเมื่อ ใจทย์เปลี่ยนแปลงทำให้การตอบใจทย์จึงมักต้องเกิดมีเส้นทางใหม่ตาม ในกลุ่มประเทศที่เจริญแล้วนั้นมียารายได้มีผลกำไรสูงในทางกลับกันนั้นก็เป็นแหล่งของอุตสาหกรรมเป็นธุรกิจที่ปล่อยมลภาวะคาร์บอน ไดออกไซด์สูงสุดเช่นกัน แนวทางในการร่วมมือในระดับโลกนั้นแสดงออกในการรับมือเพื่อการรับมือจากความเสี่ยงที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนแบบร่วมกันไม่ต้องรับมือแต่เพียงผู้เดียวเป็นแนวทางสู่ความยั่งยืนซึ่งเป็นเงื่อนไขใหม่ที่ธุรกิจในปัจจุบันต้องตระหนัก เป้าหมายที่ท้าทายจากการเติบโตในยอดขายจะไปไม่ถึงตามที่เป้าตั้งไว้อีกต่อไปแต่เมื่อประชาชนรับรู้ถูกคำรับรู้ มุมมองที่ขาดหายไปในการใส่ใจต่อด้านบุคลากร สังคมโลก และสิ่งแวดล้อม ผู้มีส่วนได้เสีย ไม่ใช่การลงทุนเม็ดเงินเท่าไร ได้กำไรคืนเมื่อไหร่เท่านั้น

การได้ลงมือทำเริ่มต้นจากจากเปลี่ยนตั้งต้นจากจุดกำเนิดด้านความคิด ขององค์กรการเปลี่ยนแปลงทางความคิดของตลาดนั้นอาจจะเป็นปัจจัยภายนอกที่ไปจับต้องหรือไปควบคุม ได้แต่เป็นหน้าที่ของผู้นำและ ผู้บริหารองค์กรว่าจะตอบสนองต่อทิศทางนี้ผ่านการวิเคราะห์และการตัดสินใจอย่างไรให้องค์กรของคุณนั้นไม่ตกขบวนหรือหากไม่ปรับให้ทันเท่าสถานการณ์องค์กรคุณอาจจะไม่ใช่แค่ตกขบวนแต่อาจจะไปถึงระดับที่ไม่มีรางรถไฟให้วิ่งอีกต่อไปก็เป็นได้ การทรานส์ฟอร์มคือการเน้นการริเริ่มสร้างสรรค์สร้างในตัวคุณค่ามากกว่า มูลค่าในภาคเอกชนที่เข้มแข็งในระดับโลกด้วยการสร้างตลาดขึ้นมาใหม่และข้อดีคือลูกค้าเป็นผู้เลือกเราอย่างแท้จริงการทำความเข้าใจในวงจรของการตลาดจากประวัติศาสตร์ที่ผ่านมาเราจะสามารถเห็นการตลาดคือเส้นทางแห่งการแก้ปัญหา เช่น การผลิตรถยนต์อุตสาหกรรมนี้ต้องเร่งผลิตให้ มากที่สุดเพื่อทำการตอบสนองต่อความจำเป็นความต้องการซื้อและการเข้าถึงได้ของผู้ที่มีกำลังซื้อ เกิดคำถามใหม่ในธุรกิจคือ ทุกคนต้องมีรถหรือไม่คนที่มียอดยนต์หรือไม่มียอดยนต์แตกต่างกันอย่างไรในปัจจุบันทุกคนเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้

เมื่อตลาดถูกแบ่งแยกแบบซับซ้อนจากชุดความคิดและความเชื่อที่แตกต่างไปมากขึ้น การตอบโจทย์ในตลาดจึงเปลี่ยนไปอย่างสิ้นเชิง ความรวยอาจจะไม่ใช่สิ่งที่เป็นอำนาจเหนือกว่าในการต่อรองกลับมาสู่การนำซึ่งกระแสและความคิดเห็นของคนคือสิ่งที่สร้างความตื่นตัวมีผลตรงสู่ภาคธุรกิจจะลงลึกสู่การดำรงชีวิตในการพยากรณ์ในอนาคตกับปัญหาด้านสุขภาพและโรคร้ายไข้เจ็บที่อาจจะเกิดการระบายนในระดับที่ร้ายแรงและรักษายากมากกว่าเดิมมาอีกก็เป็นได้ องค์กรต้องการความร่วมมือจากผู้บริโภคมากขึ้นจากการถอดบทเรียนช่วงโควิดที่ผ่านมาที่มีความต้องการด้านวัคซีนสูงมากคืออีกสิ่งที่ยังบอกถึงศักยภาพในการบริหารประเทศและการทำให้เกิดการเข้าถึงวัคซีนได้อย่างทั่วถึงรัฐบาลของแต่ละประเทศก็มีการแทรกแซงบ้างในระบบเพื่อให้เกิดการกระจายวัคซีนผ่านภาครัฐจากองค์กรส่วนกลางที่เป็นผู้จัดจำหน่ายไม่ให้เกิดอำนาจการต่อรองจากผู้ผลิต ป้องกันการเกิดปัญหาภาคเอกชนในการกระจายวัคซีนได้อย่างเท่าเทียมนั่นเอง

วิธีการมองการทรานส์ฟอร์มด้านการตลาดคือโอกาสจากการได้เห็นในยุคนี้ที่เรามากจะเห็นบุคคลธรรมดาขยับเข้าสู่ผู้นำทางธุรกิจได้เพียงคุณสามารถตอบ โจทย์ความต้องการแบบบุคคลได้สามารถแก้ปัญหาให้ผู้ใช้งานได้ไม่เพียงพอแต่ลงลึกด้านการประยุกต์คุณประโยชน์โดยเอาลูกค้าเป็นศูนย์กลางเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการร่วมมือสู่การทำธุรกิจหรือผลิตภัณฑ์ที่ให้ความสำคัญต่อผู้มีส่วนได้เสียในเชิงสิ่งแวดล้อมไม่ว่าธุรกิจของคุณจะเล็กแค่ไหนแต่การใส่โมเดลนี้ลงไปได้หมดเทคโนโลยีของคุณอาจจะไม่ต้องทันสมัยมากที่สุดแต่ตอบ โจทย์ที่ดีที่สุดและสามารถแก้ปัญหาให้ผู้คนที่สังคมได้ต้นทุนในการแข่งขันจะเริ่มเปลี่ยนแปลงสู่การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในมุมที่เราสามารถทำได้จากการร่วมมือสู่การแบ่งปันทั้ง โอกาสและองค์ความรู้ที่เราเชื่อว่าชาวยุคสังคมน่าจะไปควบคู่กันเพื่อการมีพันธกิจที่ได้อยู่ในกลยุทธ์องค์กรที่รวมมิติเหล่านี้ให้เห็นในภาพเดียวให้ได้ความท้าทาย จากการที่คิดแบบองค์กรรวมนั้นธุรกิจ ต้องปรับความเข้าใจสู่การได้รับผลตอบแทนในรูปแบบในมุมมองของส่วนแบ่งในเค้กก้อนใหม่ที่ไม่ใช่ก้อนเดิมที่มีความจำกัดในด้านการแข่งขันกับคู่แข่งในก้อนเดิมเท่านั้นต่อผู้ด้วยตัวเองอย่างเต็มที่ไม่มีแรงจูงใจจากกลุ่มคนและสังคมสนับสนุนองค์กรต้องมีความกล้าในการออกจากคอมฟอร์ต โซนของตัวเองและทรานส์ฟอร์มมุ่งเน้นไปที่การส่งมอบคุณค่า ไม่ใช่แค่ตัวผลิตภัณฑ์แนวคิดของสามวงกลมโดยเลือกคนก่อนการทำกลยุทธ์เลือกคนที่ถูกต้องมาทำงาน คน บุคลากร คือทรัพยากรที่สำคัญแต่สำคัญที่สุดคือการเลือกคนที่เหมาะสมกับงานคนคนนั้นคือทรัพยากรที่มีมูลค่าที่สุดขององค์กรในหลายบริษัทนั้นให้เห็นความสำคัญมากต่อการวางแผนในการทำกลยุทธ์ต่างๆ คำถามใหม่คือองค์กรนี้จำเป็นมากๆ ต้องมีวัยในอีก 10 ปีข้างหน้าการปรับเปลี่ยนองค์กรใน 5 มิติ ที่จะทำให้คนในองค์กรทั้งหมดที่เป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนการทำงานให้ทุกคนมีความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงและเดินไปพร้อมๆ กัน

ผู้นำมีหน้าที่ที่จะทำให้พนักงานจะมีความพร้อมเข้าใจทรานส์ฟอร์มมีวิธิติด ด้านโครงสร้างของจุดยืนทางกลยุทธ์รูปแบบพิมเจียวของกลยุทธ์การวัดผลและวัฒนธรรมกับโครงสร้างหลักของตัวองค์กรปัจจัยภายนอกใหม่ที่เข้ามาบีบคั้นให้เป้าหมายของตลาดเปลี่ยนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นผู้นำจึงจับทิศทางได้เมื่อเกิดการตัดสินใจแต่เพียงผู้เดียวก็ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริงหากต้องการให้เกิดดอกออกผลไปตลอดตามแนวทางแห่งความยั่งยืนในอนาคตได้ไม่ยึดติดอยู่กับความสำเร็จเดิมกฎระเบียบในการอยู่ร่วมกันในอุตสาหกรรมวัฏจักรที่สั้นและหมุนเร็วขึ้นจุดยืนที่โลกกำลังถามหาคือคุณค่าจากภาคธุรกิจไม่เว้นแม้แต่โรงพยาบาลที่โดยภัยคุกคามจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไม่ใช่แค่ข้อมูลจากแนวโน้มค่ามลพิษและทรัพยากรทางธรรมชาติที่ถูกทำลายแต่หมายของคร่อมถึงสภาพการเติบโตดำรงอยู่ของชีวิตท่ามกลางความตึงเครียดด้านการเงินภาระเงินเพื่อมากขึ้นที่เดือนให้ต้องปรับตัวรับบริบททางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงทิศทางของการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนในบทบาทเพื่อการรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับนโยบายของประเทศยุทธศาสตร์แห่งชาตินี้ถูกส่งเสริมจากรัฐบาลได้ให้การสนับสนุนอย่างเป็นทางการให้ความสำคัญกับการพัฒนาส่งเสริมศักยภาพ

อัตราค่าจ้างของตัวบุคลากรทางการแพทย์อุปกรณ์ที่มีความทันสมัยด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพดีในเชิงป้องกันที่มีแพร่หลายการเปิดวงขยายความรู้กว้างขึ้นส่งเสริมสนับสนุนเสริมให้สมุนไพรไทยมาใช้ในการรักษาโรค ทางภาครัฐที่ส่งเสริมระบบของสวัสดิการสุขภาพแห่งรัฐที่ดูแลกลุ่มผู้ป่วยคนไทยเป็นหลักใหญ่โดยสัดส่วนของชาวต่างชาติกลุ่มผู้รับบริการที่เดินทางเข้ามาในประเทศที่เลือกการดูแลรักษาในไทยไม่ว่าจะกลุ่มที่เดินทางมาจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานทางการแพทย์ในไทยมากกว่าประเทศตนเองตัวอย่างชาวพม่าที่มีจำนวนผู้ป่วยและอัตราสัดส่วนของข้อมูลการเติบโตของผู้ที่เข้ามาเข้ารับบริการในไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องหรือกลุ่มชาวต่างชาติจากฝั่งกลุ่มประเทศทางตะวันออกกลางที่เลือกเดินทางเข้ารับการรักษาในสถานที่หน่วยงานของประเทศไทยด้วยความได้เปรียบเรื่องของราคาที่ถูกลงกว่า ในส่วนของจุดแข็งด้านการให้บริการที่เข้าอกเข้าใจใส่ใจในการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มฝั่งประเทศจากยุโรปและอเมริกาจึงเลือกเดินทางมาเข้ารับการรักษาในไทยและแรงดึงดูดของความเชี่ยวชาญ ด้านการแผนเฉพาะทางอย่างโรคกระดูกและทางเดินอาหาร มะเร็ง สมอง หรือการส่งเสริมความงามและเสริมด้านทันตกรรม

สำหรับโรงพยาบาลขนาดเล็กอาจจะใช้ความเชี่ยวชาญด้วยการมุ่งเน้นเป็นเรื่องใดก็ได้ที่สามารถจับกลุ่มประเทศที่เฉพาะเป้าหมายได้ เช่น เรื่องการดูแลรักษาเด็กเป็นต้นการสื่อสารและความพร้อมด้านภาษาการเรียนรู้อวัฒนธรรมของกลุ่มลูกค้าที่มีความแตกต่างของเชื้อชาติ ศาสนา ว่ามีข้อจำกัดเรื่องอะไร เช่น อาหารมุสลิมการสื่อสารความพร้อมออกไปในเชิงของทางโรงพยาบาลจาก

ตัวหน่วยงานของรัฐกิจเองไปสู่ภาครัฐ ในต่างประเทศเพื่อส่งเสริมสนับสนุนทางด้านระบบสาธารณสุขของประเทศนั้นๆ ได้เพื่อให้ได้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายมาในประเทศไทยเพิ่มขึ้นซึ่งภาคโรงพยาบาลเอกชนไทยนั้นต้องได้รับแรงสนับสนุนจากภาครัฐบาลเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือเพิ่มมากขึ้นในเวทีโลก การบูรณาการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมคือเทรนด์ที่กำลังเป็นที่ได้รับกระแสความนิยมเกิดความน่าสนใจเป็นอันดับสูงอย่างมากไม่ใช่การเดินทางมาเพียงเพื่อจุดประสงค์แห่งการท่องเที่ยวแต่การได้ฟื้นฟูและดูแลบำรุงสุขภาพด้วยการพักผ่อนเชิงเสริมสร้างที่ปรับเข้าสู่การออกแบบ การนอนหลับ การทานอาหาร การดูแลกลุ่มสูงวัย หรือตัวอย่างการลดน้ำหนักเพื่อป้องกันการเกิดโรคที่มีความสามารถทำได้แบบเฉพาะบุคคลทั้งกายและใจ ผนวกการออกแบบด้านการออกกำลังกายโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งแผนไทยและปัจจุบันกระบวนการการตรวจรายบุคคลเช่นมีการตรวจเลือด สืบค้นความเสี่ยงการเกิดโรคตรวจยีนส์ก่อนการนำสู่ภาคปฏิบัติการนั่งทำสมาธิภายใต้เงื่อนไขของการควบคุมทุกๆรอบของสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการบำบัดจากภายใน ต่อยอดภาพลักษณ์มาตรฐานการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในไทยสู่การผนวกรวมกับมาตรฐานด้านการบริการในระดับสากลให้ได้การยอมรับ ดังจะเห็นได้จากการจัดอันดับของสถาบันหรือนิตยสารระดับโลกและการโหวตจากผู้ที่มีบริการที่เป็นผู้ให้คะแนนความพึงพอใจต่อการรักษาให้หายแต่การให้บริการที่ประทับใจในอันดับต้นๆ ของโลกศูนย์รวมของการเป็นที่ถูกเลือกให้เป็นศูนย์กลางแห่งการให้บริการทางการแพทย์ศาสตร์ของการบริการด้านการแพทย์มาสู่การบริหารจัดการเพื่อการดูแลและใช้ชีวิตให้ยาวนานขึ้น

การตีความหมายและทำความเข้าใจกับบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ต้องเข้าใจก่อนว่าการเดินทางนี้ไม่ได้หมายความว่าคนที่เดินทางมาที่เขานั้นมีอาการเจ็บป่วย ตรงกันข้ามคือผู้ที่เดินทางนั้นมีจุดประสงค์ใหม่ในการเดินทางเพื่อการเดินทางที่เน้นการดูแลสุขภาพควบคู่ไปด้วยให้ได้รับมิติแห่งกายพักผ่อนทั้งกายใจได้ผ่อนคลายท่ามกลางธรรมชาติที่หลีกเลี่ยงจากความเครียดความวุ่นวายในชีวิตประจำวันการทานอาหารที่ไม่ครบถ้วนหมู่หรือติด รสชาติ หวาน มัน เค็ม ต่างๆ การเดินทางพักผ่อนครั้งนี้ จึงมีเป้าหมายเพื่อการฟื้นฟูโดยประเทศไทย มีส่วนผสมของการท่องเที่ยวและทางเลือกหลากหลายจากการออกแบบโปรแกรมเพื่อการผ่อนคลายเช่น การปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ ออกกำลังกายยืดเหยียด โยคะ ไทเก๊ก รวมถึงแพทย์แผนโบราณและสมุนไพรอย่างการนวดใช้ลูกประคบทำให้ได้ผ่อนคลายทั้งกายใจ ไม่เร่งรีบการสอดแทรกเรื่องของภูมิปัญญาท้องถิ่นลงไปให้นักท่องเที่ยวมีโอกาสได้เรียนรู้เชิงลึกวัฒนธรรมลงถึงประเพณี การใช้ชีวิตวิถีชาวบ้านที่อิงธรรมชาติ การเกษตรเลี้ยงสัตว์ได้สัมผัสมิตรภาพในชนบทกลุ่มชุมชนที่ต่างไปจากชีวิตในโลกสมัยใหม่ที่เร่งรีบมาเติมพลังงานชีวิตให้กลับมาสดชื่นพร้อมกลับมาอีกครั้ง ตัวอย่างเช่น ความตั้งใจและสภาพของจิตใจ ภายหลังจากการเกิด ขึ้นมาโรคระบายของเชื้อไวรัสโควิด-19 สภาวะจากการควบคุมโรคการ

จำกัดพื้นที่การเดินทางเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคผู้คนต่างโหยหาการท่องเที่ยวและเดินทางความปลอดภัยและความเสี่ยงที่ถูกบริหารจัดการด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของลูกค้ากับความพร้อมด้านนวัตกรรมด้านเวชศาสตร์ป้องกันและรวมถึงด้านการชะลอวัยเพื่อการดูแลในระดับเฉพาะบุคคลส่งเสริมการมีร่างกายแข็งแรงที่ใช้ไปได้เหมาะสมพร้อมกับการที่เดินทางเข้ามาพักผ่อนผู้รับบริการในปัจจุบันเป็นผู้ที่มีความตื่นรู้ตระหนักในเรื่องของการมองว่าสุขภาพไม่ใช่เรื่องไกล

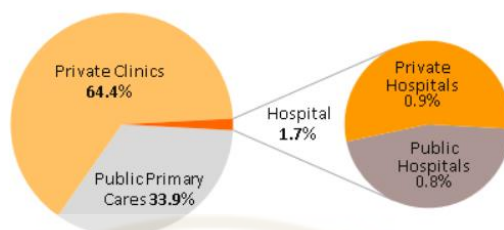
ในการต่อสู้กับโควิดที่ผ่านมาทำให้ผู้คนหันมารักษารักตัวเองให้ความสำคัญต่อการทำให้ตัวเองแข็งแรงสร้างภูมิคุ้มกันจากตนเองไว้ต่อสู้เป็นเกราะเพื่อป้องกันโรคปรับไลฟ์สไตล์ที่ต้องสร้างวินัย หากความรู้เพิ่มเติมสม่ำเสมอ เพื่อบำรุงดูแลร่างกาย หาสิ่งแวดล้อมที่ดี มีอากาศบริสุทธิ์ บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ตื่นตัวเรียนรู้การรับมือ กับโรคระบาดสามารถดูแลป้องกันลดความรุนแรงของโรค หรือเช่น กลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังในวัยรุ่นและวัยทำงานอย่าง เบาหวาน ความดัน หัวใจ ความเครียด กลุ่มสัดส่วนของบางประเทศที่มีประชากรในช่วงวัยที่เป็นสังคมผู้สูงอายุแบบเต็มตัวซึ่งมีนัย สำคัญต่อการประยุกต์การให้บริการให้สอดคล้อง ภาครัฐก็นำนโยบายเข้ามาสนับสนุนแผนต่างๆ เช่นการขยายเวลาวิชา มาตรการทางภาษีเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยส่งเสริมการลงทุนอีกด้วยถือเป็นโอกาสสำคัญของประเทศไทย ด้วยต้นทุนทางวัฒนธรรมที่เป็นจุดแข็งดึงดูดนักท่องเที่ยวจากสถานที่ท่องเที่ยวที่หลากหลายทั้งทางธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม อาหารไทยความโดดเด่นมีเอกลักษณ์และความอบอุ่นอัธยาศัยของคนไทยในการส่งมอบการบริการ อีกกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวจีนก็เป็นกลุ่มการเดินทางเชิงสุขภาพที่พบว่าคู่สมรสชาวจีนมักมีปัญหาเป็นกลุ่มผู้ที่มีบุตรยาก ทั้งแผนการมีบุตรใหม่และบุตรคนที่ 2 ภายหลังจากทางรัฐบาลจีนได้เปลี่ยนนโยบายให้สามารถมีบุตรคนที่2ได้ โดยภาครัฐของไทยทำการร่วมมือเพื่อรวบรวมกลุ่มการแพทย์เพื่อจัดตั้งศูนย์กลางการให้บริการด้านการผสมเทียมในไทยมารองรับตลาดนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้กับกลุ่มเครือข่ายอุตสาหกรรมทั้งแพทย์เพื่อการมีบุตร การท่องเที่ยวและโรงแรม-รีสอร์ท ภููด้านอาหาร นักโภชนาการตลอดจนผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเพื่อการมีบุตรในแบบที่มีความครบวงจร จากข้อมูลการคาดการณ์ ของนักท่องเที่ยวคู่สมรสที่เดินทางมาราวกว่า90ล้านคู่จากจีน ในปี 2561 ประเมินว่ามีมูลค่าการใช้จ่ายเงินประมาณ 500,000-600,000 บาท หรือบางคู่อาจจะใช้เงินสูงถึง 1.2 ล้านบาทเลยทีเดียว แบบแผนการส่งเสริมการบำบัดตลอดเส้นทาง การเตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์การดูแล โภชนาการเมนูอาหารเพื่อเตรียมการปฏิสนธิการผ่อนคลายคุณแม่ให้กล้ามเนื้อ ครรภ์พร้อมระหว่างตั้งครรภ์ไปจนถึงการสร้างสเปิร์ม มีผลที่เกิดการกระทบไปสู่การดำรงการใช้ชีวิตของเทรนด์การแต่งงานของคนรุ่นใหม่แต่งงานช้าลง การใช้ชีวิตไปกับควบคู่การเรียน การทำงาน ความคร่ำเคร่งจนมีความเครียดจากการใช้ชีวิต และการทำงานตลอดจนไลฟ์สไตล์การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การ

ดื่มแอลกอฮอล์แล้วแต่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต ข้อมูลทางการสำรวจประชากรตัวอย่างในประเทศสหรัฐอเมริกาที่เปรียบเทียบอัตราการคลอดบุตรของหญิงตั้งครรภ์ในวัย 35 ปีขึ้นไปนั้นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นนั่นเองจึงสอดคล้องการรักษาภาวะของผู้มีบุตรยากในตลาดที่ช่วยผลักดันให้เกิดนวัตกรรมเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมความสามารถในความรู้และเสริมศักยภาพการแพทย์ของการดูแลใส่ใจรักษาด้านการเจริญพันธุ์ร่วมถึงพร้อมไปด้วยทั้งช่วยลดความเสี่ยง ลดการสูญเสียจากการแท้งบุตรวางแผนการตั้งครรภ์คุณภาพให้ทารกมีความปกติในทางพันธุกรรม แข็งแรงสมบูรณ์ บริการแห่งความหวังในอุตสาหกรรมทางการแพทย์จึงเป็น โอกาสแห่งการพัฒนาไปพร้อมๆกับการสร้างรายได้จากกลุ่มประเทศหรือการท่องเที่ยวสำหรับผู้มีบุตรยาก

เทรนด์กระแสของตลาดโลกด้านการแพทย์แม่นยำหรือการแพทย์ที่เฉพาะเจาะจงถูกกล่าวถึงในความก้าวหน้าของการแพทย์สมัยใหม่ที่เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์พัฒนา นำเอาการข้อมูลทางพันธุกรรมในระดับ โมเลกุลเพื่อการรักษา การวินิจฉัยโรค และสามารถทำนายผลการรักษาดูแลการเลือก ใช้น้ำยาเพื่อเป้าหมายในการป้องกัน โรคและการเสริมสร้างสุขภาพที่เหมาะสมจะจงกับผู้รับบริการในแต่ละรายมีแนวโน้มทั่วโลกที่เติบโตได้ในจุดยืนที่ชัดเจนและอย่างต่อเนื่องไปตลอดเช่นกัน โอกาสที่องค์กรนั้นนำเอาเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยยกระดับการแพทย์แม่นยำนั้นจะประสบความสำเร็จจากองค์ประกอบของ Big Data Analysis กระบวนขั้นในการของการนำมาวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ ศาสตร์ด้าน ชีวสารสนเทศศาสตร์ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลทางชีววิทยาอย่างเป็นระบบ สารพันธุกรรมเป็นการลำดับเบสและการค้นหา เพื่อช่วยให้การรักษาการ ใช้น้ำยาอย่างมีประสิทธิภาพพบที่พบทางการแพทย์ได้ค้นพบยาแบบเฉพาะชัดเจนเจาะจงและสุดท้าย คือการจำลองทดสอบยาเป็นรูปแบบ ระบบแพลตฟอร์มที่เชื่อมต่อออกแอกนอยด์ของอวัยวะต่างๆ เสมือนร่างกายเทียมเพื่อทดสอบยาได้ ความสำคัญของการแพทย์แม่นยำนี้ที่ถูกนำมาใช้ใน ประเทศไทยแล้วนั้นคืออีกหนึ่งการร่วมของภาครัฐและเอกชนในการมุ่งศึกษาและพัฒนาโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำมาเผยแพร่และถ่ายทอดหรือนำเสนอผลิตภัณฑ์ใหม่ให้กับองค์กรเป้าหมายหลักๆที่สำคัญนั้น องค์กรที่ผู้ประกอบการยานี้ต้องการได้มาซึ่งการยอมรับและเพื่อยกระดับมูลค่ามาตรฐานในระดับโลกและมีความคาดหวังต้องการที่จะเป็นศูนย์กลางการผลิตยาแห่งภาคพื้นที่ยุทธศาสตร์เอเชียและสอดคล้องกับความต้องการเทรนด์ในตลาดโลกในระบบสาธารณสุขที่ปฏิเสธการแบกรับภาระของต้นทุนที่สูงไม่ได้เมื่อได้นำเอาเทคโนโลยีเข้ามาช่วยวางแผนในการรักษาให้เหมาะสมขึ้นการเพิ่มมีศักยภาพประสิทธิภาพในการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพนั้นๆ มากขึ้นก็มีแนวโน้มของต้นทุนที่ต่ำลงได้ถึงแม้การนำเอามาเปรียบเทียบกับราคาระหว่างการรักษาพยาบาลเช่นในกลุ่มประเทศฝั่งอเมริกาประเทศไทยก็ยังมีอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่า หรือถูกกว่ามากก็ตามเทคโนโลยีนี้ก็คือเทรนด์ที่สามารถ สนับสนุนมาช่วย

สร้างเสริมความเชื่อมั่นให้กับเชิงบวกต่อผู้ที่มาใช้บริการ ตัดสินใจเลือกและเป็นอีกหนึ่งปัจจัยให้ดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติเช่นกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง สติณริเวช มารับการรักษาในประเทศไทย

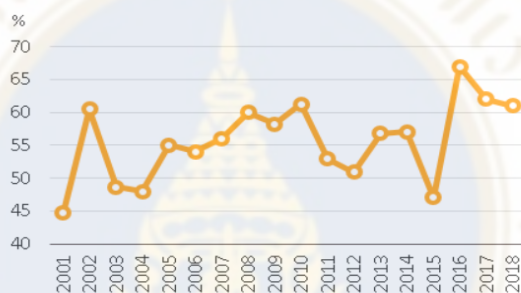
Figure 1: Number of Healthcare Facilities in Thailand



Note: Data as of April 2016

Source: Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health (MOPH), Krungsri Research

Figure 2: Bed Occupancy Rate of Private Hospital



Source: MOPH, Krungsri Research

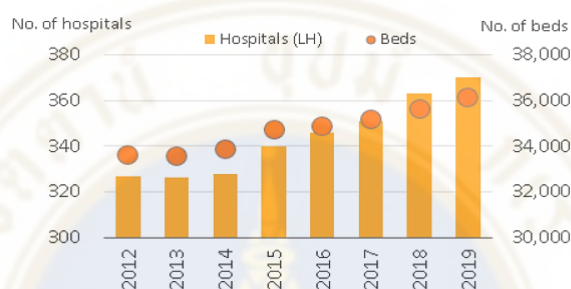
ภาพที่ 1.4 ภาพของจำนวนสถานพยาบาลและจำนวนเตียงผู้ป่วยในประเทศไทย

ข้อมูลจาก <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

แม้จำนวนสถานพยาบาลในกลุ่มของรัฐจะมีอยู่มากแต่จำนวนนั้นยังไม่เพียงพอที่จะเข้ามารองรับผู้ป่วยในบางพื้นที่เมื่อพิจารณา จากอัตราของการครองเตียง (Bed occupancy rate) ของโรงพยาบาลของรัฐในบางจังหวัดใกล้เคียงร้อยละ 100 หรือสูงกว่าอัตราร้อยละในแต่ละจังหวัด อาทิ เช่น เลข 126 มุกดาหาร 100 กาญจนบุรี 97 ปทุมธานี 94 และสุราษฎร์ธานี 90 สะท้อนให้เห็นถึงจำนวนผู้ป่วยในที่มีมากกว่าจำนวนเตียงจริงที่มีอยู่และเปิดเพื่อให้ได้รับการและการที่ใช้บริการในกรณีเป็นผู้ป่วยนอกนั้นยังมีความจำเป็น คงต้องมีบ้างที่ใช้เวลาในการเกิดการรอคอยเพื่อเข้ารับบริการนานมากปัจจัยข้างต้นได้เปิดช่องให้เปิดโอกาสใหม่ทางด้านการตลาดกว้างมากขึ้นแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นกลยุทธ์ที่สามารถให้ส่งมอบบริการชั้นเลิศที่ดีและด้วยความมีคุณภาพของการส่งมอบบริการที่มีอยู่ได้อย่างกระชับความรวดเร็วและเพิ่มความสะดวกสบายนี้จะส่งผลให้กลุ่มลูกค้าใหม่ระดับกลุ่มชนชั้นกลางที่มีกำลัง ซึ่มีมากขึ้นสามารถหันมาพิจารณาและให้ความสนใจ

ที่จะเลือกใช้บริการกับกลุ่มของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับอย่างต่อเนื่องและถึงแม้ว่าจะมีอัตราของค่าบริการนั้นที่ค่อนข้างจะสูงมากกว่าของอัตราในโรงพยาบาลของรัฐก็ตามข้อมูลพบว่าปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีสัดส่วนของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 370 แห่งแบ่งเป็นโรงพยาบาลในกรุงเทพฯรวมกว่า 116 แห่งโดยคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 31.4 ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด และต่างจังหวัด 254 แห่ง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 68.6 ด้านจำนวนเตียงผู้ป่วยที่มีอยู่ถึง 3.6 หมื่นเตียงในกรุงเทพฯ 1.4 หมื่นเตียงและต่างจังหวัด 2.2 หมื่นเตียง

Figure 3: Numbers of Private Hospitals & Beds

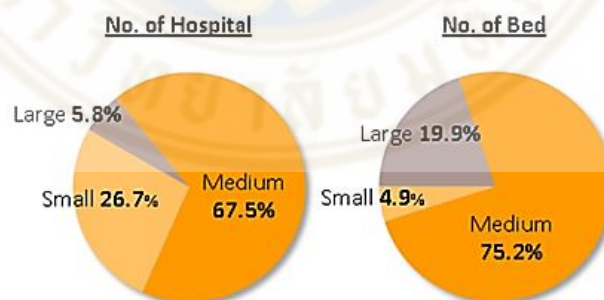


Source: Department of Health Service Support, MOPH, Krungsri Research

ภาพที่ 1.5 ภาพของจำนวนเตียงผู้ป่วยของโรงพยาบาล

ข้อมูลจาก <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

Figure 4: Share of Private Hospital (2019)



Note: Small size => 30 beds and below
Medium size => 31-249 beds
Large size => 250 beds and up

Source: MOPH, Krungsri Research

ภาพที่ 1.6 ภาพของสัดส่วนโรงพยาบาลเอกชน 3 กลุ่มแบ่งตามขนาดของกิจการ

ข้อมูลจาก <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

ซึ่งตามเกณฑ์นั้นสามารถแบ่งโรงพยาบาลเอกชนออกได้เป็น 3 กลุ่ม ตามขนาดของกิจการ โดยใช้เกณฑ์ในการวัดด้วยจำนวนเตียง ดังกล่าวเป็นเครื่องชี้บ่งบอกความสามารถและศักยภาพในการรองรับให้การบริการผู้ป่วยหอพักในของโรงพยาบาลนั้นๆ ดังนี้คือ

- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงผู้ป่วย 250 เตียงขึ้นไป) มีจำนวนรวม 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.8 ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และภาคกลาง สัดส่วนร้อยละ 90 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของประชากรที่มีกำลังซื้อปานกลาง-สูง และมีจำนวนเตียงรวม 7,162 เตียง คิดเป็นร้อยละ 19.9 ของจำนวนเตียงทั้งหมด

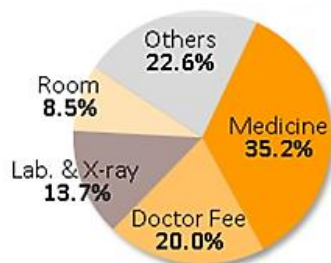
- โรงพยาบาลขนาดกลาง (จำนวนเตียงผู้ป่วย 31 - 249 เตียง) มีจำนวนรวม 255 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.5 ของโรงพยาบาลกลุ่มของเอกชนทั้งหมด มีจำนวนเตียงรวม 27,069 เตียงคิดเป็นร้อยละ 75.2 ของจำนวนเตียงทั้งหมด

- โรงพยาบาลขนาดเล็ก (จำนวนเตียงผู้ป่วย 1-30 เตียง) มีจำนวนรวม 101 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.7 ของโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด มีจำนวนเตียงรวม 1,766 เตียง คิดเป็นร้อยละ 4.9 ของจำนวนเตียงทั้งหมด

ในอดีตที่ผ่านมาเส้นทางของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเติบโตได้อย่างต่อเนื่องตามความต้องการในการเข้าใช้บริการที่เพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติและโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากกลุ่มผู้ป่วยจากกลุ่มของประเทศเพื่อนบ้านและกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มุ่งเน้น เชิงสุขภาพ อีกทั้งรวมถึงยังได้รับแรงส่งสนับสนุนได้จากนโยบายภาครัฐ ที่มุ่งเน้น โดยชัดเจนเฉพาะเรื่องของการมีมาตรการยกเว้นภาษี จึงยังมีอิทธิพลส่งผลทำให้ผู้ประกอบการนั้นต้องเร่งขยายการลงทุนให้เท่าทันตอบสนองความต้องการของตลาดที่เติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพในการผลักดันด้านศักยภาพในการลงทุนสามารถเร่งขยายกิจการผ่านการซื้อ และควบรวมกิจการมีการเปิดสาขาใหม่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดที่เป็นหัวเมืองใหญ่สำคัญๆ และเข้ามาถือครองเป็นหุ้นส่วนของโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ทั้งเพื่อลงทุนหรือสร้างพันธมิตรทางธุรกิจก็ตามด้วยเหตุนี้จึงเกิดการรวมกลุ่มของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่มเครือข่าย อาทิเช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ซึ่งการทำการจับตัวหรือมารวมกลุ่มกันดังกล่าวนี้จะเพิ่มความเข้มแข็งและมีการขยายตัวของฐานลูกค้ากลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนในขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างก็รีบเร่งปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อเจาะกลุ่มลูกค้าที่มีความเฉพาะกลุ่ม (Niche market) ในส่วนของโครงสร้างด้านรายได้ของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะมาจากค่าเช่าซึ่งมีสัดส่วนระดับสูงที่สุดอยู่ที่ร้อยละ 35.2 ของรายได้ทั้งหมด รองลงมาได้แก่รายได้จากบริการทางการแพทย์ร้อยละ 20 จากการวิเคราะห์ผลจากห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ คิดเป็นร้อยละ 13.7 จากห้องพักรักษาผู้ป่วยร้อยละ 8.5 และรายได้อื่นๆ รวบรวมร้อยละ 22.6

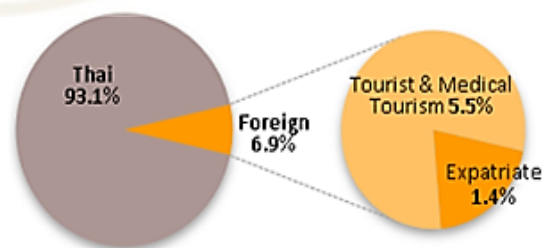
ข้อมูลล่าสุดในปี 2559 จำนวนผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ 61.6 ล้านราย แบ่งเป็น ผู้ป่วยนอก 58.8 ล้านรายเป็นสัดส่วนร้อยละ 95.5ของผู้ป่วยภาพรวมทั้งหมดและกลุ่มผู้ป่วยใน 2.8 ล้านราย คิดเป็นร้อยละ 4.5 โดยกรุงเทพฯมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดคือ 32.2 ล้านรายหรือร้อยละ 52.2 ของผู้ป่วยทั้งหมด รองลงมาคือ ภาคกลางร้อยละ 29.1 ภาคเหนือ ร้อยละ 8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 5.4 และสุดท้ายภาคใต้ ร้อยละ 5.3 ทั้งนี้เป็นผู้ป่วยชาวไทยมีสัดส่วนจากทั้งหมดร้อยละ 93.1ของผู้ป่วยทั้งหมดแบ่งเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 82.6และผู้ป่วยในร้อยละ 10.5 ขณะที่ผู้ป่วยต่างชาติมีเพียงร้อยละ 6.9 แบ่งเป็นผู้ป่วยนอกร้อยละ 6.6 และผู้ป่วยใน ร้อยละ 0.3 ในส่วนของกลุ่มทั้งนักเดินทางปรกติที่มาท่องเที่ยวทั่วไปและนักเดินทางกลุ่มเฉพาะที่มาท่องเที่ยวด้านเชิงการแพทย์ (Tourist & medical tourist) มีสัดส่วนรวมกันถึงร้อยละ 80 ของผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด และกลุ่มชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานและพำนักอยู่ในไทย (Expatriate) มีสัดส่วนร้อยละ 20 ยุทธศาสตร์สาธารณสุขในไทยเชิงสุขภาพแห่งอนาคตนั้นอยู่ในได้บรรยากาศนอกจากหลังการเกิดโควิด-19ในปัจจุบันด้านการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับโครงสร้างทางการเมืองก็เป็นปัจจัยที่ทำให้ภาคธุรกิจโรงพยาบาลทั้ง โรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนรวมตัวผนึกกำลังแนวโน้มในการร่วมมือการส่งต่อเพื่อเป็นศูนย์กลางกระจายทั่วพื้นที่ทุกภูมิภาค มองมุมมองการรับมือต่อภาวะโรคติดต่อได้อย่างมีศักยภาพมาสู่การรองรับเพื่อกลุ่มใหม่ที่สนใจด้านพฤติกรรมสุขภาพเชิงรุกเช่น เรื่องยีนส์ หรือนอกจากการหน่วยงาน โรงพยาบาล ปัจจุบันร้านขายยาได้รับการยอมรับมากขึ้นเพิ่มเป็นที่จ่ายกระจายการเข้าถึงยารักษาโรคได้ทุกพื้นที่ ส่งเสริมระบบให้มีความคล่องตัวมากขึ้น ผู้นำและการบริหารจากกระทรวงสาธารณสุขต้องมุ่งเน้นกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อส่งเสริมการผลิตทั้งแพทย์และพยาบาล แนวทางส่งเสริมด้านLongevity ประเทศไทยที่มีรากฐานจุดแข็งที่ดึงดูดกำลังซื้อจากชาวต่างประเทศจากเส้นทางWellness Destinationให้ได้

Figure 5: Revenue Structure



Note: Data from the 2011 NSO survey
Source: National Statistical Office (NSO), Krungsri Research

Figure 6: Patient Structure



Note: Data from the 2017 NSO survey
Source: NSO, Ministry of Commerce (MOC), Krungsri Research

ภาพที่ 1.7 ภาพของโครงสร้างรายได้และจำนวนผู้ป่วย

ข้อมูลจาก <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

โดยสัดส่วนชาวต่างประเทศที่มีผู้ป่วยมารับการรักษาในประเทศไทยมากที่สุด ได้แก่ ประเทศเมียนมา ญี่ปุ่น ตะวันออกกลาง และฝั่งทวีปยุโรป สำหรับปี 2561 ประเทศไทยมีชาวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยวกลุ่มที่เดินทางเพื่อเข้ามาเฉพาะการรับบริการรักษา รวม 3.4 ล้านครั้ง สร้างรายได้ รวมถึง 1.4 แสนล้านบาท ซึ่งเป็นกลุ่ม Tourist & medical tourist 2.8 ล้านครั้ง และในกลุ่มที่เป็น Expatriate 6.2 แสนครั้ง มุมมองสถานะภาพทางธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนโดยภาพรวมนั้นมีความมั่นคงสูงมากและมีความเสี่ยงที่ค่อนข้างต่ำ เนื่องจากความเจ็บป่วยหรือเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพนั้นๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากและจำเป็นยิ่งจนทำให้มีความอ่อนไหวต่อความผันผวนของเศรษฐกิจน้อยกว่าธุรกิจบริการอื่นๆ เป็นอย่างมากทั้งยังมีความอำนาจต่อรองเหนือกว่าสามารถที่จะผลักดันให้ยอดภาระด้านของค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปนั้นๆ ส่งไปยังผู้ที่มาใช้บริการได้ง่ายอย่างสมเหตุสมผล ยิ่งขนาดของธุรกิจของโรงพยาบาลมีขนาดใหญ่ก็เช่นกัน ย่อมเกิดอิทธิพลมีผลที่กระทบต่อด้านความโดดเด่นได้เปรียบในการแข่งขันจุดแข็งทางธุรกิจการดำเนินงานและความสามารถในการทำกำไรสูงมาก โรงพยาบาลขนาดใหญ่มักมีฐานเงินทุนที่แข็งแกร่ง และมีเครือข่ายมากจึงมีความได้เปรียบจากการประหยัดต่อขนาด เนื่องจากสามารถใช้ทรัพยากรบางส่วนร่วมกันได้ อาทิ การซื้อเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์ นอกจากนี้ปัจจัยด้านความสามารถที่จะเข้าถึงของผู้ใช้บริการมีหลากหลายระดับทำให้สามารถรับแรงกดดันจากสภาพแวดล้อมภายนอกต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงได้คล่องตัวดีกว่า โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างๆ ไปส่งผลให้โรงพยาบาล เอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ มีรายได้และกำไรสุทธิเติบโตต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมาเอง หากจะกล่าวถึงบริการด้านให้บริการทางการแพทย์และบริการด้านสาธารณสุขของประเทศไทยแล้วนั้น กล่าวได้ว่า “บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข” นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมากต่อการดำรงชีวิตในขั้นพื้นฐานซึ่งในส่วนของภาครัฐเองนั้น ได้มีตัวบทบาทสูงมากและมีความสำคัญยิ่งต่อการจัดการสร้างรูปแบบระบบการให้บริการสาธารณสุขในระดับขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการโดยหน่วยงานองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้มีข้อเสนอไว้ว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ของไทยนั้นเป็นหนึ่งในดังเช่นตัวอย่างที่ชัดเจนของการที่มีระบบจัดการ หลักในการประกันสุขภาพที่ดีโดยไม่จำเป็นต้องมีจ่ายค่ารักษาแพง (Good Health at Low Cost) ซึ่งนั่นคือระบบที่สามารถ มีคุณภาพในการได้รับการรักษาที่ดีพร้อมกับยังมีความสอดคล้อง กับสถานะของประเทศไทย ที่มีลักษณะของประชากรส่วนใหญ่ อยู่ในระดับรายได้เฉลี่ยต่อหัวค่อนข้างต่ำเมื่อหากเทียบกับประเทศอื่นๆ ที่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกันนี้

ประเทศไทยนั้นได้มีการประกาศเพื่อใช้ระบบในการมีหลักประกันสุขภาพที่ถ้วนหน้าเป็นครั้งแรกในปี 2545 โดยออกเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในปัจจุบันนั้น

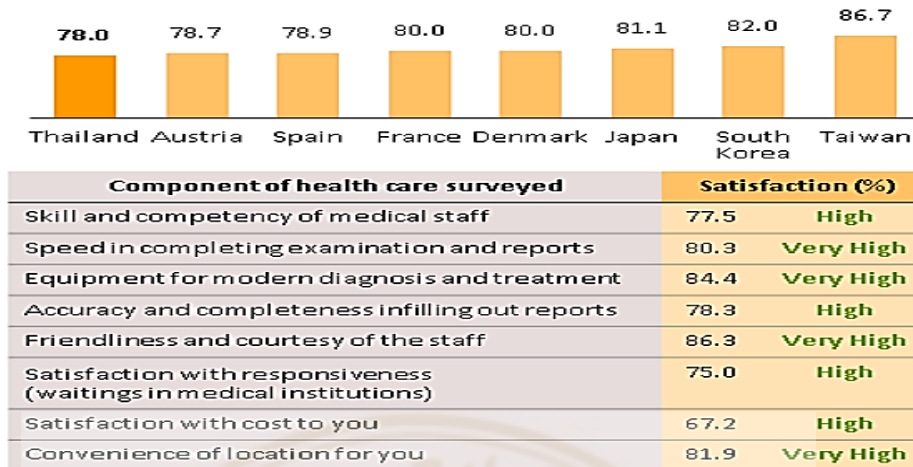
ขอบเขตครอบคลุมและเข้าถึงจำนวนประชากรถึงร้อยละ 99.92 ของผู้ที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ หรือเทียบราวประมาณ 66.5 ล้านคน โดยประชากรไทยมีความสามารถที่จะใช้สิทธิจะเข้าถึงและใช้บริการทางการแพทย์และรวมถึงสาธารณสุขโดยผ่านทางระบบหลักประกันสุขภาพของภาครัฐนี้ได้ 3 กองทุนหลัก ได้แก่

