

Marketing Mix Factors Effecting to Choose Health Services of Primary Care Cluster in the District of Phra Nakhon Si Ayutthaya

Treesak Reelaong, B.P.H.,*

*Panee Sitakalin, Ph.D.**,*

*Nittaya Pensirinapa, Ph.D.****

Abstract

Primary care services were provided at Phra Nakhon Si Ayutthaya Hospital in the form of five Primary Care Clusters (PCC) started in 1990. However, there was no evaluation of the factors that made the patients choose the Primary Care Cluster. Therefore the researcher needed to conduct this quantitative research. The purpose was to study the following (1) personal characteristics of the selected population in the PCC, (2) marketing mix factors in PCC, (3) the importance level of decision-making on the PCC utilization, (4) relationship between personal factors and decision making on the PCC utilization and (5) the relationship of marketing mix to level of decision-making on the PCC utilization in Phra Nakhon Si Ayutthaya. The population in the study were customers 5 of PCCs of Phra Nakhon Si Ayutthaya. Purposive sampling was used to recruit 400 people from those the PCC. Data were collected during November 10, 2017 to December 20, 2017, by using questionnaire. The reliability of questionnaire was 0.96. Data were analyzed using percentage, mean, and standard deviation. The test was conducted using chi-squared test statistics. The study found that (1) personal characteristics of the selected population were 257 females (64.3%), aged 51-60 101 people (25.3%), married ; 245 peoples (61.3%); education level below bachelor degree 290 students (72.5%), private/business 119 peoples (29.8%), universal coverage scheme, 261 persons (65.3%); 2-5 visits 200 (50.0%), (2) the average of marketing mix in the family clinic was 4.23 which was at the highest level, (3) the importance level of decision making on the PCC utilization was 4.30 which also was at the highest level, (4) relationship between personal factors and decision making on PCC utilization presented the visits number was significantly correlated with PCC as a selection choice at $p < 0.05$. (5) the relationship of marketing mix to level of decision-making on the PCC utilization was significant at $p < 0.001$. The relationship was statistically significant at $p < 0.05$ in terms of Service, price. Location, service channel access service, promotion, service process, and physical. The research results can be concluded that 7 marketing mix factors using to design the service providing in the urban PCCs of Phra Nakhon Si Ayutthaya Hospital,

had relationship with decision making on the PCC utilization at the highest level. These results can be implement to increase the decision making on the PCC utilization rate by 7 marketing mix factors evaluation. Then consider each components of them in order to construct development plan and action plan for appropriated PCCs service provision in each context. Consequently, customers will be promote to more utilize PCCs than previous. There will impact to reduce over crowded patients in a large hospitals, allow