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (The Universal Coverage Scheme: UCS)
2. กองทุนประกันสังคม (The Social Security Scheme: SSS) และ
3. กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (The Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBBS)

สืบเนื่องจากการเข้าถึงของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพดังที่ได้กล่าวเอาไว้แล้วตามข้อมูลข้างต้นนี้ ทำให้ภาครัฐเกิดรายจ่ายมีต้นทุนในด้านการดูแลสุขภาพประชาชนของประเทศ ทิศทางเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 3.2 ของ GDP ในปี 2544 เป็นร้อยละ 3.9 ในปี 2562 โดยในส่วนของภาครัฐซึ่งมีสัดส่วนรายจ่ายด้าน สุขภาพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 77 ในปี 2562 ในขณะที่ภาคเอกชนมีการใช้จ่ายในส่วนของ ด้านสุขภาพลดลงและส่งผลให้ครัวเรือนไทยที่เผชิญวิกฤตสถานะทางการเงินจากการที่ต้องใช้จ่ายในค่าดูแลรักษาพยาบาล (Catastrophic health expenditure) ลดลงจากร้อยละ 5.7ของครัวเรือนทั้งหมดในปี 2546 เหลือเพียงร้อยละ 2.3 ในปี 2560 นโยบายภาครัฐที่มุ่งส่งเสริมให้ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ตั้งแต่ปี 2546 นับเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เติบโตอย่างต่อเนื่องเป็นเงาตามตัวโดยโรงพยาบาลเอกชน ต่างเร่งเพิ่มยกระดับด้านประสิทธิภาพการให้บริการทำให้ได้เกิดการยอมรับและการยอมรับนี้ในระดับที่สากลว่าเป็นอีกหนึ่งสิ่งในการดึงดูดเป็นจุดมุ่งหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลกเลยทีเดียวและอีกทั้งยังมีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูงติดอันดับโลกอีกด้วยขณะที่มีอัตรายอดค่ารักษาพยาบาลถูกมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในเขตภูมิภาคอื่นๆที่มีมาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน หลักการของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นเป็นแนวคิดสำคัญต่อการร่วมแบ่งทุกข์สุขของประชากรและภาครัฐซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการร่วมจ่ายผ่านระบบภาษีเพื่อความยั่งยืนของเสถียรภาพของประเทศเพื่อการมีส่วนร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคประชาชนเพื่อดูแลและช่วยควบคุมค่าใช้จ่ายด้วย พ.ร.บ.ที่เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคโดยประชาชนสามารถนำบัตรไปยื่นเมื่อผ่านช่วงทดลองจนมีประกาศใช้ในปี พศ 2545 เป็น พ.ร.บหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ทำให้สิทธิของการเข้ารับการรักษาพยาบาลสามารถมีผลใช้ครอบคลุมทั่วประเทศได้ด้วยการใช้บัตรทองนั่นเองและสถานะการณ์ทางการเมืองไทยนั้นก็มีส่วนต่องบประมาณหลักประกันสุขภาพในไทยนี้ค่อนข้างมากรายจ่ายต่อหัวของประชากรก็มีแนวโน้ม

สูงมากขึ้นเรื่อยๆ จากข้อมูล พ.ศ.2564 มีจำนวนของประชากรที่มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวน 47.64 ล้านคนซึ่งมีอัตราต่อการเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 3,719.23 บาทต่อคนที่รวมสิทธิประโยชน์และการคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์ บริการทางทันตกรรม กรณีของการคลอดบุตร ค่าใช้จ่ายบริการอาหารและห้องพักผู้ป่วยสามัญ ยาเวชภัณฑ์ตามรายชื่อยาในบัญชีหลักแห่งชาติ การส่งตัวผู้ป่วยส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาล บริการการแพทย์แผนไทย บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ในกรณีการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูงมาก รวมทั้งกรณีของกรณีมีภาวะแทียมและอุปกรณ์ต่างๆที่เป็นไปตามเงื่อนไขข้อกำหนดของการจ่ายที่ทางคณะกรรมการกำหนดกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีฉุกเฉินที่สามารถใช้บริการในสถานพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้ที่สุดกับจุดเกิดเหตุได้ ทั้งนี้ยังส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและควบคุมโรค เช่นการตรวจสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ การดูแลพัฒนาการเด็กและภาวะโภชนาการ การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปในกลุ่มเสี่ยง การเยี่ยมลงพื้นที่ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การให้ความรู้ในระดับบุคคล ครอบครัว แนะนำการวางแผนครอบครัว รวมถึงการฉีดวัคซีนในเด็กป้องกัน หัด คางทูม เฮอร์มัน เพิ่มการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุเรื่องภาวะดาวน์ซินโดรม มีโครงการในรูปแบบการรับยาที่จุดบริการใกล้บ้านผนวกเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มช่องทางการให้บริการทางโทรเวชกรรมและจัดส่งเวชภัณฑ์ ปัจจุบันการบริหารจัดการงบประมาณนั้นอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ที่มีสัญชาติไทยถือบัตรประจำตัวประชาชนไทยหมายเลข13หลักที่ไม่มีหลักประกันในสุขภาพอื่นใดหรือที่ภาครัฐจัดให้โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลหลักคือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประสานงานกับทุกโรงพยาบาลทั้งนอกและในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลเอกชน หน่วยย่อยคลินิกทั้งนอกและในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชน กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

Figure 10: Health Care Index (June 2020)



Source: NUMBEO, Krungsri Research

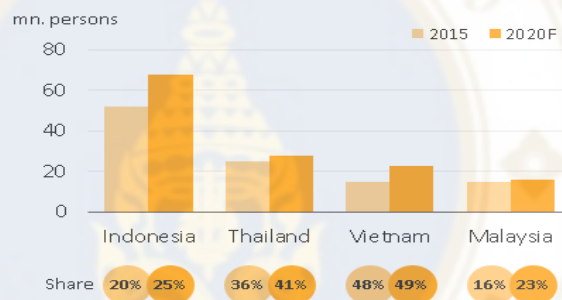
ภาพที่ 1.8 ภาพของข้อมูลดัชนีสุขภาพ

ข้อมูล <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

นอกจากนี้แล้วภายในประเทศไทยนั้นยังมีแหล่งทรัพยากรด้านการท่องเที่ยวแบบทางธรรมชาติที่เหมาะสมกับช่วงพักผ่อน และมีสถานพยาบาลที่ได้ผ่านเกณฑ์คัดเลือกมีการยอมรับด้านการรับรองของมาตรฐานในระดับสากล “JCI” (Joint Commission International Accreditation) อีกมากกว่า 62 แห่งซึ่งมีจำนวนสูงเป็นอันดับ 4 ของโลกเลยทีเดียว รองจากสหรัฐอเมริกาที่มีถึง 195 แห่ง ราชอาณาจักรเบลีซ 93 แห่ง และจีน 84 แห่ง ทั้งยังมีจำนวนสูงกว่ามากเมื่อเทียบกับคู่แข่งสำคัญในภูมิภาคเช่น อินเดีย (35 แห่ง) มาเลเซีย (16 แห่ง) และสิงคโปร์ (7 แห่ง) โดยข้อมูลจาก worldsbesthospitals.net ปี 2562 ได้จัดอันดับ ให้โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งของไทยเป็น 1 ใน 5 สถานพยาบาลที่ดีที่สุดในโลกสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีนิตยสาร CEOWORLD ที่จัดอันดับ ให้ไทยเป็นประเทศที่มี ระบบการรักษาพยาบาลที่ดีอันดับ 6 ของโลก รองจากไต้หวัน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น รัสเซียและเดนมาร์ก ในขณะที่ Numbeo ซึ่งเป็น website ที่มีฐานข้อมูลค่าครองชีพ และระบบสาธารณสุขใหญ่ที่สุดในโลกนั้นจัดให้ไทยอยู่อันดับ 8 สำหรับประเทศที่มี ระบบสาธารณสุขดีที่สุดในโลกเมื่อมิถุนายน 2563 ที่ผ่านมานอกจากนี้ทางภาครัฐยังออกมาตรการสนับสนุนต่อเนื่องเพื่อเร่งพัฒนาไทย ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติในปี 2560-2569 โดยเฉพาะบริการด้านเสริมความงามเวชศาสตร์ชะลอวัยศัลยกรรมทันตกรรม และการรักษาผู้มีบุตรยาก โดยมาตรการที่สำคัญ ได้แก่

1. ขยายเวลาพำนักในไทยเพื่อการรักษาพยาบาลของกลุ่ม CLMV และจีนเป็น 90 วัน จากเดิม 30 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวมไม่เกิน 4 ราย ทั้งยังเตรียมขยายเพิ่มเติมแก่ญี่ปุ่น สหรัฐฯ สวีเดน เดนมาร์กและนอร์เวย์
2. ขยายเวลาพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) แก่ชาวต่างชาติ 14 ประเทศ เป็น 10 ปี จากเดิม 1 ปี
3. Visa on arrival 30 วัน สำหรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ
4. Package ด้านทันตกรรมและตรวจสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ ปัจจัยข้างต้นหนุนให้โรงพยาบาลเอกชนเร่งขยายตลาดไปสู่กลุ่มผู้ป่วยต่างชาติ ซึ่งส่วนใหญ่มีการใช้จ่ายด้านการดูแลรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยในประเทศ รายได้ของธุรกิจจึงเติบโตต่อเนื่องและมีอัตราการทำกำไรค่อนข้างดี

Figure 19: Middle Class of Some ASEAN Countries



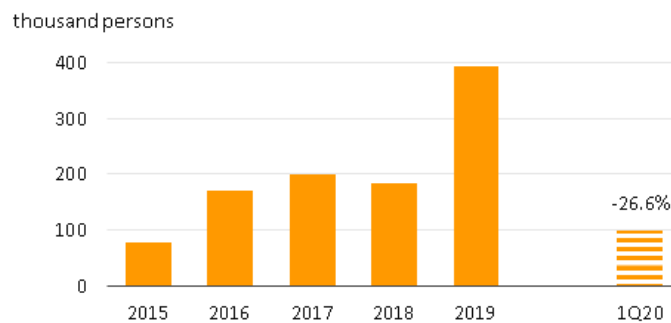
Note: In percent = as a share of the total population, data for 2020 are estimates.
Source: BCG's Center for Customer Insight, Economist Intelligence Unit (EIU), Krungsri Research

ภาพที่ 1.9 ภาพของข้อมูลกลุ่มลูกค้าระดับกลางจากบางประเทศในเอเซีย

ข้อมูล <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

ปี 2562 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนแม้จะได้รับแรงกดดันจากกำลังซื้อผู้บริโภคที่ชะลอตัวลงตามภาวะเศรษฐกิจ แต่รายได้ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ยังเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 7.2 จากระดับเฉลี่ย ร้อยละ 10.8 ต่อปีในช่วง 2557-2561 โดยได้ปัจจัยหนุนหลักๆ จากจำนวนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 35 จากการเปรียบเทียบกับปีก่อนหน้า และโดยเฉพาะไข้หวัดใหญ่มากกว่าร้อยละ 114

Figure 15: Number of patients infected with influenza



Source: Minister of Public Health, Krungsri Research

ภาพที่ 1.10 ภาพของจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดใหญ่

ข้อมูล <https://www.krungsri.com/en/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

และไข้เลือดออกมากกว่าร้อยละ 49.5 และเมื่อมีจำนวนผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.6 นั้นก็ส่งผลให้ โรงพยาบาลที่มีฐานผู้ป่วยประกันสังคมจำนวนมากได้ประโยชน์ โดยมีโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการกว่า 79 แห่ง ในส่วนของ จำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพนั้นก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกันสะท้อนจากรายได้ของกลุ่มผู้ป่วยต่างประเทศที่ปรับเพิ่มขึ้นของจำนวนและทางมุมของผู้ประกอบก็จะสามารถสร้างรายได้โดยมุ่งเน้นพัฒนาบริการไปสู่การแพทย์แบบบูรณาการที่ผสมผสานการรักษาในแนวทางปกติ เข้ากับการดูแลเชิงป้องกัน อาทิเช่น โรงพยาบาลกรุงเทพเปิดตัวโรงแรม Mövenpick BDMS Wellness Resort Bangkok โรงพยาบาลเว็ลล์เมดิคอลเปิดศูนย์ Oasis Wellness Center และโรงพยาบาลพระรามเก้า เปิดศูนย์ W9 Wellness Center เป็นต้นผู้ประกอบการบางกลุ่มยังสร้างรายได้จากการเปิด โรงพยาบาลในต่างประเทศ เช่น ธนบุรีเฮลท์แคร์ กรุ๊ปเปิดโรงพยาบาล Ar Yu ในเมียนมาร์ เมื่อเดือนมีนาคม 2562 ที่ผ่านมา

ในช่วงครึ่งแรกของปี 2563 จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา COVID-19 เป็นเหตุทำให้จำนวน ปริมาณของผู้ใช้บริการที่อยู่ภายในโรงพยาบาลนั้นลดลงเป็นอย่างมาก ผลจากผู้ป่วยในประเทศมีการชะลอ /เลื่อนการเข้ามาใช้บริการที่ไม่เร่งด่วนจากความกังวลด้านการติดเชื้อ อีกทั้งนโยบายภาครัฐที่สื่อสารให้ ประชาชนเน้นการดูแล ตัวเองและเว้นระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing) ทำให้ช่วงไตรมาสแรกของปี 2563 ผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังต่างๆ มีจำนวนลดลงถึงร้อยละ 19.5 อาทิเช่น โรคไข้เลือดออกมีจำนวนลดลงถึงร้อยละ 42 และโรคไข้หวัดใหญ่จำนวนลดลงร้อยละ 26.6 ส่วนผู้ป่วยต่างประเทศทั้งกลุ่มนักธุรกิจและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โดยเฉพาะกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เป็นชาวจีนที่ไม่สามารถเดินทางข้ามประเทศเข้ามาได้จากมาตรการ Lockdown นั้นจึงคาดว่าจะทำให้รายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เน้นลูกค้าต่างประเทศลดลงเป็นอย่างมากเช่นกัน ขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กจะยังคงพอ มีรายได้จากกลุ่มลูกค้าประกันสังคม ที่ช่วยประคับประคองธุรกิจไปได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเอกชนต่างปรับตัวเร่งรับสถานะการณ โดยทันที โดยหันมาทำตลาดคนไข้ชาวไทยมากขึ้นเพื่อทดแทนรายได้ในสัดส่วนที่หายไป และปรับรูปแบบการให้บริการ เพื่อสร้างรายได้ใหม่ ชดเชยรายได้ที่ลดลง ตัวอย่างเช่น การให้บริการปรึกษาแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และปรึกษาแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ตลอด 24 ชั่วโมง บริการตรวจหาไวรัส COVID-19 ในระบบ Drive-through บริการเจาะเลือด/ฉีดวัคซีนที่บ้าน และบริการที่พัก (Health residences) เป็นต้น

Table 2: New Services Developed by Hospitals During the Covid-19 Pandemic

Hospital	New services
Praram 9	<ul style="list-style-type: none"> Use telemedicine to treat patients with chronic illness through the <i>Doctor Anywhere</i> app (the hospital is currently developing its own app). Offer drive-in service at a special site for those who require blood tests or vaccination but not full hospital services. Offer home-based blood tests and injections for patients in the BMR. Run screening service outside the main hospital to divert high-risk patients to an ARI clinic, to minimize exposure to the general hospital population.
Bumrungrad International	<ul style="list-style-type: none"> Established a special clinic to reduce risk of cross-infection within the hospital grounds. Offers a '60-second service' which aims to complete processing within 60 seconds following the completion of consultation and writing of prescription. Bumrungrad Health Residence service provides accommodation and care for patients who wish to distance themselves from their families or need time for recovery. Offers home-based care at a standard equivalent to that received by in-patients. Teleconsultation service for long-distance consultations (available from March this year). Remote patient monitoring (RPM) allows for long-distance care of patients with arrhythmic heart condition.
Synphaet Ramintra	<ul style="list-style-type: none"> COVID-19 drive-through testing Telemedicine
Kasemrad	<ul style="list-style-type: none"> Telemedicine Home healthcare
Bangkok	<ul style="list-style-type: none"> Teleconsulting and telehealth Screens incoming patients, sending patients with breathing difficulties straight to an ARI clinic and other patients to a non-ARI clinic Uses a camera- and microphone-equipped <i>health bot</i> to communicate with patients who need check-ups as well as screening for infection Partners with other businesses, including insurers to reimburse insured patients for the cost of telehealth consultation Runs a service that allows medical staff to carry out procedures such as drawing blood and injecting vaccines at patients' home
Samitivej	<ul style="list-style-type: none"> Offers a 'virtual hospital' service
Ramkhamhaeng	<ul style="list-style-type: none"> Drive-through testing for COVID-19
Phyathai	<ul style="list-style-type: none"> <i>Clinic Connect</i> offers 3 services – telemedicine, blood testing and deliver prescriptions within 2-3 working days.

Source: KrungSri Research

ภาพที่ 1.11 ภาพของการพัฒนาการให้บริการของโรงพยาบาลในช่วง COVID-19

ข้อมูลจาก <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

ในแง่มุมมองของการดำรงชีวิตระหว่างช่วงเปลี่ยนผ่านจากวิกฤตโควิดที่ลึงถึงถึงระดับหน่วยเล็กที่สุดในแต่ละบุคคลการใช้ชีวิตปกติวิถีประจำวัน การศึกษาเล่าเรียน และการทำงานต่างๆ รอบด้าน จากระดับบุคคลไปจนถึงภาพรวมขนาดใหญ่ ระดับโลกส่วน ของอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจแบบทั่วโลก ข้อมูลการย้ายถิ่นฐาน อัตราการว่างงาน ความยากจนและภาวะในความเหลื่อมล้ำ บางประเทศที่กำลังเข้าสู่หรือเผชิญกับภาวะสังคมสูงอายุแบบเต็มรูปแบบ ทักษะที่ต้องมีในด้านของการรับมือและการต้องสามารถปรับเปลี่ยนตัวเองให้เท่าทันกับสถานะการณ จึงเป็นสิ่งที่ถูกนำมา

หยาบกร้านเข้าสู่กระบวนการพัฒนาแรงงานให้สามารถมีศักยภาพที่หลากหลายจากความรู้เดิมที่มีอยู่ให้สามารถสร้างทักษะใหม่และเปิดรับการเข้ามาของเทคโนโลยีซึ่งปัจจุบันมีแพลตฟอร์มแบบออนไลน์เพื่อการเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลากลุ่มผู้บริโภคเช่นกันพฤติกรรมที่ปรับของอุตสาหกรรมต้องสอดคล้องตอบโต้กับความเปลี่ยนแปลงให้เท่าทันเพื่อตอบสนองที่มีประสิทธิภาพและแต่ละองค์กรยังวางแผนเพื่อมุ่งเน้นสู่ความยั่งยืนในอนาคตเช่นกัน โจทย์ใหม่ที่ท้าทายจากการที่ผู้คนใส่ใจด้านสุขภาพในเชิงรุกด้วยการทำอะไรเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีปกป้องป้องกันสุขภาพเชิงรุกก่อนการเกิดโรคและการรักษาในยุคที่มีความกังวลใหม่ความต้องการใหม่การอำนวยความสะดวกและเปลี่ยนถ่ายของตัวข้อมูลต่างๆ ที่มีความผันผวนสูงความเร็วนี้ หากเรามองด้านบวกจะทำให้เกิดการมองย้อนถอยคบทเรียนช่วงที่มีวิกฤติโควิดนี้แปลผลของการตื่นกลัวสู่การตื่นรู้และเรียนรู้ความเสี่ยงที่มีอยู่สังคมได้เรียนรู้ร่วมกันว่าที่จริงแล้วนั้นคนรวยและคนจนมีโอกาสที่จะได้รับความเสี่ยงเท่ากันจากปัญหาเชิงระบบของสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและการเมืองเองนั้นจากวิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เราได้ บทเรียนและเข้าใจว่าทุกอย่างมีความเกี่ยวข้องกันไม่ใช่เรื่องที่ต้องแยกส่วนกัน

เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นและได้เป็นบททดสอบความมีศักยภาพของมาตรการต่างๆ นโยบายด้านสาธารณสุขในการบริหารและการรับมือกับภัยพิบัติหรือโรคภัยในสถานะการณ์ฉุกเฉิน เช่น ตัวอย่างเหตุการณ์การช่วงเร่งด่วนในการจัดหาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพสูงเพื่อให้กับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่หน้าด่านผู้ปฏิบัติงานรวมถึงกลุ่มเปราะบางในครอบครัวที่เป็นผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัวซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงมากจากภาระหน้าที่จากสถานะการณ์การแพร่ระบาดรุนแรงให้มีขวัญและกำลังใจให้การทำงานที่ทั้งเป็นทีมผู้เฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวน ควบคุมและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีสัดส่วนต่อบุคลากรต่อผลิตภัณฑ์สูงมาก ความท้าทาย ปัจจุบันในการทำแผนการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านแรงงาน และกำลังคนเพื่อตอบสนองงานในอุตสาหกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขการจัดหาทุนเพื่อเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรในการแข่งขันในระดับประเทศท่ามกลางความผันผวนของ สภาพ เศรษฐกิจหลังมรสุมที่ยังคงไว้ซึ่งความไม่แน่นอนทั้งเรื่องของราคาพลังงาน ค่าครองชีพ เงินเฟ้อและภาวะผลกระทบจากสงครามทำให้การเติบโตที่คาดการณ์ไว้จากนักท่องเที่ยวยังคงเติบโตแบบช้าๆ ถึงแม้จะมีการเปิดประเทศแล้วก็ตามเพราะหากรายได้เฉลี่ยของประชากรไม่ได้สูงขึ้นมากก็ย่อมมีผลต่อกำลังในการซื้อที่สำคัญด้านทิศทางต่อเศรษฐกิจโลกก็ยังคงชะลอตัวนโยบายช่วยเร่งกระตุ้นการบริโภคเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดหมุนจากการท่องเที่ยวเพียงแค่อ่างเดียวคงไม่เพียงพอ

ด้านการขยายการลงทุนและด้านอุตสาหกรรมการผลิตเพื่อส่งออกกลับมาเป็นที่เติบโตไม่น้อยจากการย้ายฐานการผลิตมาจากจีนโดยไทยยังคงมีความได้เปรียบกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านในความพร้อมต่อการย้ายฐานการผลิตและสามารถรองรับมีศักยภาพด้านการผลิตนั้นได้เป็นอย่างดี การ

ชะลอตัวหรือสถานะของความถดถอยในเศรษฐกิจอาจจะแปลได้ถึงการเติบโตที่มีอยู่แต่อาจจะเติบโตได้ในระดับแบบที่น้อยค้อยคลี่คลายภายหลังโควิดในหลายๆ ประเทศที่ยังเผชิญอยู่และผลกระทบจากกลุ่มประทศมหาอำนาจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ทั้งค่าเงินสกุลดอลลาร์ที่แข็งขึ้น ต้นทุนการนำเข้าจึงสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว

การช่วยแทรกแซงช่วยเข้ามาสนับสนุนของภาครัฐบาลที่มีอยู่นั้นต่อภาคประชาชน เพื่อให้มีความสามารถที่จะช่วยลดภาระด้านค่าใช้จ่าย ด้านพลังงานภาษี การสนับสนุนเม็ดเงินต้องของงบประมาณในกลุ่มประชากรส่วนงานที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายผ่านสิทธิบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ กลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเองที่ที่ต้องปรับกลยุทธ์ต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่ชัดเจนเมื่อนำมาถูกเปรียบเทียบเสมอคืออัตราค่ารักษาพยาบาลที่มีอัตราที่สูงมากกว่าด้วยการลดต้นทุนที่บริหารจัดการแตกต่างกันจากต้นทุน ที่เกิดจากค่านบุคลากร อุปกรณ์ต่างๆ รวมถึงเครื่องมือ อาคารสถานที่ที่ภาครัฐเข้ามาทำการสนับสนุนและไม่นำมาเป็นหลักการในการคิดค่าบริการต่อจำนวนประชาชนจึงเป็นหลักการที่มุ่งเน้นด้านสาธารณะประโยชน์เป็นหลักด้วยการนำภาษีที่ได้จากประชาชนนั้นเองมาบริหารจัดการด้านระบบสาธารณสุขสุขภาพประเทศ หากนำการเปรียบเทียบคู่ค้าระหว่างประเทศในตลาดการแข่งขัน โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยยังมีความคุ้มค่า ด้านราคาและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์โดยเฉพาะการแพทย์เฉพาะทางที่ไม่ซับซ้อน เข้าถึงได้ง่ายกว่าในการรักษารวมถึงต้นทุนค่าแรงของบุคลากรในไทยไม่สูงเท่าหรือเมื่อเปรียบเทียบกับฝั่งยุโรปและอเมริกาหรือตัวอย่างที่นำมาหากพิจารณาเชิงลึกถึงขั้นตอนเช่นการควบคุมดูแลและเก็บรักษาภาษีที่มีต้นทุนที่สูงกว่าในบางกรณีที่จะต้องสั่งนำเข้าจากผู้ผลิตเท่านั้น ซึ่งในการบริหารนั้นๆ มีหลักการยึดหลักการธรรมาภิบาลอย่างเคร่งครัดรวมถึงมีหน่วยงานในโรงพยาบาลในการร่วม ตรวจสอบกระบวนการขั้นตอนต่างๆ การใดใดนั้นๆ ได้ทันทีที่เมื่อเกิดมีปัญหาหรือข้อร้องเรียน

ด้านการสรรหาผู้ผลิตหรือการสรรหาทรัพยากร อุปกรณ์ การแพทย์ต้นทุนจากการซื้อรูปแบบการสั่งซื้อจำนวนมากได้ราคาถูกลงกว่า ตัวอย่างในกรณีของความแตกต่างที่อาจจะเกิดในต้นทุนเช่น อุปกรณ์ช่วยขึ้นตอนในการฉายาด้วยหุ่นยนต์ หรือการผ่าตัดด้วยเทคโนโลยีที่นำเข้ามาลดความเสี่ยงในการรักษาจากการใช้มนุษย์ที่ต้องยอมรับว่าไม่สามารถที่จะมีความแม่นยำได้เท่ากับการทำงานด้วยหุ่นยนต์ ในบทบาทด้านการขับ เคลื่อนที่มาพร้อมกับหรือท่ามกลางสถานะการณ์แห่งการเปลี่ยนแปลงนั้นย่อมนำมาซึ่งการใช้แรงขับเคลื่อนที่เพิ่มมากขึ้นกว่าปรกติเช่นกัน ในฐานะของกลุ่มบริษัทชั้นนำของโลกหาก ย้อนหลังไปกว่า20ปีที่ผ่านมา เราจะสามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของธุรกิจกิจการกลุ่มอุตสาหกรรมในแบบดั้งเดิมที่มุ่งเน้นการผลิตตามจำนวนการเติบโตของจำนวนประชากร โลกจนมาถึงจุดเปลี่ยนที่สำคัญในอัตราเร่งคว่นก้าวกระโดดเข้ามามีตัวหลักการบริหารที่มีสำคัญและมีอิทธิพลกระทบต่อวิถีในการดำรงใช้ชีวิตประจำวันของทุกคนตัวอย่างเช่น

แอปเปิลที่เติบโตอย่างรวดเร็วในช่วง 7 ปีที่ผ่านมาแบบวิวัฒนาการจนเปลี่ยนแปลงกลับไปใช้วิถีพฤติกรรมเดิมไม่ได้อีกต่อไป เราจึงเกิดการยอมรับปรับตัวและเรียนรู้อย่างเท่าทันสามารถประยุกต์เอากระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงภายนอกมาปรับใช้ให้เหมาะสมมากที่สุดกับธุรกิจและรูปแบบต่างๆ งานในขององค์กรนั้นๆ บางธุรกิจที่ต้องยอมรับกับสภาพการที่มักเปลี่ยนแปลงไม่ได้จึงไม่แปลกที่จะไม่สามารถอยู่ต่อในตลาดและการแข่งขันที่ผันผวนนี้

การกำหนดบริหารซึ่งแนวทางวางแผนการจัดการในระหว่างระยะยาว ระยะสั้นเงื่อนเวลานั้นก็ต่างมีทฤษฎีใหม่ๆ เข้ามาให้มองเห็นได้ว่าทุกสิ่งในอนาคตข้างหน้าสามารถที่จะทำการคาดการณ์พยากรณ์ ได้ยากไม่ชัดเจนเจาะจงได้และการปรับตัวเปลี่ยนแปลงมีวงจรที่เร็วและสั้นลง รวมถึงการแข่งขันในธุรกิจที่มีอายุสั้นลงมีโอกาสที่จะอยู่รอดหรือระยะเวลา ในการสร้างผลกำไร หรือโอกาสในการคืนทุนทักษะในตัวของผู้ที่มีหน้าที่บริหารในด้านจากประสบการณ์แต่เพียงลำพังไปอย่างเดียวนั้นไม่สามารถตอบสนองได้เพียงพออีกต่อไปการเรียนรู้ วิเคราะห์ ตั้งรับปรับปรุงโดยโอกาสของการเติบโตของผลกำไรหรือการเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมายนั้นไม่ต้องใช้เวลามากในการดึงดูดจุดที่มีความน่าสนใจของผู้ใช้งานหรือลูกค้าในเวลาสั้นได้ทั่วโลกในทุกวันนี้ ดังนั้นการตระหนักรู้และการยอมรับข้อผิดพลาดเพื่อเจอกับสิ่งที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการรับมือมาก่อน หรือสถานะการณ์ที่ยังไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ไม่ได้มีบทบาทไว้เพื่อกำหนดไว้ในการรับมืออย่างหลีกเลี่ยงปฏิเสธ ไม่ได้รูปแบบของการบริการและผลิตภัณฑ์ที่เฉพาะเจาะจงและเพิ่มความหลากหลายให้ตอบโจทย์ในลักษณะของความรู้ลึกซึ้งผู้รับบริการผนวกกับการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยลดอุปสรรคในการเข้าไปได้ถึงการใช้บริการได้รับให้ผู้รับบริการมาซึ่งความสะดวกสบายรวดเร็ว ถูกต้องแม่นยำ และยิ่งไปกว่านั้นคือการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลของผู้รับบริการข้อมนำมาซึ่งความเชื่อถือภาพลักษณ์ที่ดีต่อผู้ประกอบการ

การคงอยู่และครอบครองส่วนแบ่งในตลาดในระดับโลกนั้นไม่สามารถคิดแบบเดิมได้อีกต่อไปเพราะการเกิดการแข่งขันจากสินค้าทดแทนของตัวสินค้าใหม่รายอื่นนั้นมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์เกิดขึ้นอยู่ทุกนาที่ดังตัวอย่างที่สามารถสื่อให้เห็นได้อย่างชัดเจนของกรณีเพื่อศึกษาตัวอย่างบริษัท โกดักเป็นต้น ที่ปัจจุบันการถ่ายรูปประจำวันไม่ได้ใช้ฟิล์มในการถ่ายภาพอีกต่อไปแล้วนั่นเองเมื่อการไม่สามารถยึดติดกับความสำเร็จเดิมได้จากความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตธุรกิจก็จำเป็นต้องลดขนาดการผลิต ปรับทรัพยากรที่มีอยู่เดิมนำมาจัดสรรใช้ประโยชน์เพื่อการผลิตภัณฑ์ใหม่ด้วยองค์ความรู้ของบุคลากรที่มีจุดแข็งในความเชี่ยวชาญกับโอกาสจุดประกายส่งให้ก้าวกระโดดสู่ตลาดใหม่จึงไม่แปลกที่ธุรกิจด้านสุขภาพหรือโรงพยาบาลสามารถต่อยอดการให้บริการเพื่อครอบคลุมและขยายฐานลูกค้าเป้าหมายมีความสามารถปรับตัวตระหนักในการเปลี่ยนแปลงแต่อาจจะไม่ได้สามารถทำรายได้ได้อย่างสูงมากในระยะแรกแต่มุ่งเน้นด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์และ

ทดสอบการปรับตัวเองให้ออกจาก Comfort Zone ของจุดยืนเดิมของตนเองหรือธุรกิจได้ การมุ่งเน้นวิธีคิดที่มุมมองกว้างขึ้นในรูปแบบที่แตกต่าง ไปจากเดิมที่เคยมีมานั้นได้เปิดโลกทัศน์ที่ในและแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งผู้วิจัยมองว่าหน่วยงานในโรงพยาบาลภาคเอกชนมีโอกาสนั้นมากกว่าภาครัฐในการทำในสิ่งที่แตกต่าง โครงการโมเดลใหม่ต่างๆ งบประมาณในการทำโครงการเพื่อผลักดันทำให้เกิดผลในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงได้ความไว้วางใจต่อผู้รับบริการนั้นอาจจะสามารถที่จะเกิดโอกาสในการเปลี่ยนแปลง ในการตัดสินใจหรือเปลี่ยนใจ ไปใช้บริการกับคู่แข่งได้ไม่ยากหากความไม่แตกต่างในการบริการนั้นไม่สามารถสร้างประสบการณ์หรือความรู้สึกได้ถึงความคุ้มค่า ไม่ใช่เพียงแต่ความประทับใจหรือพึงพอใจซึ่งเป็นความท้าทายใหม่ในการสร้างสนับสนุนให้เกิดการสร้างประสบการณ์การใช้บริการและตลอดเส้นทางการใช้ได้บริการในแต่ละครั้ง คุณภาพของการรักษาจะมีมุมมองจากผู้รับบริการที่เปลี่ยนไป ไม่เพียงแต่กระบวนการขั้นตอนการเร็วขึ้น การวินิจฉัยและการเข้าถึงรูปแบบออนไลน์ ส่วนแบ่งกลุ่มของผู้ป่วยในลักษณะ ในโรคพื้นฐานทั่วไปจะเป็นผู้ป่วยไทยที่สามารถเข้าถึงโรงพยาบาลรัฐ ดังนั้นกลุ่มชาวต่างประเทศและกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลรักษาเฉพาะโรคและมีปริมาณต่อความต้องการในด้านความสะดวกสบายต่างๆ ในการเข้ารับมาใช้บริการหรือกลุ่มที่มีการคุ้มครองการรักษาจากการประสานงานผ่านสถานทูตของประเทศต่างๆ กลุ่มลูกค้าของบริษัทประกันที่มีสิทธิกำหนดในการใช้สถานบริการนั้นๆ ครอบคลุมถึงการดูแลด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา ดังนั้นการยอมรับหรือยกระดับมาตรฐาน โรงพยาบาลให้ผ่านมาตรฐานใบรับรองระดับโลกจึงเปิดส่วนหนึ่งขององค์ประกอบที่สามารถดึงดูดผู้รับบริการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกและเครือข่ายที่มีศักยภาพครอบคลุมในการส่งต่อผู้ป่วยด้วยการนำผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลางของการรักษาทั้งด้านร่างกายและในขณะเดียวกันด้านจิตใจความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของผู้รับบริการทั้งตัวผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและญาติที่เข้ามาดูแลร่วมด้วย ขจัดอุปสรรคความแตกต่างของวัฒนธรรม ภาษาและสื่อสารให้ทุกจุดของการบริการมีรอยต่อที่ราบรื่น ครอบคลุมการตั้งแต่ ก่อนมาถึงโรงพยาบาล เข้าถึงโรงพยาบาลแล้วกำลังเข้าได้รับการรักษาจบกระบวนการรักษาเตรียมตัวเดินทางกลับ จนกระทั่งเดินทางกลับไปให้ทุกท่านที่เข้ามาในโรงพยาบาลเป็นผู้แทนบอกต่อถึงประสบการณ์การเข้ารับบริการในแง่มุม ที่ได้ออกไปและกลับมาเลือกใช้บริการรวมถึงแนะนำผู้อื่นอีกด้วย การศึกษาและการวิจัยมีบทบาทเข้ามาช่วยทบทวน ค้นหาทักษะใหม่ๆ ในการแพทย์พยาบาลที่ไม่เคยมีมาก่อนในอดีตจากการถูก disrupt ในแง่บวกมีผลดีที่ทำให้เกิดการตื่นตัวการวัดผลที่แม่นยำมากขึ้นกับธุรกิจและอุตสาหกรรมที่ต้องเอาตัวรอด เปิดใจในการยอมรับขีดจำกัดของตัวบุคลากร ปล่อยให้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทควบคุมคู่ขนานกับการพัฒนาและเรียนรู้อย่างเป็นขั้นลำดับอย่างมีระบบเพื่อการสร้างสรรค้องค์ประกอบความรู้และถ่ายทอดได้ต่อไป องค์กรต้องผลักดันให้บุคลากร นั้นเกิดการส่งเสริมให้การต่อยอดให้เพิ่มพูนทักษะใหม่ๆ ให้คิดเท่า

ทันหากไม่ไปข้างหน้าสุดของแถวเพื่อเป็นผู้นำสูงสุดในตลาดก็ควรมีความสามารถที่จะเป็นผู้ตามให้เป็นจุดยืนที่ชัดเจนแกนหลักในการส่งเสริมให้คนในองค์กรและบุคลากรพร้อมที่จะร่วมมือให้เกิดการขับเคลื่อนทรานส์ฟอร์มองค์กรแบบองค์รวมได้นั้นต้องมีความเข้าใจชัดเจนกับจุดยืนและขอบเขตรูปแบบของกลยุทธ์

ยังมีจำนวนของบุคลากรทางแพทย์มากให้มีมุมมองในทิศทางเดียวกับผู้บริหารของโรงพยาบาลที่สามารถเข้าใจได้ว่าธุรกิจปัจจุบันต้องทำเงินได้และต้องทำดีคนที่ทำกำไรได้เยอะและลดต้นทุนให้กับองค์กรได้จากการมีส่วนร่วมในการวัดผลที่มีเป้าหมายและวัฒนธรรมขององค์กรที่ทั้งคนรุ่นเก่าดั้งเดิมและกลุ่มคนรุ่นใหม่ตามสามารถปฏิบัติจริงทำงานร่วมกันใช้ชีวิตภายใต้การขับเคลื่อน จากการได้รับการจุดประกาย ให้เกิดแรงบันดาลใจจากการร่วมทั้งทีมแกนหลักขององค์กรและทีมแกนสนับสนุนเพื่อโครงสร้างที่สมบูรณ์กว่าเดิมที่ผ่านการทบทวนทดลองทำมาด้วยกันจาก Mindset ใหม่ในการดำเนินธุรกิจอย่างแท้จริง Soft side skill มาก่อน Hard side skill เพื่อความยั่งยืนองค์กรยังคงยืนหยัดอยู่บนความเชี่ยวชาญเดิมแต่ให้ออกาสองค์กรเดิมในธุรกิจเดิมแต่บริหารจัดการทรัพยากรที่มีการพลิกมุมมองเช่นจากการผลิตจัดการระบบมีการบริหารอย่างดีผู้ที่เป็นที่ปรึกษาช่วยสร้างความเติบโตให้บริษัทรายย่อยหรือเล็กกว่าให้สามารถเติบโตขึ้นได้ หน่วยย่อยการแบ่งแยกส่วนในการทำงานของคนในองค์กรมาสู่พนักงานที่สามารถมีวิสัยทัศน์ใหม่จากการทำงานอะไรและส่งมอบงานอะไรไปสู่วาทพของพนักงานที่มีความสามารถมีบทบาทและการสนับสนุนอะไรคือตัวพนักงานเองต้องตั้งคำถาม ให้โจทย์ตัวเองในปัจจุบันว่าตนเองมีสิ่งใดที่สามารถตอบโจทย์เป้าหมายขององค์กรได้ทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมของภาพต่อกับวิสัยทัศน์ของพนักงานที่เป็นตัวบอกว่าจะเกิดการขับเคลื่อนสู่การทรานส์ฟอร์มหรือไม่มาตรฐานยังคงอยู่เดิมแต่เปิดโอกาสให้ เวทีแก่บุคลากรที่มีความสามารถมากกว่ามาตรฐานที่มีมากขึ้นต่างมีหน้าที่ที่ต้องทำงานในสายงานต่อความรับผิดชอบที่มีในสายงานด้วยการตระหนักถึงความมีส่วนร่วมต่อความสำเร็จขององค์กรด้วยปลายทางของผลลัพธ์ในพิมพ์เขียวที่องค์กรวางไว้ในกรอบระยะเวลาที่สั้นลง การเอาภาพองค์กรใหญ่มาประกอบเชื่อมจุดรอยต่อหน่วยงานของงานภายในของธุรกิจองค์กรในภาพรวมการดำเนินงานทั้งหมดมาแสดงให้แก่นักงานนั้น ได้เห็นภาพใหญ่ชัดเจนภาพรวมเพื่อชี้ให้ทุกคนมองเห็นจุดเชื่อมต่อมีวิธีทำงาน ที่มีการส่งต่องานกันมีวิธีการขั้นตอนที่การปฏิบัติต่อกันและกันอย่างไร ไม่ใช่แค่ตัวผลิตภัณฑ์ ที่เป็นภาพลักษณ์ความเข้าใจและความสุขที่มีทุกๆ วันในการทำงานคือความยั่งยืนของแผนแม่บทขององค์กรนั่นเอง

ประวัติบริษัท

บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) จัดทะเบียนจัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2512 ในนาม "บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด" ด้วยทุนจดทะเบียนเริ่มแรก 10 ล้านบาท โดยเริ่มเปิดดำเนินงาน "โรงพยาบาลกรุงเทพ" เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2515 และนำหุ้นเข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยได้ เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2534 จดทะเบียนแปรสภาพบริษัทเป็นบริษัทมหาชนจำกัด ในปี 2537 จนถึงปัจจุบันบริษัทมีทุนจดทะเบียนทั้งสิ้น จำนวน 1,758.22 ล้านบาท โดยเป็นทุนที่ออกและเรียกชำระแล้ว จำนวน 1,589.20 ล้านบาท

เครือข่ายโรงพยาบาลของเรา (ณ สิงหาคม 2563)		
โรงพยาบาล	จำนวนโรงพยาบาล	จำนวนเตียง*
 โรงพยาบาลกรุงเทพ	25	4,063
 โรงพยาบาลสมิติเวช	6	1,364
 โรงพยาบาลพญาไท	5	1,241
 โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล	6	1,008
 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	1	144
 โรงพยาบาลรอยัล	2	130
โรงพยาบาลอื่นๆ	4	627
โรงพยาบาลทั้งหมด	49	8,577

*Structured beds

ภาพที่ 1.12 ภาพของโรงพยาบาลในเครือข่ายBDMS

ข้อมูลจาก: <https://investor.bangkokhospital.com/th/general/bdms-network>

จากกลุ่มผู้ร่วมก่อตั้งโดยทีมแพทย์ศิริราชทั้ง 4 ท่าน นำโดยนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ ดำเนินธุรกิจมาจนปัจจุบันมานานกว่า 52 ปี ท่านอาจารย์ปราเสริฐ ถือครองหุ้นบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ 3 แห่งด้วยกัน คือ บมจ.กรุงเทพดุสิตเวชการ (BDMS) หรือโรงพยาบาลกรุงเทพ บมจ.การบินกรุงเทพ (BA) เป็นเจ้าของสายการบินบางกอกแอร์เวย์ส และ

บมจ.โรงพยาบาลนนทเวช (NTV) มูลค่าหุ้นรวม 67,244.71 ล้านบาทล่าสุดที่วีดิจิตอลมีช่องพีพีทีวี และช่องวันอีกด้วย BDMS มีเครือข่ายโรงพยาบาลทั้งหมดกว่า 50 แห่งภายใต้แบรนด์โรงพยาบาลหลัก 5 แบรนด์ ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 24 แห่ง โรงพยาบาลสมิติเวช 6 แห่ง โรงพยาบาลบีเอ็นเอช 1 แห่ง โรงพยาบาลพญาไท 5 แห่ง และโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล 6 แห่ง (Royal 2 แห่งในประเทศกัมพูชาดำเนินงานภายใต้ชื่อ Royal International Hospital / local 6 โรงพยาบาลท้องถิ่น คือ โรงพยาบาลสนามจันทร์ โรงพยาบาลเทพากร โรงพยาบาลเมืองเพชร โรงพยาบาลศรียะของ โรงพยาบาลที่จอมเทียน โรงพยาบาลที่สุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลที่เชียงราย)



ภาพที่ 1.13 ภาพของการลงทุน

ข้อมูลจาก: <https://investor.bangkokhospital.com/th/general/bdms-network>

รางวัลและการรับรอง



ภาพที่ 1.14 ภาพของรางวัลและการรับรอง

ข้อมูลจาก <https://www.bangkokhospital.com/about-us/vision-mission>

ปรัชญา

ณ สถานที่แห่งนี้คือสถานที่ซึ่งความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และคุณธรรมมาบรรจบกัน

วิสัยทัศน์

มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของเอเชียแปซิฟิกด้วยสมาร์ตเฮลท์แคร์

พันธกิจ

เรามุ่งมั่นเป็นผู้นำในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ล้ำหน้า ผสานเอกลักษณ์ไทยในการดูแลเพื่อส่งมอบประสบการณ์ที่เป็นเลิศ

นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่มุ่งมั่นที่จะบรรลุความเป็นเลิศในการให้บริการทางการแพทย์และมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย

นโยบายความปลอดภัย

โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ ดำเนินธุรกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้รับบริการ ผู้เกี่ยวข้อง และบุคลากรภายในขององค์กร โดยให้มุ่งเน้นให้ความสำคัญมากเป็นอย่างยิ่ง ในการรักษาสีงแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัย ตลอดจนมีการนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบได้อย่างต่อเนื่องลักษณะธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์บริษัทฯ ให้บริการด้านการดูแลรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและเป็นศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่างๆ โดยมีคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่ผ่านการเข้าอบรมความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาอย่างสม่ำเสมอ พร้อมการให้บริการด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ส่งผลให้โรงพยาบาลฯภายใต้เครือข่าย มีการให้บริการที่ได้ผ่านมาตรฐานและผ่านการยอมรับแล้วในระดับที่ได้รับการยอมรับจากมาตรฐานสากล JCI (Joint Commission International) มีการจัดระบบงานที่ดึงเอาข้อดีที่ได้จริงบริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย เปิดให้ทำการบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ได้แก่ ศูนย์สมองและระบบประสาท กระจกและข้อกระดูกสันหลัง และการดูแลรักษาแบบบูรณาการองค์รวม ภาพรวมธุรกิจของอาณาจักรBDMSในฐานะการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนแบบครบวงจรในรูปแบบการให้บริการด้าน

สุขภาพ(Healthcare Services)ซึ่งประกอบไปด้วยกลุ่มโรงพยาบาลชั้นนำในเครือข่าย ได้แก่ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลสมิติเวช กลุ่มโรงพยาบาลบีเอ็นเอช กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท กลุ่มโรงพยาบาลเปาโล กลุ่มโรงพยาบาลทองถิ่น และกลุ่มโรงพยาบาลรอยัล รวมถึงการมีศูนย์การแพทย์แห่งความเป็นเลิศอีกทั้งสิ้น 10 แห่ง (BDMS Center of Excellence) โดยที่บริษัทในสายงานด้านการสนับสนุนเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการรักษาพยาบาลอีกในเครือ ได้แก่ การมีบริษัทผลิตและจำหน่ายยา น้ำเกลือ และวัสดุภัณฑ์ทางการแพทย์ มีห้องปฏิบัติการทางแพทย์ มีบริการด้านการขนส่งผู้ป่วยทางอากาศและบริษัทที่ให้บริการอื่นๆ

เส้นทางจากต้นน้ำสู่ปลายน้ำเพื่อการสนับสนุนธุรกิจหลักอย่างโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์การบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศและมีระดับมาตรฐานตามกรอบศักยภาพที่สูงที่สุดด้วยการการันตีได้จากการผ่านมาตรฐาน JCI Joint Commission International ศูนย์การแพทย์แห่งความเป็นเลิศนี้คือการให้บริการการรักษาในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านโรคหัวใจ ด้านโรคกระดูกและข้อ ด้านอุบัติเหตุ ด้านสมองและระบบประสาท ด้านโรคมะเร็ง มีกระบวนการในการให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการป้องกันก่อนการรักษา ช่วงการทำการรักษา และจัดให้มีสถานรองรับในการบำบัดหลังการรักษาอย่างต่อเนื่องสามารถรองรับจำนวนผู้ป่วยได้ทุกระดับและสามารถรองรับลูกค้าที่เป็นทั้งไทยและชาวต่างชาติได้ การรักษาพยาบาลที่ดูแลได้ทุกระดับตั้งแต่ในระดับตติยภูมิ ระดับตติยภูมิ และสูงสุดขั้นของตติยภูมิขั้นสูงนี้ มีการวางแผนงานยึดโยงกับการดำเนินงานและการจัดการอย่างเป็นระบบ การจัดการภายในของระบบการจัดซื้อจัดหาสินค้าและการจัดสรรหาบริการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ถือว่าเป็นส่วนสนับสนุนงานทั้งเครือข่ายในห่วงโซ่อุปทานBDMSซึ่งมีฝ่ายด้านการจัดซื้อของบริษัทเองมีชื่อว่า เนชั่นแนล ซิสเต็มส์ จำกัดหรือN Healthกำกับควบคุมดูแลภายในเครือข่ายเองทั้งหมดตามโครงสร้างของคณะกรรมการและผู้บริหารที่วางแผนการบริหารไว้และปฏิบัติให้กระบวนการนั้นๆ กิจกรรมในกิจการมีประสิทธิภาพและสามารถเข้าตรวจสอบได้ทุกเมื่อรวมทั้งมีความสามารถที่จะประเมินถึงความเสี่ยงในธุรกิจ ตั้งแต่การรวบรวมประเมินประเด็นด้านความเสี่ยง กำหนดแนวทาง บูรณาการ จัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการได้ทั้งรายไตรมาสเพื่อให้เท่าทันสถานะการณ์โลก(Global Trends)ที่เปลี่ยนแปลงดังเช่นโครงสร้างประชากรหรือความก้าวหน้าด้านวิทยาการที่จะนำเข้ามาประยุกต์ใช้ภายในธุรกิจ ดังที่ได้กล่าวเอาไว้ในข้อมูลข้างต้นเกี่ยวกับการจัดหาซื้อการจัดจ้างของBDMS N และHealthนั้นต่างต้องกำหนดนโยบายและแนวทางที่ชัดเจนร่วมกันเพื่อให้กระบวนการการจัดซื้อจัดจ้างนั้นเป็นไปอย่างโปร่งใสถูกต้องและมีความสมบูรณ์สามารถรักษาความลับของคู่ค้าทางการค้าได้ มุ่งเน้นภาพแห่งการส่งเสริมให้เกิดการจัดหาทั้งสินค้ำรวมถึงและบริการด้วยความที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเกิดการตระหนักเพื่ออนุรักษ์จัดการบริหารในจัดสรรทรัพยากรใช้สอยอย่างมีประสิทธิภาพคุ้มค่า มีการ

คัดเลือกคู่ค้าด้วยระบบการจัดจ้างแบบบูรณาการเพื่อให้มีเวทีแห่งการทำการจัดการประมูลและแข่งขันราคาสินค้าและบริการใดใดนั้นๆ ต่อคณะกรรมการคัดเลือกและผู้เชี่ยวชาญอย่างโปร่งใสเมื่อกระบวนการคัดเลือกเสร็จสิ้นจะต้องมีระบบการลงทะเบียนขึ้นทะเบียนคู่ค้าใหม่ที่ได้รับการจดทะเบียนและมีการรับรองอนุมัติเพื่อให้เกิดความควบคุมได้ต่อความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจะต้องมีการวัดผลมีการประเมินผลของภาพรวมในการปฏิบัติงานได้เสมอของคู่ค้าว่าเดิมนั้นสรุปผลการทำงานใดใดว่าเป็นไปตามมาตรการของคู่ค้าตลอดขั้นตอนกระบวนการนั้นๆ หรือไม่โดยเกณฑ์ที่ใช้ด้านความยั่งยืนนำมาพิจารณาก่อนการจัดจ้าง การคัดเลือกมีน้ำหนักในการใช้คะแนนการประเมินครอบคลุมถึงด้านมาตรฐานคู่ค้าทั้งในด้านมาตรฐานในการผลิต มาตรฐานด้านชีวอนามัยและความปลอดภัย มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม และมาตรฐานในด้านสังคมที่มีน้ำหนักในการทำการเข้าตรวจเยี่ยมประเมินคู่ค้าในปัจจุบันเพื่อมุ่งหวังจรรยาบรรณคู่ค้าBDMSที่การร่วมมือต้องเกิดและมีการบังคับใช้รายละเอียดร่วมกันนี้ทั้งมิติแห่ง เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม พัฒนาร่วมกันกับคู่ค้าอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี2563 กฎระเบียบและกฎหมายเคร่งครัด ไม่ทุจริต ไม่กีดกันทางการค้า การคำนึงถึงและแสดงถึงการรักษาข้อมูลเก็บความลับทางธุรกิจ เคารพในสิทธิทางทรัพย์สินทางปัญญา ไม่แทรกแซงหรือทำการเอื้อผลประโยชน์ต่อกันที่ซับซ้อน บริษัทคู่ค้าต้องมีการดูแลและมีแรงงานที่สอดคล้องกับหลักการและกฎหมายในระดับสากลไม่มีการเลือกปฏิบัติข่มเหงบังคับใช้แรงงานรักษาสภาพการจ้างแรงงานและสิทธิมนุษยชน ให้ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมในสถานทำงานมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่พร้อมใช้รวมถึงอุปกรณ์เฉพาะต่างๆ เพื่อการป้องกันอันตรายที่สามารถเกิดจากการทำงานได้อย่างเหมาะสม กระบวนการต่างๆ ตลอดสายการผลิตที่มีระบบการจัดเก็บ จัดส่ง ทั้งตัวผลิตภัณฑ์และบริการต้องมีประสิทธิภาพและลดผลที่อาจจะเกิดและกระทบต่อด้านของสิ่งแวดล้อม แสดงถึงเจตนาและความรับผิดชอบต่อชุมชนกับสังคม มีส่วนร่วมกับการพัฒนาท้องถิ่นวัฒนธรรมเพื่อสร้างงานและแสดงความเป็นจรรยาบรรณนี้แก่ผู้มีส่วนได้เสียได้

การแบ่งกลุ่มของบริษัคู่ค้าของ BDMS สามารถแบ่งได้ดังนี้ตามกลุ่มของหมวดสินค้าและบริการ ได้แก่ กลุ่มยา กลุ่มเวชภัณฑ์ กลุ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ กลุ่มของสินค้าทั่วไป กลุ่มของสินค้าเทคโนโลยี กลุ่มของงานด้านการบริการ และกลุ่มด้านของงานก่อสร้างในมุมมองเชิงกลยุทธ์จะมองคู่ค้าตามกลุ่มลักษณะของความสัมพันธ์ทางธุรกรรมของคู่ค้า3ด้านหลักคือ ด้านStrategy ด้านCritical และด้าน Important Level ซึ่งพิจารณาดำดับตั้งแต่ส่วนของผลิตภัณฑ์ที่มีเนื้อหาหลักเป็นความสำคัญต่อการดำเนินธุรกิจในระยะยาวโดยเฉพาะกลุ่มยาควบคุม กลุ่มประเด็นที่มีความเสี่ยงโดยตรงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่นกลุ่มเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ หากพิจารณาด้านความจำเป็นของกลุ่มผลิตภัณฑ์เฉพาะก็จะเป็นเรื่องของยาและเวชภัณฑ์ ส่วนสุดท้ายคือองค์ประกอบที่พิจารณาด้านการสนับสนุนหลักและผลิตภัณฑ์สามารถตอบ โจทย์การปฏิบัติงานของบุคลากรทาง

การแพทย์ เช่น อุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีและหรือสนับสนุนกลุ่มงานก่อสร้าง กระบวนการลูกค้าที่มีต่อ BDMS นี้จะถูกระเมินตรวจสอบแบบรายปีทั้งรูปแบบของ Questionnaire การไป onsite audit รวมถึงการส่งแบบ Pre-Qualification ซึ่งเป็นกระบวนการขั้นตอนของการจัดเก็บข้อมูลไว้แบบเป็นลายลักษณ์อักษรหากตรวจสอบพบคะแนนการประเมินที่มีความเสี่ยงและอาจจะเกิดข้อประเด็นสำคัญ ต้องนโยบายหรือไม่มีความสอดคล้องกับการพัฒนาตามแนวทางที่ยั่งยืนจะต้องมีความสามารถในการที่ลูกค้าระบุนการแก้ไขเป็นวาระเวลาในการแก้ไขทันทีหรือภายในแผนระยะเวลาที่กำหนด การที่จะเป็นองค์กรที่อยู่ในการแข่งขันได้ผลกำไรได้เพียงอย่างเดียวในปัจจุบันอาจจะไม่ใช่เป้าหมายที่ท้าทายอีกต่อไป

การได้รับซึ่งความเชื่อมั่นและความไว้วางใจจากผู้รับบริการเพื่อให้โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือในภาพลักษณ์ขององค์กรที่มีประสิทธิภาพสูงในการดูแลและเก็บรักษาข้อมูลความเป็นส่วนตัวและบอกถึงมาตรฐานที่มีเพื่อสะท้อนความมั่นคงของข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์ ต้องอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทในกระบวนการซึ่งต้องมีความพร้อมทางด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์และความปลอดภัยในข้อมูลส่วนบุคคลทั้งการละเมิดหรือการรั่วไหลของข้อมูลแล้วแต่เป็นผลกระทบในเชิงลบต่อชื่อเสียงความมั่นคงของโรงพยาบาลและมีผลกระทบต่อด้านความน่าเชื่อถือของผู้รับบริการ การมีนโยบายและการกำหนดโครงสร้างคณะกรรมการเพื่อดูแลและบริหารจัดการการใช้งานด้านสารสนเทศและระบบจึงมีบทบาทเข้ามาป้องกันการเกิดความเสียดังกล่าวที่อาจจะเกิดขึ้นกับทางบริษัท ชื่อเสียงอันยาวนานกว่า 50 ปีและการเป็นที่ยอมรับในวงกว้างของการเป็นสถานพยาบาลที่มีคุณภาพการให้บริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยพิสูจน์ในประจักษ์จากข้อมูลการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลในระดับสากล หรือ JCI ที่มีวัตถุประสงค์ต่อความปลอดภัยในกระบวนการรักษาผู้ป่วยและเพื่อการพัฒนาเชิงคุณภาพ การผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานรับรองคุณภาพนี้สามารถอาศัยได้และเป็นตัวชี้วัดองค์รวมทั้งโรงพยาบาลได้ครอบคลุมมิติด้านการบริการจัดการองค์กร ภาวะและทิศทางแห่งการเป็นองค์กรชั้นนำ ระบบโครงสร้างที่แข็งแกร่งในด้านความปลอดภัยทางกายภาพ ความพร้อมปฏิบัติการมีระบบรองรับภาวะเร่งด่วนฉุกเฉิน มีระบบในด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ระบบดูแลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศล้ำสมัย ระบบด้านคุณภาพและการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย หรือรวมทั้งสิ้นถึงการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ ซึ่ง JCI คือเครื่องมือที่บ่งชี้ระดับมาตรฐานการจัดการและการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานเทียบเท่ากับสถานดูแลรักษาพยาบาลในประเทศ ยุโรปและสหรัฐอเมริกา การให้บริการที่มีจุดเริ่มต้นจากการที่มาตรฐานที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-Centered Standards) คือหัวใจสำคัญยิ่งนโยบายการดำเนินกิจกรรมภายในโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายมุ่งเน้นความปลอดภัยผู้ป่วยสากล (International Patient Safety Goals: IPSG) กำหนดขั้นตอนในการ

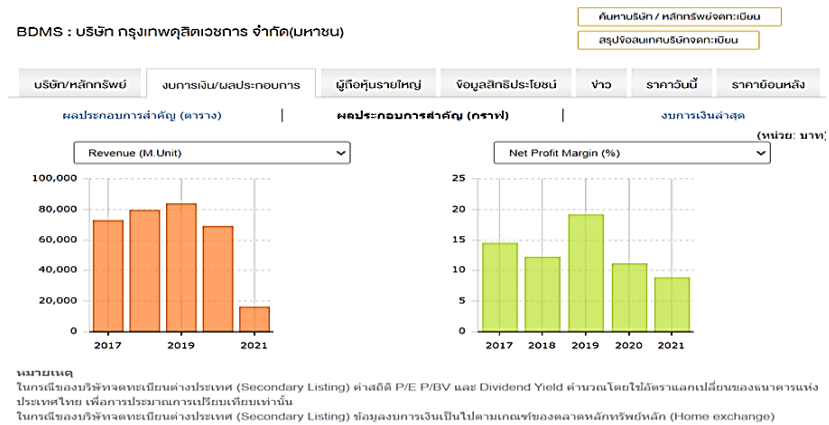
เข้าถึงการดูแลและความสามารถที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องของการดูแล (Access to Care and Continuity of Care: ACC) กระจกถึงสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว (Patient and Family Rights: PFR) มีมาตรฐานในการประเมินผู้ป่วย (Assessment of Patients: AOP) การดูแลผู้ป่วย (Care of Patients: COP) การดูแลด้านวิสัญญีและศัลยกรรม (Anesthesia and Surgical Care: ASC) การจัดการด้านยาและการใช้ยา (Medication Management and Use: MMU) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Patient and Family Education: PFE) หากนำมาภาล่าวรวบรวมผลการรับรองมาตรฐานของ BDMS นั้นดำเนินการธุรกิจตามแนวทางนโยบายและมาตรฐานในการให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุม การประเมินผลกระทบที่อาจมีต่อสุขภาพและมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพด้านความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง สามารถสรุปผลการรับรองข้อมูลล่าสุดในปี 2562 มาได้ดังนี้ คือ 14 โรงพยาบาลทั้งหมดในเครือข่ายในเครือBDMSเข้าร่วมการประเมินและได้รับรองผ่านการประเมินคุณภาพ JCI มี 13 โรงพยาบาลที่มีศูนย์การแพทย์ฉุกเฉินในเครือ BDMS ที่ได้รับรองจาก CAMTS Global (US&EU) รวมถึงอีก 29 โรงพยาบาลในเครือข่าย BDMS ที่มีการรับรองมาตรฐาน HA และ 1 โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน Advanced HA ตามเป้าประสงค์คาคหมายที่องค์กรตั้งไว้ แนวหลักการเส้นทางของการเน้นด้านคุณภาพนี้ มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนในทิศทางที่ต้องการจะบรรลุวัตถุประสงค์ด้านความเป็นเลิศเชิงามในการส่งมอบการให้บริการทางการแพทย์และมาตรฐานในการให้บริการผู้ป่วย ความมุ่งมั่นนี้จะนำองค์กรไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องตามกฎหมาย ข้อกำหนดที่มีความสอดคล้องกับมาตรฐานในการได้รับรองคุณภาพของโรงพยาบาลทั้งภายในประเทศและระดับสากล ควบคุมคู่ขนานไปกับประสบการณ์ในการดำเนินธุรกิจมาอย่างยาวนานหล่อหลอมให้เกิดวัฒนธรรมแนวปฏิบัติการคิดแบบแนวคิดคุณภาพต่อการดูแลคนไข้ผนวกการใส่นวัตกรรมใหม่ๆเสริมให้เกิดคุณภาพและคุณค่าร่วมกันทั้งผลลัพธ์ทางการรักษาเน้นหลักการความปลอดภัยและในส่วนพัฒนาในมุมมองคุณภาพที่สร้างส่งเสริมความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ การบริการที่มีหลักการและให้ความสำคัญกับการจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการของโรงพยาบาลกรุงเทพจะส่งเสริมด้านความพึงพอใจและเอื้อต่อการทำให้เกิดความผูกพันจงรักภักดีต่อการมาใช้บริการ องค์กรนอกจากต้องรักษาไว้ซึ่งฐานลูกค้าแล้วยังต้องมีความสามารถในการขยายฐานเพื่อเพิ่มจำนวนลูกค้าใหม่ให้เพิ่มคุณค่าได้ในระยะยาว โอกาสในการสร้างและขยายธุรกิจผ่านช่องทางารรับฟังเสียงสะท้อนจากการให้บริการ คือการได้มาซึ่งข้อมูลที่สำคัญเป็นความคิดเห็นและการบอกถึงความต้องการหลักๆที่ผู้รับบริการนั้นมีความต้องการการตอบสนองนั้นๆ จึงให้ตรงตามความคาดหวังหรือความต้องการนั้นๆ ด้วย ตัวอย่างระบบในการบริหารจัดการกับความสัมพันธ์ลูกค้าของโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ เช่น การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อดูแลและปรับปรุงการให้บริการและประสบของผู้ป่วย (Patient Experience Management Working Team) โดยมีการขับเคลื่อนด้วยกลยุทธ์หลักจากการ

ดำเนินงานเพื่อความพึงพอใจของลูกค้าด้วย โมเดลด้านคุณภาพการให้คุณภาพในการบริการทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านการตอบสนอง ด้วยการแสดงออกซึ่งกริยามารยาทที่สุภาพ มีความเคารพทั้งความเป็นส่วนตัว สร้างความเข้าใจเข้าถึงความต้องการของผู้ป่วย แสดงถึงความจริงใจในการช่วยเหลือ สามารถอธิบายสื่อสารรายละเอียดให้สามารถเข้าใจได้ง่าย ส่วนต่อไปคือด้านการชี้แจง โดยการชี้แจงนี้ต้องมีความถูกต้องแม่นยำ สมบูรณ์ด้วยข้อมูลที่สื่อสารเข้าใจง่าย ถัดมาคือ การให้คำมั่นสัญญา คือการสัญญาว่าจะทำการรักษาและให้บริการอย่างดีที่สุด เต็มศักยภาพด้วยบุคลากรที่มีความสามารถและปลอดภัย ในด้านกายภาพนั้นคือการจัดการกับพื้นที่ให้บริการให้สภาพแวดล้อมที่อำนวยความสะดวก ด้านความยั่งยืนคือการมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ของการส่งมอบการให้บริการด้วยความมีเสถียรภาพ สุดท้ายกล่าวถึงการมีความสุขสบายคือการให้บริการอย่างตั้งใจ ให้บริการแบบไม่ขาดตอน สม่ำเสมอและสามารถที่จะมีข้อยืดหยุ่นได้ BDMS มีการตรวจและติดตามผลการประมวลงานด้านคุณภาพในการให้บริการผลของการบริหารจัดการและพัฒนาความสัมพันธ์กับลูกค้าพบประเด็นสำคัญเพื่อติดตามพฤติกรรมตามการรับรู้ของผู้ป่วยในตัวอย่างของปี 2562 พบว่าผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทำการประเมินภาพรวมให้กับโรงพยาบาลกรุงเทพในเรื่องของการสื่อสารของแพทย์และพยาบาลไปในทิศทางที่สอดคล้องกันคือ การสื่อสารของทั้งแพทย์และพยาบาลนั้นมีการสื่อสาร และปฏิบัติอย่างให้เกียรติและเคารพ ให้การดูแลด้วยความสุภาพ อ่อนโยน ใส่ใจ ในประเด็นที่ทำให้สะท้อนถึงโอกาสในการพัฒนา คือแพทย์ให้เวลาอย่างเพียงพอ แพทย์และพยาบาลอธิบายสิ่งต่างๆ ได้ง่ายต่อความเข้าใจ และการรับฟังผู้รับบริการอย่างตั้งใจ โดยช่องทางของการรับฟังข้อคิดเห็นและเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการนั้นมาจากทั้งการรับข้อร้องเรียน ทางโทรศัพท์ เว็บไซต์ของโรงพยาบาล จดหมายและการแสดงความคิดเห็นผ่านแบบฟอร์มของโรงพยาบาลที่ทางโรงพยาบาลจัดตั้งไว้ ด้านหน้าของแต่ละหน่วยที่ให้บริการซึ่งผู้รับบริการเองนั้นสามารถที่จะแจ้งแสดงความคิดเห็นต่อการบริการได้ทันที เมื่อเจ้าหน้าที่รับทราบถึงข้อร้องเรียนจะทำการรับหน้าที่ในการเข้าดำเนินการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและรวมถึงทำรายงานข้อมูลดังกล่าวทั้งหมดลงในระบบของโรงพยาบาล เป็นฐานข้อมูลให้เกิดการพัฒนาการให้บริการและความพึงพอใจสูงสุด การเป็นองค์กรที่สนับสนุนงานด้านเกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขภาพ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ คือ ศูนย์กลางทำหน้าที่สนับสนุนงานวิจัยและรวมถึงให้บริการข้อมูลแก่การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลเครือข่ายให้ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และรวมไปถึงประชาชนทั่วไปเช่น นักวิจัยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ด้านการให้ความรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านการแพทย์นำต่อยอดงานวิจัยได้ ด้วยวิสัยทัศน์การเป็นผู้นำด้านการวิจัยสุขภาพในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วยกระบวนการและผลงานภายใต้มาตรฐานวิชาการและจริยธรรม และพันธกิจแห่งการมุ่งมั่นสนับสนุนให้เกิดงานวิจัยทั้งด้าน

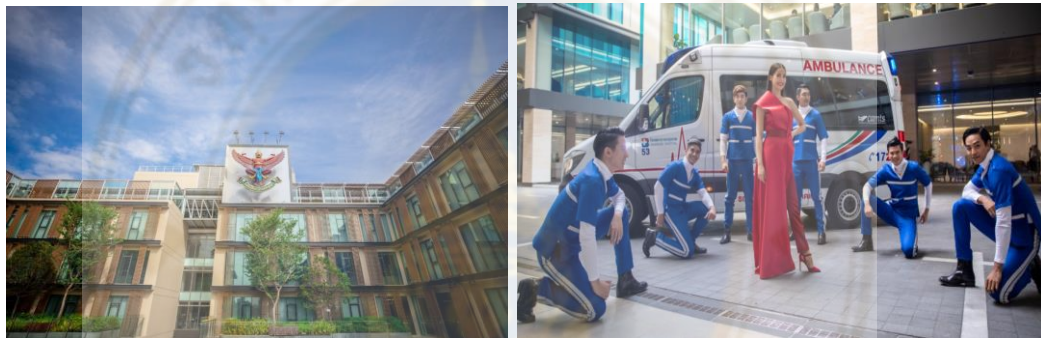
การวิจัยทางคลินิกและการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานสากลเพื่อสามารถนำไปใช้ให้สามารถเกิดประโยชน์ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งด้านวิชาการทักษะและจริยธรรมการวิจัยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อความต้องการด้านงานวิจัยและการพัฒนาของโรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลเครือข่ายรวมถึงพันธมิตรทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศด้วยยุทธศาสตร์การทำงานกับภาคีและเครือข่ายที่ร่วมงานวิจัย มีการจัดการความรู้และวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ การเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ความสามารถ และการปฏิบัติงานงานร่วมกันอย่างมีความสุข การเผยแพร่และตีพิมพ์แจกจ่ายวารสารวิชาการทางการแพทย์ The Bangkok Medical Journal ปีละ 2 ครั้งเป็นการสนับสนุนการศึกษาความรู้ด้านการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาลวิชาชีพต่างๆ ในโรงพยาบาลและผู้ที่สนใจในสาขาที่เกี่ยวข้องจัดให้มีกระบวนการคัดเลือกรายการที่ตีพิมพ์จะกลั่นกรองโดยผู้เชี่ยวชาญโดยวารสารนี้ได้รับการรับรองเช่นกันจากการรับรองคุณภาพฐานข้อมูลดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index - TCI) และการได้รับการพิจารณาคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล (ASEAN Citation Index - ACI) อีกด้วย

โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่มีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมด้วยการดูแลระบบการจักการน้ำและน้ำเสียที่บำบัดแล้วติดตามผลและระบุนมาตรการเพื่อให้แน่ใจว่าน้ำที่ปล่อยออกสู่ภายนอกแล้วไปนั้นได้รับการบำบัดและควบคุมคุณภาพอย่างเหมาะสมก่อนสู่ธรรมชาติด้วยการสร้างระบบบำบัดน้ำเสียแยกของแต่ละอาคารจัดการตามประเภทของการใช้งานการกำหนดหมายหลักให้มีป่อสำหรับพักหน่วงน้ำเพื่อการใช้รังสีกับผู้ป่วยมีการพักหน่วงให้รังสีหมดความเป็นอันตรายตามอาคารที่มีการใช้สารเคมีและส่งต่อสู่บ่อระบบบำบัด มีการตรวจวัดรังสีอีกครั้งก่อนทิ้งให้แน่ใจว่าน้ำผ่านการบำบัดนั้นไม่มีสารปนเปื้อน จัดจ้างการดูแลโดยบริษัทผู้รับเหมาที่มีความรู้ชำนาญผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการดูแลระบบ ติดตามผลการตรวจของระบบบำบัดน้ำเสียทุกวัน ทุกอาคาร จัดการกับการสำรองอุปกรณ์ที่ต้องมีการเปลี่ยนทดแทนหรือกรณีเครื่องจักรของระบบน้ำเสียเกิดมีปัญหาให้สามารถทำงานต่อเนื่องได้ไม่มีอุปสรรค มีระบบบำบัดน้ำทิ้งที่มีการติดตั้งระบบฆ่าเชื้อก่อนปล่อยสู่สาธารณะ มีเครื่องผลิตน้ำที่ใช้ในการแพทย์เพื่อผลิตน้ำ RO Reserve Osmosis ที่มีมาตรฐานระดับสากลสำหรับใช้ผลิตน้ำล้างเครื่องมือแพทย์ หรือ ผลิตน้ำอ่อน Soft Water เพื่อใช้ในด้านทันตกรรม และลดกระบวนการใช้สารเคมีด้วยวิธีปรับปรุงระบบฆ่าเชื้อในน้ำของหอผึ่งเย็นด้วยการใช้โอโซนร่วมกับการใช้คลอรีน



ภาพที่ 1.15 ภาพของงบการเงินและผลประกอบการ

ข้อมูลจาก <https://www.set.or.th>



ภาพที่ 1.16 ภาพของอาคารและวันเปิดให้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

ข้อมูลจาก <https://www.sanook.com/health/18745/>

ในปี 2562 บริษัทเปิดให้บริการ “โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล” (Bangkok International Hospital) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 172 เตียง ตั้งอยู่ที่ซอยสุขุมวิทจ๊วย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ นับเป็นโรงพยาบาลแห่งที่ 48 ของเครือ BDMS โดยเปิดให้บริการการ รักษาด้านโรคสมองและระบบประสาท โรคกระดูกและข้อ และโรคกระดูกสันหลัง โดยทีมแพทย์และสหสาขาวิชาชีพที่มีประสบการณ์สูงและมีความชำนาญ ภายใต้แนวคิด *Rediscovering Your Life* ที่ได้นำด้านศิลปะและด้านวิทยาศาสตร์มาใช้ผนวกร่วมกันกับด้านของการดูแลรักษา เป็นการดูแลแบบองค์รวมที่เข้ามาช่วยเติมเต็มความต้องการของผู้ป่วยและญาติอย่างสมบูรณ์ รวมถึงสร้างประสบการณ์และความพึงพอใจอีกระดับของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสร้างสุขจากภายในสู่ภายนอก ขับเคลื่อนองค์กรให้ก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางทางการรักษา และให้บริการทางการแพทย์ชั้นนำระดับภูมิภาค ชูศักยภาพด้าน People หรือบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เป็นตัวนำขับเคลื่อนองค์กรให้แข็งแกร่ง และยั่งยืน เน้นความชำนาญในสาขาวิชาชีพเฉพาะทางโดยยึด *“ความพึงพอใจสูงสุดของผู้ป่วย”* เป็น

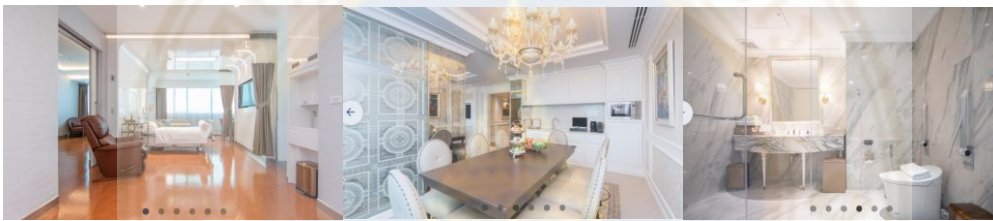
หัวใจสำคัญ คือ วัตถุประสงค์การดูแลรักษาแบบองค์รวมโดยแนวคิดและส่งเสริมการให้บริการซึ่งมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการออกแบบการบริการแบบเฉพาะรายให้ผู้รับบริการสามารถเลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตนเองได้ ในราคาที่สมเหตุสมผล พร้อมมุ่งมั่นก้าวสู่โรงพยาบาล Smart Hospital ชื่อนำในภูมิภาคเอเชียตอบ โจทย์ยุคสมัยโลกดิจิทัลอย่างแท้จริง



ภาพที่ 1.17 ภาพของบรรยากาศผู้ร่วมงานวันเปิดให้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล
ข้อมูลจาก <https://www.bangkokinternationalhospital.com/th/health-articles/news-events/grand-opening-ceremony-of-bangkok-international-hospital>

จากจุดเริ่มต้นแนวความคิดการดีไซน์รูปแบบของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลนั้นต้องการให้มีการผสมผสานศิลปะเข้าให้กับเทคโนโลยีในการรักษาที่ทันสมัย โดยมีการ

ออกแบบตกแต่งภายนอกและภายในอย่างสวยงามลงตัว พร้อมความบรรยากาศที่หรูหราในระดับ ประกอบไปด้วยภาพวาดให้เสมือนมีการจัดแสดงงานศิลปะ ภาพงานศิลปะบนผนังในทุกมุมของ โรงพยาบาล และเพิ่มเติมพื้นที่สีเขียวที่ทำให้ผู้เข้ารับบริการทุกท่านรู้สึกสงบ สบาย ผ่อนคลาย เปรียบได้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่ผสมผสานความหรูหราระดับโรงแรมชั้นนำระดับ 5 ดาวเข้าไว้ด้วยกัน อย่างลงตัว โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวม 172 เตียง 5 ห้องผ่าตัด และ 1 ห้อง Intervention Suite โดยภายในห้องพักผู้ป่วยในทุกๆห้องจะมีหน้าต่างบานใหญ่ที่สามารถเปิดรับแสงธรรมชาติและสร้างบรรยากาศแวดล้อมแห่งการรักษาที่ผู้ป่วยในทุกท่านสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และบริการที่มีการออกแบบมาเพื่อนำเสนอใหม่ล่าสุดนี้ คือ **บัตเลอร์ Butler** หรือ **ผู้ดูแลส่วนตัว** จากห้องพักและบริเวณต่าง ๆ ทั่วทั้งโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง อีกด้วย



ภาพที่ 1.18 ภาพของห้องพักผู้ป่วยใน

ข้อมูลจาก <https://www.bangkokinternationalhospital.com/th/plan-your-visit/room-rates>

Elite Ruangpueng



ค่าห้องและค่าอาหาร:	120,000 บาท
ค่าบริการพยาบาลทางวิชาชีพและสหสาขา:	20,000 บาท
ค่าบริการโรงพยาบาล:	10,000 บาท
Total Price	150,000 บาท

ภาพที่ 1.19 ภาพของราคาห้องพักผู้ป่วยใน

ข้อมูลจาก <https://www.bangkokinternationalhospital.com/th/plan-your-visit/room-rates>



ภาพที่ 1.20 ภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการ

ข้อมูลจาก <https://www.bangkokinternationalhospital.com/th/health-articles/news-events/grand-opening-ceremony-of-bangkok-international-hospital>

นอกจากนี้ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลยังบูรณาการการรักษาด้วยนวัตกรรมใหม่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยและมุ่งเน้นเพื่อการลดอัตราการเกิดผลข้างเคียงจากการรักษา อาทิเช่น

1. การนำหุ่นยนต์เอกซเรย์แขนกล ARTIS Pheno มาเป็นหนึ่งในกระบวนการการผ่าตัดด้วยการใช้ระบบหุ่นยนต์คอมพิวเตอร์ ที่สามารถประมวลผลและให้ภาพ 3 มิติที่มีคุณภาพความละเอียด คมชัดสูง เพื่อประสิทธิผลให้การผ่าตัดมีแผลที่เล็กสำหรับโรคกระดูกและข้อนั้นเป็นไปได้ อย่างแม่นยำ ถูกต้อง และป้องกันผลข้างเคียงจากการรักษาข้างต้น ในส่วนของห้องผ่าตัดนั้น
2. ยังมีนวัตกรรมห้องผ่าตัดอัจฉริยะไฮบริด (Hybrid OR) – เป็นระบบห้องผ่าตัดอัจฉริยะไฮบริดซึ่งนวัตกรรมห้องผ่าตัดนี้ผสมผสาน imaging system อาทิเช่น เครื่องซีทีสแกน (CT) และ เครื่องสแกนสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เข้ากับระบบนำวิถี (Navigation system) และเครื่องมือผ่าตัดอื่นๆ รวมไว้ในห้องผ่าตัดห้องนี้ในห้องเดียวกัน
3. อีกทั้งนวัตกรรม Biplane Interventional Suite – ซึ่งเป็นห้องผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยโรคสมองและหลอดเลือด ที่มีการติดตั้ง angiogram เพื่อช่วยให้เห็นภาพของระบบประสาทและหลอดเลือดได้แบบ 3 มิติ นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือติดตามการทำงานของระบบประสาทขณะผ่าตัดอีกด้วย
4. เครื่องสแกนสนามแม่เหล็กไฟฟ้า 3 เทสลา (3-Tesla MRI scan) – เป็นเทคโนโลยีก้าวหน้าที่สุดของเครื่องสแกนสนามแม่เหล็กไฟฟ้าที่มีความเข้มของสนามแม่เหล็กระดับ 3 เทสลาสามารถให้ภาพที่มีคุณภาพสูง ช่วยเพิ่มการมองเห็นของอวัยวะต่างๆ รวมถึงเนื้อเยื่อ กระดูกและโครงสร้างภายในร่างกายอย่างละเอียด

5. กายภาพบำบัดด้วยเครื่องหุ่นยนต์ฝึกเดิน (Robot-assisted gait training: RAGT) เน้นการฝึกเคลื่อนไหวและควบคุมกล้ามเนื้อ สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหรือระบบความผิดปกติทางระบบประสาทอื่น ๆ เป็นต้น

ศูนย์การรักษา

1. ศูนย์การดูแลสมองและระบบประสาท (Neuroscience Center)

พร้อมดูแลรักษาทุกปัญหาที่เกี่ยวกับสมอง และ ระบบประสาท โดยบริการครอบคลุมถึงโรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน โรคลมชัก โรคนอนหลับผิดปกติ โรคอัลไซเมอร์ เนื้องอกมะเร็งของสมอง รวมถึงศัลยกรรมประสาท และ โรคทางระบบประสาทอื่น ๆ

2. ศูนย์การดูแลกระดูกและข้อ (Orthopedic Center)

ภายใต้การดูแลด้วยทีมแพทย์ผู้ชำนาญการเฉพาะทาง ตลอดจนเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีประสิทธิภาพสูง ครอบคลุมการรักษาทั้งโรคกระดูกและข้อ สะโพก เข่า มะเร็งกระดูก อุบัติเหตุกระดูกหัก รวมถึงเวชศาสตร์การกีฬารับรองโดย FIFA

3. ศูนย์การดูแลกระดูกสันหลัง (Spine Center) ให้การดูแลด้วยทีมแพทย์เฉพาะทางร่วมกับทีมสหสาขา ภายใต้การรับรองมาตรฐาน JCI ประเทศสหรัฐอเมริกา ในการดูแลผู้ป่วยปวดหลัง (Low Back Pain) ด้วยการใช้นวัตกรรม และ เครื่องมือที่เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา การรักษาอาการปวดแบบอินเตอร์เวนชัน และการผ่าตัดรักษาโรคที่ซับซ้อน

4. ศูนย์การดูแลการรักษาแบบบูรณาการองค์รวม (INTEGRATED CARE SERVICES) การดูแลโดยให้มุ่งเน้นที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางนอกเหนือจากมุมมองการรักษาของแพทย์แล้ว แนวทางการวางแผนของผู้ป่วยแต่ละรายยังขึ้นอยู่กับด้านของความต้องการของผู้รับบริการและด้านของความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นหลักใหญ่สำคัญ เพื่อเป็นการให้บริการดูแลรักษาที่สมบูรณ์แบบและอำนวยความสะดวกโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เคลื่อนไหวหรือเคลื่อนที่ได้ลำบาก การให้บริการดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการองค์รวมจะเป็นการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยถึงห้องพักในขณะที่รักษาตัว หรือทำนัดเฉพาะทางกับแพทย์สาขาที่เกี่ยวข้อง ในขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยผู้ป่วยไม่ต้องมีการเดินทางไปพบแพทย์ที่ศูนย์ต่าง ๆ ซึ่งอาจเสียเวลาและเกิดความไม่สะดวก ยกเว้นในบางกรณีที่ต้องมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์พิเศษเพิ่มเติมที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้จะมีบริการทำนัดพร้อมนำส่งไปยังศูนย์นั้น ๆ จากการรักษาโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพิ่มการมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาและเพิ่มความพึงพอใจระดับสูง ส่งผลทำให้เกิดความยินดีร่วมมือในการรักษาทำให้ผู้ป่วยนั้นได้คลายความกังวลและทั้งยังสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีอีกด้วย นับว่าเป็นอีกก้าวของ

การบริการในโรงพยาบาลที่เป็นมากกว่าการรักษาโรค แต่ยังคงคำนึงถึงคุณภาพชีวิต ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการรักษา เพื่อมอบทั้งสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงทั้งใจ และกายอย่างแท้จริง

ความมีชื่อเสียงและจากการที่โรงพยาบาลกรุงเทพนั้นได้รับซึ่งการยอมรับถึงมาตรฐานในการรักษาระดับสากล เป็นศูนย์กลางเครือข่ายทางการแพทย์ในระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกจนถึงปัจจุบันนี้และศักยภาพสูงด้วยเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย ย้อนความอดีตไปในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวหรือร.ว.ปี พ.ศ. 2465 มีตำนานได้กล่าวถึงต้นกำเนิดภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนโบราณซึ่งได้คิดค้นและรวบรวมตำรับยาต่างๆด้วยประสบการณ์ที่ใช้สมุนไพรมานานในการรักษาโรคในสมัยนั้นต้นตระกูลสกุลปราสาททองโอสถซึ่งเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในปัจจุบันนี้มีที่มาที่ไปจากแก่นรากจุดเริ่มต้นของอดีตกาลนานมาสู่การสร้างและขยายอาณาจักรบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการได้อย่างไร มีเรื่องเล่าขานสืบต่อกันมาว่ามีหอมหลวงอยู่ 2 ท่านที่มีชื่อเสียงมากนามว่าหอมทองคำ ช้างบุญชูและหอมกานต์ พั่ววงศ์ แพทย์ เมื่อก้าวถึงหอมทองคำบรรดาเหล่าข้าราชการต่างการยอมรับและเป็นที่ยอมรับจากการปรุงยาหอมสูตรปราสาททองที่มีคุณสมบัติในการแก้ปวดหัว วิงเวียน แก้อาเจียน ท้องอืด ท้องเฟ้อได้ดี ต่อมาตำรับยาหอมสูตรนี้ได้ถูกถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นคือหลานของท่านคือหอมทองอยู่ ช้างบุญชู โดยหลานชายท่านได้นำสูตรยาหอมนี้มาเปิดเป็นร้านขายยาปรุงยาหอมขายร้านเล็กๆของท่านมีชื่อว่าห้างขายยาตราปราสาททองในปี พ.ศ. 2473 และต่อมาหอมทองอยู่ ช้างบุญชู ได้เปลี่ยนนามสกุลของท่านจากเดิม ช้างบุญชู เป็น ปราสาททองโอสถ ในปี พ.ศ. 2495 ซึ่งหอมทองอยู่และคุณบุญรอดคู่สมรสของท่านมีบุตรด้วยกันรวมทั้งหมด 10 คนโดยมี นพ. ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ เป็นบุตรชายคนที่ 4 ของท่านนั่นเอง นพ. ปราเสริฐ ท่านจบการศึกษาชั้นประถมและมัธยมจากโรงเรียนอัสสัมชัญบางรักและเตรียมอุดมศึกษา เตรียมแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี แพทย์ศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ถึงแม้จะจบมาด้านการแพทย์และทำงานเป็นหมอแผนกศัลยกรรมที่โรงพยาบาลศิริราชมากกว่า 5 ปีแต่ด้วยวิสัยทัศน์มุมมองความคิดเชิงธุรกิจได้ผลักดันให้ท่านก้าวเข้าสู่จุดเริ่มต้นแรกด้วยการทำธุรกิจเปิดบริษัทรับเหมาก่อสร้างชื่อว่า บริษัทกรุงเทพสทกล รับเหมาทำสนามบินโดยสมัยนั้นคือรับเหมาก่อสร้างสนามบินอู่ตะเภาและเป็นที่ยอมรับการประสานงานในแง่ของการขุดเจาะสำรวจน้ำมันในประเทศไทยให้กับบริษัทยูนิยอนอยส์อีกด้วย

ต่อเนืองมาด้วยการเปิดอีกบริษัทด้านสายการบินคือ บริษัทกรุงเทพสทกลแอร์ ที่ให้บริการเครื่องบินเช่าเหมาลำที่มีเส้นทางจากตามประเทศเดินทางเข้ามาที่ประเทศไทยลงจอดที่สนามบินอู่ตะเภา ครั้งหนึ่งในช่วงวัยเยาว์ของ นพ. ปราเสริฐ เป็นขณะที่ท่านอาศัยอยู่ที่จังหวัดอยุธยา ซึ่งเป็นยุคของสงครามครั้งที่ 2 ท่านเคยเห็นเครื่องบินรบที่เข้ามาในประเทศและทิ้งระเบิดแถวบ้าน

ท่านจึงเป็นภาพจำในวัยเด็กจุดประกายให้ท่านคิดว่าสักวันนี่จะเป็นเจ้าของเครื่องบินจากประสบการณ์ด้านการบริหารธุรกิจและการผนวกการมีวิชาชีพด้านการแพทย์มาสู่การจดทะเบียนจัดตั้งบริษัท กรุงเทพคูสิตเวชการ จำกัด ในวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2512 และเริ่มเปิดดำเนินการโรงพยาบาลกรุงเทพวันแรกเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2515 จนสามารถจดทะเบียนและแปรสภาพบริษัทเป็นบริษัทมหาชนจำกัดนำหุ้นเข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยได้ในวันที่ 2 ตุลาคม ปี พ.ศ. 2534 จากอดีตจนถึงปัจจุบันบริษัทเติบโตและมีก้าวอย่างบนเส้นทางที่สำคัญมาโดยตลอดการวางกลยุทธ์และเป้าหมายของบริษัทและเครือข่ายเพื่อการเป็นเลิศทางการแพทย์และการรักษาเป็นการนำเอาเทคโนโลยีพัฒนานวัตกรรมร่วมกับสตาร์ทอัพในไทยเพื่อคิดค้นสิ่งใหม่สำหรับการรักษาพยาบาล โดยมีหลักด้านทั้ง การให้บริการรักษาทางไกล การจัดการและบริหารข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพเชิงรุก การนำเอาปัญญาประดิษฐ์มาใช้ การปรับรูปแบบการออกแบบและส่งมอบบริการ การใช้เทคโนโลยีที่ไม่มีหรือลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตระหนักถึงต่อสังคมและผู้มีส่วนได้เสีย มุ่งทิศทางการเป็นผู้นำด้านกลางแพทย์ของไทยให้เป็นศูนย์เป็นองค์กรแห่งความยั่งยืน เครือข่ายที่ขยายกว้างขวางครอบคลุมพื้นที่ภายในและนอกประเทศปัจจุบันมีถึงกว่า 53 โรงพยาบาลและกลุ่มงานด้านสายการสนับสนุนบริการทางการแพทย์ เช่น ร้านขายยา งานด้าน Lab ห้องปฏิบัติการ โรงงานผลิตน้ำเกลือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ รวมถึงบริการด้านการขนส่งผู้ป่วยทางอากาศและบริการด้านอื่นๆ

BDMS มีการวางวิสัยทัศน์และพันธกิจอย่างชัดเจนเสมอมาโดยการดำเนินเพื่อให้สอดคล้องกับความยั่งยืนด้วยความเชื่อมั่นความรับผิดชอบต่อทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อมบนหลักธรรมาภิบาลจะส่งเสริมให้เกิดการเติบโตแล้วมีความสามารถในการสร้างคุณค่าในอนาคตให้แก่ผู้มีส่วนได้เสียทุกๆ กลุ่มอย่างไม่เหลื่อมล้ำแนวทางนี้เป็นหลักปฏิบัติสากลเพื่อความยั่งยืนที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ Sustainable Development Goals-SDGs เป็นตัวที่กำหนดเส้นทางการดำเนินการของธุรกิจที่ดีที่เป็นเลิศและหมายรวมครอบคลุมส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรในองค์กรรวมถึงสังคมชุมชนในสังคม การรักษาสมดุลลดผลกระทบที่จะเกิดด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างแท้จริง มีจัดตั้งคณะกรรมการมีการแบ่งหน้าที่มอบหมายภายในองค์กรให้มีหน่วยงานเพื่อการดูแลพิจารณา ทบทวน นโยบายในเรื่องของการจัดการและบริหารด้านความยั่งยืน รวมถึงการดูแลการดำเนินนโยบายด้านต่างๆ ได้แก่ การมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้เสีย การจัดการเมื่อประเมินแล้วพบว่ามิประเด็นสาระสำคัญ การตอบสนองการจัดการต่อผลกระทบ และทำหน้าที่ในการสื่อสารต่อสาธารณะ ในส่วนของด้านการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้เข้าถึงและเข้าใจมีความรู้ด้านความยั่งยืนตระหนักถึงหน้าที่ที่มีต่อเป้าหมายขององค์กรทางBDMSสนับสนุนกิจกรรมทั้งด้านการฝึกอบรมเช่นกันซึ่งทั้งแบบห้องเรียนและออนไลน์

ซึ่งบริษัทมีจำนวนพนักงานภายใต้การดูแลอยู่มากกว่า 33,000 คนทั้งเครือข่ายทั้งหมดนี้ ด้านความยั่งยืนด้วยการมีกระบวนการสร้างการเน้นให้มีส่วนร่วมใส่ใจและการตอบสนองขององค์กรที่มีต่อพนักงานเพื่อให้เกิดการรับฟังและเข้าใจถึงความต้องการของพนักงานผ่านเครื่องมือช่องทางการสื่อสารทั้งการสำรวจความพึงพอใจพนักงานแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการทำแบบสอบถามเพื่อสำรวจความผูกพันที่พนักงานมีต่อบริษัทและองค์กรเป็นประจำปีละครั้ง เพื่อเพิ่มความผูกพันกับพนักงานมีการจัดกิจกรรมการพูดคุยระหว่างพนักงานระดับปฏิบัติงานกับผู้บริหารระดับสูงสุดจากกิจกรรม Staff Meet CEO และส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งการชื่นชมและการให้กำลังใจด้วยการกำหนดแอปพลิเคชันเข้าใช้และอำนวยความสะดวกสื่อสารเรียนรู้แบบออนไลน์โดยพนักงานสามารถเข้าถึงการพัฒนาศักยภาพด้านภาษา ทักษะการสื่อสารได้ทุกที่ทุกเวลา รวมถึงการวางแผนเส้นทางความวิวัฒนาการก้าวหน้าพัฒนาการในอาชีพ หรือการเลือกปรับเพิ่มลดกำหนดสวัสดิการให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมทั้งด้านสุขภาพและอาชีวอนามัยในแบบของแต่ละคน เพิ่มช่องทางติดต่อด่วนหรือกลุ่มสื่อสาร โดยตรงได้ทันทีกับ Line group HR Channel ได้แบบ real time ด้านบุคลากรนี้ นอกจากการพัฒนาและฝึกอบรมแล้วนั้นยังมีประเด็นที่ล้วนเป็นประเด็นสาระสำคัญที่ต้องนำมาทำการทบทวนทั้งการจูงใจและรักษาคงไว้ของบุคลากร การวางรากฐานแนวการปฏิบัติด้านแรงงานและสิทธิมนุษยชน ครอบคลุมไปถึงด้านสุขภาพและความปลอดภัย บุคลากร ในส่วนของการตื่นรู้ตระหนักถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลด้านสารสนเทศองค์กรส่งเสริมให้พนักงานทุกคนมีส่วนร่วมในการสำนึกรับผิดชอบที่มีต่อการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเกี่ยวกับการรั่วไหลของข้อมูลความเป็นส่วนตัวจากการร่วมมือภายในที่กำกับดูแล จากสิ่งแวดล้อมภายนอกและการป้องกันภัยระดับร้ายแรงเช่นการถูกโจรกรรมหรือสูญหายเพื่อเป้าหมายการร้อยละ0กรณีจากความเสี่ยงในทุกช่องทางและด้านสารสนเทศก็มีคณะกรรมการในการบริหาร ดูแลการประกาศและอนุมัตินโยบายวางแผนระเบียบการปฏิบัติให้ความปลอดภัยด้านสารสนเทศโดยพนักงานผู้ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ดูแลกำกับการมีหน้าที่หลักในการจัดเก็บข้อมูลให้ได้ตามมาตรฐานด้านความปลอดภัย มีหน้าที่ตรวจสอบการจัดเก็บ ตรวจสอบการใช้งาน รายงานผู้บังคับบัญชาหากตรวจพบสถานะการณ์หรือเหตุการณ์ที่มีผลมีอิทธิพลกระทบต่อความมั่นคงของข้อมูลส่วนบุคคล และสามารถประสานงานกับหน่วยงานทั้งในและนอกบริษัทเพื่อติดตามข้อมูลข่าวสาร เผยแพร่ข้อมูลด้านความปลอดภัยด้านสารสนเทศได้ มีหน้าที่ให้การอบรมวิธีการใช้ วิธีการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลกับพนักงานภายในองค์กร พร้อมทั้งจะต้องศึกษาและเตรียมความพร้อม ปรับปรุงเครื่องมืออุปกรณ์ให้มีความพร้อมใช้ในปัจจุบันเพื่อการใช้ทรัพยากรสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพในทุกมิติ ทั้งการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อความมั่นคงปลอดภัยและเชื่อถือได้ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ให้มีความสามารถรับมือได้ทันทั่วทั้ง การบริหารบัญชีของผู้ใช้งานระบบ การ

รับมือและกำหนดแผนการฟื้นฟูกรณีเหตุร้ายแรง ซึ่งทาง BDMS ให้ความสำคัญในโครงการการฝึกอบรมบุคลากรให้มีความตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวด้วยการเรียนรู้แบบออนไลน์ในหลากหลายหัวข้อที่เป็นเป็นสำคัญ เช่น เล่นโซเชียลอย่างไรให้ปลอดภัย การตั้งพาสเวิร์ดให้ยากแต่จำได้ การรักษาความปลอดภัยด้านไซเบอร์เพื่อรู้ทัน Randomware และ Phishing Email เป็นต้น

หากกล่าวถึงเสียงสะท้อนจากประสบการณ์การเข้ารับบริการโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สำนักงานใหญ่ซึ่งมีการเก็บข้อมูลสำรวจโดยใช้เกณฑ์การประเมินจากความสัมพันธ์ในการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีผลต่อด้านของการที่จะเกิดรับรู้ของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และหยิบนำเอาคะแนนที่พนักงานมีการปฏิบัติงานหรือแสดงออกในด้านการให้บริการอย่างสม่ำเสมอที่เรียกว่า Top Box Score เพื่อนำผลการวิเคราะห์มาสรุปและรายงานทั้งรายเดือนและรายไตรมาสต่อคณะผู้บริหารเพื่อให้ได้ทราบถึงคะแนนพฤติกรรมบริการที่เป็นจุดแข็งที่ทำได้ดีและประเด็นที่ต้องนำมาพัฒนา ตัวอย่างประเด็น ทักษะด้านการสื่อสารของพยาบาลและประเด็นในด้านของสภาพแวดล้อมของพื้นที่ที่ให้บริการแน่นอนว่าประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลย่อมเป็นหลักใหญ่เพราะพยาบาลทุกท่านเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้รับบริการย่อมมีความคาดหวังด้านคุณภาพของตัวทีมงานบุคลากรที่ต้องมีทั้งความรู้และมีความสามารถด้านการปฏิสัมพันธ์ ความมีบุคลิกภาพ ทักษะคิดและการตอบสนองในการให้ส่งมอบบริการที่เป็นเลิศเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ผ่านกระบวนการจัดทำโครงการและพัฒนากการสื่อสารของพยาบาลให้กิจกรรมนำพยาบาลมามีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยจากต่างแผนกกัน อบรมวิธีการกล่าวคำทักทาย วิธีสื่อสารและให้ข้อมูลผู้ป่วยเชิงรุก ให้กระบวนการภาพใหญ่ของการส่งมอบบริการได้เชื่อมต่อและส่งต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพจากการร่วมกันทบทวนและออกแบบแนวทางเส้นทางในการให้บริการในรูปแบบจุดสัมผัส Customer Touch Point เพื่อครอบคลุมในทุกจุดของเส้นทางตั้งแต่เริ่มต้นก่อนเข้าถึงโรงพยาบาลมาถึงกระบวนการจากจุดบริการต่างๆ ภายในโรงพยาบาลจนเสร็จสิ้นกระบวนการเพื่อให้เป็นที่ยอมรับร่วมกันในแนวทางการพัฒนาการให้บริการแบบไร้รอยต่อจากการสร้างความประทับใจในแรกพบ เริ่มต้นจากสนามบิน ด้วยเจ้าหน้าที่ขับรถลิμουซีน หรือบริการแปลภาษาจากล่ามเจ้าหน้าที่ต้อนรับ เป็นต้น เพื่อสร้างการดูแลและเข้าถึงระบบในการลงทะเบียนการรักษา การสื่อสารของแพทย์ในการอธิบายผลที่เข้าใจง่ายและเคารพความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและผู้รับฟัง มีการอธิบายกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างแม่นยำ แจ้งข้อมูลยาและผลจากการใช้ครบถ้วน จนเกิดหรือสร้างความพึงพอใจประทับใจเมื่อสิ้นสุดการให้บริการของทั้งกระบวนการที่เดินทางมาในครั้งนั้นๆ อย่างราบรื่นไม่ติดขัดรวมถึงกระบวนการการเก็บรักษาข้อมูลในฐานะข้อมูลที่ปลอดภัยและมีคุณภาพสูง ตัวอย่างประเด็น ในการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่ให้บริการจะเห็นการปรับปรุงพื้นที่ที่ให้

บรรยากาศใหม่ชัดเจนได้จากพื้นที่ส่วนของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่อาคารถูกออกแบบมาเพื่อให้มีความเป็นส่วนตัวมีบรรยากาศในการต้อนรับผู้รับบริการให้สามารถเข้าถึงการให้บริการได้ง่ายมีการเชื่อมต่อกับอาคารหรือแผนกอื่นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง จุดของการจัดวางอุปกรณ์ที่เป็นสัดส่วนเป็นระเบียบ มีการติดป้ายบ่งชี้ ป้ายแสดงการใช้งาน ซึ่งล้วนแล้วมาจากเสียงสะท้อนในประเด็นสำคัญที่ผู้รับบริการได้ทำการตอบกลับแบบฟอร์มสำรวจความพึงพอใจนั่นเอง การติดตามผลของการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาความพึงพอใจของผู้รับบริการในแต่ละจุดสัมผัสคือผลจากการมีการบริหารจัดการความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า BDMS ยังมุ่งเน้นการเป็นศูนย์กลางที่ดูแลร่วมกันกับชุมชนและสังคมเพื่อให้ชุมชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ การทำความเข้าใจกับชุมชนและสังคมซึ่งมีความกังวลถึงผลกระทบจากธุรกิจองค์ได้มีการสื่อสารและสนับสนุนด้านข้อมูลเผยแพร่แก่ชุมชนท้องถิ่นและรัฐให้รับทราบถึงความร่วมมือฝ่าโครงการและกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ชุมชนมีความพึงพอใจและสามารถเสนอแนะประเด็นทางสังคมและรวมถึงประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมชุมชนได้ การประชาสัมพันธ์มีการส่งเสริมจัดการให้ความรู้ด้านการรักษาและดูแลสุขภาพให้แก่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เกิดการรักษาความสะอาดสะอาด อากาศปลอดภัยแสงสว่างการสัญจรเส้นทางถนนในพื้นที่ชุมชน ข้อเสนอพิเศษเฉพาะชุมชนในการเข้ารับการตรวจและการป้องกันสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องวัคซีน หรือการเลี้ยงดูเด็กเล็กและสุขภาพปฐมวัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น รวมถึงการจัดการสวนสาธารณะเพิ่มพื้นที่สีเขียวและอากาศบริสุทธิ์ให้แก่ชุมชน เป็นต้น

ทรัพยากรด้านบุคลากร BDMS เล็งเห็นถึงปัจจัยด้านสุขภาพของบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจต่อไปธุรกิจอื่นๆ เพื่อให้ประสบความสำเร็จได้จากการขับเคลื่อนด้วยตัวบุคลากร ธุรกิจโรงพยาบาลนั้นต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุนทุกส่วนที่ส่งมอบการบริการให้แก่ผู้รับบริการให้ได้รับประสบการณ์การให้บริการที่ดี การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลนี้มีแนวทางครอบคลุมถึงการจ้างใจและรักษาบุคลากร การพัฒนาความสามารถและศักยภาพสมรรถนะ การปฏิบัติอย่างเท่าเทียม แสดงออกอย่างเคารพในสิทธิมนุษยชน มีเรื่องการดูแลคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายแรงงาน การพิจารณาและทบทวนค่าตอบแทนและสวัสดิการของบุคลากร การจัดระบบของการประเมินผลงานในการปฏิบัติงาน การเติบโตในสายงานอาชีพเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของพนักงานทั่วทั้งองค์กร (Performance Management System) ซึ่งประเมินประจำปี ปีละ 2 ครั้ง สวัสดิการที่พนักงานประจำของโรงพยาบาลกรุงเทพนั้นได้รับนอกจากการเข้ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยแล้วนั้นยังดูแลการคลอดบุตร การตรวจสุขภาพประจำปี การรับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกัน อำนวยความสะดวกสถานที่ออกกำลังกาย กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เบี้ยขยัน สิทธิการลา เงินช่วยเหลือเครื่องแบบพนักงาน เงินช่วยเหลืองาน

ศพ หอพักพนักงาน ศูนย์บริหารบุคลากรพนักงาน เงินช่วยเหลือในกรณีติดเชื้อไวรัส HIV จากการทำงาน ห้องอาหารพนักงานและส่วนลดภายในโรงพยาบาล การสร้างบรรยากาศในการทำงานในโรงพยาบาลให้สนุก อาจจะกล่าวแล้วค่อนข้างสวนทางกับการติดอันดับอาชีพที่มีความเครียดอันดับต้นๆอย่างอาชีพในด้านการแพทย์ การใส่ใจและให้ความสำคัญเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลเป็นสิ่งที่ผู้บริหารทรัพยากรบุคคลควรเล็งเห็นแนวทางที่เปลี่ยนถ่ายจากคนรุ่นใหม่ที่ไม่ได้ใส่ใจเพียงแค่การใช้เวลาในที่ทำงานทุกๆ วันให้มีความสุขแก่นั้น ตัวอย่างการทำงานของคนในองค์กรใหญ่อย่าง BDMS ที่ปรับตัวเข้าหาคนรุ่นใหม่อย่างกลุ่มสตาร์ทอัพเพื่อสื่อสารให้ตรงกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายและความต้องการในปัจจุบันที่การติดต่อสื่อสารทุกอย่างผ่านเทคโนโลยีและผ่านแอปพลิเคชัน หรือการกลยุทธ์ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณลักษณะ BDMS Values สำหรับพนักงานทุกคนทุกระดับองค์กรเชื่อว่าเป็นกลไกหลักผลักดันให้บุคลากรสามารถสร้างคุณค่าให้กับธุรกิจเฮลท์แคร์ตามแนวทางการนำพาประโยชน์จากธุรกิจสู่ชุมชน สังคม เพื่อความยั่งยืนขององค์กร ความสอดคล้องในกระแสของเทรนด์โลกในปัจจุบันคือสิ่งที่ทั้งองค์กรและบุคลากรต้องเรียนรู้และทำการปรับตัวให้เท่าทันการสร้างและปลูกฝังmindsetความเป็นผู้นำให้บุคลากรมีแนวคิดของผู้ประกอบการอยู่ภายในตัว Entrepreneurship สำคัญของการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้ประกอบการนำเอาไปใช้จริงจากการที่เราสามารถบ่งบอกถึงความแตกต่างให้ได้ว่าระหว่างการอบรม Training และการพัฒนา Development มีความแตกต่างกันที่การนำไปประยุกต์ใช้ในสถานะการณ์จริง เชี่ยวชาญ และทำได้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้มีศักยภาพในการขับเคลื่อนและนำพาองค์กรไปในทิศทางของความเป็นผู้ประกอบการซึ่งแสดงออกผ่านแนวความคิดและการกระทำที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคล ด้วยทักษะและลักษณะของการมีmindsetแบบผู้ประกอบการได้ด้วยการส่งเสริมให้บุคลากรมีความเป็นผู้นำกล้าตัดสินใจได้มีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการมองภาพรวมธุรกิจได้รอบด้าน มีการวางแผนรองรับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์กล้านำเสนอนวัตกรรม มีมุมมองต่อโอกาสในการต่อยอดและสร้างส่วนร่วมในธุรกิจ การวางแผนการพัฒนาบุคลากรฝึกให้มองให้เห็นโอกาสที่มีและอยู่รอบๆ ตัวใช้ทักษะการสังเกตจากการเห็นปัญหา การปรับปรุงแก้ไขดึงศักยภาพจากโอกาสเล็กๆ ที่มองเห็นสิ่งที่ซุกซ่อนอยู่ในปัญหานั้น การคิดต่างไปคือนอกจากการสังเกตแล้วเราต้องสามารถตั้งคำถามกับโจทย์ใหม่ๆ ได้ด้วยจากคนรอบๆ ตัวและคอยดูเสียงสะท้อนว่าคนส่วนใหญ่คิดหรือตอบคำถามนั้นๆ อย่างไรสร้างนิสัยให้เกิดการคิดต่าง และเมื่อเกิดอุปสรรคขึ้นคนขององค์กรบุคลากรนั้นไม่ควรที่จะหนีปัญหาควรกล้าที่จะเผชิญหาทางที่จะแก้ไขหาวิธีการรับมืออย่างสร้างสรรค์ให้เวทีสำหรับฝึกการแก้ไขปัญหาไปในตัว เพื่อให้สร้างทวนสอบได้ว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เป็นเส้นทางที่มั่นใจได้ว่ามาถูกทิศทางแล้วจากการติดตามผลเล็กๆ ตลอดเส้นทางไปเรื่อยๆ จนทำให้เส้นทางนั้นบ่งชี้เป้าหมายได้ชัดเจนมากขึ้น การฝึกที่จะให้บุคลากรสามารถตัดสินใจกล้าที่จะแสดง

ความคิดเห็นในการมีส่วนร่วมเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับทางเลือกนั้นๆ พร้อมทั้งจะยอมรับได้ถึง การตัดสินใจที่คิดได้ด้วยมีแต่การเดินหน้าต่อเพื่อแก้ไขถึงแม้ผิดพลาดไปก็ตาม เมื่อมีการส่งเสริม mindset ให้เกิดการตัดสินใจจากทางเลือกที่ดีแล้วในสถานการณ์ที่ทุกทางเลือกนั้นก็ล้วนแต่เลวร้าย นั้นเอง การปลูกฝัง entrepreneurship เป็นแกนแห่งทักษะภายในในตัวบุคลากรเป็นแรงจูงใจภายใน ทั้งคนที่มีธุรกิจหรือไม่ก็ตามความแตกต่างจากคู่แข่งในตัวความสามารถในการมีทรัพยากรบุคคลที่ สามารถมีสิ่งนี้อยู่ในmindset ได้คนคนนั้นในองค์กรก็จะกลายเป็นบุคลากรที่สำคัญนั่นเอง ศักยภาพ ของพนักงานที่มีความเป็นนักประกอบการในองค์กรนั้นจะมีความเป็นส่วนร่วม จะมีความเข้าใจ เข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้โดยใช้หลักการในการตัดสินใจในขั้นพื้นฐานเสมือนเป็นนำตัวบุคลากร ลงไปมีบทบาทเป็นผู้มีส่วนได้เสียกับองค์กร มีมุมมองที่เข้าใจในโครงสร้างเพื่อบรรลุเป้าหมายใน แผนองค์กรทั้งระยะสั้นและยาว การฝึกจำลองเหตุการณ์เพื่อให้มีทักษะในการแก้สถานการณ์หรือ โจทย์ใหม่ที่ท้าทายในทุกๆ วันให้บุคลากรมีทัศนคติต่อการไม่กลัวที่จะผิดพลาด กล้าเผชิญหน้า ไม่กลัวการล้มเหลวแล้วเห็นความท้าทายนั้นไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิดในทางกลับกันนั้นคือจุดเริ่มต้น ของเส้นทางแห่งความสำเร็จถ้าไม่ลองไม่รู้ เพราะสิ่งที่ปฏิบัติอยู่หรือทำเป็นประจำในทุกๆ วันอาจจะ ไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุดก็ได้ซึ่งมุมมองใหม่นั้นสามารถนำมาปรับใช้กับธุรกิจได้หรือเกิดธุรกิจแตกแยก ออกไปใหม่จากกรอบเดิมๆ และเป็นคุณค่าต่อตัวของบุคลากรคนนั้นๆ เองพูดง่ายๆคือฝึกคิดลงมือ ทำแบบเป็นเต้าแก่ ซึ่งย่อมต้องมีวินัยรับผิดชอบสูง เปิดใจเพื่อการเรียนรู้เครื่องมือใหม่ๆ ในการ ทำงาน เข้าใจธุรกิจกว้างขึ้น บริหารคนและบริหารความสัมพันธ์กับผู้อื่นรอบข้าง ทุกคนในองค์กรล้วน แต่มีความเชื่อมโยงกันใน value chain

การที่องค์กรนั้นทำการส่งเสริมและสร้างโอกาสแห่งการมีบรรยากาศในการทำงานที่ ส่งเสริมด้านการกล้าคิดกล้าทำเป็นวัฒนธรรมที่สามารถเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากการที่องค์กรนั้นจะมีบุคลากรที่มีพื้นฐานสายอาชีพหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของ บุคลากรทางการแพทย์และเกี่ยวข้องแล้วนั้น อาจจะขาดการเข้าใจต่อแก่นของการดำเนินธุรกิจของ โรงพยาบาลเพื่อให้อยู่รอด ยืนหยัด ยั่งยืน การเรียนรู้จากวิกฤติโควิดอาจจะไม่ใช่สถานการณ์ วิกฤติสุดท้ายที่ธุรกิจนั้นต้องเจอ มีคำว่าถึงคำว่า Resilience เมื่อความยืดหยุ่นร่วมกันทั้งองค์กร เพื่อให้องค์กรและบุคลากรใช้ความฉลาดที่มีมาช่วยในการคาดการณ์สถานการณ์ เตรียมความ พร้อม วางแผนในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่สามารถจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาแบบไม่ทันตั้ง ตัวดังเช่นสถานการณ์เศรษฐกิจที่ถดถอย สภาพภูมิอากาศ ความขัดแย้งทางการเมืองทั้งภายในและ ภายนอกประเทศหรือความเสี่ยงการเกิดโรคระบาดในอนาคตจึงเป็นความสามารถขององค์กรใน ปัจจุบันที่ต้องฝึกตัวเองให้มีทั้งความยืดหยุ่น หรือหากล้มแล้วต้องลุกให้ได้ลุกให้เร็ว ซึ่งคงจะ หลีกเลี่ยงในผลกระทบได้ยาก การแข่งขันดั้งเดิมกลับวกมาสู่การมุ่งเน้นในการป้องกันและสามารถ

ตัดสินใจเชิงรุกได้เพราะมีแผนรองรับเรียนรู้วิธีการอยู่รอดคอบทเรียนหลังผ่านวิกฤตนั้นต่อไปได้ ในสถานะการณ์ที่ผันผวนความยืดหยุ่นจะตอบสนองกับอนาคตที่เคยผ่านได้ทำอย่างไรให้การตัดสินใจของผู้บริหารนั้นไม่ล้มเหลว ไม่เหลือช่องว่างให้สิ่งทำที่อยู่มีอุปสรรคกับสิ่งที่กำลังจะทำนั้น ไม่นัดไม้อานาญหรือความเชื่อใจต่อทีมที่มีต่อสถานะของการเป็นผู้นำที่ดีในทักษะที่ไม่สามารถขาดได้คือการมีภาวะผู้นำ นำบุคลากรในหน่วยงานหรือการมีความเป็นผู้นำในตัวของตัวเองในสถานะวิกฤติที่เคยผ่านพ้นมา ความสามารถในการเป็นผู้นำจะมีการกำหนดเพดานของความสามารถที่ชัดเจนจึงเป็นตัวกำหนดเส้นทางหลักเพื่อค้นเพดานของการพัฒนาศักยภาพด้วยการทุ่มเทไปพร้อมๆ กับความสามารถในการเป็นผู้นำและมีระยะเวลาในการดำเนินสิ่งนั้นจะเกิดศักยภาพจากการประสบความสำเร็จของทั้งบุคคลและองค์กรได้ มีคำกล่าวที่ว่าหากต้องเปลี่ยนในห้องจักรเกิดความสำเร็จได้นั้นจุดเริ่มต้นมาจากการเปลี่ยนผู้นำซึ่งผู้วิจัยมองว่าการเป็นผู้นำสามารถเป็นและพัฒนาได้ในตัวของบุคลากรทุกๆ คน ไม่ใช่แค่เกิดจากข้อจำกัดในตำแหน่งของงานเท่านั้นที่บ่งชี้ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ การสร้างผู้นำใหม่ให้เกิดคืออีกหน้าที่หนึ่งของผู้นำหัวใจสำคัญเมื่อการพยายามสร้างความสำเร็จเพียงเพื่อการสร้างผลงานให้กับตนเองมีส่วนน้อยมากๆ ที่จะเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองแต่ผู้นำที่แท้จริงต้องสามารถมอบหมายงานได้ กล่าวที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้บริหารระดับสูงได้ มีบุคลิกภาพที่สร้างความมั่นใจ มีความคิดเชิงรุกมุ่งความสนใจในภาพรวมและการที่สามารถที่จะให้ข้อมูลป้อนกลับfeedbackในแง่มุมที่เป็นประโยชน์ต่อทีมหรือองค์กร เมื่อการลงมือทำอย่างแบ่งแยกส่วนงานแผนกใครแผนกมันไม่เชื่อใจเชื่อมต่อกันเป็นทีมขาดการไว้วางใจในองค์กรการทำงานจึงผูกมัดดึงเครียดเพราะเชื่อว่างานนั้นหากทำเองด้วยตัวเองคือดีที่สุด

การปลูกฝังการเป็นผู้นำในตัวของบุคลากรนั้นเป็นการมุ่งเน้นในการจัดการมอบหมายและบริหารด้านทรัพยากรบุคคลเป็นหลักการพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความสำเร็จในงานได้เติบโตได้ให้อำนาจในการตัดสินใจมีความรู้พัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้ที่ต้องอย่างน้อยได้รับมอบหมายในบทบาทที่ทั้งเคยทำและงานใหม่ที่มีความท้าทายเป็นลำดับขั้นซับซ้อนหรืองานที่ยากขึ้นให้ได้ทำ ตามแนวทางที่หัวหน้าสามารถติดตามผลงานเพราะงานที่พนักงานทำอยู่นั้นไม่ใช่การสร้างความสำเร็จให้กับตนเองหรือตัวพนักงานเพียงอย่างเดียวแต่คือmindsetแห่งการสนับสนุนกันในงานของคนอื่นด้วย การเป็นผู้นำที่ดีต้องสร้างผู้ตามแต่ผู้นำที่ยิ่งใหญ่นั้นต้องสร้างผู้นำ การสร้างภาวะผู้นำให้เกิดขึ้นได้จากการท้าทายใหม่ในองค์กรที่ต้องการให้บุคลากรมีความตระหนักถึงการเป็นผู้นำในตัวเองโดยการเรียนรู้โดยตรงจากการเริ่มต้นที่ตัวตนเองด้วย mindset แห่งการเป็นผู้นำ ที่ต้องมีผู้ตามที่สามารถมีผู้ตามที่มีความสามารถได้เท่าเทียมและทำงานได้เหมือนกับตัวผู้นำ การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วขององค์กรมีความจำเป็นของการยกระดับในการเป็นผู้นำในองค์กรท่ามกลางความเร็วของ

อัตราการเปลี่ยนแปลง ความเร่ง ความเร็ว และก้าวให้สั้นลงกว่าเดิมเพื่อให้เกิดรอบในการทำ ความเร่งเร็วครบรอบได้สูงสุด หมายถึงความยืดหยุ่น คล่องตัว ปรับตัว ความชำนาญในการใช้ทักษะ ที่พร้อมจะสามารถปรับได้ตลอดเวลา กรอบเวลาที่สั้นลงในปัจจุบันการวางแผนงานผู้นำต้องมีความสามารถและความเต็มใจยกระดับเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในด้านดีขององค์กรด้วยการเปลี่ยนแปลงสถานะของผู้นำ ความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลง 3 อย่างที่ 1. สร้างแรงจูงใจให้กับพนักงานได้ 2. สามารถทำงานในวัฒนธรรมที่หลากหลาย 3. มีความสามารถในการเอื้ออำนวยให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทักษะทั้งการทำหน้าที่ที่เป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี องค์กรที่มีคนในองค์กรที่ต่างคนต่างทำงานไม่เชื่อมต่อกันจะได้รับความน่าเชื่อถือจากผู้รับบริการได้อย่างไรเพราะการรับรู้ภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นการสะท้อนออกมาจากวัฒนธรรมในองค์กรนั่นเอง ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาทำให้สังคมและโลกในปัจจุบันนี้ก้าวไปข้างหน้าตลอดเวลาอย่างรวดเร็ว การจัดการเวลาการจัดการจัดสรรเวลาของบุคลากรในองค์กรที่ต้องเรียนรู้ที่ต้องแบ่งปันเวลาให้กับ การเรียนรู้ ทักษะนี้ก็เป็นสิ่งที่สำคัญมากๆ วิธีคิด และลงไปถึงอุปนิสัยในการใช้เวลาไปกับอะไร สร้างสมดุลยังไงไม่ให้ทำงานมากเกินไป เวลาที่คือหนึ่งในทรัพยากรที่ไม่สามารถใช้จ่ายมาใช้ซ้ำหากันได้ เป็นอิทธิพลที่บุคลากรขององค์กรทุกคนมีเท่ากันมันจึงขึ้นอยู่กับการบริหารมีความสามารถในการจัดสรรอย่างไร ทำงานอย่างไร การลำดับก่อนหลัง เพื่อสร้างคุณค่าให้เกิดระหว่าง ความสัมพันธ์ของทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด(เวลา)กับผลลัพธ์ของงานที่ต้องการจะให้ออกมาโดยให้เกิดศักยภาพที่สูงที่สุดเกิดคุณค่ามากที่สุด เรื่องสำคัญและเรื่องที่เร่งด่วนมักจะไม่ใช่เรื่องเดียวกัน ต้องให้บุคลากรนั้นมีความสามารถที่จะแบ่งจัดวางลำดับให้ถูกต้องให้ได้วางแผนประเภทไหนด่วน งานไหนที่สำคัญ องค์กรที่เน้นความยั่งยืนให้ความสำคัญกับเรื่องงานที่สำคัญก่อนเร่งด่วนเสมอ มีมุมมองต่อผลกระทบที่จะเกิดจากผลลัพธ์เพื่อการจัดลำดับเพื่อให้ตอบโจทย์ต่อจุดมุ่งหมาย ปัญหาบางอย่างอาจจะเกิดขึ้นกับบุคลากรที่ประสบความสำเร็จแต่งงานเพิ่มขึ้นและต้องใช้เวลาทำงานมาก เป็นเท่าตัว ทักษะในการที่ต้องมีในผู้นำคือความสามารถในการมอบหมายงานกระจายงานที่สามารถ แจกจ่ายไปเพื่อให้ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นนั้นถูกโอนถ่ายเพื่อให้เกิดการผลิตหรือผู้ที่ช่วยเราผลิตงานใน กรอบเวลาของงานที่เท่าเดิม งานตัดสินใจ การระดมความคิดในที่ประชุม และใจกว้างพอที่จะถ่าย กองของงานออกเป็น จัดตารางในการบริหารเวลาให้สอดคล้องกับปริมาณเวลาให้เพียงพอต่องานที่ ได้รับไป โดยช่องว่างของช่วงเวลาที่เกิดจากการบริหารจัดการเวลานั้นคือ การปลูกฝังให้บุคลากร รู้จักการให้สมดุลต่องานและเวลาว่างในการออกกำลังกาย งานอดิเรกท่องเที่ยว และพักผ่อนอย่างเต็มที่ รวมถึงการให้เวลานั้นกับการลาพักร้อนยาวๆ ใช้เวลากับครอบครัว สมดุลที่เกิดขึ้นพร้อมกับ เปิดรับสิ่งใหม่ๆ ข้างหน้าได้ตลอดเวลาได้ passion ผนวกกับ purpose ลงไปกับการเรียนรู้เพื่อพัฒนา ตัวของบุคลากรเองเพื่อเป็นแนวทางเพื่อความสำเร็จร่วมกันไปกับองค์กร กลยุทธ์ที่ลงลึกทั้งแนวคิด

แนวกว้างเพื่อ ไปลงมือปฏิบัติและทำงานจริงที่จะเป็นการเรียนรู้แง่มุมในการใช้ชีวิต ทำงาน ความสุข จนกระทั่งเรียนรู้ความตายในกรอบเวลาที่ทุกคนตามมีเท่าๆ กันในแต่ละวัน พนักงาน บุคลากรที่ไม่สามารถบริหารเวลาได้ดีจะเอาเวลาที่ไหน ไปดูแลสุขภาพและสมดุลชีวิต องค์กรต้องการทีมที่มีความพร้อมที่จะมีศักยภาพเต็มร้อยเพื่อส่งมอบการบริการและดูแลรักษาผู้ป่วย เวลาอาจจะเป็นตัวรอบที่อาจจะอยู่ในเงื่อนไขที่ควบคุมได้ไม่เท่ากับการบริหารงานเพื่อการสร้างงานให้เกิดคุณค่าที่สูงที่สุด ออกมาในผลลัพธ์ การลำดับความสำคัญให้ได้จากความสำคัญก่อนเรื่องของความเร่งด่วนเสมอให้บุคลากรมีความตระหนักรู้ได้ถึงลำดับที่ถูกต้องจากผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากไม่บริหารจัดการกับสิ่งนั้นๆ หรือปล่อยให้หัดินพอกหางหมูผลัดวันประกันพรุ่งว่าเกิดผลกระทบอย่างไรต่อตนเอง ทีมงาน หน่วยงาน และองค์กร แน่แน่นอนบุคลากรแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างมีระดับความคิดและมี mindset มุมมองที่แตกต่างความแข็งแรงทั้งกายใจจะสามารถเติบโตต่อไปได้ท่ามกลางวิกฤต ผันผวน ไม่แน่นอน ซับซ้อนตัวอย่างวิกฤตทางสาธารณสุขไปจนกระทั่งเศรษฐกิจและสงครามเย็นในด้านเทคโนโลยีเลยก็ว่าได้ ความเปราะบางขององค์กรที่อาจจะไม่เคยเจอหรือประสบการณ์ในการรับมือต่อปัญหามาก่อนเมื่อเจอปัญหาขึ้นมาอาจจะไม่สามารถรับมือได้และไม่มีแผนในการรองรับต่อแรงกระแทกนั้นได้จนล้มลงในที่สุด ต่างกับองค์กรที่เคยเรียนรู้ขีดหุ่นได้กลับกลายเป็นสามารถพลิกตัวเองได้อย่างรวดเร็วและบางองค์กรสามารถสร้างโอกาสได้เพราะฟื้นตัวได้เร็วกว่าเสมือนกับผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์

การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วผันผวนในอนาคตที่ไม่สามารถพยากรณ์ได้แต่การเตรียมพร้อมให้แข็งแกร่งทั้ง3สิ่งด้าน ESG คือ สิ่งแวดล้อม (Environment) ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social) และการกำกับกิจการดูแลที่ดี (Governance) มุมมองอาจกล่าวได้ว่าเราทำงานทำหน้าที่เดิมที่เราทำกันประจำอยู่แล้วคือการดูแลรักษาพยาบาลคนไข้แต่ธุรกิจไม่ใช่เรื่องของการแข่งขันในด้านผลกำไรอีกต่อไปหรือเป็นหน้าที่ของใครแต่เพียงแค่นักใดคนหนึ่งเท่านั้น การรับฟังและรับรู้ก็เช่นกัน องค์กรต้องเปิดรับไม่ใช่แค่ฟังแต่เสียงสะท้อนหรือประเด็นที่มีการร้องเรียนจากลูกค้าหรือผู้รับบริการเพียงเท่านั้นแต่จากชุมชนรอบข้างองค์กรของเราเช่นกันที่ต้องดูแลซึ่งแต่ละองค์กรอาจจะมีบริบทที่แตกต่างกันออกไปตามสายทางของแต่ละอุตสาหกรรมเพื่อปรับปรุงปรับตัวให้สอดคล้องกับวิถีโลกเร็ว ความท้าทายใหม่นี้สร้างการตระหนักรู้ต้นตัวในทั้งองค์กรระดับย่อย ระดับกลางและแน่นอนในระดับธุรกิจขนาดใหญ่เพราะต้องอาศัยความร่วมมือกันถือเป็นก้าวแห่งการพัฒนาที่สำคัญในปัจจุบันเป็นโอกาสแบ่งปันประสบการณ์และความเป็นผู้นำในการก้าวเข้าสู่องค์กรที่ยั่งยืนในอนาคตร่วมกันได้

1.2 คำถามงานวิจัย

1.2.1 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลอยู่ในระดับใด

1.2.2 ปัจจัยใดบ้างที่มีผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

1.3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเรื่องของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ดังต่อไปนี้

1.4.1 ประชากรที่ศึกษา

ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

1.4.2 กลุ่มตัวอย่าง

ในที่นี้คือผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จำนวน 400คน เป็นชาวไทย เพศชายหรือเพศหญิงที่มีเวลาและความเต็มใจตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

1.4.3 พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ในการดำเนินการวิจัย คือ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

1.5 ประโยชน์ของการวิจัย

1.5.1 เพื่อให้สามารถได้รับทราบถึงระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

1.5.2 เพื่อนำผลจากการศึกษาวิจัยที่ได้ไปพัฒนาการให้บริการภายในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลให้มีความเหมาะสมสอดคล้อง ยกกระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการ

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

จากการทบทวนวรรณกรรม นิยามคำศัพท์เฉพาะที่นำมาใช้สำหรับในการศึกษาทำงานวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน หมายความว่า สถานที่ที่มีไว้เพื่อให้บริการให้บริการในทางด้านสุขภาพ โดยมีการมุ่งเน้นในทิศทางทางด้านของการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูภาวะต่างๆ ในความเจ็บป่วย หรือโรคร้ายต่างๆ ทั้งที่เกิดขึ้นทางร่างกายและเกิดขึ้นทางจิตใจซึ่งภายในสถานที่ที่นี้เป็นการจัดตั้งโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่รัฐบาล

2. ผู้ป่วยใน คือ ผู้ป่วยผู้ที่ได้เข้ารับการรักษาโดยที่ผู้ป่วยนั้นต้องนอนพักผ่อนร่างกายในการรักษาตัวภายในโรงพยาบาลโดยที่ผู้ป่วยเองไม่สามารถที่จะเดินทางกลับบ้านไปได้ในวันเดียวกันกับวันที่ผู้ป่วยนั้นได้เข้ามารับการรักษายาบาลและเพื่อที่ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

3. โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล หมายถึง สถานที่ให้บริการตรวจรักษา มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวม 172 เตียง 5 ห้องผ่าตัดและ 1 ห้อง Intervention Suite ตั้งอยู่ที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310

4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542 : น.775) ได้ให้นิยามและความหมายของความพึงพอใจ หมายถึง พอใจชอบใจพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับด้านความพึงพอใจของมนุษย์หรือภาวะไม่ได้คุณภาพในร่างกายเมื่อมนุษย์สามารถขจัดปัดเป่าบรรเทาสิ่งต่างๆ ดังกล่าวนั้นๆ ได้แล้ว มนุษย์นั้นก็ย่อมที่จะได้รับความรู้สึกที่เกิดความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

ช่อดาว เมืองพรหม (2562) ผู้ที่ศึกษาในด้านของความพึงพอใจของประชาชนที่มีผลส่งต่อในด้านของมุมมองเรื่องคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี โดยกล่าวว่า ในส่วนของความพึงพอใจนั้นมีหมายถึง เรื่องของความรู้สึก หรือในแง่มุมมองของทัศนคติในทางที่ดี และยังรวมถึง

มีความสัมพันธ์ความสามารถกับการตอบโต้ตอบสนองกลับต่อสิ่งที่ต้องการของบุคคลนั้นได้ ซึ่งล้วนเป็นในเรื่องที่ละเอียดอ่อนและสามารถที่จะเกิดจากที่มีการปรับเปลี่ยนแปลงได้ตลอดผันผวนไม่จำกัดเวลา การนำวิธีการเครื่องมือต่างๆที่จะมาทำการประเมินด้านของความพึงพอใจโดยผู้ให้บริการนั้นจึงนับเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่สุดเพื่อนำข้อมูลที่ได้รับนั้นมาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการและยังส่งเสริมเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างผู้ให้บริการเองและผู้รับบริการและส่งผลทำให้เกิดความจงรักภักดีอีกด้วย

กาญจณี แสนสุข (2561) ผู้ที่ศึกษาในด้านของปัจจัยที่มีผลและมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นกรณีศึกษาของโรงพยาบาลนครชนได้กล่าวไว้ในงานวิจัยครั้งนี้ว่า ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer satisfaction) นั้นคือ ระดับของความรู้สึกที่มีของลูกค้าที่ได้แสดงออกมาถึงความยินดีหรือแสดงออกมาถึงความผิดหวังอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการได้นำเอาผลลัพธ์มาเปรียบเทียบกับด้านผลประโยชน์หรือ ผลลัพธ์ของผลิตภัณฑ์ที่ลูกค้าได้รับจริงๆจากการได้ให้บริการแล้วจริงๆออกมาเทียบกับความคาดหวังของลูกค้าที่มีอยู่ตนเอง

สุมิตตา ทองมิตร(2562) ผู้ที่ศึกษาด้านของปัจจัยที่มีผลและมีอิทธิพลต่อความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งได้กล่าวเอาไว้ในงานวิจัยพบว่าความรู้สึกที่เกิดความพึงพอใจในส่วนของผู้รับบริการนั้นมีความหมายถึงช่วงระดับของความรู้สึกของผู้รับบริการที่ได้รับการบริการในทางการแพทย์ที่มีผลต่อการให้บริการนั้นๆ โดยเมื่อนำเอาผลลัพธ์ดังกล่าวเมื่อนำมาเปรียบและเทียบอยู่ระหว่างด้านของประสบการณ์จริงที่ได้รับไปจากการให้บริการทางการแพทย์ไปแล้วกับการนำมาเทียบกับด้านมุมมองของความคาดหวังของผู้รับบริการที่จะได้รับจากการ บริการทางการแพทย์นั้นๆ โดยหากถ้าประสบการณ์ที่ได้รับจริงนั้นมีผลลัพธ์ที่ออกมาให้ผลค่าความพึงพอใจต่ำกว่าด้านความคาดหวังที่จะได้รับไปจากการบริการทางการแพทย์นั้นๆมักจะเกิดหรือสร้างความไม่พึงพอใจ แต่หากถ้าประสบการณ์การบริการที่ได้รับนั้นๆไปตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการนั้นมีความคาดหวังไว้ที่จะได้รับไปจากการบริการทางการแพทย์ส่วนนี้ก็จะมักจะเกิดความพึงพอใจขึ้นมาได้นั่นเองโดยหากถ้าผลลัพธ์ของประสบการณ์ที่ได้รับมีค่าสูงกว่าด้านของความคาดหวังนั้นๆที่ผู้รับบริการจะได้รับไปจากการให้บริการทางการแพทย์แล้วนั้นก็มักจะทำให้เกิดความรู้สึกที่ประทับใจและพึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ คือการเปรียบเทียบระดับความรู้สึกยินดีหรือทัศนคติในทางที่ดีของผู้รับบริการที่มีต่อการได้รับประสบการณ์จากการบริการจริงที่เกินกว่าหรือมักจะมีสูงมากกว่าความคาดหวังว่าจะได้รับซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดความประทับใจและพึงพอใจ และส่งผลให้ในทิศทางตรงกันข้ามหากเกิดความผิดหวังต่อการบริการอันเกิดจากการเปรียบเทียบจากประโยชน์ที่ได้รับหากมีระดับต่ำกว่าที่ผู้รับบริการนั้นคาดหวังไว้

5. คุณภาพบริการ

ช่อดาว เมืองพรหม(2562) ผู้ที่ศึกษาด้านความพึงพอใจของประชาชนที่มีอิทธิพลส่งผลต่อคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพของการบริการนั้นคือ การประมวลผลตอบรับของผู้รับบริการจากการที่ผู้รับบริการนั้นได้รับให้บริการ โดยทำการนำมาเปรียบเทียบกันระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการนั้นได้มีความคาดหวังไว้กับสิ่งที่ผู้รับบริการนั้นได้รับรู้ได้ ประสบจริงจากการให้บริการรวมทั้งหมดใน 5 ด้าน (ทฤษฎีแบบจำลอง SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) ได้แก่

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายความว่า ภาพรวมสถานะของสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากรและการใช้ป้ายสื่อสารสัญลักษณ์หรือรวมถึงเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้ สามารถสัมผัสและการบริการนั้นๆจะต้องมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้ชัดเจน

2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายความว่า ความสามารถในด้านต่างๆในการให้บริการนั้นถูกต้องตรงกับดังที่ผู้ให้บริการนั้นได้สัญญาไว้ให้กับทางผู้รับบริการเอาไว้ การบริการที่ผู้ให้บริการนั้นให้ทุกๆครั้งนั้นมีความถูกต้องแม่นยำ มีความเหมาะสมและต้องมีความสม่ำเสมอในทุกๆครั้งของการบริการที่ส่งผลมกอิทธิพลจะทำให้ผู้รับบริการนั้นรู้สึกได้เลยว่าบริการที่ได้รับนั้นๆมีความน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใดและสามารถให้ความไว้วางใจได้

3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายความว่า ความพร้อมและความเต็มใจที่ผู้ที่เป็นผู้ให้บริการนั้นมีความพร้อมที่จะส่งมอบการให้บริการ โดยที่การบริการที่ส่งมอบไปแล้วนั้นสามารถที่โดยตรงที่จะตอบสนองตรงตามความต้องการนั้นๆของผู้รับบริการไปได้อย่างทันท่วงที โดยที่จะต้องมีการกระจายเกลี่ยหน้างานการให้บริการไปได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงและมีความกระตือรือร้นรวดเร็วโดยไม่ต้องมีระยะในการรอนาน

4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายความว่า การที่ผู้ให้บริการนั้นมีความสามารถ มีทักษะที่ดี มีความรู้แม่นยำ มีความสามารถจริงในด้านการให้บริการและสามารถแสดงออกด้านการตอบสนองถึงความต้องการใดใดของผู้รับบริการด้วยการแสดงออกมาในรูปแบบที่มีการแสดงถึงความสุภาพ มีริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในระหว่างการส่งมอบการให้บริการด้านต่างๆ ผู้ให้บริการต้องมีความเป็นมืออาชีพสามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการนั้นเกิดความไว้วางใจได้ และรวมถึงสามารถสร้างให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกถึงความมั่นใจได้ว่าจะได้รับการบริการแบบที่ดีที่สุดสม่ำเสมอ

5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายความว่า ความสามารถในด้านการที่ผู้ให้บริการนั้นจะดูแลให้ความรู้สึกที่เอื้ออาทร มีความเอาใจใส่ ใส่ใจในผู้รับบริการทำได้อย่างถูกต้องตามความต้องการนั้นๆที่อาจจะมีความแตกต่างกันได้ของผู้รับบริการในแต่ละคนได้

ปริยานุช แก้วบริสุทธิ์ (2562) ผู้ที่ได้กล่าวไว้ในการศึกษาในเรื่องของปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับผ่านระบบมาตรฐานคุณภาพระดับโลกหรือ JCI ของแผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอกในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้กล่าวเอาไว้ว่า คุณภาพบริการนั้นหมายถึง คุณสมบัติ รวมไปถึงคุณลักษณะของการบริการนั้นๆด้วยเพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการใดใดของผู้รับบริการได้นั่นเอง ซึ่งจะต้องเป็นการให้บริการที่สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้คาดหวังไว้และผู้รับบริการก็สามารถรับรู้ได้ว่าการบริการนั้นๆ มีความโดดเด่นในระดับที่เกินกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการที่ตั้งไว้จึงจะเป็นที่น่าประทับใจต่อบริการและส่งผลทำให้ผู้รับบริการนั้นได้เกิดความรู้สึกที่พึงพอใจจนเกิดความรู้สึกที่ประทับใจ

สุมิตตา ทองมิตร (2562) เป็นการศึกษาในด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการภายในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งได้กล่าวว่า คุณภาพบริการนั้นหมายถึง ระดับของความคิดเห็นของผู้ที่มาเข้ารับบริการในทางการแพทย์ที่มีต่อคุณลักษณะของการรับบริการทางการแพทย์ โดยเมื่อนำเอาผลลัพธ์ไปเปรียบเทียบกับระหว่างการบริการทางการแพทย์ที่ได้มีการคาดหวังไว้กับประสบการณ์ที่ได้รับจริงจากการบริการนั้นไปแล้วในทางการแพทย์จากผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยหากผู้ให้บริการทางการแพทย์นั้นๆสามารถที่จะให้การตอบสนองการบริการในทางด้านทางการแพทย์ที่ได้รับตรงตามระดับของความคาดหวังของผู้รับบริการมีอยู่ หรืออยู่ขึ้นและในระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการทางการแพทย์ได้คาดหวังเอาไว้ นั่นจึงจะส่งผลทำให้การให้บริการนั้นได้เกิดคุณค่าเกิดคุณภาพในการบริการและทำให้ตัวของผู้รับบริการในทางการแพทย์นั้นเกิดมีความรู้สึกต่อความพึงพอใจขึ้นมาได้จากการได้รับบริการทางการแพทย์ที่ได้รับไปนั่นเอง

ปยุตญา พงษ์ทับทิม (2560) ผู้ที่ศึกษาเรื่องของคุณภาพการบริการและความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี กล่าวว่า คุณภาพ (Quality) ได้กล่าวไว้ว่า คือ สิ่งใดๆ ก็ตามที่ลูกค้ารับรู้และพึงพอใจและจนสามารถทำให้เกิดการพูดถึงอยู่เสมอและเมื่อได้รับการบริการนั้นๆ แล้วได้รับการบริการไปตามที่คาดหวังไว้ รวมถึงด้วยการได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ถูกวิธีโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญ

ผู้วิจัยกล่าวสรุปได้ว่า คุณภาพบริการนั้นมีความหมายถึง สิ่งต่างๆที่ทำให้ผู้รับบริการสามารถที่จะรับรู้สัมผัสรู้สึกได้จากการให้บริการตอบสนองได้ครบถ้วนทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3. ด้านการตอบสนองต่อ

ผู้รับบริการ 4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 5. ด้านความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยการตอบสนองนั้นมีความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์และให้การดูแลรักษาต่างๆ ได้อย่างตรงถูกต้องแม่นยำตามระดับของความคาดหวังที่มีหรืออยู่ในระดับที่สูงกว่าที่ผู้รับบริการได้รับจริง หรือกล่าวคือ คุณภาพของการบริการนั้นเป็นความต้องการของลูกค้าในระดับสูงสุดโดยผู้ให้บริการนั้นๆ ต้องมีความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการได้อย่างดีเลิศเป็นที่น่าพึงพอใจอย่างยิ่ง โดยที่ลูกค้ามิได้ร้องขอในการบริการนั้น

6. ส่วนประสมทางการตลาด

Philip Kotler (2000) ผู้ที่กล่าวไว้ว่า ในการทำธุรกิจหนึ่งๆ นั้นจะต้องมีองค์ประกอบครบถ้วนของส่วนในประสมทางการตลาดเป็นองค์ประกอบอยู่ด้วยทั้งสิ้น หากเพียงแต่ในอดีตที่ผ่านมา เราอาจจะนิยมที่จะใช้ส่วนที่ประสมในทางการตลาด 4P นี้ในส่วนเรื่องของกระบวนการช่วยเหลือในการจัดทำธุรกิจดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคแต่ซึ่งในมุมมองแห่งความเป็นจริงและรวมถึงสินค้าต่างๆ หรือบริการจริงที่นำมาบริการมอบให้กับผู้บริโภคจริงนั้นสามารถแบ่งออกได้เป็นกลุ่มของสินค้าที่มักจะมีรูปแบบที่จับต้องได้ (Tangible Product) และหรือกลุ่มของสินค้าที่ไม่สามารถหรือจับต้องไม่ได้ (Intangible Product) นั้น ซึ่งธุรกิจบริการเองนั้นจะไม่เหมือนกันกับรูปแบบของในธุรกิจประเภทอื่น ๆ เพราะสินค้าในภาพรวมแล้วนั้นส่วนใหญ่ที่ผู้บริโภคจะได้รับไปล้วนแต่เป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้นั่นเอง ดังนั้น Philip Kotler จึงได้มีการนำเอาทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด 4P มาปรับเปลี่ยนใช้เป็นส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7P's (Marketing Mix) ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์ให้มีความเหมาะสมกับธุรกิจที่มุ่งเน้นด้านการบริการนั่นเอง ซึ่งเครื่องมือส่วนประสมทางการตลาดนี้เรียกว่า 7P's มีองค์ประกอบไปด้วยผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) พนักงาน (People) กระบวนการให้บริการ (Process) และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical evidence)

ผู้วิจัยกล่าวสรุปได้ว่า ส่วนประสมทางการตลาด (7 P's) หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่หน่วยงาน โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลนำมาใช้เพื่อให้การดำเนินงานสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาดคือ การมีความสามารถในการสร้างให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการซึ่งเครื่องมือส่วนประสมทางการตลาดนี้เรียกว่า 7P's โดยมีองค์ประกอบรวมได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) พนักงาน (People) กระบวนการ ให้บริการ (Process) และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical evidence) และมีความหมายดังต่อไปนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์(Product) หมายความว่าถึง สิ่งใดๆ ก็ตามที่ทางโรงพยาบาลกรุงเทพ อินเทอร์เน็ตได้นำเสนอให้แก่ผู้ใช้บริการ โดยโรงพยาบาลมุ่งเน้นไปเพื่อการตอบสนองความต้องการ มีวัตถุประสงค์ในการสร้างให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด
2. ด้านราคา (Price) หมายความว่าถึง จำนวนเงินที่ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลกรุงเทพ อินเทอร์เน็ต ได้ใช้จ่ายเพื่อแลกเปลี่ยนกับผลประโยชน์ที่ได้รับจากทางโรงพยาบาล ซึ่งราคาเป็นตัวสร้างให้เกิดรายได้จากการบริการและผลกำไร
3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย(Place) หมายความว่าถึงกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์จากผู้ให้บริการไปสู่ผู้ใช้บริการ โดยกิจกรรมนั้นๆ สามารถสร้างความพึงพอใจด้านความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเทอร์เน็ต
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายความว่าถึง การติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูล โรงพยาบาลกรุงเทพอินเทอร์เน็ตกับผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมที่ดี โดยเครื่องมือที่ใช้ติดต่อสื่อสารมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร ชักชวนสนใจ และเตือนความทรงจำผู้ใช้บริการ
5. ด้านพนักงาน (People) หมายความว่าถึง บุคคลากรทั้งหมดที่มีผลต่อคุณภาพของการให้บริการ ตั้งแต่เจ้าของธุรกิจผู้บริหารและพนักงานภายในทุกระดับของ โรงพยาบาลกรุงเทพ อินเทอร์เน็ต
6. ด้านกระบวนการให้บริการ (Process) หมายความว่าถึง ขั้นตอนต่างๆ ในการให้บริการที่ต้องอาศัย พนักงานที่มีประสิทธิภาพหรือเครื่องมือที่ทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพได้
7. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical evidence) หมายความว่าถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเทอร์เน็ต ได้แก่ อาคาร เครื่องมือ อุปกรณ์ การตกแต่งสถานที่ ป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่างๆ แวดล้อมเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการได้นำมาร่วมประเมินคุณภาพในการให้บริการและเป็นปัจจัยที่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลกรุงเทพ อินเทอร์เน็ต

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาถึงด้านปัจจัยที่ส่งผลมีอิทธิพลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและสามารถนำเสนอตามลำดับ โดยแบ่งออกเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

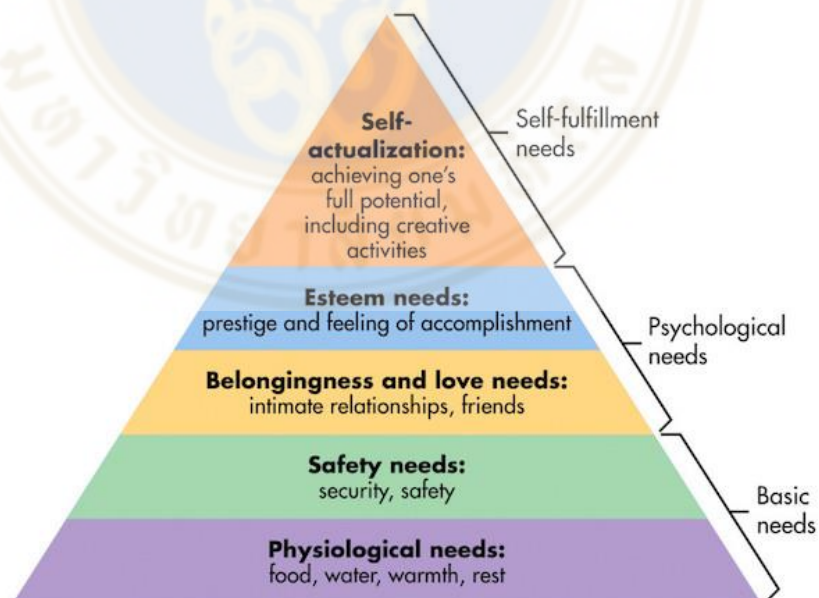
1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พินดา เพชรรัตน์ (2556) ได้กล่าวเอาไว้ว่าความพึงพอใจนั้นคือเรื่องของความรู้สึกที่อยู่ในจิตใจของมนุษย์ที่แตกต่างไม่เหมือนกันมุมมองในความแตกต่างกันซึ่งนั้นเป็นความรู้สึกที่สามารถเกิดขึ้น โดยอยู่ที่เกี่ยวกับตัวของแต่ละบุคคลด้วยว่าบุคคลนั้นๆ จะมีระดับของความคาดหวังเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งหรือสิ่งใดอย่างไรและถ้าหากบุคคลนั้น ได้เกิดมีความรู้สึกที่คาดหวังหรือมีความตั้งใจอยู่มากน้อยอย่างไรรวมไปถึงหากได้รับการตอบสนองด้วยดีแล้วด้วยดังนั้นผลจึงจะผลลัพธ์มีความพึงพอใจออกมาในระดับที่มาก แต่ผลลัพธ์ในทางที่ออกมาตรงกันข้ามกันนั้นก็อาจจะผิดหวังไปเลยหรือไม่มีความรู้สึกที่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่งเมื่อไม่ได้รับการดูแลการปฏิบัติตอบสนองตามเป็นที่คาดหวังเอาไว้แต่แรกเริ่ม ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับสิ่งสิ่งๆ ที่คนนั้น ได้ตั้งใจไว้ว่าจะมีค่ามากหรือมีค่าน้อยด้วย และในความพึงพอใจนี้จะเป็นการแสดงออกมาทางพฤติกรรมที่เป็นแบบนามธรรมหรือไม่ก็สามารถที่จะมองเห็นเป็นรูปร่างได้ซึ่งการที่เราจะทราบว่าได้บุคคลนั้นๆ มีความพึงพอใจหรือไม่สามารถและเราสามารถที่จะสังเกตได้โดยการแสดงออกต่อสิ่งที่ตรงต่อความต้องการของบุคคลนั้น

วรัสนิญา สุภชน โชติพงศ (2562) ผู้ที่ได้กล่าวไว้ในงานวิจัยว่าความรู้สึกที่พึงพอใจ (Satisfaction) คือ ความสามารถในด้านของการที่จะตอบสนองได้ดีตรงต่อความปรารถนาต้องการของลูกค้าซึ่งอาจจะประเมินได้จากตัวผลิตภัณฑ์หรือองค์กรของผู้ให้บริการเองโดยสามารถแบ่งความพึงพอใจออกมาได้หากลูกค้าได้รับหรือเกิดการบริการที่ซึ่งไม่เป็นไปตามที่มีความคาดหวังก็จะทำให้รู้สึกถึงความไม่พึงพอใจแต่ถ้าผู้รับบริการนั้นรู้สึกว่าการให้บริการได้และเป็นไปตามความคาดหวังไว้หรือเกินกว่าที่ความคาดหวังไว้ก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ

ผู้ให้บริการอาจมีความคาดหวังที่นำเอามาเปรียบเทียบกับได้จากภายหลังที่จบการให้บริการและถ้าผู้ให้บริการสามารถให้บริการจนทำให้ผู้ใช้บริการนั้นรู้สึกว่าการบริการที่พึงพอใจได้ก็จะส่งผลทำให้เกิดอิทธิพลในเชิงบวกต่อการดำเนินงานในอนาคตขององค์กรเพิ่มขึ้นอีกด้วย ซึ่งสามารถวัดระดับในค่าของความที่พึงพอใจนี้ของผู้ใช้บริการโดยแบบประเมินหาข้อมูลใช้วิธีการขอสัมภาษณ์ การสังเกตหรือใช้แบบสอบถาม เพื่อให้องค์กรได้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนั้นสะท้อนความคิดเห็นจากการใช้บริการจริง

ทฤษฎีของ มาสโลว์ (Maslow. 1970) สรุปนำมาอธิบายตามความหมายของความพึงพอใจในชีวิตและอธิบายตามแนวความคิดของทฤษฎีความต้องการของมนุษย์และทฤษฎีแรงจูงใจ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory and Motivation Theory) ได้ว่าเป็นความต้องการ (Needs) ซึ่งเป็นแรงจูงใจทำให้บุคคลแสวงหาการตอบสนองจนเป็นที่พอใจมาจากความต้องการที่อยู่ในขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) เริ่มจากระดับต่ำจนขึ้นไปสู่ระดับที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ จนเมื่อความต้องการนั้นๆ ได้รับการตอบสนองมากบุคคลนั้นย่อมจะเกิดความพอใจมากแต่ถ้าความต้องการที่ได้รับการตอบสนองน้อยหรือไม่ได้รับการตอบสนองเลย บุคคลนั้นจะเกิดความพอใจน้อยหรือไม่พอใจและ Maslow เชื่อว่าเป็นเรื่องยากที่มนุษย์มีความพอใจในชีวิตสูงสุด ยกเว้นในช่วงเวลาสั้นๆ เพราะมนุษย์มีความปรารถนาอย่างอื่นเข้ามาแทนที่ตลอดเวลา



ภาพที่ 2.1 ภาพของแนวความคิดของทฤษฎีความต้องการของมนุษย์และทฤษฎีแรงจูงใจที่มารูปภาพจาก <https://www.brandage.com/article/4591/Maslow-Hierarchy-of-Needs>

จากการทบทวนสรุปแนวคิดข้างต้นที่กล่าวมานั้นผู้ทำการศึกษาและวิจัยนำมารวบรวมสามารถพอสรุปสังเขปได้ว่า ความรู้สึกที่พึงพอใจนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิดทัศนคติที่เป็นนามธรรมของผู้บริโภคหรือผู้รับบริการเกิดการเปรียบเทียบประสบการณ์จุดสัมผัสก่อนและหลังได้รับบริการด้วยความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกที่พึงพอใจเป็นปัจจัยหลักสำคัญที่ทำให้กิจการใดใดประสบผลสำเร็จได้ ผู้ประกอบการและผู้บริหารที่มีความสามารถจำเป็นต้องศึกษาความปรารถนาต้องการใดใดของลูกค้าหรือผู้รับที่เข้ามาบริการเพื่อที่จะสามารถสร้างความรู้สึกที่ดีพึงพอใจให้เกิดในเชิงบวกกับสินค้าหรือการบริการนั้นๆ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ปิยัญญู จันทร์เกิด (2560) ผู้ที่ศึกษาคุณภาพการให้บริการของเทศบาลนครนครสวรรค์ตามการรับรู้ของประชาชน กล่าวว่า

คุณภาพการในการให้บริการ คือ การระดับของการรับรู้ของผู้รับบริการซึ่งผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการ โดยเปรียบเทียบความต้องการ หรือ มีความคาดหวังกับการบริการนั้นๆที่จะได้รับจริง และการที่องค์กรจะสามารถได้การยอมรับมีชื่อเสียงจากด้านคุณภาพบริการ ได้นั้นต้องมีมาตรฐานในการให้บริการที่อยู่ในระดับส่งเสริมด้านของการรับรู้ของผู้รับบริการหรือสามารถรับรู้ได้มากกว่าผลลัพธ์ของความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยการรับรู้ถึงคุณภาพบริการนั้นเป็นผลลัพธ์ที่มาจากการเปรียบเทียบของความคาดหวังของผู้รับบริการ นั้นรู้สึกมีกับบริการที่ผู้รับบริการนั้นได้รับจริง ซึ่งคุณภาพที่ถูกระเมินนี้จะไม่ได้นำมาเป็นการประเมินออกมาจากเฉพาะผลของการบริการเพียงเท่านั้นแต่เป็นการประเมินที่ภาพรวมที่ผู้รับบริการหมายความจะรวมไปถึงกระบวนการของการให้บริการครอบคลุมทั้งหมดที่ได้รับ

โสภิต มนต์นันทะ (2560) เป็นการศึกษาในแง่มุมมองด้านของโมเดลเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพของการให้บริการที่ส่งผลมีอิทธิพลต่อระดับของความพึงพอใจ ระดับของความไวเนื้อเชื้อใจและในระดับที่มีผลกระทบโดยตรงต่อความจงรักภักดีของลูกค้าของธนาคารกรุงไทยสาขากาญจนบุรี โดยผู้วิจัยท่านนี้ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพของการให้บริการนั้น หมายถึง ความสามารถของผู้ที่ให้บริการโดยที่สามารถที่จะทำการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าทำให้ลูกค้าสมหวังเป็นไปได้ตามที่ความคาดหวังเอาไว้ และเมื่อลูกค้านั้นได้รับการตอบกลับการบริการตามคาดหวังแล้วก็จะสามารถที่จะรับรู้รู้สึกได้ถึงระดับของควมมีคุณภาพการ ในการให้บริการนั่นเอง

วรัศลินญา สุภธน โสทธิพิงศ (2562) ผู้ที่ทำการศึกษาด้านคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลมีอิทธิพลต่อด้านความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) กรณีศึกษาพื้นที่ส่วนกลางกรุงเทพมหานคร ภาค203 กล่าวไว้ว่า คุณภาพการบริการ นั้นหมายถึง

ความรู้สึกที่ผู้ให้บริการเป็นผู้ที่จะสามารถรับรู้ได้ถึงการให้บริการที่มีระดับการรับรู้มาก สูงกว่าหรือจะต้องตรงกับความคาดหวังของผู้ที่ใช้บริการนั้นมี ตรงตามมาตรฐานและคุณภาพที่ได้ได้อย่างเหมาะสม โดยจากการประเมินแล้วหรือการได้แสดงออกความคิดเห็นที่มีเกี่ยวกับด้านความเป็นเลิศของการบริการนั้นๆ ในลักษณะของภาพรวม รวมไปถึงคุณลักษณะต่างๆ ที่ปราศจากข้อผิดพลาดใดใดจะส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีท่ามกลางการแข่งขันของธุรกิจเพื่อให้ลูกค้ารู้สึกถึงความประทับใจ

พินดา เพชรรัตน์ (2556) เป็นการศึกษาในด้านของคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เสียภาษีอากรสำนักงานสรรพากรพื้นที่นครราชสีมา 2 โดยได้กล่าวไว้ว่าคุณภาพการของการให้บริการนั้นหมายถึง การมีความสามารถในด้านการที่จะทำการตอบสนองในความต้องการของธุรกิจนั้นๆ ให้มีบริการคุณภาพของการบริการซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสามารถนำมาสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้อยู่เหนือยิ่งกว่าคู่แข่งได้

รุ่งทิพย์ นิลพัท (2561) ผู้ที่ศึกษาด้านคุณภาพการให้บริการและด้านความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล กล่าวว่า คุณภาพบริการ เป็นการประเมินเกี่ยวกับความเป็นเลิศหรือความเหนือกว่าของการบริการอันมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการและประสบการณ์ที่ได้รับนับเป็นส่วนหนึ่งของส่วนผสมทางการตลาดของธุรกิจบริการอันมี 7 องค์ประกอบที่นักการตลาดนำมาจัดการทางการตลาดของสินค้าบริการนั่นเอง

ทฤษฎีของ Zeithaml, Parasuraman and Berry (1990) ผู้พัฒนาผลงานในการใช้เครื่องมือเป็นมาตรวัดที่แพร่หลายสำหรับใช้ในการวัดประเมินการรับรู้ด้านของคุณภาพในการบริการ SERVQUAL ที่ประกอบด้วยมิติหลักคือ

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibility)

หมายความถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏทำให้สามารถเห็นถึงสิ่งตรงหน้าที่อำนวยความสะดวกต่างๆ อันประกอบไปด้วย สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่นำมาใช้ในกระบวนการติดต่อสื่อสารและใช้สัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพโดยรวมสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบๆ ที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกถึงว่าได้รับการดูแล ห่วงใย และลงลึกถึงระดับของความตั้งใจจากผู้ให้บริการ โดยเมื่อการบริการนั้นๆ ที่ถูกนำมาเสนอออกมาชัดเจนได้อย่างเป็นรูปธรรมจะส่งผลทำให้ผู้รับบริการสามารถรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (reliability)

หมายความถึง การที่มีความสามารถในการที่จะให้บริการให้ได้ตรงตามกับที่ได้ให้สัญญาโดยที่ได้ให้ไว้กับผู้รับบริการแล้ว การบริการที่ให้ไปในทุกๆ ครั้งจะต้องมีความถูกต้องแม่นยำครบถ้วนเหมาะสม และได้ผลลัพธ์การบริการออกมาเป็นเช่นเดิมในทุกจุดของการให้บริการจากการ

เกิดความสม่ำเสมอขึ้นนั้นจึงจะทำให้ผู้รับบริการนั้นรับรู้รู้สึกได้ว่ารูปแบบของการบริการที่ได้รับไปแล้วนั้นมีความน่าเชื่อถือและต้องมีความสามารถที่จะมอบหมายและให้ความรู้สึกที่ไว้วางใจในการมาใช้บริการได้

3. การตอบสนองต่อลูกค้า (responsiveness)

หมายความถึง การที่มีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยมีความสามารถที่จะตอบสนองในความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที และหากผู้รับบริการก็สามารถที่จะเข้าถึงการรับบริการนั้นได้อย่างง่าย และสามารถได้รับทั้งด้านของความสะดวกจากการใช้บริการนั้นๆ รวมทั้งสามารถจะต้องการกระจายการให้บริการก็ทำไปได้อย่างทั่วถึง และรวดเร็ว

4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (assurance)

หมายความถึง จิตศรัทธาความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ที่ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการที่จะให้บริการและสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี มีการใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทำให้ความมั่นใจได้ว่าผู้รับบริการนั้นจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (empathy)

หมายความถึง ประสิทธิภาพจากความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ รู้ลึก รู้ใจ เข้าถึงผู้รับบริการตามความต้องการที่แม้จะแตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละบุคคลโดยให้ผลลัพธ์ที่ออกมาในด้านของคุณภาพบริการไว้ว่า คือ การที่ให้บริการที่เป็นไปตรงตามหรือได้รับไปในระดับสูงกว่าระดับของความคาดหวังของผู้บริโภคแสดงว่าการบริการนั้นๆมีคุณภาพแต่หากคะแนนของความคาดหวังสูงกว่าหมายความว่าบริการนั้นๆขาดคุณภาพ

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า คุณภาพบริการคือการประเมินลักษณะการบริการภาพรวมที่ได้รับบริการจากการประสบการณ์จริงเปรียบเทียบกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้บริการจะรับรู้ถึงความเป็นเลิศ รู้สึกประทับใจ และความมีคุณภาพบริการได้เมื่อผู้ให้บริการสามารถตอบสนองการบริการได้ตามความคาดหวัง หรือเกินความคาดหวังในเชิงบวกครบทั้งมิติซึ่งจะทำให้สามารถนำไปวิเคราะห์ หาสาเหตุและแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุดและพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลต่อไป

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

ทฤษฎีของ (Kotler, 1997) ส่วนประสมทางการตลาด (The Marketing Mix) เป็นแนวคิดที่สำคัญอย่างยิ่งทางการตลาดสมัยใหม่โดยแนวความคิดเรื่องส่วนผสมทางการตลาดนี้มี

บทบาทขับเคลื่อนกิจกรรมทางการตลาดเป็นสำคัญเพราะเป็นการรวมการตัดสินใจทางการตลาดทั้งหมดเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงาน ส่งผลให้ธุรกิจมีความสอดคล้องกับความต้องการของตลาดเป้าหมายจึงเรียก ส่วนผสมทางการตลาดนี้ว่า 7Ps ซึ่งมีองค์ประกอบทั้ง 7 กลุ่มดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) คือ สินค้าหรือบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มเป้าหมาย ลูกค้าหรือผู้บริโภค
2. ด้านราคา (Price) คือ การกำหนดราคา การตั้งราคาของสินค้าหรือบริการ
3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) นั่นคือ ช่องทางการขายหรือบริการ เป็นช่องทางที่ลูกค้าจะสามารถเข้าถึงสินค้าและบริการของเราได้
4. ด้านการส่งเสริมการขาย (Promotion) นั่นคือ การสื่อสารการตลาดเพื่อทำให้ธุรกิจสามารถสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย และนำไปสู่การโน้มน้าวให้กลุ่มเป้าหมายตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ
5. ด้านบุคลากร (People) นั่นคือ การจัดการบุคลากรหรือคน ซึ่งเกี่ยวข้องกับลูกค้าโดยตรง ตลอดจนการคัดเลือกคนที่เหมาะสมและฝึกอบรมอย่างดีเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมากในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า
6. ด้านกระบวนการ (Process) นั่นคือ ขั้นตอนการให้บริการต้องมีมาตรฐานที่ชัดเจน เพื่อพนักงานจะได้เข้าใจขั้นตอนการให้บริการได้อย่างถูกต้องชัดเจน ว่าต้องทำอะไร อย่างไร ที่จะมีความสามารถในการตอบสนองซึ่งความต้องการนั้นๆของลูกค้าได้ทันทีทันใดอย่างรวดเร็ว
7. ด้านองค์ประกอบทางกายภาพ (Physical Evidence) ของธุรกิจบริการ นี้จะเทียบได้กับ Packaging ของสินค้า สามารถสร้างความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ และความประทับใจให้กับลูกค้า

ศิริวรรณ อุดมเวชภัณฑ์ (2558) ผู้ที่กล่าวไว้ว่า ส่วนประสมในทางการตลาด คือ เครื่องมือที่จำเป็นกับทุกๆ องค์การที่จะช่วยให้้องค์กรนั้นสามารถทำการตอบสนองความต้องการ และมีความสามารถในการสร้างความรู้สึที่พึงพอใจให้กับลูกค้าได้เป็นอย่างดีเพื่อทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายทางการตลาดและทำให้องค์กรสามารถแข่งขันกับคู่แข่งในอุตสาหกรรมนั้นๆ ได้

สิริวุฒิ สว่างนพ (2561) ผู้ที่กล่าวไว้ว่า ในการทำธุรกิจนั้นจะมีส่วน ประสมทางการตลาดประกอบอยู่ด้วยทั้งนั้น เพียงแต่ในอดีตเรานิยมอาจจะใช้ส่วนประสมทางการตลาด 4P ในการช่วยการทำธุรกิจตรงกับความต้องการของผู้บริโภคแต่ในความเป็นจริงสินค้าหรือบริการที่นำมาให้กับผู้บริโภคแบ่งออกเป็น สินค้าที่จับต้องได้ (Tangible Product) และสินค้าที่จับต้องไม่ได้(Intangible Product) ซึ่งธุรกิจบริการไม่เหมือนธุรกิจอื่นๆ เพราะสินค้าส่วนใหญ่ที่ผู้บริโภคได้รับจะเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ Philip Kotler จึงได้นำเอาทฤษฎีส่วนประสมการตลาด 4P มาปรับ

เปลี่ยนเป็น ส่วนผสมทางการตลาดบริการ 7Ps (Marketing Mix) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับธุรกิจบริการกล่าวว่า

บัณฑิต มั่งมีทรัพย์(2554) ผู้ที่กล่าวไว้ว่า ส่วนผสมทางการตลาด เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมผู้บริโภคมีอิทธิพลต่อการวางกลยุทธ์ทางธุรกิจของผู้บริหารดังนั้นถ้าธุรกิจสามารถตอบสนองความต้องการ สร้างความพึงพอใจ รักษาลูกค้าเก่าไว้ได้และมีการหาลูกค้าใหม่เพิ่มเติมธุรกิจก็จะสามารถดำเนินไปได้ในระยะยาวทำกำไรได้ ธุรกิจจึงต้องมีความรู้เพื่อกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้

ดังนั้นผู้วิจัยสรุปได้ว่าส่วนผสมทางการตลาด คือ เครื่องมือหรือปัจจัยทางการตลาดที่ควบคุมได้ที่ธุรกิจต้องใช้ร่วมกันทั้ง7ส่วนประกอบเพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหรือผู้รับบริการ หรือเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายเกิดความต้องการสินค้าและบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในประเทศไทยมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนี้

ปณชยา พวงทับทิม (2560) ผู้ที่ได้ศึกษาวิจัยถึงคุณภาพการบริการและความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี กลุ่มผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและพึงพอใจต่อสถานที่ของโรงพยาบาลที่ค่อนข้างมีขนาดใหญ่ สะอาด สวยงาม ปลอดภัย เครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษาต่างๆ ที่ทันสมัยและคุณภาพในการบริการจากบุคคลากรทั้งด้านความสามารถในการสื่อสารภาษา กับลูกค้ากลุ่มAEC ด้านบุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากผู้รับบริการด้านสุขภาพในปัจจุบันทุกวันนี้มีความรู้มากขึ้นและมีการศึกษาที่สูงขึ้นเช่นกัน ดังนั้นเรื่องของคุณภาพการบริการของธุรกิจในโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องพัฒนาเร่งด่วนให้ดียิ่งขึ้นไปเพื่อตอบสนองความซึ่งคาดหวังของผู้มาใช้บริการด้านสุขภาพที่สูงมากขึ้นและที่สำคัญคือการสร้างความรู้สึที่ดีที่พึงพอใจให้แก่ผู้มาใช้บริการด้านสุขภาพนั่นเอง

ช่อดาว เมืองพรหม (2562) ผู้ที่ได้ศึกษาวิจัยในเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี ระดับของความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการมีระดับที่สูงเมื่อการบริการที่มีมาตรฐานของโรงพยาบาลทำให้ผู้รับบริการรู้สึกได้ว่าการให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนไม่มีข้อจำกัดด้านอายุและจะได้รับการใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญให้บริการตรวจรักษาโดยไม่เลือกปฏิบัติแพทย์พยาบาลดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มกำลังความสามารถผู้ป่วยหายหรืออาการเจ็บป่วยดีขึ้น ตลอดจนชี้แจงค่าใช้จ่ายระหว่างทำการรักษาผู้ป่วยไม่รู้สึกเป็นกังวลผ่อน

คล้ายและให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี หากต้องการปรับปรุงหรือพัฒนาคุณภาพการให้บริการควรเน้นไปที่กระบวนการให้บริการในทุกขั้นตอน เพื่อสร้างความภักดีของลูกค้าให้สามารถรักษารายได้ในระยะยาวและสามารถสร้างกลุ่มลูกค้าใหม่ๆและเป็นแนวทางสร้างศักยภาพทางการแข่งขันให้กับธุรกิจของโรงพยาบาล

กาญจณี แส่นสุข (2561) ผู้ที่ได้ศึกษาเรียนรู้เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครชน พบว่าปัจจัยส่วนประสมในทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลนครชนมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical evidence) โดยผู้ให้บริการโรงพยาบาลจะประเมินคุณภาพการบริการและภาพลักษณ์จากสิ่งที่สามารถสัมผัสรับรู้ได้เมื่อได้ใช้บริการนั้นโดยตรง ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ ความชำนาญของพนักงานที่ให้บริการ เป็นต้น

ปริยานุช แก้ววิสุทธิ (2562) ผู้ที่ได้ศึกษาในด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับมาตรฐาน JCI ภายในแผนกอายุรกรรม กลุ่มผู้ป่วยนอกในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีปัจจัยในด้านคุณภาพการบริการในส่วนของคุณภาพเป็นรูปธรรมของการให้บริการ (Tangible) และในด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Empathy) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีการมุ่งเน้นในเรื่องของการแสดงออกอดทนอดบั้นให้สามารถเห็นได้ถึงลักษณะของทางกายภาพที่ชัดเจนจะทำให้ผู้รับบริการนั้นได้รับเกิดความสะดวก ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคคล และวัสดุในกระบวนการการติดต่อสื่อสาร ซึ่งจะรวมประกอบไปด้วย บริเวณพื้นที่ที่ให้บริการที่สามารถเข้าใช้สอยได้สะดวกมากๆต่อผู้ใช้งาน เครื่องมือต่างๆและอุปกรณ์ทุกอย่างนั้นต้องมีความทันสมัย วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆต้องอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานเสมอ ผู้ให้บริการเองด้วยนั้นก็ต้องมีบุคลิกภาพที่ดี และส่วนในเรื่องของการแสดงออกให้เห็นถึงความสนใจเป็นห่วงและใส่ใจต่อผู้รับบริการในแต่ละคน และต้องมีความตั้งใจที่จะคอยหมั่นจัดหาสิ่งที่คุณใช้ต้องการเพื่อมาตอบสนองผู้รับบริการได้ ซึ่งล้วนจะประกอบด้วย ผู้ให้บริการนั้นมีความเอาใจใส่ในผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความเต็มอกเต็มใจในการให้บริการ ผู้ให้บริการนั้นควรมีความเป็นกันเองกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการโดยควรคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นหลัก ผู้ให้บริการนั้นสามารถที่จะเข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ และโดยสรุปคือทางแผนกอายุรกรรม ผู้ป่วยนอกนั้น ควรในเรื่องของการรักษามาตรฐานในการที่จะให้บริการครบถ้วนในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการอย่างชัดเจน และในด้านของการเข้าถึงหยังลึกจิตใจในตัวความต้องการของผู้รับบริการ โดยจะต้องมีการดูแลองค์รวมทั้งสภาพของด้านร่างกายภายนอกและภายในถึงด้านของจิตใจของผู้รับบริการด้วยการมุ่งเน้นให้มีการฝึกอบรมแพทย์และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

ตระหนักเกี่ยวกับงานคุณภาพการให้บริการ มีการปลูกฝังให้ทิศทางแนวคิด service mind ของผู้ให้บริการ ส่งเสริมเพิ่มการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ในส่วนของด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps นั้น พบว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) และในด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่สูงสุดที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดเช่นกัน โดยการเน้นให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลในทุกตำแหน่งหน้าที่ให้มีความรู้ที่จะสามารถอธิบาย หรือตอบคำถามของผู้รับบริการได้ นั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดตามมา เพราะการพัฒนาคนจะเสริมสร้างพฤติกรรมที่ดีและก่อให้เกิดความมั่นใจในการบริการได้นั่นเอง

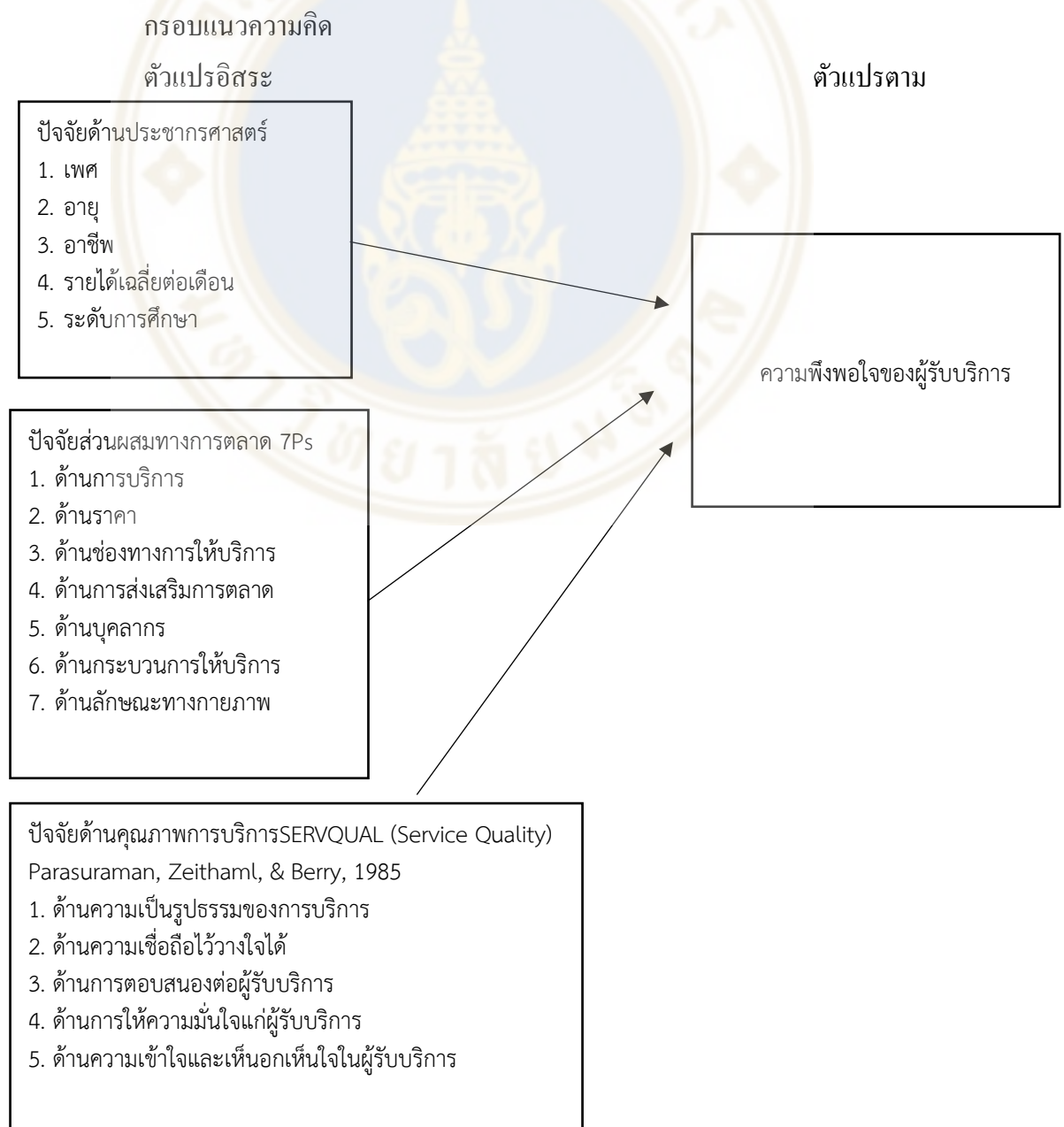
สุมิตตา ทองมิตร (2562) ผู้ที่ได้ศึกษาด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้น สามอันดับแรก คือมิติปัจจัย ด้านราคา ด้านสภาพแวดล้อมของสถานที่ และด้านภาพลักษณ์การบริการ ในส่วนของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการอันดับสุดท้าย คือ มิติปัจจัยด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการซึ่งเป็นมิติปัจจัยหนึ่งในปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ โดยมิติปัจจัยด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการที่งานวิจัยนี้ได้ทำการศึกษา มี 5 หัวข้อ เรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุดที่ควรให้ความสำคัญ คือ การที่บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ การที่บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ และสองหัวข้อที่มีความสำคัญเท่าๆ กัน คือ บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ ตามลำดับ

พัชรมน เชื้อนาคะ (2560) ผู้ที่ได้ศึกษาในด้านคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและคุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ โดยทั้ง 2 ด้านนั้นมีความสัมพันธ์กันกับด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการที่อยู่ในระดับสูง ในส่วนของด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และการเข้าถึงในด้านจิตใจของผู้รับบริการนั้นก็พบว่าทั้ง 3 ปัจจัยนี้ที่ส่งผลมาโดยตรงในและอยู่ระดับที่สูงต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการเช่นกัน

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ ผู้วิจัยทราบถึงทิศทางและแนวทางที่ใช้ประเมินคุณภาพของงานบริการ ซึ่งทางผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้ในการออกแบบงานวิจัยครั้งนี้ รวมถึงใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยเมื่อจะศึกษาด้านคุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ทั้ง 5 ปัจจัย(ทฤษฎีแบบจำลอง SERVQUAL ของ Parasuraman,

Zeithaml & Berry (1988) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาปัญหาและโอกาส ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการขององค์กร คือ แผนกผู้ป่วยนอกและในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล เพื่อให้โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมีความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตรงจุด ที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการให้บริการและมีความเชื่อมั่นในองค์กร เป็นการขยายฐานลูกค้า พัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล สร้างชื่อเสียงให้เป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ สอดคล้องกับแผนการพัฒนางานด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ในอนาคต

2.3 กรอบแนวความคิดงานวิจัย



บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

3.1 วิธีการวิจัยและประเภทงานวิจัย

การเรียนรู้ศึกษาครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยแบบเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการวิจัยสำรวจ (Survey Research) ซึ่งเป็นการศึกษาด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลมีส่วนผลกระทบที่มีต่อความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยผู้วิจัยได้ศึกษาและได้เรียนรู้เพื่อดำเนินการเป็นไปตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ประชากรที่ทำการศึกษาเรียนรู้วิจัยและกลุ่มของสำรวจที่ตัวอย่าง
2. สมมติฐานแบบงานวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ของการศึกษาวิจัย
4. วิธีเก็บผลสรุปรวบรวมข้อมูล
5. วิธีการในการวิเคราะห์ข้อมูลและรวบรวมทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

3.2 ประชากรกลุ่มที่ทำการสำรวจศึกษาวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ทั้งเพศชาย และผู้รับบริการหญิงที่มีเวลาและเมตตาอนุเคราะห์เต็มใจให้ข้อมูลของทุกท่านผ่านการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง จำนวน 400 คนขึ้นไป

3.3 สมมติฐาน

3.3.1 ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลแตกต่างกัน ได้แก่

1. ผู้ที่รับบริการที่มีเพศที่แตกต่างกันส่งผลที่กระทบต่อด้านความพึงพอใจที่มีต่อแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่แตกต่างกัน

2. ผู้ที่รับบริการที่มีอายุที่แตกต่างกันส่งผลที่กระทบต่อด้านความพึงพอใจที่มีต่อแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่แตกต่างกัน

3. ผู้ที่รับบริการที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน ส่งผลและกระทบต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจที่มีต่อแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่แตกต่างกัน

4. ผู้ที่รับบริการที่มีรายได้ที่แตกต่างกัน ส่งผลที่กระทบต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจที่มีต่อแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่แตกต่างกัน

5. ผู้ที่รับบริการที่มีการศึกษาที่มีความแตกต่างกันส่งผลมีอิทธิพลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจที่มีต่อแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่แตกต่างกัน

3.3.2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) มีอิทธิพลต่อความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ได้แก่

1. ปัจจัยด้านของการบริการ (Product) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

2. ปัจจัยด้านของราคา (Price) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

3. ปัจจัยด้านของช่องทางการให้บริการ (Place) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

4. ปัจจัยด้านของการส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5. ปัจจัยด้านของบุคลากร (People) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

6. ปัจจัยด้านของกระบวนการให้บริการ (Process) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

7. ปัจจัยด้านของลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) มีอิทธิพลกระทบและมีผลต่อด้านความรู้สึกพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

3.3.3 ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985) มีอิทธิพลมีผลกระทบต่อด้านความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล ได้แก่

1. ปัจจัยด้านของความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ
2. ปัจจัยด้านของความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้
3. ปัจจัยด้านของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ
4. ปัจจัยด้านของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
5. ปัจจัยด้านของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

3.4 เครื่องมือที่ใช้ของการศึกษาวิจัย

ผู้ศึกษาวิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) โดยในแบบสอบถามจะแบ่งออกจำแนกรายการเป็น 4 ส่วนได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลการสำรวจกลุ่มตัวอย่างแบบโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อใช้สรุปผลการวิจัยเชิงพรรณนาซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านการสำรวจกลุ่มของประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และการศึกษา โดยลักษณะแบบสอบถามในส่วนนี้จะ มีเพียงหนึ่งคำตอบ (Single Choice Question)

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลการสำรวจปัจจัยส่วนประสมในทางการตลาดบริการ (7P's) แบ่งสามารถออกแยกเป็นรายชื่อตามหลักทั้ง 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมด้านการตลาด ปัจจัยด้านพนักงาน ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยใช้มาตราประมาณค่า (Rating

scale) ซึ่งมี 5 ตัวเลือก ดังนี้ คือ 5) มากที่สุด 4) มาก 3) ปานกลาง 2) น้อย 1) น้อยที่สุด (กาญจณี แสนสุข, 2561)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลต่อคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985) จำนวน 5 ด้าน คือ

1. ปัจจัยด้านของความเป็นรูปธรรมของการบริการ
2. ปัจจัยด้านของความเชื่อถือไว้วางใจได้
3. ปัจจัยด้านของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ
4. ปัจจัยด้านของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
5. ปัจจัยด้านของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

เป็นคำถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) ที่มีผลสรุปคำตอบตามลำดับรายการที่สามารถให้เลือกได้ 5 ระดับ มีการให้คะแนน ดังนี้ (ช่อดาว เมืองพรหม, 2562)

ระดับ คะแนน ความหมายของระดับค่าความคิดเห็น

ระดับที่ 5 5 มากที่สุด

ระดับที่ 4 4 มาก

ระดับที่ 3 3 ปานกลาง

ระดับที่ 2 2 น้อย

ระดับที่ 1 1 น้อยที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

ผลค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผลค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วย

ผลค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับที่ไม่แน่ใจ

ผลค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วย

ผลค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 ระดับความคิดเห็นต่อตัวแปรตาม

เป็นชุดคำถามเพื่อวัดระดับของความคิดเห็นต่อตัวแปรตาม นั่นคือความรู้สึกที่พึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จำนวน 5 ข้อ ผู้วิจัยศึกษาได้ทำการทบทวนและเลือกที่จะใช้มาตรวัดครั้งนี้ส่วนของการเก็บสำรวจข้อมูลประเภทอันตรภาค

ชั้น (Interval scale) ซึ่งเป็น การวัดแบบเชิงปริมาณที่สามารถบ่งบอกถึงได้ความแตกต่างระหว่างกลุ่มเป็นตัวเลขที่แน่นอนว่ากลุ่มไหนมากกว่ากลุ่มไหน แต่เพียงยังไม่ระบุหรือสามารถเจาะจงบอกอัตราส่วนได้ สำหรับรายละเอียดรูปแบบในรายการแต่ละข้อของลักษณะชุดคำถาม ผู้ศึกษาวิจัยได้ใช้รูปแบบข้อมูลชุดคำถามสำรวจแบบปลายปิด (Close-ended response question) แบบการจัดลำดับของลิเคอร์ท (Likert scale) เพื่อนำมาทบทวนประเมินวิเคราะห์ผลที่ได้รับมาจากความคิดเห็นทัศนคติของทีอนุเคราะห์ผู้ตอบกลับแบบสอบถาม อาศัยเทคนิคการเลือกตอบ(Choice technique) เพื่อแสดงระดับความรู้สึกที่พึงพอใจโดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยแต่ละช่วงระหว่างของผลคะแนนนั้นมีระดับมีเกณฑ์แบ่งระดับคะแนน ดังสรุปได้ดังต่อไปนี้ (สุมิตตา ทองมิตร, 2562)

ระดับ คะแนน ความหมายของระดับความพึงพอใจ

ระดับที่ 5 5 มากที่สุด

ระดับที่ 4 4 มาก

ระดับที่ 3 3 ปานกลาง

ระดับที่ 2 2 น้อย

ระดับที่ 1 1 น้อยที่สุด

โดยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) ใช้สำหรับเพื่ออธิบายระดับความคิดเห็นที่มีของกลุ่มผู้ที่ทำการตอบกลับแบบสอบถาม แนวทางการกำหนดหลักเกณฑ์ในการทบทวนวิเคราะห์แปลความหมายข้อมูลของผลค่าเฉลี่ย ดังต่อไปนี้

ผลค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ผลค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ผลค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ผลค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ผลค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

3.5 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากขนาด ประชากรทั้งหมด โดยใช้รูปแบบวิธีคำนวณในการนำเอาสูตรของ Taro Yamane (ช่อดาว เมืองพรหม, 2562) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งรูปแบบสูตรในการคำนวณที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ

$$n = N$$

$$1 + Ne^2$$

n = แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = แทนขนาดของประชากร

e = แทนระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

สำหรับการศึกษาวิจัยข้อมูลในครั้งนี้ต้องการระดับความเชื่อมั่นที่ 95% นั่นคือ ขอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างได้ $\pm 5\%$ ดังนั้นจึงแทนค่าได้ขนาดตัวอย่างดังนี้ โดย

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N = 124,100$ คน

$e = 0.05$

แทนค่าในสูตร

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

$$n = \frac{124,100}{1 + 124,100 (0.05)^2}$$

$$= \frac{124,100}{1 + 310.25}$$

$$= 399.996 \approx 400 \text{ คน}$$

ดังนั้น การสุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลจำนวนทั้งสิ้น 400 คนขึ้นไป

3.6 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

การศึกษาครั้งนี้ทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยรูปแบบที่เป็นระบบ โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ที่สำเร็จรูป SPSS โดยวิธีทางสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาวิจัยเลือกใช้สถิติในการประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดความสอดคล้องในผลลัพธ์กับลักษณะของระดับค่าของข้อมูลและตอบ โจทย์ที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์หลักเป้าหมายดังนี้

1. การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการศึกษาของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

อินเทอร์เน็ตเนชั่นเนล โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

2. การวิเคราะห์ประมวลผลการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบหาค่าอิทธิพลของตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7 P's) ที่มีอิทธิพลมีผลกระทบต่อตัวแปรตามคือความรู้สึกที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเทอร์เน็ตเนชั่นเนล

3. การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลเพื่อทดสอบหาค่าอิทธิพลของตัวแปรอิสระ คือ คุณภาพการบริการSERVQUALทั้งห้าด้านต่อระดับความพึงพอใจผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเทอร์เน็ตเนชั่นเนล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลของทั้งตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

4. การทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยใช้สถิติ F-test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่มตัวอย่างจากการสำรวจและใช้สถิติ One-way ANOVA และหากพบว่ามีค่าผลของความแตกต่างออกมามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของ LSD (Least Significant Difference)

3.7 การทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสำรวจมาทำการแบบสำรวจในการใช้สอบถามที่สร้างขึ้นมานั้นไปทำการทดสอบ (Try-out) โดยการนำเสนอแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และจากการได้มีการทบทวนในวรรณกรรมจากผลงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรจริง ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในพื้นที่โรงพยาบาลกรุงเทพอินเทอร์เน็ตเนชั่นเนลเป็นจำนวน 30 รายมาวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability-Test) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ใช้โปรแกรมระบบรูปแบบสำเร็จรูป SPSS PASW Statistics Data Editor และค่า Cronbach's Alpha ของข้อมูลแต่ละชุดเกณฑ์ที่ยอมรับได้อยู่ที่มากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 (Nunnally, 1978)

ความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7 P's)

- ด้านของผลิตภัณฑ์ ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.858 ผลแสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)

- ด้านของราคา ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.807 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ด้านของช่องทางการจัดจำหน่าย ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 4 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.713 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ด้านของการส่งเสริมการตลาด ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.765 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ด้านของบุคลากร ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.812 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ด้านของกระบวนการให้บริการ ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.805 แสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ด้านของลักษณะทางกายภาพ ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.850 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)

ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการ (SERVQUAL)

- ด้านของความเป็นรูปธรรมของการบริการ ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.856 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ
- ด้านของความเชื่อถือไว้วางใจได้ ซึ่งมีจำนวนของข้อคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.795 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ
- ด้านของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ซึ่งมีจำนวนข้อของคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.814 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ
- ด้านของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งมีจำนวนข้อของคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.830 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ
- ด้านของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ซึ่งมีจำนวนข้อของคำถาม 5 ข้อ มีผลค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.873 ผลแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ

ผู้ศึกษาวิจัยจึงดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลต่อไปจนครบตามจำนวนเป้าหมาย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเรียนรู้และได้สำรวจศึกษาในเรื่องของปัจจัยที่มีอิทธิพลและส่งผลต่อระดับความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมีวัตถุประสงค์มุ่งหมายให้การวิจัยเพื่อเรียนรู้ศึกษาระดับของความรู้สึกพึงพอใจและเพื่อศึกษาปัจจัยในส่วนที่ส่งผลกระทบต่อระดับของความพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยเก็บข้อมูลแบบการสุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาวิจัยใช้รูปแบบวิธีการทำการสุ่มในแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จำนวนทั้งสิ้น 486 ชุดซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลของการวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps

ส่วนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ(SERVQUAL)

ส่วนที่ 4 ผลของการวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 5 ผลของการสรุปทดสอบสมมติฐาน

และแสดงผลการวิเคราะห์ประมวลผลของข้อมูลจากการวิเคราะห์ในข้อมูลเชิงพรรณาวิเคราะห์ข้อมูลสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทำการเรียนรู้และศึกษาเรื่องอิทธิพลของกลุ่มตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตามซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในรูปแบบเชิงเส้นตรงที่ระดับค่านัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และเสริมสร้างส่งเสริมการทำนายเชิงเส้นตรงเพื่อนำมาใช้ในช่วยการพยากรณ์ตัวแปรตามโดยมีสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลมาทั้งหมด ดังต่อไปนี้

N การแทนค่าของจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง (Population size)

\bar{X} การแทนค่าของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)

S.D. การแทนค่าของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

Sig การแทนค่าของระดับนัยสำคัญทางสถิติ

- F การแทนค่าของอัตราส่วนความแปรปรวน
df การแทนค่าของระดับชั้นของความเป็นอิสระ
t การแทนค่าของค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาการแจกแจงแบบที
* การแทนค่าของค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
** การแทน ค่าของค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ส่วนที่ 1 ผลวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตารางที่ 4.1 แสดงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ของข้อมูล เพศ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	189	38.90
หญิง	297	61.10
รวม	486	100.00

จากข้อมูลในตารางที่ 4.1 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้เป็นจำนวนรวมทั้งสิ้น 486 คน พบว่า เพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 297 คน คิดเป็นร้อยละ 61 และเพศชายจำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9

ตารางที่ 4.2 แสดงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ของข้อมูล อายุ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
20-29 ปี	23	4.70
30-39 ปี	42	8.60
40-49 ปี	194	39.90
50 ปีขึ้นไป	227	46.70
รวม	486	100.00

จากข้อมูลในตารางที่ 4.2 อายุ พบว่าส่วนใหญ่ของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเป็นผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 รองอันดับลงมา อายุ 40-49 ปี จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 39.90 อายุ 30-39 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 8.60 และอายุ 20-29 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 4.70

ตารางที่ 4.3 แสดงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ของข้อมูล อาชีพ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	67	13.80
พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189	38.90
ธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98	20.20
นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	132	27.20
รวม	486	100.00

จากข้อมูลในตารางที่ 4.3 อาชีพ พบว่าส่วนใหญ่ของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเป็นผู้มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองอันดับลงมาอาชีพนิสิต/นักศึกษาและอื่นๆ จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 อาชีพธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 และอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8

ตารางที่ 4.4 แสดงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ของข้อมูล รายได้

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้		
ต่ำกว่า 30,000 บาท	68	14.00
30,001-40,000 บาท	102	21.00
40,001-50,000 บาท	133	27.40
50,001-60,000 บาท	78	16.00
มากกว่า 60,000 บาท	105	21.60
รวม	486	100.00

จากข้อมูลในตารางที่ 4.4 รายได้ พบว่าส่วนใหญ่ของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเป็นผู้มีรายได้ 40,001-50,000 บาท จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 27.4 รองอันดับลงมาคือรายได้มากกว่า 60,000 บาท จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6 30,001-40,000 บาท จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 21 50,001-60,000 บาท จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 14 และรายได้ต่ำกว่า 30,000 บาท จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 14

ตารางที่ 4.5 แสดงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ของข้อมูล ระดับการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	4.7
ปริญญาตรี	356	73.30
ปริญญาโทและสูงกว่า	107	22.00
รวม	486	100.00

จากข้อมูลในตารางที่ 4.5 ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 356 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3 รองอันดับลงมาคือระดับปริญญาโทและสูงกว่า จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 22 และต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

ส่วนที่ 2 ผลวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยในส่วนประสมทางการตลาด 7Ps

ได้แก่ ปัจจัยด้านของผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านของราคา ปัจจัยด้านของช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านของพนักงาน ปัจจัยด้านของกระบวนการให้บริการ และปัจจัยด้านของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

ผลค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผลค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วย

ผลค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับที่ไม่แน่ใจ

ผลค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วย

ผลค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง	4.06	0.446	เห็นด้วย	5
2. การให้บริการโดยเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง	4.09	0.468	เห็นด้วย	4
3. มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	4.17	0.548	เห็นด้วย	3
4. โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	4.31	0.540	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
5. ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล	4.30	0.549	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
รวม	4.18	0.409	เห็นด้วย	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.6 ด้านของผลิตภัณฑ์(Product) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับอยู่ที่เห็นด้วยโดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.18 และเมื่อพิจารณาแจกแจงเป็นแยกรายข้อ พบว่า มีระดับอยู่ที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.30 ในส่วนของระดับเห็นด้วย คือ มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง มีผลค่าเฉลี่ย 4.17 การให้บริการโดยเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีผลค่าเฉลี่ย 4.09 และมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านราคา (Price)

ด้านราคา (Price)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. ราคานี้มีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับความรวดเร็วในการบริการ	3.60	0.611	เห็นด้วย	4
2. ราคานี้มีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ	3.65	0.626	เห็นด้วย	3
3. มีความน่าเชื่อถือ และสามารถตรวจสอบได้	4.00	0.611	เห็นด้วย	1
4. มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	3.83	0.672	เห็นด้วย	2

5. ราคาพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นเมื่อเทียบกับคุณภาพ และการบริการที่ได้รับ	3.48	0.737	เห็นด้วย	5
รวม	3.71	0.490	เห็นด้วย	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.7 ด้านราคา (Price) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 และเมื่อพิจารณาแจกแจงเป็นแยกรายข้อ พบว่า มีผลออกมาที่ระดับเห็นด้วย คือ มีความน่าเชื่อถือ และสามารถตรวจสอบได้ มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ มีผลค่าเฉลี่ย 3.83 ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ มีผลของค่าเฉลี่ย 3.65 ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับความเร็วในการบริการ มีผลของค่าเฉลี่ย 3.60 และราคาพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นเมื่อเทียบกับคุณภาพ และการบริการที่ได้รับ มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านช่องทางการให้บริการ (Place)

ด้านช่องทางการให้บริการ (Place)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. มีช่องทางการติดต่อกับโรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบ	3.94	0.553	เห็นด้วย	1
2. มีบริการรับ-ส่งผู้ให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว	3.92	0.532	เห็นด้วย	2
3. โรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงาน เดินทางสะดวก	3.27	0.733	ไม่แน่ใจ	4
4. โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน เดินทางสะดวก	3.37	0.670	ไม่แน่ใจ	3
รวม	3.62	0.459	เห็นด้วย	

จากการศึกษาข้อมูลในตารางที่ 4.8 ด้านของช่องทางการให้บริการ (Place) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีระดับผลของความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับที่เห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 และเมื่อพิจารณาแจกแจงเป็นแยกรายข้อ พบว่า มีผลออกมาที่ระดับเห็นด้วย คือ มีช่องทางการติดต่อกับโรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบ มีผลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 มีบริการรับ-ส่งผู้ให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว มีผลค่าเฉลี่ย 3.92 ในส่วนของระดับความคิดเห็นไม่แน่ใจ คือ โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน เดินทางสะดวก มีผลของค่าเฉลี่ย 3.37 และ โรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงาน เดินทางสะดวก มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. มีการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการหลากหลายรูปแบบอย่างสม่ำเสมอ	3.71	0.619	เห็นด้วย	1
2. มีรายการแถมหรือส่วนลดตามช่วงวันและเวลาที่กำหนด	3.48	0.688	เห็นด้วย	3
3. มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ	3.47	0.684	เห็นด้วย	4
4. มีบัตรกำนัล Gift Voucher หรือส่วนลดพิเศษสำหรับสมาชิก	3.30	0.668	ไม่แน่ใจ	5
5. มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์และSocial Media	3.49	0.691	เห็นด้วย	2
รวม	3.49	0.481	เห็นด้วย	

จากการศึกษาข้อมูลในตารางที่ 4.9 ด้านของการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามผลออกมา มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับที่เห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 และเมื่อพิจารณาแจกแจงเป็นแยกรายข้อ พบว่า มีระดับที่เห็นด้วย คือ มีการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการหลากหลายรูปแบบอย่างสม่ำเสมอ มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์และSocial Media มีผลของค่าเฉลี่ย 3.49 มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ มีผลของค่าเฉลี่ย 3.47 ในส่วนของระดับความคิดเห็นไม่แน่ใจ คือ มีบัตรกำนัล Gift Voucher หรือส่วนลดพิเศษสำหรับสมาชิก มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านบุคลากร (People)

ด้านบุคลากร (People)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. แพทย์มีความรู้ ความสามารถอธิบายแนวทางในการรักษาชัดเจน	4.20	0.468	เห็นด้วย	1
2. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถบริการได้เป็นอย่างดี	4.15	0.510	เห็นด้วย	2
3. จำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ	3.58	0.671	เห็นด้วย	5
4. บุคลากรมีบุคลิกภาพ และมารยาทที่เหมาะสม	3.95	0.625	เห็นด้วย	4

5. บุคลากรมีภาพลักษณ์ที่ดีมีชื่อเสียง ได้รับรางวัล	3.96	0.604	เห็นด้วย	3
รวม	3.96	0.438	เห็นด้วย	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.10 ด้านของบุคลากร (People) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีผลออกมาที่ระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับที่เห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และเมื่อพิจารณาแจกแจงเป็นแยกรายข้อ พบว่า มีระดับเห็นด้วย คือ แพทย์มีความรู้ ความสามารถอธิบายแนวทางในการรักษาชัดเจน มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 มีบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถบริการได้เป็นอย่างดี มีผลของค่าเฉลี่ย 4.15 บุคลากรมีภาพลักษณ์ที่ดีมีชื่อเสียง ได้รับรางวัล มีผลของค่าเฉลี่ย 3.96 บุคลากรมีบุคลิกภาพ และมารยาทที่เหมาะสม มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 จำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ มีผลของค่าเฉลี่ย 3.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

ด้านกระบวนการให้บริการ (Process)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. การประสานงานระหว่างแผนกมีประสิทธิภาพ	4.05	0.550	เห็นด้วย	1
2. มีการให้บริการอย่างเสมอภาคตามลำดับก่อนหลัง	3.89	0.580	เห็นด้วย	2
3. ระยะเวลาการรอรับบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม	3.61	0.663	เห็นด้วย	5
4. ขั้นตอนการชำระเงิน การรับยา กลับบ้านสะดวก รวดเร็ว	3.66	0.717	เห็นด้วย	4
5. มีระบบการนัดหมายหรือเลื่อนนัดผ่าน Application ที่สะดวก	3.74	0.669	เห็นด้วย	3
รวม	3.79	0.478	เห็นด้วย	

จากการศึกษาข้อมูลในตารางที่ 4.11 ด้านของกระบวนการให้บริการ (Process) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับที่เห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีระดับเห็นด้วย คือ การประสานงานระหว่างแผนกมีประสิทธิภาพ มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 มีการให้บริการอย่างเสมอภาคตามลำดับก่อนหลัง มีผลของค่าเฉลี่ย 3.89 มีระบบการนัดหมายหรือเลื่อนนัดผ่าน Application ที่สะดวก มีผลของค่าเฉลี่ย 3.74 ขั้นตอนการชำระเงิน การรับยา กลับบ้านสะดวก รวดเร็ว มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ

3.66 และระยะเวลาการรอรับบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม มีผลของค่าเฉลี่ย 3.61 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence)

ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence)	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. ความสะดวกบริเวณที่จอดรถเช่น มีที่จอดรถเพียงพอ มีลิฟท์บริการ มีความสะอาด ปลอดภัย มีพนักงานบริการ มีแสงส่องสว่างเหมาะสม สภาพโดยรวมเหมาะสม	4.06	0.502	เห็น ด้วย	4
2. บริเวณภายในโรงพยาบาลตกแต่งสวยงาม สะอาดบรรยากาศดีน่าใช้บริการ	4.19	0.521	เห็น ด้วย	1
3. มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆไว้บริการอย่างครบครันเพียงพอในห้องพักรักษาผู้ป่วย	4.14	0.612	เห็น ด้วย	2
4. ภายในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย เช่น รปภ. ดูแลรักษาความปลอดภัย	4.09	0.611	เห็น ด้วย	3
5. มีแผนผังหรือสัญลักษณ์แสดงทางเดินไปแผนกภายในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน	4.06	0.635	เห็น ด้วย	4
รวม	4.10	0.457	เห็นด้วย	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.12 ด้านของลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) ผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามผลออกมา มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับที่เห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีระดับเห็นด้วย คือ บริเวณภายในโรงพยาบาลตกแต่งสวยงาม สะอาดบรรยากาศดีน่าใช้บริการ มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆไว้บริการอย่างครบครันเพียงพอในห้องพักรักษาผู้ป่วย มีผลของค่าเฉลี่ย 4.14 ภายในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย เช่น รปภ. ดูแลรักษาความปลอดภัย มีผลของค่าเฉลี่ย 4.09 และความสะดวกบริเวณที่จอดรถเช่น มีที่จอดรถเพียงพอ มีลิฟท์บริการ มีความสะอาด ปลอดภัย มีพนักงานบริการ มีแสงส่องสว่างเหมาะสม สภาพโดยรวมเหมาะสม มีแผนผังหรือสัญลักษณ์แสดงทางเดินไปแผนกภายในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน มีผลของค่าเฉลี่ย 4.06 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

ผลค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผลค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วย

ผลค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับที่ไม่แน่ใจ

ผลค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วย

ผลค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
สภาพแวดล้อม สถานที่ที่สะอาด	4.24	0.467	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ทันสมัย	4.22	0.466	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
มีป้ายแนะนำขั้นตอนและมีจุดบริการที่ชัดเจน สะดวก	3.99	0.602	เห็นด้วย
วัสดุ อุปกรณ์ อยู่ในสภาพพร้อมใช้	4.17	0.517	เห็นด้วย
บุคลากรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย	4.23	0.487	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
รวม	4.17	.417	เห็นด้วย
ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้			
มีการบันทึกข้อมูลของท่านอย่างถูกต้อง	4.26	0.480	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่สนใจในการช่วยเหลือท่านอย่างจริงจัง	4.08	0.491	เห็นด้วย
โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ	4.17	0.588	เห็นด้วย
โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ให้บริการได้ตรงความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก	3.87	0.648	เห็นด้วย
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามวันที่แจ้งในใบนัดพบแพทย์	3.95	0.650	เห็นด้วย
รวม	4.06	0.442	เห็นด้วย
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ			
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการ ตรงต่อเวลา	4.00	0.537	เห็นด้วย

บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้น	4.04	0.524	เห็นด้วย
ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว			
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือท่านได้ตรงตามที่ต้องการ	3.90	0.631	เห็นด้วย
แผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ให้บริการด้วย			
ขั้นตอนและระยะเวลาที่รวดเร็ว	3.84	0.649	เห็นด้วย
<hr/>			
ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความคิดเห็น		
(ต่อ)	\bar{X}	S.D.	แปลผล
<hr/>			
แผนกผู้ป่วยในภายใน โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล มีการแจ้งให้ท่าน			
ทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ	3.97	0.624	เห็นด้วย
<hr/>			
รวม	3.94	0.441	เห็นด้วย
<hr/>			
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ			
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ที่จะตอบคำถามของท่านได้	4.20	0.464	เห็นด้วย
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ	4.16	0.502	เห็นด้วย
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ	4.08	0.607	เห็นด้วย
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่มีกริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตร	4.04	0.623	เห็นด้วย
บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ คำนึงสิทธิของผู้ป่วย	4.16	0.502	เห็นด้วย
<hr/>			
รวม	4.12	0.432	เห็นด้วย
<hr/>			
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ			
บุคลากรของทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ท่าน	4.10	0.430	เห็นด้วย
บุคลากรของทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ	4.07	0.490	เห็นด้วย
บุคลากรของทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่เป็นกันเองกับท่าน	3.85	0.637	เห็นด้วย
บุคลากรของทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของท่าน	4.01	0.692	เห็นด้วย
บุคลากรของทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ	4.07	0.490	เห็นด้วย
<hr/>			
รวม	4.01	0.460	เห็นด้วย
<hr/>			
รวมปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	4.06	0.382	เห็นด้วย
<hr/>			

จากข้อมูลในตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยที่ 4.06 ซึ่งสามารถจำแนกปัจจัยได้ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการซึ่งพบว่า มีระดับความคิดเห็นภาพรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.17 เมื่อพิจารณารายข้อกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 บุคลากรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ทันสมัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รองลงมาที่ระดับความคิดเห็นระดับเห็นด้วย คือ วัสดุ อุปกรณ์ อยู่ในสภาพพร้อมใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.147 และมีป้ายแนะนำขั้นตอนและมีจุดบริการที่ชัดเจน สะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ตามลำดับ

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ซึ่งพบว่า มีระดับความคิดเห็นในภาพรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.06 เมื่อพิจารณารายข้อกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีระดับของความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการมีการบันทึกข้อมูลของท่านอย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 รองลงมาคือระดับเห็นด้วย โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ มีความรู้ความสามารถและบริการอย่างมืออาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ สนใจในการช่วยเหลือท่านอย่างจริงจัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ ให้บริการตรงตามวันที่แจ้งในใบนัดพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 และ โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ให้บริการ ได้ตรงความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการซึ่งพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.94 เมื่อพิจารณารายข้อบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ มีความกระตือรือร้น มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ ให้บริการ ตรงต่อเวลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 แผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมีการแจ้งให้ท่านทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ ให้ความช่วยเหลือท่านได้ตรงตามที่ต้องการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และ แผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ให้บริการด้วยขั้นตอนและระยะเวลาที่รวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการซึ่งพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นภาพรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.12 เมื่อพิจารณารายข้อ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ มีความรู้ที่จะตอบคำถามของท่านได้ มีระดับความคิดเห็นอยู่ที่ระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ และ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ คำนึงสิทธิของผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันโดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 และบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ มีกิริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการซึ่งพบว่า ในกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นภาพรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณารายชื่อบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ท่าน อยู่ในระดับความคิดเห็นระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความเต็มใจในการให้บริการและบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่เป็นกันเองกับท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85

ส่วนที่ 4 ผลวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับความคิดเห็นต่อตัวแปรตามคือความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

- ผลค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายความว่าถึง ระดับที่ความพึงพอใจมากที่สุด
- ผลค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายความว่าถึง ระดับที่ความพึงพอใจมาก
- ผลค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายความว่าถึง ระดับที่ความพึงพอใจปานกลาง
- ผลค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายความว่าถึง ระดับที่ความพึงพอใจน้อย
- ผลค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายความว่าถึง ระดับที่ความพึงพอใจน้อยที่สุด

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ระดับความคิดเห็น			
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
1.ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.20	0.508	พึงพอใจ มาก	1
2.ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	4.17	0.477	พึงพอใจ มาก	2
3.ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.03	0.661	พึงพอใจ มาก	4
4.ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.13	0.536	พึงพอใจ มาก	3

5.ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	4.03	0.589	พึงพอใจมาก	4
รวม	4.11	0.454	พึงพอใจมาก	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.11 และเมื่อพิจารณารายข้อมีระดับความพึงพอใจในระดับพึงพอใจมากต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 พึงพอใจมากต่อการบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 พึงพอใจมากต่อการบริการด้านความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 และพึงพอใจมากต่อการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ รวมถึงด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มีคะแนนเท่ากับ โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ตามลำดับ

4.14 วิเคราะห์ความคิดเห็นในปัจจัยต่างๆเปรียบเทียบกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษา โดยสถิติที่เลือกใช้เป็นสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยวิธี One way ANOVA เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรและกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยได้คัดเลือกเฉพาะผลลัพธ์ที่ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับปัจจัยด้านต่างๆเปรียบเทียบกับข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4.14 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอายุ และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น	20-29ปี	23	4.39	0.656	7.978 0.000**
ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง	30-39ปี	42	4.24	0.576	
	40-49ปี	194	4.04	0.399	

	50 ปีขึ้นไป	227	4.01	0.410		
รวม		486	4.06	0.446		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	20-29ปี	23	4.65	0.573	21.994	0.000**
ที่เฉพาะทาง	30-39ปี	42	4.38	0.492		
	40-49ปี	194	4.07	0.433		
	50ปีขึ้นไป	227	4.00	0.421		
รวม		486	4.09	0.468		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย	20-29ปี	23	4.61	0.656	8.826	0.000**
เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	30-39ปี	42	4.40	0.544		
	40-49ปี	194	4.12	0.520		
	50ปีขึ้นไป	227	4.13	0.532		
รวม		486	4.17	0.548		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	20-29ปี	23	4.61	0.583	5.418	0.001**
	30-39ปี	42	4.50	0.552		
	40-49ปี	194	4.30	0.534		
	50ปีขึ้นไป	227	4.24	0.522		
รวม		486	4.31	0.540		

จากข้อมูลในตารางที่ 4.14 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ อินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอายุ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีเครื่องมือ

และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง และโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน

ตารางที่ 4.15 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครเนชั่นเนล ในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอายุ ด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)อายุ	(J)อายุ	Mean Difference	Sig.
มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง	20-29ปี	40-49ปี	0.355	0.001**
		50ปีขึ้นไป	0.382	0.000**
	30-39ปี	40-49ปี	0.202	0.041*
		50ปีขึ้นไป	0.229	0.011*
การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง	20-29ปี	40-49ปี	0.585	0.000**
		50ปีขึ้นไป	0.652	0.000**
	30-39ปี	40-49ปี	0.314	0.000**
		50ปีขึ้นไป	0.381	0.000**
มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	20-29ปี	40-49ปี	0.490	0.000**
		50ปีขึ้นไป	0.477	0.000**
	30-39ปี	40-49ปี	0.286	0.011*
		50ปีขึ้นไป	0.273	0.015*
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	20-29ปี	50ปีขึ้นไป	0.366	0.011*
	30-39ปี	50ปีขึ้นไป	0.258	0.025*

จากข้อมูลในตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี มีคะแนนของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-49 ปีและกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30-39 ปี มีคะแนนของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ

การมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-49 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ถัดมาคือการให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี และอายุ 30-39 ปี มีคะแนนของระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-49 ปี และ 50 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในส่วนของมีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี และ 30-39 ปี มีคะแนนของระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-49 ปี และ 50 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี และ 30-39 ปี มีคะแนนของระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.16 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามอายุ และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ					
20-29ปี	23	4.04	0.878	8.073	0.000**
30-39ปี	42	3.93	0.808		
40-49ปี	194	3.66	0.563		
50ปีขึ้นไป	227	3.55	0.581		
รวม	486	3.65	0.626		

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ					
20-29ปี	23	4.22	0.795	6.199	0.000**
30-39ปี	42	4.12	0.739		
40-49ปี	194	3.79	0.635		
50ปีขึ้นไป	227	3.77	0.654		
รวม	486	3.83	0.626		

จากข้อมูลในตารางที่ 4.16 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามอายุ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ และมีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ

ตารางที่ 4.17 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามอายุ ด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)อายุ	(J)อายุ	Mean Difference	Sig.
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ	20-29ปี	40-49ปี	0.379	0.032*
		50ปีขึ้นไป	0.493	0.002**
	30-39ปี	50ปีขึ้นไป	0.378	0.002**
มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	20-29ปี	40-49ปี	0.424	0.023*
		50ปีขึ้นไป	0.451	0.012*

จากข้อมูลในตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี มีคะแนนของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-49 ปี และ 50 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30-39 ปี พบว่ามีคะแนนของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปีมีคะแนนระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40-49 ปี และ 50 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.18 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครชั้นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอาชีพ และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	67			4.04	0.442
	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189			4.11	0.465
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98			4.10	0.393
	นิสิต/นักศึกษาอื่นๆ	132			3.95	0.443
	รวม	486	4.06	0.446		
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	67			4.01	0.444
	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189			4.19	0.479
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98			4.13	0.422
	นิสิต/นักศึกษาอื่นๆ	132			3.95	0.460
	รวม	486	4.09	0.468		
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	67			4.01	0.444
	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189			4.19	0.479
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98			4.13	0.422
	นิสิต/นักศึกษาอื่นๆ	132			3.95	0.460
	รวม	486	4.09	0.468		
		N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	67			4.22	0.487
	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189			4.38	0.566
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98			4.37	0.505
	นิสิต/นักศึกษาอื่นๆ	132			4.20	0.535

รวม	486	4.31	0.540
-----	-----	------	-------

จากข้อมูลในตารางที่ 4.18 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอาชีพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง

และมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง ในส่วนของความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง และ โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน

ตารางที่ 4.19 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามอาชีพด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)อาชีพ	(J)อาชีพ	Mean Difference	Sig.
มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่นศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง	0.157	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	0.011*
		ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	0.176	
อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง	0.044*	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	0.236
		ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	0.178	0.000**
มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อ ใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	0.002**	ธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	0.263
		ธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	0.178	0.022*
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	0.030*	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	0.171

จากข้อมูลในตารางที่ 4.19 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานเอกชน/ลูกจ้าง มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางมากกว่าอาชีพนิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในส่วนของการให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทางพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานเอกชน/ลูกจ้าง มีระดับความคิดเห็นมากกว่าข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีระดับความคิดเห็นมากกว่านิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ ที่ระดับ 0.01 ถัดมากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจมีระดับความคิดเห็นมากกว่านิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องมีระดับความคิดเห็นมากกว่านิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานเอกชน/ลูกจ้างมีระดับความคิดเห็นมากกว่านิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ โดยมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.20 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามอาชีพ และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{x}	S.D.	F	Sig.
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ					
3.70		0.523		4.575	0.004**
		พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189	3.74	0.655
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98	3.68	0.619		
นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	132	3.48	0.611		
รวม	486	3.65	0.626		

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	67			
3.67	0.587	4.879			0.002**
	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	189	3.90	0.677	
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ	98	3.96	0.641	
	นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ	132	3.70	0.696	
รวม	486	3.83	0.586		

จากข้อมูลในตารางที่ 4.20 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามอาชีพ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ และ มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ

ตารางที่ 4.21 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามอาชีพด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)อาชีพ	(J)อาชีพ	Mean Difference	Sig.
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ	พนักงานเอกชน/ลูกจ้าง	นิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ		0.251
				0.002**
มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	ธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ		0.288
				0.039*

จากข้อมูลในตารางที่ 4.21 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพพนักงานเอกชน/ลูกจ้าง มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับราคาที่มีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพมากกว่าอาชีพนิสิต/นักศึกษา/อื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพข้าราชการ/

รัฐวิสาหกิจมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับมากกว่าอาชีพ
ธุรกิจส่วนตัว/นักธุรกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความ
คิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครอินเทอร์เน็ตในปัจจัย
ส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามรายได้ และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความ
ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย	ต่ำกว่า 30,000 บาท	68	4.13		
0.644	5.735	0.000**			
เพื่อให้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	30,001 – 40,000 บาท	102			
4.06	0.560				
	40,001 – 50,000 บาท	133	4.11	0.481	
	50,001 – 60,000 บาท	78	4.19	0.485	
	มากกว่า 60,000 บาท	105	4.38	0.544	
	รวม	486	4.17	0.548	
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	ต่ำกว่า 30,000 บาท	68	4.29	0.624	2.256 0.062
	30,001 – 40,000 บาท	102	4.23	0.486	
	40,001 – 50,000 บาท	133	4.29	0.530	
	50,001 – 60,000 บาท	78	4.28	0.481	
	มากกว่า 60,000 บาท	105	4.44	0.570	
	รวม	486	4.31	0.626	

			N	\bar{x}	S.D.	F	Sig.
		ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล		ต่ำกว่า 30,000 บาท			68
4.28	0.624	3.437	0.009**				
		30,001 – 40,000 บาท	102	4.21	0.486		
		40,001 – 50,000 บาท	133	4.28	0.530		
		50,001 – 60,000 บาท	78	4.26	0.481		
		มากกว่า 60,000 บาท	105	4.47	0.570		
		รวม	486	4.30	0.626		

จากข้อมูลในตารางที่ 4.22 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชันแนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามรายได้ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง และความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล ในส่วนของโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.23 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชันแนล ในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามรายได้ด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)รายได้	(J)รายได้	M.D	Sig.
มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย	มากกว่า 60,000 บาท	ต่ำกว่า 30,000 บาท		0.084
				0.031*
เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง		30,001 – 40,000 บาท		0.075
				0.000**
		40,001 – 50,000 บาท	0.070	0.001**
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน	มากกว่า 60,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท		0.075
				0.046*

ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล	มากกว่า 60,000 บาท	30,001 – 40,000 บาท	0.076
			0.006**

จากข้อมูลในตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 60,000 บาทมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องมากกว่ารายได้ต่ำกว่า 30,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ถัดมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 30,001 – 40,000 บาทและ 40,001 – 50,000 บาทที่ระดับ 0.01 ตามลำดับ

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 60,000 บาทมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 30,001 – 40,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 60,000 บาทมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาลมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 30,001 – 40,000 บาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.24 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย		ต่ำกว่าปริญญาตรี			23	4.00
0.426	3.631	0.027*	เช่นศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง	ปริญญาตรี		356
4.03	0.420					
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.16	0.517			
รวม	486	4.06	0.446			

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
การให้บริการโดยเครื่องมือ		ต่ำกว่าปริญญาตรี		23	4.00
0.426	5.888	0.003**	และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง	ปริญญาตรี	356
4.06	0.453				
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.22	0.501		
รวม	486	4.09	0.468		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย		ต่ำกว่าปริญญาตรี		23	3.83
0.576	14.225	0.000**	เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	ปริญญาตรี	356
356	4.13	0.517			
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.38	0.577		
รวม	486	4.17	0.548		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน		ต่ำกว่าปริญญาตรี		23	4.13
0.458		6.276			0.002**
		ปริญญาตรี	356	4.27	0.522
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.46	0.587		
รวม	486	4.31	0.540		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล		ต่ำกว่าปริญญาตรี		23	4.04
0.562	6.457	0.002**	ปริญญาตรี	356	4.28
0.528					
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.44	0.586		
รวม	486	4.30	0.549		

จากข้อมูลในตารางที่ 4.24 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานและความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล ในส่วนของความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ การมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง

ตารางที่ 4.25 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ โดยจำแนกตามระดับการศึกษาด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)ระดับการศึกษา	(J)ระดับการศึกษา	M.D	Sig.
มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง		ปริญญาโทหรือสูงกว่า		ปริญญาตรี
	0.128	0.027*		
การให้บริการโดยเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง		ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ปริญญาตรี	0.168
	0.003**			
มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรค		ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.306
	0.024*			
ได้อย่างถูกต้อง		ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.557
	0.000**			
โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน		ปริญญาตรี	0.251	0.000**
	0.024*			
		ปริญญาตรี	0.185	0.005**

ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.396
0.005**	ปริญญาตรี	0.164	0.019*

จากข้อมูลในตารางที่ 4.25 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในส่วนของการให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรค ได้อย่างถูกต้องพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ถัดมากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

สุดท้ายเมื่อพิจารณาเกี่ยวกับความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.26 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครอินเทอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามระดับการศึกษา และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.35	0.573	3.962 0.020*

ความรวดเร็วในการบริการ	ปริญญาตรี	356	3.58	0.583		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	3.71	0.687		
รวม	486	3.60	0.611			
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.43	0.662	9.298	0.000**
	ปริญญาตรี	356	3.60	0.613		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	3.87	0.616		
รวม	486	3.65	0.626			
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
มีความน่าเชื่อถือ และสามารถตรวจสอบได้	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.65	0.573	7.798	0.000**
	ปริญญาตรี	356	3.98	0.600		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.16	0.617		
รวม	486	4.00	0.611			
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.	
มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.74	0.689	4.548	0.011*
	ปริญญาตรี	356	3.78	0.668		
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.00	0.659		
รวม	486	3.83	0.672			

จากข้อมูลในตารางที่ 4.26 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ อินเตอร์เนชั่นแนลในปัจจุบันส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือและสามารถตรวจสอบได้ ในส่วนของราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับความรวดเร็วในการบริการและมีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.27 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านราคา โดยจำแนกตามระดับการศึกษาด้วยวิธี Bonferroni

Dependent Variable	(I)ระดับการศึกษา	(J)ระดับการศึกษา	M.D	Sig.
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับความรวดเร็วในการบริการ	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.362	0.029*
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.434	0.007**
ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.268	0.000**
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.507	0.001**
มีความน่าเชื่อถือและสามารถตรวจสอบได้	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.181	0.020*
	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.325	0.037*
มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ปริญญาตรี	0.216	0.010**

จากข้อมูลในตารางที่ 4.27 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับความรวดเร็วในการบริการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในส่วนของความคิดเห็นเกี่ยวกับราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

และเมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับราคามีความน่าเชื่อถือและสามารถตรวจสอบได้มีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

และ 0.05 ตามลำดับ ถัดมากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นอกจากนี้ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับราคามีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับเมื่อพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.28 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย โดยจำแนกตามระดับการศึกษา และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีช่องทางการติดต่อกับ					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.57	0.590	8.826	0.000**
โรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบ					
ปริญญาตรี	356	3.93	0.520		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.07	0.610		
รวม	486	3.94	0.553		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีบริการรับ-ส่งผู้ใช้บริการที่สะดวกรวดเร็ว					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.70	0.470	4.471	0.012*
ปริญญาตรี	356	3.90	0.538		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	4.03	0.504		
รวม	486	3.92	0.532		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
โรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงาน เดินทางสะดวก					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.13	0.815	4.957	0.007**
ปริญญาตรี	356	3.22	0.697		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	3.46	0.804		
รวม	486	3.27	0.733		
	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.

โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน เดินทางสะดวก	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.26	0.810	3.653
					0.027*
	ปริญญาตรี	356	3.33	0.653	
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	3.52	0.678	
รวม		486	3.37	0.670	

จากข้อมูลในตารางที่ 4.28 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร อินเทอร์เน็ตในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย โดยจำแนกตามระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ มีช่องทางการติดต่อกับโรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบ และ โรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงานเดินทางสะดวก ในส่วนของระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ มีบริการรับ-ส่งผู้ใช้บริการที่สะดวกรวดเร็ว และ โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชนเดินทางสะดวก

ตารางที่ 4.29 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร อินเทอร์เน็ต ในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่าย โดยจำแนกตามระดับการศึกษาด้วยวิธี **Bonferroni**

Dependent Variable	(I)ระดับการศึกษา	(J)ระดับการศึกษา	M.D	Sig.
มีช่องทางการติดต่อกับ	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.362	0.006**
โรงพยาบาลสะดวกหลากหลาย	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.510	0.000**
หลายรูปแบบ	ปริญญาตรี		0.148	0.042*
มีบริการรับ-ส่งผู้ใช้บริการ	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.332	0.019*
ที่สะดวกรวดเร็ว	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ปริญญาตรี	0.242	0.008**
โรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงาน	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ปริญญาตรี		
เดินทางสะดวก				

โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ปริญญาตรี	0.189
0.031*			
เดินทางสะดวก			

จากข้อมูลในตารางที่ 4.29 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่าและปริญญาตรีมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีช่องทางการติดต่อกับโรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาค่าต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่าพบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีช่องทางการติดต่อกับโรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ในส่วนของมีบริการรับ-ส่งผู้ใช้บริการที่สะดวกรวดเร็วพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีระดับความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาค่าต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงาน เดินทางสะดวกพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน เดินทางสะดวกพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่ามีความคิดเห็นมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.30 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด โดยจำแนกตามระดับการศึกษา และแสดงผลเฉพาะปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig.
มีรายการแถมหรือส่วนลด	ต่ำกว่าปริญญาตรี	23	3.13	0.869	3.587 0.028*
ตามช่วงวันและเวลาที่กำหนด	ปริญญาตรี	356	3.48	0.660	
	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	107	3.55	0.717	
รวม	486	3.48	0.688		

มีรายการแถมหรือส่วนลด สำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโทหรือสูงกว่า	23 356 107	3.04 3.47 3.58	0.767 0.660 0.714	5.949	0.003**
รวม		486	3.47	0.684		

จากตารางที่ 4.30 แสดงผลทางสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One-Way ANOVA วิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด โดยจำแนกตามระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ มีรายการแถมหรือส่วนลดตามช่วงวันและเวลาที่กำหนด และระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ

ตารางที่ 4.31 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างอายุกับความคิดเห็นของผู้ที่ได้ตอบกลับแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลในปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด โดยจำแนกตามระดับการศึกษาด้วยวิธี **Bonferroni**

Dependent Variable	(I)ระดับการศึกษา	(J)ระดับการศึกษา	M.D	Sig.
มีรายการแถมหรือส่วนลด ตามช่วงวันและเวลาที่กำหนด	ปริญญาโทหรือสูงกว่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.421	0.023*
มีรายการแถมหรือส่วนลด สำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.426	0.011*

จากข้อมูลในตารางที่ 4.31 ผลการวิเคราะห์พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทหรือสูงกว่าและระดับปริญญาตรีนั้นมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีรายการแถมหรือส่วนลดตามช่วงวันและเวลาที่กำหนดและมีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.15 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยใน ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้ทำการเลือกใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามและมีการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4.32 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาล กรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0.834 ^a	0.696	0.688	0.253

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	69.623	12	5.802	90.079	0.000 ^a
Residual	30.466	473	0.064		
Total	100.089	485			

Coefficients

	Unstandardized		Standardized		
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	0.022	0.143		0.158	0.875
ด้านผลิตภัณฑ์	0.027	0.037	0.024	0.730	0.466
ด้านราคา	0.048	0.034	0.052	1.419	0.157

ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	0.004	0.033	0.005	0.134	0.894
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.098	0.032	0.104	3.046	0.002**
ด้านพนักงาน	0.013	0.040	0.012	0.318	0.751
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.018	0.036	0.019	0.514	0.607

Coefficients

	Unstandardized		Standardized			
	Coefficients		Coefficients			
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ		0.056	0.041	0.057	1.375	0.170
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ		0.171	0.051	0.154	3.364	0.001**
ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้		0.094	0.052	0.092	1.822	0.069
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ		0.039	0.044	0.038	0.898	0.370
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ		0.079	0.049	0.075	1.604	0.109
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ		0.375	0.046	0.380	8.234	0.000**

จากข้อมูลในตารางที่ 4.32 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณพบว่า R Square มีค่าเท่ากับ 0.696 แสดงได้ว่าตัวแปรต้นสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามในด้านความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ได้ร้อยละ 69.60 โดยพิจารณาในตาราง Coefficients พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.104 หมายความว่ามื่ออิทธิพลร้อยละ 10.40 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.154 หมายความว่ามื่ออิทธิพลร้อยละ 15.40 ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.380 หมายความว่ามื่ออิทธิพลร้อยละ 38.0

ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมากที่สุด คือ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ รองลงมา คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และสุดท้าย คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ ในส่วนของปัจจัยอื่นๆที่ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการทดสอบสมมติฐาน

5.1 สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนและระดับการศึกษา โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานเพื่อการทดสอบได้ ดังนี้

5.1.1 ปัจจัยด้านอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

จากตารางตารางที่ 4.15 และตารางที่ 4.17 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ และมีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ แปลได้ว่า ปัจจัยด้านอายุส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.1.2 ปัจจัยด้านด้านอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

อินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางตารางที่ 4.19 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ การให้บริการโดยเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง และที่ระดับ 0.05 ได้แก่ มีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง และโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน และตารางที่ 4.21 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ

และ มีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ แปลได้ว่า ปัจจัยด้านอาชีพส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

5.1.3 ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

อินเตอร์เนชั่นแนล จากตารางตารางที่ 4.23 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง และความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล และที่ระดับ 0.05 ได้แก่ โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน แปลได้ว่า ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

5.1.4 ปัจจัยด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ

อินเตอร์เนชั่นแนล จากตารางตารางที่ 4.25 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ การให้บริการโดยเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานและความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล และที่ระดับ 0.05 คือ การมีบริการทางแพทย์ที่หลากหลาย เช่น ศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง

จากข้อมูลในตารางตารางที่ 4.27 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือ และสามารถตรวจสอบ และที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับความรวดเร็วในการบริการและมีความคุ้มค่าเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ

จากข้อมูลในตารางตารางที่ 4.29 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ มีช่องทางการติดต่อกับโรงพยาบาลสะดวกหลากหลายรูปแบบ และโรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงานเดินทางสะดวก และที่ระดับ 0.05 คือ มีบริการรับ-ส่งผู้ใช้บริการที่สะดวกรวดเร็ว และโรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชนเดินทางสะดวก

จากข้อมูลในตารางตารางที่ 4.31 ผลวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ และที่ระดับ 0.05 คือ มีรายการแถมหรือส่วนลดตามช่วงวันและเวลาที่กำหนด

ดังนั้นจึงแปลสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล

5.2 สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) ประกอบไปด้วย 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านพนักงาน ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานเพื่อการทดสอบได้ ดังนี้

5.2.1 ปัจจัยเรื่องในส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดออยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.466 ซึ่งมีความมากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.2.2 ปัจจัยเรื่องในส่วนประสมทางการตลาดด้านราคามีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดออยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.157 ซึ่งมีความมากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.2.3 ปัจจัยเรื่องส่วนในประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดออยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.894 ซึ่งมีความมากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.2.4 ปัจจัยเรื่องส่วนในประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลการของทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดออยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.002 ซึ่งมีความน้อยกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.2.5 ปัจจัยเรื่องในส่วนประสมทางการตลาดด้านพนักงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.751 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านพนักงานไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.2.6 ปัจจัยเรื่องในส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.607 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.2.7 ปัจจัยเรื่องในส่วนประสมทางการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.170 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

5.3 สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality) มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality) ประกอบไปด้วย 5 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานเพื่อการทดสอบได้ ดังนี้

5.3.1 ปัจจัยในคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติถดถอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความ

เป็นรูปธรรมของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล

5.3.2 ปัจจัยในคุณภาพการบริการด้านความเชื่อใจไว้วางใจได้มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.069 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความเชื่อใจไว้วางใจได้ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล

5.3.3 ปัจจัยในคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.370 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล

5.3.4 ปัจจัยในคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.109 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล

5.3.5 ปัจจัยในคุณภาพการบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล จากตารางที่ 14.34 ผลของการทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติคดอยพหุคูณที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่ามีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 แปลได้ว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครในชั้นเนล

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากที่ได้ทำการเรียนรู้ศึกษาและทำการวิจัยของผู้วิจัยในครั้งนี้ซึ่งผู้วิจัยใช้รูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาเรื่องของปัจจัยในด้านที่มีอิทธิพลส่งผลต่อความรู้สึกพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล เพื่อทำการศึกษารเรียนรู้ให้ทราบถึงระดับผลลัพธ์โดยสรุปของความพึงพอใจของในกลุ่มผู้ที่ได้เข้ามาใช้บริการและเพื่อเข้าใจทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลและส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้ที่เข้ามาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลซึ่งเป็นการเก็บตัวอย่างวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) กับผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งสำรวจทั้งกลุ่มผู้รับบริการเพศชายและกลุ่มของผู้รับบริการหญิงที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปจำนวน 400 คนขึ้นไปผู้ที่ให้ความร่วมมือเมตตาอนุเคราะห์ข้อมูลและตอบกลับแบบข้อคำถามในการสอบถาม (Questionnaire) โดยผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการได้ทำการทบทวนศึกษาเอกสารงานด้านการวิจัยต่างๆที่มีความเกี่ยวข้องเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือหลักสำหรับการทำการศึกษาและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งมั่นและตั้งเป้าหมายที่จะศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์หลักดังนี้

1. เพื่อทำการศึกษาระดับของด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล
2. เพื่อทำการศึกษาระดับที่ส่งผลกระทบต่อระดับของด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมานี้ไปทำการทดสอบ (Try-out) ไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรจริง ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลเป็นจำนวนเริ่มต้นจากข้อมูล 30 ชุดก่อนแล้วนำข้อมูลชุดแรกนี้มาวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability-Test) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ใช้โปรแกรมแบบระบบสำเร็จรูป SPSS PASW Statistics Data Editor และค่า Cronbach's Alpha ของข้อมูลแต่ละชุดเกณฑ์ที่สามารถยอมรับได้อยู่ที่ค่ามากกว่าหรือมีค่าออกมาเท่ากับ 0.70 จากนั้นนำผลความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษา

พิจารณาอีกครั้งก่อนนำไปทำการเก็บรวบรวมเพิ่มเติมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างผู้ได้เข้ามาใช้บริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลรวมจำนวนทั้งหมด 400 คน ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลคิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป (SPSS) โดยมีสถิติที่เลือกใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายแจกแจงค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในส่วนของสถิติเชิงอนุมานด้วยวิธี One way ANOVA เพื่อเป็นตัวกำหนดมาตรฐานการวัดระดับนัยสำคัญทางผลสถิติที่มีระดับ 0.05 เพื่อนำมาวิเคราะห์และทำการเปรียบเทียบในความแตกต่างที่เกิดขึ้นมาระหว่างตัวแปรที่ใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณด้วยค่าสัมประสิทธิ์ที่กำหนดในระดับของนัยที่มีความสำคัญในทางด้านสถิติอยู่ที่ระดับ 0.05 เพื่อเป็นขั้นตอนของการทำการทดสอบซึ่งการความมีอิทธิพลและผลกระทบที่ส่งกันระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่มีผลส่งต่อถึงในระดับของความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการกลุ่มนี้ในแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยสามารถนำมาสรุปในส่วนของผลการศึกษาวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลของการนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมข้อมูลทั่วไปนั้นได้พบว่ากลุ่มของผู้ที่ได้ทำการตอบแบบสอบถามของแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 61.1 เป็นผู้ที่มียุ 50 ปีขึ้นไปเป็นสัดส่วนมากที่สุด คิดคำนวณเป็นร้อยละที่ 46.7 ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้าง คิดเป็นผลที่ร้อยละ 38.9 ซึ่งเป็นผู้ที่มีเงินประจำรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 40,001- 50,000 บาท โดยคิดเป็นตัวเลขร้อยละ 27.4 และมีระดับของการศึกษาอยู่ที่ระดับปริญญาตรีที่สูงที่สุด ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 73.3

ส่วนที่ 2 ระดับของความคิดเห็นที่มีผลกระทบต่อปัจจัยของส่วนประสมในการตลาดบริการ 7Ps

จากกลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล มีระดับของด้านความคิดเห็นซึ่งแสดงที่มีต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps ของแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับอยู่ให้เห็นด้วย โดยมีระดับผลของค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.83 ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

ด้านผลิตภัณฑ์ ภาพรวมของกลุ่มที่สำรวจตัวอย่างนั้นมีระดับในด้านความคิดเห็นต่อผลิตภัณฑ์อยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมี

ค่าเฉลี่ยรวมออกมาเท่ากับ 4.18 และเมื่อนำมาพิจารณาแยกออกเป็นแต่ละรายข้อ พบว่าโรงพยาบาลได้ผ่านมาตรฐานรับการรับรองมาตรฐาน มีผลลัพท์ของระดับของด้านความคิดเห็นอยู่ที่ระดับที่เห็นด้วยอย่างยิ่งและมีผลของค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.31 รองอันดับลงมา คือ ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 4.30 ในข้อมูลอีกส่วนของระดับค่าความเห็นด้วย คือ การที่มีเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยพร้อมเพื่อสามารถไปใช้นำมารวมประกอบการในการวินิจฉัยวิเคราะห์โรคต่างๆได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ย 4.17 การให้บริการโดยเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เฉพาะทาง มีค่าเฉลี่ย 4.09 และมีบริการทางแพทย์ที่มีความหลากหลาย ตัวอย่างเช่น หน่วยงานศูนย์การรักษาโรคเฉพาะทาง โดยผลลัพท์ที่มีค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 4.06

ด้านราคา ภาพรวมของการสำรวจในกลุ่มของการสำรวจตัวอย่างนั้นมีผลค่าระดับของความคิดเห็นในด้านราคาอยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมีค่าที่เฉลี่ยภาพรวมนี้เท่ากับ 3.71 และเมื่อมีการนำมาพิจารณาแยกต่างๆเป็นรายแต่ละข้อนั้น จึงพบว่า มีระดับของความน่าเชื่อถือและระดับของความสามารถตรวจสอบได้ มีผลของค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดเท่ากับ 4.00 และระดับที่รองอันดับลงมานั้นคือ มีความคุ้มค่าที่เหมาะสมกับงานที่ส่งมอบไปหรือการบริการที่ได้รับไปนั้น มีผลของค่าเฉลี่ย 3.83 ราคานั้นต้องมีความเหมาะสมเมื่อนำมาเทียบเปรียบเทียบกับคุณภาพ ซึ่งผลลัพท์ที่มีค่าเฉลี่ย 3.65 ราคามีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับในด้านของความรวดเร็วในการบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.60 และราคาโรงพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นๆเมื่อนำมาเปรียบเทียบกันกับด้านคุณภาพและการให้บริการที่คาดหวังเอาไว้ว่าจะต้องได้รับ มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 เป็นลำดับสุดท้าย

ด้านช่องทางการให้บริการ ภาพรวมในการทำการลงไปเก็บข้อมูลและได้สำรวจจากกลุ่มตัวอย่างโดยผลมีของระดับความคิดเห็นด้านช่องทางการที่จะส่งมอบนั้นบริการอยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยผลรวมออกมาเท่ากับ 3.62 และเมื่อนำมาพิจารณาเป็นกรณีแบบรายข้อนั้น จึงได้พบว่า มีช่องทางที่สามารถเข้าถึงการติดต่อประสานเรื่องต่างๆกับโรงพยาบาลได้อย่างสะดวกสบายมีความหลากหลายในรูปแบบ รวมถึงมีค่าเฉลี่ยผลออกมาสูงสุดเท่ากับ 3.94 รองลงมา คือ มีการให้บริการรับ-ส่งผู้ที่จะเดินทางเข้ามาใช้บริการ โรงพยาบาลที่สะดวกรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย 3.92 ในส่วนของระดับความคิดเห็นไม่แน่ใจ คือ โรงพยาบาลอยู่ใกล้แหล่งชุมชน การ

เดินทางที่ง่ายสะดวก มีค่าเฉลี่ย 3.37 และโรงพยาบาลอยู่ใกล้ที่ทำงาน เดินทางที่สะดวกสบาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27

ด้านการส่งเสริมการตลาด ภาพรวมของการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างโดยผลลัพธ์ที่มีระดับของด้านความแสดงความคิดเห็นในด้านการส่งเสริมด้านการตลาดอยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมีผลค่าเฉลี่ยออกมารวมแล้วเท่ากับ 3.49 และเมื่อนำมาเพื่อพิจารณาแยกออกมาเป็นรายหัวข้อต่างๆ ผู้วิจัยจึงได้พบว่า มีการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการหลากหลายรูปแบบอย่างสม่ำเสมอ มีผลของค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับที่มากที่สุดคือเท่ากับ 3.71 และในระดับรองลงมา นั่นคือ มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์และ Social Media มีผลลัพธ์ของค่าเฉลี่ย 3.49 มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.47 และในส่วนของผลสำรวจระดับในด้านความคิดเห็นที่ยังไม่แน่ใจนั้นคือซึ่งมีบัตรกำนัล Gift Voucher หรือว่าส่วนลดพิเศษสำหรับสมาชิก โดยมีผลลัพธ์ของค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 3.30

ด้านบุคลากร ภาพรวมของการสำรวจจากกลุ่มที่ผู้วิจัยนั้นได้ทำการศึกษาจากข้อมูลตัวอย่างนี้มีผลของระดับความคิดเห็นด้านบุคลากรผลออกมาอยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.96 และเมื่อผู้วิจัยได้นำมาเรียบเรียงพิจารณาออกเป็นประเด็นในรายข้อนั้นจึงพบว่า แพทย์ผู้มีความรู้ความสามารถอธิบายแนวทางในการรักษาชัดเจน มีระดับของผลลัพธ์ความคิดเห็นนั้นอยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมีผลของค่าเฉลี่ยออกมาซึ่งมีค่ามากที่สุดเท่ากับ 4.20 ผลรองอันดับลงมา นั่น คือ การมีบุคลากรที่มีหลักการความรู้ต่างๆ และรวมถึงความเข้าใจมีทักษะความสามารถให้บริการได้เป็นอย่างดีเยี่ยม โดยมีค่าเฉลี่ย 4.15 บุคลากรที่มีภาพลักษณ์ที่ดีมีชื่อเสียงได้รับรางวัล มีค่าเฉลี่ย 3.96 บุคลากรมีบุคลิกภาพและมารยาทที่เหมาะสม มีผลของค่าเฉลี่ยอยู่ที่เท่ากับ 3.95 และในผลลัพธ์ที่ออกมาในลำดับสุดท้ายนั้นคือ เรื่องของจำนวนของบุคลากรที่ต้องเพียงพอเมื่อเทียบกับงานหรือต่อการให้บริการที่มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58

ด้านกระบวนการให้บริการ ภาพรวมของการศึกษาเรียนรู้ข้อมูลต่างๆ ที่ได้มาจากกลุ่มสำรวจของตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีผลกระทบต่อด้านระดับของความคิดเห็นในด้านของกระบวนการการให้บริการผลออกมาอยู่ที่ระดับเห็นด้วย โดยมีผลค่าเฉลี่ยรวมออกมาเท่ากับ 3.79 และเมื่อนำมาเรียบเรียงทบทวนพิจารณาออกมาเป็นรายข้อ จึงได้พบว่า การติดต่อประสานงานกันระหว่างแผนกมีประสิทธิภาพนั้นมีผลของค่าเฉลี่ยออกมาอยู่ในระดับที่ผลลัพธ์นั้นมากที่สุดคือเท่ากับ 4.05 ผลในอันดับที่รองอันดับลงมา นั่นคือ มีบริการในการให้บริการนั้นๆ อย่างที่เสมอภาคกัน

ตามลำดับก่อนหลัง มีค่าเฉลี่ย 3.89 มีการใช้ระบบวิธีการที่จะทำนัดหมายหรือสามารถทำการเลื่อนนัดผ่าน Application ที่สะดวก มีค่าเฉลี่ย 3.74 ขั้นตอนในการชำระเงิน การไปติดต่อรับยา กลับบ้าน สะดวกราบรื่นรวดเร็ว โดยมีผลของค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 3.66 และระยะเวลาการรอในการเข้ารับบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.61 เป็นลำดับสุดท้าย

ด้านลักษณะทางกายภาพ ภาพรวมจากการได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนี้ผลออกมาามีผลของระดับของความคิดเห็นในด้านของลักษณะทางกายภาพผลออกมาอยู่ที่ระดับที่เห็นด้วย โดยมีผลลัพธ์เป็นผลค่าเฉลี่ยที่รวมแล้วเท่ากับ 4.10 และเมื่อผู้วิจัยนำเอาข้อมูลมาเรียบเรียงพิจารณาเป็นแยกรายข้อ จึงได้พบว่า บริเวณภายในโรงพยาบาลมีการตกแต่งให้เกิดความสวยงาม สะอาดสะอาดมีสิ่งแวดล้อมบรรยากาศที่ดีเหมาะสมนำมาเข้ามาใช้บริการ มีผลของค่าเฉลี่ยที่ระดับมากที่สุดคือเท่ากับ 4.19 รองอันดับลงมา นั่นคือ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเอาไว้ให้บริการได้อย่างครบครัน และเพียงพอในห้องพักรักษาตัว มีค่าเฉลี่ย 4.14 ภายในสถานที่ของโรงพยาบาลนั้นให้มีความปลอดภัย ยกตัวอย่างเช่น การมีพนักงาน รปภ. ผู้มีหน้าที่ดูแลและคอยรักษาความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ย 4.09 และท้ายสุด คือ ความสะดวกบริเวณที่จอดรถเช่น มีที่ลานจอดรถปริมาณมากเพียงพอ มีลิฟท์โดยสาร บริการ มีความเรียบร้อยดูแลให้สะอาดและมีความปลอดภัย โดยมีพนักงานบุคลากรให้บริการ มีแสงส่องชัดเจนให้ความสว่างเพียงพอเหมาะสม สภาพโดยรวมเหมาะสม มีแผนผังหรือสัญลักษณ์แสดงทางเดินไปแผนกภายในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ย 4.06

ส่วนที่ 3 ระดับของความคิดเห็นที่มีผลกระทบต่อปัจจัยในด้านคุณภาพการบริการ(SERVQUAL)

จากการวิเคราะห์และศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้จากผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล โดยผลที่ออกมานั้นแสดงว่ามีระดับของการแสดงผลค่าความคิดเห็นที่มีอิทธิพลมีผลกระทบและส่งผลกระทบต่อปัจจัยในด้านคุณภาพของการบริการนั้น (SERVQUAL) มีผลลัพธ์โดยภาพรวมออกมาอยู่ที่ระดับอยู่ที่เห็นด้วย และมีผลของค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.06 ซึ่งเมื่อนำมาพิจารณารายด้านจึงจะสามารถเห็นได้ว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีผลของระดับค่าความคิดเห็นภาพรวมในระดับอยู่ที่เห็นด้วยและมีผลของค่าเฉลี่ยข้อมูลนี้รวมอยู่ที่เท่ากับ 4.17 เมื่อพิจารณารายข้อกลุ่มตัวอย่างโดยมีการศึกษาระดับที่มีอิทธิพลผลกระทบต่อความคิดเห็นอยู่ในระดับอยู่ที่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งกับเรื่องของสภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด โดยผลมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่เท่ากับ 4.24 ในส่วน

ของตัวบุคคลากรที่แต่งกายอย่างสุภาพเรียบร้อย มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ทันสมัย นั้นมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รองอันดับลงมาที่ระดับของความคิดเห็น จากกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ในระดับอยู่ที่เห็นด้วยนั้นคือ วัสดุ อุปกรณ์ซึ่งต้องอยู่ในสภาพที่มีพร้อมใช้ โดยผลออกมามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.147 และรวมถึงมีป้ายบ่งชี้ที่สามารถแนะนำขั้นตอนต่างๆและซึ่งยังมีจุดที่บริการที่สถานที่ต่างๆที่ชัดเจนมากๆ สะดวกสบาย ผลสำรวจมีของค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 3.99 ตามลำดับ

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ จากผลข้อมูลสำรวจมีของระดับของความคิดเห็นที่มีอยู่ในภาพรวมที่ระดับเห็นด้วยนั้น มีค่าผลของค่าเฉลี่ยรวมออกมาเท่ากับ 4.06 เมื่อพิจารณารายชื่อกลุ่มของข้อมูลในตัวอย่างนี้มีระดับของความคิดเห็นอยู่ที่ระดับที่เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งกับการที่มีการทำการบันทึกข้อมูลของทุกๆท่านอย่างได้ถูกต้อง มีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 รองอันดับลงมานั้นคือระดับที่เห็นด้วย โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ผู้ที่มีความรู้และมีความสามารถและรวมถึงการให้บริการแบบอย่างมืออาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่สนใจใส่ใจในการให้ความช่วยเหลือทุกๆ ท่านอย่างจริงจัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้ตรงตามวันที่มีการแจ้งอยู่ในใบนัดพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 และ โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่ให้บริการที่ได้ผลลัพธ์ออกมาตรงตามความต้องการในตั้งแต่ครั้งหรือเมื่อแรกเริ่ม ซึ่งมีผลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เป็นลำดับสุดท้าย

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผลสำรวจมีระดับของความคิดเห็นในภาพรวมนั้นอยู่ที่ในระดับที่เห็นด้วย โดยที่มีผลของค่าผลของเฉลี่ยภาพรวมนี้เท่ากับ 3.94 เมื่อนำมาพิจารณาออกเป็นรายชื่อ จึงพบว่า เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้น ผลสำรวจมีระดับของด้านความคิดเห็นที่มีอยู่ในผลการสำรวจออกมาในระดับที่เห็นด้วย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยที่เท่ากับ 4.04 บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการ ตรงต่อเวลา มีผลของค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 4.00 แผนกผู้ป่วยในภายใน โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมีการแจ้งให้ท่านทราบทุกครั้งเกี่ยวกับเรื่องของการให้บริการต่างๆ โดยมีผลของค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 3.97 รองลำดับผลค่าเฉลี่ยลงมานั้นคือ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ประสานความช่วยเหลือท่านนั้นๆ ได้ตรงไปตามที่มีความต้องการ มีผลของค่าเฉลี่ยอยู่ที่เท่ากับ 3.90 และสุดท้ายแผนกผู้ป่วยในภายใน โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ให้บริการด้วยขั้นตอนและระยะเวลาที่รวดเร็ว ผลลัพธ์ที่มีผลค่าเฉลี่ยอยู่ที่เท่ากับ 3.84

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีผลระดับของการสำรวจผลต่อความคิดเห็นภาพรวมที่อยู่ในระดับค่าความคิดเห็นที่เห็นด้วยโดยมีผลของค่าเฉลี่ยรวมที่เท่ากับ 4.12 เมื่อนำมาพิจารณาคติวิเคราะห์จำแนกเป็นประเด็นในรายชื่อ จึงพบว่า เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งมีความรู้ทักษะและรวมถึงมีความสามารถด้วยเช่นกันในการที่จะสามารถให้ข้อมูลและมีความสามารถในการตอบคำถามต่างๆของท่านนั้นๆได้ มีผลของระดับค่าความคิดเห็นออกมาอยู่ที่ระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่เท่ากับ 4.20 รองอันดับลงมา คือ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ และบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ คำนึงสิทธิของผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับโดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 ในส่วนของ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความรู้สึกที่มั่นใจได้ในการบริการนั้นมีผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 และในลำดับท้ายสุดนั้นคือ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีกริยาอิริยาบถแสดงออกกริยาและมารยาทนั้นอย่างทีสุภาพและอย่างเป็นมิตร มีผลของค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 4.04

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยมีผลระดับของค่าความคิดเห็นภาพรวมที่ระดับที่เห็นด้วยนั้นมีผลลัพธ์ของผลลัพธ์ค่าเฉลี่ยออกมารวมที่เท่ากับ 4.01 และเมื่อนำมาพิจารณารายชื่อ จึงพบว่า บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ท่าน อยู่ที่ในระดับที่มีความคิดเห็นระดับที่เห็นด้วย มีผลระดับของค่าเฉลี่ยได้เท่ากับ 4.10 รองอันดับลงมาอีก คือ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความเต็มใจแสดงออกมาต่อการให้บริการและบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจเข้าถึงในด้านของความจำเป็นในการที่ผู้รับบริการมาขอรับหรือทำการใช้บริการนั้นๆมีผลของคะแนนผลเฉลี่ยออกมาเท่ากัน โดยมีผลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ในส่วนของ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของทุกท่าน ผลมีค่าระดับเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 4.01 และลำดับสุดท้าย คือ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความเป็นกันเองกับท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85

ส่วนที่ 4 ระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สรุปในส่วนของผลการวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามงานวิจัยนี้จากกลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการ พบว่า มีผลของค่าระดับด้านความพึงพอใจที่มีต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยมีภาพรวมผลออกมาอยู่ที่ระดับที่มีความพึงพอใจมาก โดยมีผลของค่าเฉลี่ยนั้นรวมอยู่ที่เท่ากับ 4.11 และเมื่อนำข้อมูลออกมาพิจารณาเป็นรายชื่อตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุดจนถึงลำดับท้ายสุด จึงได้พบว่ามีผลของระดับในด้านความพึงพอใจนั้นออกมาอยู่ในระดับที่มีผลลัพธ์ความพึงพอใจมากต่อการบริการด้านความชัดเจนเป็นรูปธรรมชัดเจนของการบริการ โดยมี

ผลค่าเฉลี่ยออกมาสูงที่สุดที่เท่ากับ 4.20 ในลำดับต่อมาของผลค่าระดับความพึงพอใจมีมากนั้นคือ การมุ่งเน้นในเรื่องของการบริการด้านให้ความเชื่อถือและสามารถให้ความไว้วางใจได้ มีผลค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 4.17 อันดับรองลงมาอีกคือ ซึ่งระดับของความพึงพอใจมากที่สุดต่อการบริการในของ ด้านการมีให้ความมั่นใจได้แก่ผู้รับบริการนั้นๆได้ ผลมีค่าเฉลี่ยออกมาเท่ากับ 4.13 และในอันดับ สุดท้าย มีผลของระดับด้านความพึงพอใจมากที่สุดต่อการให้บริการในของการด้านการตอบสนองต่อ ผู้รับบริการ รวมไปถึงด้านของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ซึ่งมีคะแนน เท่ากันที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03

ส่วนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ **แผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลแตกต่างกัน**

จากผลของการศึกษาและทำการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ในเรื่องปัจจัยด้านของ ประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนและระดับของการศึกษาโดยพบว่ามีผลของ ความสัมพันธ์และรวมถึงส่งผลไปกับด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของ โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล อย่างมีนัยสำคัญอยู่ที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ซึ่งผลออกมา สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้น เพศที่แตกต่างนั้น ไม่มีอิทธิพลหรือผลกระทบที่มีต่อความพึง พพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

สมมติฐานที่ 2 และ 3 ปัจจัยในส่วนของส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7 Ps) และ ส่วนของปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality) ที่มีอิทธิพลต่อความพึง พพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

จากผลของการศึกษาและทำการทดสอบในสมมติฐานที่ 2 และในสมมติฐานที่ 3 นี้ ผู้วิจัยจึงได้พบว่า ในส่วนประสมทางการตลาดและพิจารณาคุณภาพของด้านการให้บริการนั้นจะมีความ สอดคล้องสัมพันธ์ร่วมกันไปกับด้านของความพึงพอใจของผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายในแผนก ผู้ป่วยในภายใน โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลและผู้วิจัยก็ยังพบว่า การที่มีปัจจัยด้านในของ คุณภาพการนี้ที่ทำให้การบริการต่างๆซึ่งก็มีอิทธิพลส่งผลไปต่อด้านความพึงพอใจในระดับมากที่สุด นั่นก็คือ ด้านของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ และรองอันดับลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในส่วนของปัจจัยของส่วนประสมทางการตลาดนั้นก็ยังมี อิทธิพลต่อความพึงพอใจนั่นคือ ด้านการส่งเสริมการตลาด ที่อยู่เป็นลำดับท้ายที่สุดอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกันกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนผลของการทำการวิเคราะห์ถึงปัจจัยแต่ละ

รายแยกออกมาเป็นข้ออื่น ๆ นั้น ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการนั้น แต่ผลการศึกษาที่สรุปได้นั้นกลับพบว่าปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ไม่มีอิทธิพลใดต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล

อภิปรายผล

ผลของการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในกรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล มีประเด็นสาระสำคัญที่ผู้วิจัยนั้นสามารถนำเอามาอภิปรายผลของการศึกษาออกมาได้ ดังนี้

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ทางสถิติเชิงอนุมาน One way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และ 0.01 ผลการเปรียบเทียบในปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันนั้น ไม่มีผลไม่พบว่ามีผลที่ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ในส่วนของปัจจัยด้านอายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่าส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ซึ่งผลในภาพรวมของการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลนี้พบว่า ไม่มีความสอดคล้องกันเมื่อเทียบกับผลงานวิจัยสำรวจของคุณ ปริยานุช แก้วบริสุทธิ์ (2562) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับมาตรฐาน JCI แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอกในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลของการศึกษานั้นได้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับมาตรฐาน JCI แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอกในเขตกรุงเทพมหานคร จากความไม่สอดคล้องกันนี้อาจเป็นเพราะในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจข้อมูลเป็นช่วงที่เกิดภาวะการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งกลุ่มของผู้ป่วยในขณะนั้นเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการ PUI Patient Under Investigation หรือกลุ่มผู้ป่วย 608 หมายถึงผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังที่มีความเฉพาะเจาะจงของโรค (Diagnosis Criteria) แต่อย่างไรนั้น ผลงานของผู้วิจัยในครั้งนี้มีแนวโน้มที่สอดคล้องกับสมมติฐานในข้อ 3.3.1 ที่ว่า ด้านปัจจัยของส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลแตกต่างกัน ดังนั้นจึง

สามารถสรุปและอภิปรายผลของการศึกษาวิจัยของผู้วิจัยในครั้งนี้ได้ว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยอายุ 50 ปีขึ้นไป มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนและมีรายได้อยู่ที่ 40,001-50,000 บาท เป็นผู้ที่จบสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีเป็นกลุ่มผู้เข้ามาใช้บริการที่ทำให้ความสำคัญมากต่อการรับบริการจากบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ที่นอกจากจะปฏิบัติงานในกระบวนการทางการแพทย์เพื่อให้รักษาโรคได้แล้วนั้น ยังเป็นผู้ที่ให้ความสำคัญมากในมิติด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ การส่งมอบการให้บริการอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงเป็นกลุ่มผู้รับบริการที่ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสื่อสารด้านการส่งเสริมการตลาดจากการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการด้วยรูปแบบที่หลากหลายซึ่งจะส่งเสริมการเสริมสร้างซึ่งด้านของความพึงพอใจมีผลให้กับผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมากยิ่งขึ้น

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps

ผลจากการได้รวบรวมสรุปความคิดเห็นของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลที่มีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) พบว่า ปัจจัยในด้านของการส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.104 หมายความว่าปัจจัยในด้านของการส่งเสริมการตลาดนี้มีอิทธิพลถึงร้อยละ 10.40 ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุดกับการสื่อสารที่มีการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการที่มีหลากหลายรูปแบบอย่างสม่ำเสมอ มีการสื่อสารโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์และ Social Media มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการให้บริการ และมีบัตรกำนัล Gift Voucher หรือส่วนลดพิเศษสำหรับสมาชิก ตามลำดับ ซึ่งภาพรวมนั้นพบว่าไม่สอดคล้องกับ กาญจนี แสนสุข (2561) ผู้ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครชน โดยพบว่า ด้านของปัจจัยในส่วนประสมทางการตลาดนั้นที่มีอิทธิพลมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนครชนมากที่สุด คือ ปัจจัยของในด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical evidence) โดยผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจะประเมินคุณภาพการบริการและภาพลักษณ์จากสิ่งที่สามารถสัมผัสรับรู้ได้เมื่อได้ใช้บริการนั้นโดยตรง ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ กระบวนการให้บริการ ความชำนาญของพนักงานที่ให้บริการ และไม่สอดคล้องกับ สุमितตา ทองมิตร (2562) ผู้ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งปัจจัยในส่วนประสมของทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้น มาเป็นอันดับแรก คือ ด้านราคา และ

ด้านสภาพแวดล้อมของสถานที่ รวมถึงไม่สอดคล้องกับ ปรียานุช แก้วบริสุทธิ์ (2562) ผู้ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับมาตรฐาน JCI แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอกในเขตกรุงเทพมหานคร โดยข้อมูลสรุปผลของการศึกษานั้น ได้พบว่า ปัจจัยในส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps ผู้ที่ได้ให้ความร่วมมือข้อมูลได้ตอบแบบสอบถามมีแสดงความคิดเห็นโดยภาพรวมออกมาอยู่ในระดับที่เห็นด้วย ในด้านผลิตภัณฑ์ (Product) และด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) มีผลลัพท์ระดับของค่าเฉลี่ยภาพรวมสูงที่สุดที่ซึ่งนั่นทำให้กลุ่มของผู้ที่เข้ามาใช้บริการนั้นเกิดความรู้สึกพึงพอใจได้อย่างสูงสุด โดยเมื่อนำเอามาเปรียบเทียบกับกับผลสรุประดับค่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดพบว่าไม่สอดคล้องทั้งนี้อาจเป็นเพราะนโยบายการบริหารของแต่ละองค์กรหรือการวางแผนทางการตลาดที่มุ่งเน้นในมิติและกลยุทธ์ที่แตกต่างกันไป ซึ่งยังคงให้ความสำคัญในทิศทางที่สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด ทฤษฎีของ (Kotler, 1997) ซึ่งส่วนประสมในทางการตลาด (The Marketing Mix) นี้เป็นแนวคิดที่สำคัญอย่างยิ่งทางการตลาดสมัยใหม่โดยแนวความคิดเรื่องส่วนผสมทางการตลาดนี้มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรมทางการตลาดให้เป็นไปตามแผนและเป็นการรวมการตัดสินใจทางการตลาดทั้งหมดเข้าไว้ด้วยกันส่งผลให้ธุรกิจมีความสอดคล้องตอบสนองกับความต้องการของตลาดเป้าหมายของแต่ละองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถอภิปรายผลของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ได้ว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับการสื่อสารที่มีการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการที่มีหลากหลายรูปแบบอย่างสม่ำเสมอมากที่สุดในภาคการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ควรมีการผลักดันให้เกิดกลยุทธ์ในเชิงรุกในกลุ่มลูกค้าผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นที่เปลี่ยนแปลงไปตามโครงสร้างการสูงวัยของประชากร จักรวบรวมข้อมูลสถิติและศึกษาพฤติกรรมการใช้สื่อของผู้สูงอายุ เช่น ลักษณะเนื้อหาในสื่อที่ผู้สูงอายุต้องการ บทบาทของอินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์มือถือเนื่องด้วยเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า รวมถึงกลุ่มที่เกี่ยวข้อง/บุคคลที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุในการใช้เทคโนโลยี เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นแนวทางให้เกิดการพัฒนาและมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในการเปิดรับข้อมูลทั้งบริการเครือข่ายสังคมออนไลน์หรือแรงจูงใจจากปัญหาด้านสุขภาพ เช่น สิทธิการรักษาพยาบาลและสวัสดิการต่างๆ ที่จำเป็น รวมถึงออกแบบกิจกรรมเวิร์คชอป การสร้างกลุ่มสมาชิกผู้สูงวัยต่างๆ ที่นำความชื่นชอบเดียวกันมีโอกาสได้มีพบปะแลกเปลี่ยนพูดคุยกัน เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมส่งเสริมและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรและลูกค้าคือการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (CRM) นี้สามารถตอบสนองการใช้ประโยชน์ที่สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของผู้รับบริการกลุ่ม

ผู้สูงอายุได้ดีและเตรียมความพร้อมธุรกิจโรงพยาบาลจากศักยภาพทางการแพทย์ชั้นนำมาสู่การมุ่งเน้นด้านการดูแลสุขภาพครบวงจรให้ชีวิตยืนยาวอย่างยั่งยืน(Longevity)

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล มีผลออกมาอยู่ในระดับที่มีความคิดเห็นมุมมองโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับเห็นด้วยในด้านความเข้าใจและรวมถึงการแสดงออกด้วยความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการและด้านความเป็นแบบรูปธรรมในการปฏิบัติงานส่งมอบการบริการแสดงให้เห็นว่าแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลมีความสามารถที่ดีเลิศในการที่จะทำการตอบสนองต่อการบริการและต่อความคาดหวังของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีทั้งยังมีความโดดเด่นในการส่งมอบการให้บริการที่มาจากตัวของบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ที่มีความสามารถในการที่จะสามารถตอบคำถามของผู้รับบริการได้ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถที่จะทำการอธิบายรายละเอียดต่างๆให้ผู้รับบริการนั้นเข้าใจในข้อสงสัยได้เป็นอย่างดี และคำนึงสิทธิของผู้ป่วยรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างให้กลุ่มผู้ที่เข้ามาใช้บริการนั้นเกิดมีซึ่งความรู้สึกรับประกันในการบริการนั้นๆได้และมีการแสดงออกด้วยกริยาและมีมารยาทที่สุภาพอ่อนโยนเป็นมิตร และให้ความสำคัญกับภาพรวมของสภาพแวดล้อม สถานที่ที่สะอาด บุคลากรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย อุปกรณ์ เครื่องมือและอาคารสถานที่ทันสมัย ซึ่งวัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่นั้นอยู่ในสภาพพร้อมใช้ รวมถึงมีบ่งชี้ป้ายชัดเจนแจ้งแนะนำในกระบวนการขั้นตอนต่างๆและมีชี้จุดที่เปิดให้บริการที่ชัดเจน สะดวกอีกด้วย สอดคล้องกับ พัชรมน เชื้อนาคะ (2560) ศึกษาคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าด้านของคุณภาพในการให้บริการด้านการเข้าถึงเข้าใจรู้สึกถึงจิตใจของผู้รับบริการนั้นเป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงในระดับสูงต่อความรู้สึกที่พึงพอใจของผู้รับบริการ และสอดคล้องกับ ปุณยภา พวงทับทิม (2560) ศึกษาคุณภาพการบริการและความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี พบว่ากลุ่มผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและพึงพอใจต่อสถานที่ของโรงพยาบาลที่ค่อนข้างมีขนาดใหญ่ สะอาด สวยงาม ปลอดภัย เครื่องมืออุปกรณ์ในการรักษาต่างๆที่ทันสมัยและคุณภาพในการบริการจากบุคลากร และสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ Parasuraman Zeithaml & Berry (1985) โดยกล่าวสรุปได้ว่า คุณภาพบริการ คือ การประเมินลักษณะการบริการภาพรวมที่ได้รับบริการจากการประสบการณ์จริงที่เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับกับด้านของความคาดหวังที่มีมาของผู้ที่ได้เข้ารับบริการ ผู้บริการจะสามารถรับรู้ถึงความเป็นเลิศ รู้สึกประทับใจ และมีความมีคุณภาพ

บริการได้เมื่อผู้ที่มีหน้าที่ให้บริการสามารถตอบสนองการบริการได้และเป็นไปตามที่ความคาดหวังหรือเกินความคาดหวังในเชิงบวก

ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction)

จากการศึกษาเรียนรู้สรุปวิเคราะห์ข้อมูลแล้วจึงพบว่า ผู้ที่ได้ทำการตอบกลับข้อมูลแบบสอบถามนั้น มีระดับความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล โดยรวมอยู่ที่ระดับพึงพอใจมาก ผลลัพธ์ที่มีค่าเฉลี่ยออกมารวมเท่ากับ 4.11 และเมื่อพิจารณาออกมาเป็นได้รายข้อคำถามตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุดจนถึงลำดับท้ายสุด จึงได้พบว่า ผลลัพธ์ของการสำรวจนั้นมีระดับในด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับที่พึงพอใจอย่างมากต่อการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมกับการบริการที่มีผลลัพธ์ค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุดเท่ากับ 4.20 ในลำดับต่อมาของระดับในส่วนลำดับต่อมาของความพึงพอใจมาก นั่นคือ การบริการในด้านที่มีความเชื่อถือได้และสามารถให้ความไว้วางใจได้ โดยผลออกมามีระดับของผลค่าเฉลี่ยนี้อยู่ที่เท่ากับ 4.17 รองอันดับลงมา คือ ระดับความพึงพอใจมากต่อการบริการในส่วนของการให้ความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการนั่นเอง มีระดับค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 และอันดับรายการสุดท้ายนั้น คือระดับของค่าความพึงพอใจมากที่มีต่อการบริการในด้านของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และยังหมายรวมไปถึงด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ซึ่งมีผลลัพธ์คะแนนที่ออกมาเท่ากับที่ผลของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 โดยโรงพยาบาลนั้นจะทำให้ส่งเสริมเพิ่มเติมหรือสามารถที่จะยกระดับคะแนนด้านความพึงพอใจให้สูงขึ้นอีก หรือ มีความพึงพอใจมากที่สุดได้นั้น โรงพยาบาลนั้นสามารถพิจารณาได้จากปัจจัยคุณภาพการบริการ (SERVQUAL Service Quality) มุ่งเน้นในด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในตัวผู้รับบริการ และรวมไปถึง ด้านของความเป็นรูปธรรมสามารถปฏิบัติส่งมอบการบริการ ควบคู่กันไปกับด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps ในด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ซึ่งจะส่งผลมีอิทธิพลต่อระดับของความพึงพอใจในภาพรวม เพื่อให้โรงพยาบาลนั้นสามารถที่จะตอบโต้ได้ตรงเป้าหมายตามที่มีความคาดหวัง และยังคงตรงกับความต้องการของทางผู้รับบริการและยังสามารถเป็นตัวบ่งชี้วัดผลลัพธ์ของทางการให้บริการสุขภาพโดยเหล่ากลุ่มคนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งที่ขับเคลื่อนองค์กรทำให้เกิดการสร้าง ความพอใจต่อการบริการ ซึ่งมีความสอดคล้องกับ สุมิตตา ทองมิตร (2562) ผู้ที่ได้ทำการศึกษาในด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการจากคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้กล่าวเอาไว้ว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้นมีความ หมายถึงระดับของความรู้สึกรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการแพทย์และที่มีผลต่อการให้บริการนั้นๆ โดยเมื่อนำมาเอาผลมาเปรียบเทียบกับระหว่างประสบการณ์จริงที่ได้รับนั้นจากการบริการในทางการแพทย์

นำเอาไปเปรียบเทียบกับความคาดหวังที่จะได้รับการให้บริการของทีมทางการแพทย์จริง โดยถ้าหากว่าประสบการณ์ที่ได้รับจริงนั้นมีผลออกที่มากอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าความคาดหวังที่มีก็จะได้รับการให้บริการทางการแพทย์และจะไม่พึงพอใจถ้าประสบการณ์ที่ได้รับตรงกับความคาดหวังที่จะได้รับการบริการทางการแพทย์ก็จะเกิดความพึงพอใจ หากถ้าประสบการณ์ที่ได้รับสูงกว่าความคาดหวังที่จะได้รับการบริการทางการแพทย์ จะทำให้เกิดผลกระทบมีผลต่อความประทับใจและรวมถึงความพึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง

ข้อเสนอแนะ

1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล” ผู้วิจัยพบว่า การวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงสัดส่วนจำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามที่ส่วนใหญ่คือเพศหญิง เป็นกลุ่มที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปมากที่สุดและมีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้างที่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ระหว่าง 40,001- 50,000 บาท ในระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการเก็บข้อมูลในครั้งนี้เพื่อสำหรับที่จะสามารถนำเอาผลของการวิจัยไปใช้ได้นั้น ได้แก่

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ผลการศึกษาในด้านคุณภาพการบริการ พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.380 มีความหมายได้ว่ามีอิทธิพลร้อยละ 38.0 ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลมากที่สุด อันประกอบไปด้วยภาพรวมทั้งหมดในด้านของการให้บริการของทีมงานในบุคลากรทางการแพทย์/ทีมงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ผู้ที่ตอบคำถามของผู้รับบริการได้ บุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถในการอธิบายให้สามารถเข้าใจตอบคำถามในข้อสงสัยต่างๆ และค่านึงสิทธิของผู้ป่วย รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมที่จะสามารถสร้างสรรค์ให้เกิดความรู้สึกที่มั่นใจในการปฏิบัติและบริการนั้นและมีการแสดงออกกริยามารยาทนุ่มนวล ที่สุภาพเป็นมิตร ซึ่งผู้ประกอบการสามารถสร้างจุดที่โดดเด่น หรือความได้เปรียบในการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นๆ โดยการมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการนี้ นอกจากนี้ยังสามารถนำไปใช้วางแผนการสรรหาพนักงานที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกันกับความต้องการของผู้รับบริการอีกด้วย การสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งในกลุ่มโรงพยาบาลชั้นเลิศนอกเหนือจากมาตรฐานในการรักษาและการสร้าง Patient Safety Culture ภายในองค์กรแล้วนั้นคือการมุ่งเน้นที่จะส่งมอบการบริการจากตัว

บุคคลากรที่สามารถเข้าใจ ใส่ใจ และเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติได้จนทำให้เกิดความประทับใจในการมารับบริการแต่ละครั้ง มีกระบวนการในการบริหารแผนการรักษาควบคู่ไปกับการกระบวนการขั้นตอนของการออกแบบ Patient Journey ใส่ใจตลอดเส้นทางการเข้ามารักษาเริ่มต้นตั้งแต่ก่อนมาถึงโรงพยาบาล เช่น เมื่อผู้ป่วยเดินทางมาจากบ้านมีความตื่นเต้น กังวลหรือกลัว เป็นต้น การประสานส่งต่อข้อมูลแต่ละหน่วยงานภายในโรงพยาบาลที่อยู่ห่างกันจากอาคารที่มีขนาดใหญ่ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ลื่นไหลอย่างต่อเนื่องไปได้จากการสร้างระบบการทำงานโดยมองจากผู้ป่วยเป็นตัวตั้งใช้ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ เช่น ผู้ป่วยที่ใช้รถเข็น ผู้สูงอายุ ลดและจัดช่องว่างไม่ต้องมีการรอคอย (Lean Process) จนจบกระบวนการส่งกลับบ้าน โดยภาพรวมตลอดเส้นทางสามารถติดตามผลรายงานสรุปข้อมูลการประเมินความพึงพอใจในการใช้บริการได้ และเมื่อเกิดประเด็นปัญหาจากรอยต่อของการบริการภายในส่วนงานใดจากการได้รับรู้ประสบการณ์จริง บุคคลากรสามารถร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลใช้ความรู้สึก เข้าถึง เข้าใจและมีความรู้สึกที่เห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มีส่วนร่วมแก้ไขปรับปรุงกระบวนการได้ตรงจุดจากการเข้าใจ pain point ของผู้ป่วยมาออกแบบจำเพาะ (Tailor Made) ให้บรรลุความต้องการอย่างแท้จริง

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผลการศึกษาในด้านของคุณภาพการบริการ พบว่า มีระดับของค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.154 นั้นหมายความว่า มีอิทธิพลร้อยละ 15.40 และมีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการภายในแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนลซึ่งเป็นอันดับรองลงมาจากด้านความเข้าใจ และมีความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการข้างต้น อันมีรายละเอียดคือ ภาพรวมของสภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด บุคคลากรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย อุปกรณ์ เครื่องมือและอาคารสถานที่ทันสมัย ซึ่งวัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่นั้นอยู่ในสภาพพร้อมใช้ รวมถึงมีป้ายแจ้งเตือนนำขึ้นตอนต่างๆ และมีจุดบริการที่ชัดเจน สะดวก เหล่านี้ถือเป็นภาพลักษณ์ของธุรกิจบริการซึ่งควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพราะผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้ตั้งแต่แรกใช้บริการ รวมถึงนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงให้การบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการมากขึ้น นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้รับบริการเช่นกัน จากความท้าทายในสถานะการณ์โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลต้องรับมือกับความเปลี่ยนแปลงที่ผันผวนดังกล่าวอย่างรวดเร็วเพื่อรับมือกับภาวะต่างๆมาอย่างต่อเนื่องเพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค อีกทั้งทั้งเครื่องครัดในแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันสอดคล้องกับมาตรการของหน่วยงานสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ถึงแม้ยังไม่พบวิธีการป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดแต่เพื่อการลดการสัมผัสเชื้อในทุกช่องทางด้วยการกำหนดจุดเข้า-ออกอาคารภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบผ่านการคัดกรองประวัติการเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง ลงทะเบียน

ผ่านแอปพลิเคชัน และตรวจวัดอุณหภูมิ สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาและล้างมืออย่างถูกวิธี สถานที่รองรับบริเวณพักคอยต่างๆ ต้องจัดวางโดยกำหนดระยะห่างระหว่างบุคคล มีการจำกัดจำนวนคนในการใช้ลิฟต์โดยสารต่อครั้ง จัดเวรเจ้าหน้าที่แม่บ้านคอยดูแลทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งที่ได้รับบริการลูกค้าจากที่นั่ง หรือออกจากลิฟต์โดยสาร บุคลากรสุขภาพต้องยึดหลักการตามประกาศของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด อาจจัดตั้งกลุ่มทำงานผู้มีบทบาทหน้าที่จากคณะผู้บริหาร คณะกรรมการเฝ้าระวัง คณะกรรมการสิ่งแวดล้อม บุคลากรด้านความปลอดภัยและชีวอนามัยซึ่งถือนโยบายที่ชัดเจนเพื่อปฏิบัติร่วมกันในการปรับและจัดสรรพื้นที่ เช่น มาตรการการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อหรือปนเปื้อนของเชื้อบริเวณห้องกักกัน (Isolation room) มีระบบอากาศและการไหลเวียนอากาศในห้องควบคุมแบบ (AIIR) เป็นต้น อีกทั้งการติดป้ายประกาศจัดทำสารสื่อสารและทำการประชาสัมพันธ์รณรงค์เพื่อให้เกิดการสร้างความร่วมมือและสร้างเสริมความเชื่อมั่นให้กับทางผู้รับบริการสามารถรับรู้ทราบถึงแนวทางและมาตรการที่กำหนดได้ทันทั่วถึง อันเป็นภาพลักษณ์ที่ดีต่อโรงพยาบาลและก่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้รับบริการเช่นกัน

ด้านการส่งเสริมการตลาด ผลจากการสำรวจและได้ทำการศึกษาในด้านส่วนประสมในทางการตลาด พบว่ามีผลค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Standardized Coefficients Beta) เท่ากับ 0.104 หมายความว่าเมื่ออิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 10.40 ต่อด้านของความพึงพอใจของผู้รับที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ผู้ประกอบการโรงพยาบาลควรใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารที่มีการติดต่อสื่อสารทางตรงกับผู้ใช้บริการที่มีหลากหลายรูปแบบอย่างสม่ำเสมอ มีการใช้สื่อเพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ช่องทางเว็บไซต์และ Social Media มีรายการแถมหรือส่วนลดสำหรับแพ็คเกจการใช้บริการ และมีบัตรกำนัล Gift Voucher หรือส่วนลดพิเศษสำหรับสมาชิก รวมทั้งการรวมกลุ่มกับพันธมิตรทางธุรกิจ โรงพยาบาลที่จะส่งผลให้มีความเข้มแข็งและขยายฐานลูกค้า ขยายขอบเขตการให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเพิ่มจำนวนลูกค้าและผลกำไรให้โรงพยาบาล เช่น เมื่อผู้รับบริการมีการปรับตัวในการเดินทางเพื่อเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลเฉพาะเวลาที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเท่านั้น ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมาโรงพยาบาลจึงใช้แนวทางส่งเสริมการตลาดด้วยความพร้อมให้บริการสุขภาพแบบส่งตรงถึงบ้าน ตั้งแต่การให้คำปรึกษาผ่านระบบ online มีบริการอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยด้วยการจัดส่งยาเวชภัณฑ์ และอาหารเฉพาะโรคแบบ Delivery การติดตามผลการรักษาและนัดหมายผ่านการลงทะเบียนในระบบแอปพลิเคชัน อีกทั้งมีสิ่งทิมพยาบาล ผู้นำานุกรออกหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการสุขภาพ ทำแผล/เจาะเลือด/ฉีดวัคซีน เพื่อตอบโจทย์ในทุกความต้องการที่ครอบคลุมผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยโควิด 19 จนถึงการฟื้นฟูดูแลร่างกายหลังการติดเชื้อโควิด 19 เป็นต้น

ผลการวิจัยที่ได้จากการเรียนรู้ศึกษาในครั้งนี้มีประเด็นที่น่าสนใจสามารถนำไปพัฒนาและออกแบบการให้บริการภายในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลให้มีความเหมาะสมสอดคล้อง ขกระดับด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการยิ่งขึ้น ทั้งนี้หน่วยงานด้านสุขภาพและโรงพยาบาลอื่นๆทั้งในและนอกเครือข่ายสามารถนำผลการวิจัยที่ได้นำไปประยุกต์เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการซึ่งเป็นเป้าหมายที่ทุกโรงพยาบาลมุ่งหวังมุ่งเน้นให้ความสำคัญสามารถวางแผนพัฒนาธุรกิจโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตรงต่อตอบสนองตามความคาดหวังนั้นๆของผู้รับบริการไปได้อย่างแท้จริง

1.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถขยายทัศนคติต่อไปในทิศทางที่กว้างมากขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจด้านสุขภาพและโรงพยาบาลหรือต่อฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่จะส่งเสริมให้ได้สามารถทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยทางผู้วิจัยเองนั้นมีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

1. ในการเรียนรู้ศึกษาครั้งต่อไปนอกจากในกลุ่มผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในภายใน โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล ควรศึกษากลุ่มผู้ป่วยนอกแผนกต่างๆ ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลร่วมด้วยเพื่อเก็บข้อมูลเปรียบเทียบ
2. ในการเรียนรู้ศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวต่างชาติภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลเพิ่มเติมซึ่งอาจจะมีผลลัพธ์ที่แตกต่างจากการเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยได้เลือกคนไทยเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองในครั้งนี้
3. ในการเรียนรู้ศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาตัวแปรอิสระในปัจจัยอื่นๆเพิ่มเติม นอกเหนือจากที่ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยในครั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาที่กว้างขึ้นและสร้างความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดของงานวิจัย

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาในครั้งนี้คือผู้รับบริการภายในแผนกหอพักฟื้นผู้ป่วยในที่มีการกำหนดแนวทางตามนโยบายของโรงพยาบาลอย่างเข้มงวดช่วงสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 มีมาตรการในการงดเข้าเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อลดและป้องกันการแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อทำให้ผู้วิจัยมีช่วงเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลหรือการเข้าถึงผู้รับบริการ ได้ในช่วงเวลาที่ค่อนข้างจำกัด

และได้จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามกลับมาต่อวันเป็นจำนวนที่น้อยมาก จึงต้องใช้เวลาในการเก็บแบบสอบถาม ติดตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้

ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

ด้านผู้ศึกษาวิจัย ในส่วนของประโยชน์ที่ได้รับได้เรียนรู้จากงานศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำหรับตัวผู้วิจัยเองนั้น ผู้วิจัยมีโอกาสนำเอาความรู้ที่ได้ศึกษาจากภาคทฤษฎีในชั้นเรียน นำไปลงมือปฏิบัติจริงพร้อมทั้งค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อต่อยอดให้ได้เรียนรู้ความรู้ใหม่ๆ นอกเหนือจากตำราเรียนซึ่งสามารถสร้างเสริมให้ตัวผู้วิจัยมีความเข้าใจในเนื้อหาจากบทเรียนที่เรียนมาและได้มุมมองเชิงวิเคราะห์ประกอบให้เห็นภาพที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่ได้ลงมือปฏิบัติทำการสำรวจและเก็บข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้มีโอกาสเรียนรู้ภาพรวมจากขั้นตอนและกระบวนการทำงานของแผนกหรือหน่วยงานอื่นๆ ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งได้มีโอกาสสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ต่างๆ ของสถานประกอบการที่เปิดให้บริการและได้ทราบถึงหลักการ เหตุผลข้อเท็จจริงจากการไปขอศึกษาดูงานนี้ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆ ในการให้บริการและมีมุมมองทัศนคติที่เปิดกว้างขวางมากขึ้น ในอันดับสุดท้ายของประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัยในครั้งนี้คือ เมื่อพบข้อจำกัดหรืออุปสรรคผู้วิจัยได้เรียนรู้และใช้การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพจนผ่านพ้นไปได้ จึงสามารถรวบรวมประสบการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนี้ได้ว่ามีผลทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจในสิ่งหรือหัวข้อที่กำลังศึกษาอยู่อย่างแท้จริงจนสามารถนำมาบรรยายสรุปผลงานวิจัยในครั้งนี้ได้ตรงตามแผนเป้าหมายและบรรลุตามวัตถุประสงค์งานวิจัยที่ตั้งไว้ทั้ง 2 ประการ คือ

1. ได้รับทราบถึงระดับของความพึงพอใจของผู้ที่มีารับบริการแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนล
2. เพื่อสามารถนำผลของการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาการให้บริการในด้านบริการภายในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นเนลให้มีความเหมาะสมสอดคล้อง ยกกระดับด้านความพึงพอใจส่วนของผู้รับบริการ นั่นเอง

ด้านองค์กรและธุรกิจ ในส่วนของมุมมองประโยชน์ที่มีและได้รับจากงานศึกษาวิจัยเรียนรู้ในครั้งนี้ เมื่อนำมาพิจารณารายชื่อจากวัตถุประสงค์งานวิจัยแล้วนั้น องค์กรและธุรกิจสามารถนำเอาข้อสรุป ผลการวิเคราะห์ ข้อเสนอแนะ หรือภาพรวมของการวิจัยในครั้งนี้ไปเป็นแนวทางร่วมประกอบกับการพัฒนาด้านต่างๆ ในการให้บริการภายในแผนกผู้ป่วยในขององค์กร โรงพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น โดยสามารถนำไปประยุกต์หรือทำการกำหนดนโยบายขององค์กรให้มุ่งเน้นหลักการสำคัญ

ในแต่ละหัวข้อและประเด็นจากการศึกษาเรียนรู้ปัจจัยส่วนที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจเพื่อให้องค์กรหรือธุรกิจมีการตอบสนองในการให้บริการแบบเชิงรุก อีกทั้งมีความเหมาะสมสอดคล้องตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายจากอายุ เพศ อาชีพ รายได้และพร้อมกับช่วยส่งเสริมการยกระดับส่งเสริมความพึงพอใจนี้ของผู้ที่เข้ามาใช้บริการได้อย่างแท้จริง ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยในภายในโรงพยาบาลตามลำดับในแต่ละด้านแล้วนั้น จากการวิจัยในครั้งนี้องค์กรและธุรกิจจะพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญและมีความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการในด้านการให้ความเข้าใจและมีความเห็นอกเห็นใจในผู้ที่เข้ามาใช้บริการมาเป็นอันดับแรก รองอันดับลงมาคือในด้านความของเป็นรูปธรรมของการบริการ และท้ายสุดคือด้านการส่งเสริมการตลาด

ซึ่งองค์กรและธุรกิจสามารถใช้ข้อมูลนี้เพื่อประกอบการวางแผนกลยุทธ์และจัดการการใช้ทรัพยากรทั้งด้านการลงทุน บุคลากร เทคโนโลยี ใช้เป็นฐานของข้อมูลที่สามารถนำไปประกอบช่วยพิจารณาและการตัดสินใจทิศทางที่ผู้บริหารสามารถลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถช่วยเสริมสร้างรายได้ให้โรงพยาบาลเติบโตได้อย่างต่อเนื่องในขณะที่สถานการณ์ที่มีการแข่งขันกันให้บริการอย่างสูงในกลุ่มธุรกิจเดียวกันอย่างโรงพยาบาลเอกชน ปัจจุบันคนไข้ต่างชาติเริ่มฟื้นตัวมีการเปิดเส้นทางการเดินทางจนเกือบจะเข้าสู่ภาวะปกติซึ่งแนวโน้มว่าจำนวนคนไข้ชาวต่างชาติที่กำลังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผสมกับการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ๆของผู้คนกับนวัตกรรมด้านสุขภาพ ความก้าวหน้าด้านนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีที่ได้เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้นกว่าเดิมเช่นกัน รวมถึงการตื่นตัวเรื่องของการดูแลสุขภาพที่ทำให้ผู้คนให้ความสำคัญของการซื้อประกันสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงจากการแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลและความต้องการการบริการที่สะดวกสบายจากการใช้โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ซึ่งหากองค์กรและธุรกิจมีความพร้อมในการบริการให้ทุก ในทุกๆ Touchpoint ของการส่งมอบให้บริการมุ่งเน้นความเข้าใจและเข้าถึงเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการมาเป็นอันดับแรก ย่อมสร้างความได้เปรียบคู่แข่งมีความแข็งแกร่งกว่าและสามารถครองส่วนแบ่งตลาดมากที่สุดอย่างยั่งยืนได้ในระยะยาว ในสถานการณ์ปัจจุบันการรับมือขององค์กรต่อการเปลี่ยนแปลงที่ธุรกิจนั้นมีความสามารถในการรับมือจากการทรานส์ฟอร์มในองค์กรรวม การปรับตัว เปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง ซึ่งถ้าจะเปลี่ยนนั้นต้องมีการสำรวจตัวเองให้ชัดเจนว่าอยู่ที่ตำแหน่ง จุดยืนคือจุดไหนของการเติบโตผลกระทบในภาคธุรกิจภัยคุกคามภายนอกที่เร่งให้เกิดการเผชิญหน้าเพื่อเอาตัวรอดให้ได้จากวิกฤต

ตัวอย่างในช่วงของการเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ผ่านมอดอบทเรียนเพื่ออยู่ต่อให้ได้หลังจากวิกฤตนั้นบรรเทาเบาบางแต่ผลกระทบยังคงเป็น โจทย์ใหม่อยู่และความท้าทายใหม่ที่ใช้เวลาอีกช้านานแค่ไหนไม่สามารถระบุได้ทั้งสถานะเศรษฐกิจที่ถดถอย เงินเพื่อ ความ

เหลื่อมล้ำในสังคม ธุรกิจต้องปรับตัวทันทีที่มีความจำเป็นมากอย่างยิ่งที่จะต้องอยู่รอดต่อไปและสร้างสามารถอยู่มีความยั่งยืนให้ได้ ความยั่งยืนนั่นคือการที่มีความสามารถที่จะทำการส่งมอบสิ่งดีต่อสังคมที่ดำรง ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมที่ดีเกิดส่งต่อจากคนจากบุคลากรในปัจจุบันไปสู่คนบุคลากรในรุ่นถัดไปรวมถึงโอกาสทางเศรษฐกิจในภาวะที่ยากลำบากนี้ในการสร้างสมดุลในระยะสั้นทั้งการสร้างผลกำไรให้ได้และลดรายจ่ายบริหารจัดการทรัพยากรขององค์กรที่มีและเลือกใช้มันให้เกิดความเสี่ยงให้น้อยที่สุดด้วย Mindset ที่เป็นกระบวนการสำคัญจากการค้นหาประเด็นที่เป็นจุดหลักและเหมาะสมกับธุรกิจนั้นๆ วัตถุประสงค์ของการมีอยู่ขององค์กรคืออะไร นำแนวคิดในการวัดผลการสำเร็จ 3 ด้านอย่างสมดุลทั้ง กำไร คน และ โลกแสดงออกถึงความคำนึงต่อผลประโยชน์อื่นๆ ร่วมด้วยนอกจากเดิมที่มุ่งเน้นแต่เพียงการสร้างผลกำไรสู่องค์กร สถานประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลที่เน้นการตอบแทนสังคมผ่านด้วยกระบวนการในการดำเนินงานของธุรกิจนั่นเอง การมีส่วนร่วมการได้รับซึ่งความร่วมมือของจากทั้งคนในองค์กรเองและหรือจากผู้ที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มอย่างสมดุล ความสามารถในการส่งมอบการให้บริการในรูปแบบที่ควบคู่ไปด้วยการสร้างคุณค่า

ผู้รับบริการที่สามารถสัมผัสได้รับรู้ถึงคุณค่าแล้วนั้นจะรู้สึกผูกพันรักรัก จนลุกขึ้นมาปกป้องหากองค์กรเราถูกโจมตีหรือเกิดความเสียหายจากข้อมูลที่บิดเบือน เสมือนเป้าหมายที่จะมีความยั่งยืนนี้คือการสร้างเกราะสร้างภูมิคุ้มกันให้กับองค์กร ทัศนคติของบุคลากรและการปลูกแนวคิดแบบยึดหยุ่น การรวบรวมทักษะและความรู้จากจุดแข็งในศักยภาพที่สามารถหรือมีความเชื่อว่าความสามารถนั้นๆ เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ไม่มองว่าอุปสรรคแต่เห็นเป็นความท้าทายใส่ใจคนรอบๆ ตัวมากขึ้นได้ช่วยเหลือได้คำปรึกษาหารืออยู่ร่วมกันด้วยสำนึกรับผิดชอบ มุมมองของเปิดใจเปิดรับเทคโนโลยีให้เข้ามามีบทบาทในการบูรณาการผนวกการรักษาและลดความเสี่ยงหรือข้อผิดพลาดในขีดจำกัดบางที่มนุษย์ไม่สามารถมีความแม่นยำเท่าหุ่นยนต์ได้ ความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ของ โรงพยาบาลที่เชี่ยวชาญและทำการลอกเลียนแบบได้ยากจะสามารถชนะใจผู้รับบริการ การที่ผู้รับบริการต่างเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะมากหรือน้อยก็ตามไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมสะท้อนการแสดงออกและพฤติกรรมของการอยากมีส่วนร่วมในการลดหรือไม่ต้องการที่จะสนับสนุนการใช้ทรัพยากรอย่างไม่เห็นคุณค่าการพิจารณาเลือกใช้และบริโภคสินค้าและผลิตภัณฑ์จากธุรกิจองค์กรที่มีการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมมากขึ้น การใช้ชีวิตประจำวันทั้ง อาหาร เครื่องนุ่งห่ม เครื่องดื่ม สินค้าทั้งอุปโภคและบริโภคในทิศทางแนวทางใหม่ที่สามารถเกิดทางเลือกด้านพลังงาน หรือพึ่งพาสินค้านำเข้าน้อยลงกลุ่มผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อองค์กรเปลี่ยนไปเช่นกัน จากความต้องการสินค้าและบริการที่มาจากขั้นตอนกระบวนการที่คำนึงถึงผลที่จะสามารถมากระทบด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และธรรมชาติ การตระหนักและลุกขึ้นมาเป็นผู้นำในการดูแลและมีส่วนร่วมนี้คือแนวทาง

แห่งความสำเร็จเป็นเป้าหมายของการดำเนินธุรกิจการสื่อสารให้ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบข้อมูล

ไม่เพียงแต่ตัวเลขของผลประกอบการแต่ต้องมีการแถลงให้เห็นถึงความรับผิดชอบของสถานพยาบาลที่มีต่อสังคมความรับผิดชอบต่อความเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น สร้างคุณค่าให้เกิดในเชิงบวก ยิ่งไปกว่านั้นการลงทุนด้านข้อมูลเพื่อความเข้าใจการสามารถรู้สึก เข้าถึง เข้าถึงความต้องการของผู้รับบริการในเชิงลึกจะส่งเสริมการออกแบบประสบการณ์และการส่งมอบการบริการและการรักษาที่แตกต่างและสามารถที่จะตอบสนองได้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการได้ ความท้าทายใหม่ที่องค์กรต้องตื่นตัวและตั้งคำถามในการดำเนินการธุรกิจว่าวัฒนธรรมในองค์กรทุกวันนี้สอดคล้องกับเป้าหมายในอนาคตหรือยัง

การเตรียมพร้อมในคนในองค์กรมีความมุ่งมั่นตื่นตัวตื่นรู้ปลูกฝังให้ทุกคนในองค์กรเชื่อว่าทุกคนไม่ว่าอยู่ในตำแหน่งใด ไม่ยึดติดกับตำแหน่งหัวหน้า ลูกน้อง ทุกคนในองค์กรสามารถเป็นผู้นำให้กับองค์กรนี้ได้ เพื่อให้เกิดเอกลักษณ์แบบไทยในการให้บริการ การดูแลรักษามุ่งเน้นการสร้างประสบการณ์ในการให้บริการในระดับที่เป็นได้ การตอบสนองและการสร้างประสบการณ์และความพึงพอใจที่จะเกิดบนโลกธุรกิจในปัจจุบันที่เส้นทางของมุมมองทัศน์ที่เปลี่ยนไป ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ รอบตัวได้มากขึ้น เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันมากขึ้น การพึ่งการสื่อสารทางการตลาดหรือการบอกเล่าในประสบการณ์ในการเข้ารับบริการจากคนสู่คนมากขึ้น การบอกต่อ การเล่าเรื่องราว การแสดงออกซึ่งความคิดเห็น คำถามที่เปลี่ยนแปลงตลอดผู้นำองค์กรจึงมีหน้าที่เลือกและตัดสินใจที่จะตอบคำถามในความหลากหลายการหาคำตอบเฉพาะ โจทย์ที่เหมาะสมกับองค์กรของตนเอง เช่น ยุคก่อนหน้านั้นแข่งขันกันเพื่อการได้คะแนนสูงสุด ผิดพลาดน้อยกว่า ใช้เวลาได้เร็วที่สุด บทบาทผู้นำองค์กรในปัจจุบันนอกจากต้องสร้างโจทย์และหาคำตอบให้เหมาะสมกับองค์กรตนเองแล้วนั้นเพื่อนำมาประยุกต์ให้ใช้ได้จริงต้องวัดผลได้ เพราะพื้นที่ในตลาดหรือผลิตภัณฑ์มีการถูกจับจองพื้นที่ไปเกือบหมดแล้ว โดยการให้ความสำคัญกับการกินคืออยู่ดีของผู้คนและตอบสนองกว้างขึ้นไปสู่การสร้างสมดุลของโลก

การเป็นผู้นำให้โดดเด่นออกมาในการแข่งขันได้ไม่ใช่แค่ด้านผลประกอบการและการทำกำไร บุคลากรในองค์กรนั้นหากเรียนรู้ที่จะเริ่มปรับจากการเคยชินพฤติกรรมให้ยืดหยุ่นมากขึ้น เปิดรับสิ่งใหม่และขยับปรับปรุงจนเกิดเป็นตัวตนของบุคลากรในรูปแบบใหม่เป็นการเตรียมพร้อมในการเปลี่ยนตัวเกินจำกัดที่คิดเอาไว้ว่าทำไม่ได้ว่าจะไม่ได้ทำได้อย่าง 100 เปอร์เซ็นต์ในครั้งแรกแต่จะสามารถทำได้ดีขึ้นในที่สุด เทคนิคการทำให้บุคลากรเปิดใจเรียนรู้ในทักษะใหม่อาจกล่าวได้ว่าผู้บริหารสามารถสนับสนุนให้เกิดการแบ่งย่อยหลักสูตรนั้นๆ ในเป้าหมายเล็กๆ ไปเรื่อยๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เริ่มต้นจากเป้าหมายในการได้แค่เรียนรู้ไปเพื่อปรับใช้แก้ไขภายในตัวของบุคลากร

นั่นเองและช่วยเหลือเพื่อช่วยขจัดอุปสรรคที่มีต่อการเรียนรู้และระบุนกรอบเวลาที่ชัดเจนเพื่อให้ทางหัวหน้างานที่ดูแลหน่วยงานสามารถตรวจสอบตรวจสอบผลของชั่วโมงที่เกิดการเรียนรู้ได้ ในอนาคตที่องค์กรจะต้องเจอกับพนักงานกลุ่มที่เพิ่งจบการศึกษาเรียกภาษาพูดอย่างไม่เป็นทางการได้ว่าเป็นเด็กที่จบใหม่ นั่นเอง ทรัพยากรบุคคลกลุ่มนี้มีคุณสมบัติติดตัวมาเต็มที่ด้าน hard skill มาจากร่วมหาหลักความท้าทายจึงเกิดใหม่ในการที่จะให้บุคลากรที่เข้ามาใหม่จะสามารถที่จะต้องมี soft skill ที่มีความจำเป็นมากต่อการทำงานกับองค์กรใหญ่ในปัจจุบัน โลกศตวรรษที่ 21 นี้ในทางกลับกันหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการสรรหาบุคคลเข้ามาร่วมงานกับองค์กรจึงต้องมีมุมมองต่อตลาดแรงงานที่ต้องการคุณสมบัติต่อผู้สมัครที่มีความสามารถต่อการแก้ไขปัญหาได้ในเชิงสร้างสรรค์ ต้องมีทักษะในการสื่อสารที่ดี เป็นผู้ฟังเชิงรุก มีความฉลาดทางอารมณ์ การจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้ที่มี growth mindset และลักษณะของทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้มีความยืดหยุ่นต่อสถานการณ์ที่ผันผวน บุคลากรใหม่ที่ต้องการสร้างประสิทธิภาพในการทำงานที่คืออาจจะไม่ได้มาจากการศึกษาที่มีกายสมบูรณ์ ความรู้การศึกษาที่อยู่ในระดับสูงเพียงเท่านั้นแต่ทักษะด้านของจิตใจที่เป็นตัวขับเคลื่อนพลังงานในใจให้ทำงานได้กำหนดสิ่งที่ต้องการผลักดันให้เกิดขึ้นจริงได้ในองค์กรนั้นคือเสาหลักที่สำคัญจากด้านทรัพยากรบุคคลทุกๆ คนจากผลการปฏิบัติงาน performance ของบุคลากรคือแก่นความสำเร็จขององค์กร การทำธุรกิจในรูปแบบที่มีความเข้าใจในพื้นที่พื้นฐานปรับมุมมองตอบสนองของการส่งมอบการบริการในการมองกว้างแตกความหลากหลายให้เกิดขึ้น

การปรับตัวภายหลังโควิด-19 อุตสาหกรรมด้านการแพทย์และการพยาบาล การเติบโตโอกาสในด้านธุรกิจประกันภัย การทรานส์ฟอร์มโรงพยาบาลกรุงเทพนั้นก็มีกลยุทธ์หลัก 3 ด้าน ปรับปรุงโครงสร้างสิ่งแวดล้อมดิจิทัลภูมิทัศน์ อาคารที่จับต้องได้ต่างๆ บุคลากรที่มีการปลูกฝัง Mindset ในด้านการใส่ใจกับกระบวนการให้เกิดการตรวจสอบ ทบทวน ปรับตัวเท่าทันกับสถานการณ์ให้เท่าทัน การบริการที่เป็นหัวใจสำคัญของโรงพยาบาลเอกชนมาตรฐานที่สูง การมีวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมระยะเวลาเสมือนการลงมือทำงานปฏิบัติงานคั้งนักแสดงที่ได้รับบทบาทของแต่ละคนเพื่อสวมบทบาทนั้นๆ ได้แนบเนียน แม่นยำ จนสามารถใช้ชีวิตจริงๆ ออกมาอย่างธรรมชาติ การเชี่ยวชาญจากการทำซ้ำๆ หรือฝึกฝนจนทำได้อย่างราบรื่น บุคลากรในรุ่นใหม่กลุ่มคนที่เกิดมายุคใหม่นี้รวมถึงผู้รับบริการมีอำนาจมากขึ้นในการต่อรองอำนาจกับองค์กรได้มากขึ้นการโอนย้ายถ่ายเทอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้เสีย คนรุ่นใหม่ที่มีการเชื่อมต่อกันและข้อมูลที่ไม่จำกัดที่มองหาผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เป็นทางเลือกที่ถูกที่สุด เทรนด์สุขภาพในระดับโลกจากการเชื่อมต่อกันระหว่าง Payer Provider Patient ด้วยเทคโนโลยีลำดับในการเชื่อมโยงของประชากรกลุ่มที่ต้องการดูแลสุขภาพปกป้องกันตนเอง รักษาสุขภาพ หรือตรวจพบได้ก่อนซึ่งความเสี่ยงอาจจะเกิดโรค กลุ่มผู้รับบริการที่เริ่มมีอาการป่วยแบบเบื้องต้น กลุ่มการเจ็บป่วยในระดับโรคที่ต้องเข้ารับการรักษา

เฉพาะทาง กลุ่มเข้ารับการรักษาโรคฉุกเฉิน กลุ่มการรักษาที่เป็นโรคติดต่อ ซึ่ง 2 กลุ่มแรกในประเทศ บางประเทศอาจจะไม่เข้ารับการรักษาแบบเป็นผู้ป่วยในหรือไม่มีความจำเป็นต้องได้รับเข้าเพราะสามารถซื้อยาเองบรรเทาอาการหายได้หากมองเชิงธุรกิจในประเทศไทยอาจพบว่าอัตราการครองเตียงของกลุ่มผู้รับบริการที่มีอาการป่วยแบบเบื้องต้นค่อนข้างมาก โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครมองต่างที่ โฟกัสในสัดส่วนของกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาของ 3 กลุ่มหลังมากกว่าเพื่อสร้างความแตกต่าง และสามารถสร้างส่วนแบ่งการตลาดสูง คู่แข่งน้อยกว่าในผลตอบแทนที่มีมูลค่าสูง แต่กลุ่มของการมีความเจ็บป่วยเบื้องต้นในโรคที่ไม่หนักมากจะเกิดการเชื่อมโยงด้วยเทคโนโลยีกับร้านยา กับประกันสุขภาพ กับคนที่ผู้ป่วยเบื้องต้นนี้ไม่มีความจำเป็นที่ต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาลด้วยซ้ำสามารถติดต่อโรงพยาบาลผ่านแอปพลิเคชันหรือพูดคุยปรึกษาแพทย์ออนไลน์ได้ การแพทย์กลุ่มที่ดูแลสุขภาพในระยะฟื้นฟูตลาดในกลุ่มของโรงพยาบาลกรุงเทพ หรือผู้ป่วยกลุ่มสูงอายุ ผู้ป่วยหลังผ่าตัด และกายภาพบำบัดที่ต้องการเข้ารับการรักษาฟื้นฟูแบบใช้ระยะเวลาสั้น การรองรับและให้ทางเลือกของสถานบริการในรูปแบบกึ่งโรงพยาบาลและโรงแรมเข้าด้วยกันเพื่อตอบสนองกลุ่มผู้รับบริการอย่างครบวงจรให้ผู้ป่วยได้รับทั้งการรักษาและฟื้นฟูร่างกายจิตใจ มีความสะดวกสบายในการพักฟื้น กลุ่มการดูแลและป้องกันฟื้นฟูเพื่อสุขภาพที่ดีช่วงวัยของกลุ่มคนที่การใช้ชีวิตในตอนต้นมาอย่างเร่งรีบ เคร่งเครียด การนอนน้อย ขาดการออกกำลังกาย จากการผ่านวัยเรียนสู่วัยทำงานเมื่ออายุ 30-40 ปี จึงมารู้ว่าเกิดการเป็นโรคติดต่อไม่เรื้อรังมีอัตราสูงขึ้นจากการใช้ชีวิตผิดเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิต โรคไขมันในเลือด โรคอ้วน การลงลึกถึงขั้นการรักษาเฉพาะแบบคนใดคนหนึ่งเท่านั้นจากผลเลือดที่นำมาวิเคราะห์วิจัยเพื่อออกแบบการป้องกันและนำมากำหนดการใช้ชีวิต กินดีถูกหลักทาง การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพเข้ามาทำหน้าที่เหมือนไลฟ์โค้ชในการออกแบบไลฟ์สไตล์ให้นำ หลักการรากฐานในการวิเคราะห์จากชั้น Growth Hormone จากช่วงอายุวัยที่เปลี่ยนแปลงระดับที่ลดลงของฮอร์โมนก็สามารถวางแผนอย่างไร้รูปแบบเพื่อการชะลอวัย รหัสพันธุกรรมที่บ่งบอกถึง แผนการนอนหลับให้ชั่วโมงนั้นยาวนานขึ้นหลับได้ลึกขึ้น การเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับความอ่อน ล้าและความเครียดของร่างกายเพื่อปรับสมดุลภายในสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีแค่ไหนตามแนวทางการป้องกันของเวชศาสตร์ชะลอวัย กินดี นอนดี ออกกำลังกายดี ไม่เครียดจึงอยู่รอดปลอดภัย จากโรคร้ายหรือลดอัตราความแข็งแรงที่เป็นสาเหตุให้เกิดโอกาสเสียชีวิตได้

การตรวจสุขภาพเชิงรุกในปัจจุบันต้องตอบสนองเชิงลึกมากขึ้นเทรนด์การดูแลสุขภาพนี้ให้ส่งเสริมการมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นไม่เหมือนยุคเดิมที่ค้นหาการรักษาโรคเท่านั้น ประดูบานใหม่ขององค์กรและธุรกิจจากเรื่องของสุขภาพในอนาคตนั้น ไม่มีคำว่าแก้อีกต่อไปแต่ขึ้นอยู่กับ โครงสร้างของร่างกายแต่ละบุคคลนั้นหมายความว่าความไม่เจ็บไม่ป่วย สุขภาพกายดี สุขภาพสมองดี สุขภาพจิตดี ถึงอยู่ในช่วงที่อายุมากแต่อาจจะแข็งแรงได้มากกว่าคนที่อายุน้อยกว่าแต่เป็นโรคจาก

การใช้ชีวิตที่ไม่มีสมมูลเกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรัง โควิด-19 ทำให้การตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงจากอันตราย การเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อนและโรคประจำตัว ประชากรผู้สูงอายุในอนาคตที่เร่งเร้าเข้ามาให้รู้ รักษาสุขภาพให้นอกจากยืนยาวแก่ได้ต้องปลอดโรค โรงพยาบาลกรุงเทพเริ่มเข้ามามีบทบาทในการ บริหาร โรงแรมทรานส์ฟอร์มการเข้าพักในโรงแรมที่มุ่งเน้นความหรูหราสู่ความปลอดภัยสอดคล้อง กับการมีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาองค์กรจึงควรที่จะมุ่งเน้นไปสู่ความยั่งยืน (Sustainability) และเตรียมพร้อมในศักยภาพของบุคลากรควบคู่กัน ไปเพื่อรองรับกับการ เปลี่ยนแปลงใด ๆ ก็ตามที่จะเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อองค์กรในทุกระดับ และในการพัฒนา นั้นการนำเอาหลักความคิดแบบ ESG ซึ่งประกอบไปด้วย สิ่งแวดล้อม (Environment) สังคม (Social) และธรรมาภิบาล (Governance) มาประยุกต์ใช้ควบคู่ในการปรับกลยุทธ์และวางแผนในการพัฒนา องค์กรจะทำให้การพัฒนานั้นเป็นไปอย่างมั่นคงและเกิดข้อได้เปรียบทางธุรกิจให้แก่องค์กรดังนั้น องค์กรควรทำความเข้าใจกับความหมายของแนวคิด ESG อย่างแท้จริงและนำเอาวิธีการไป ประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางธุรกิจและความยั่งยืนขององค์กร

บรรณานุกรม

- กาญจน์ แสนสุข. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลนครชน.บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม.
- ช่อดาว เมืองพรหม. (2562). ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลธนบุรี. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม.บัณฑิต มั่งมีทรัพย์. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ก๊าซเอ็นจีวีของผู้ใช้รถยนต์นั่งส่วนบุคคลในจังหวัดนครปฐม.ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปยุตญา พวงทับทิม. (2560). คุณภาพการบริการและความพึงพอใจโรงพยาบาลAAAอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปรียานุช แก้วบริสุทธิ์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับมาตรฐานJCI แผนกอายุรกรรม ผู้ป่วยนอกในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยณัฐ จันทร์เกิด. (2560). คุณภาพการให้บริการของเทศบาลนครสรรค์ตามการรับรู้ของประชาชน. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- พนิดา เพชรรัตน์. (2556). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้เสียภาษีอากรสำนักงานสรรพกรพื้นที่นครราชสีมา2. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานราชบัณฑิตสถาน. (2542) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน* (พิมพ์ครั้งที่6) กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- รุ่งทิพย์ นิลพัท. (2561). คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ร้อยเอกหญิง สุมิตตา ทองมิตร. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ร้อยโทหญิง พัชรมน เชื้อนาคะ. (2560). คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรษสิญา ศุภธน โชติพงษ์. (2562). คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะใช้บริการซ้ำของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด(มหาชน)กรณีศึกษาพื้นที่ส่วนกลางกรุงเทพมหานคร ภาค203. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริวรรณ อุดมเวชภัณฑ์. (2558). การเปิดรับข่าวสารส่วนประสมทางการตลาดบริการและคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ในจังหวัดนนทบุรี. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สิรวุฒิ สว่างนพ. (2561). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) ที่มีความสัมพันธ์กับความภักดีในตราสินค้าและบริการ (Brand Royalty) และความพึงพอใจ (Satisfaction) ของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์. สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- โสภิต มนต์ฉันทะ. (2560). โมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ความไว้วางใจและความจงรักภักดีของลูกค้า ธนาคารกรุงไทย สาขากาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2001). *Principles of marketing* (9th ed.). New Jersey:Prentice-Hall.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Journal Psychology Review*, 50(4), 370-396.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1988) SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed.) New York: Harper and Row Publications.
- BDMS Bangkok Dusit Medical Services. (2021). *General Info BDMS Network*. เข้าถึงได้จาก Bangkok Hospital. (2021). *Vision and Missions*. เข้าถึงได้จาก Bangkok International Hospital. (2021). *Grand Opening Ceremony of Bangkok international Hospital (BIH)*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokinternationalhospital.com/health-articles/news-events/grand-opening-ceremony-of-bangkok-international-hospital>
- Brand Age Online. (2018). เข้าใจพีระมิดความต้องการขั้นของมนุษย์แนวคิดจากมาสโลว์ที่นักการตลาดควรรู้. เข้าถึงได้จาก <https://www.brandage.com/article/4591/Maslow-Hierarchy-of-Needs>
- Data Bridge Market Research. (2020). *Global Smart Hospital Market – Industry Trends and Forecast to 2027*. เข้าถึงได้จาก <https://www.databridgemarketresearch.com/reports/global-smart-hospital-market>
- Grand View Research. (2019). *Hospital Services Market Size, Share and Trends Analysis Report by Service Type (Inpatient Services), By Hospital Type (State Owned), By Service Area (Others, Cancer Care), By Region, And Segment Forecasts, 2019 – 2026*. เข้าถึงได้จาก <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/hospital-services-market>
- Krungsri. (2020). *Private Hospital Industry Outlook 2020 – 2022 by Poonsuk Ninkitsaranont*. เข้าถึงได้จาก
- Sanook. (2562). เปิดตัว รพ. กรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล ภายใต้แนวคิด “ทุกการรักษาคือศิลปะ”. เข้าถึงได้จาก <https://www.sanook.com/health/18745/SET>. (2021). *Companies and Securities in Focus Highlights*. เข้าถึงได้จาก

บรรณานุกรม (ต่อ)

<https://www.set.or.th/set/companyhighlight.do?symbol=BDMS&ssopageId=5&language=en&country=US>

Side Share a Scribd Company. (2014). *Thailand Healthcare Market Fact and Figures*. เข้าถึงได้จาก Think About Wealth. (2020). *กลยุทธ์การตลาด 7P คืออะไร*. เข้าถึงได้จาก

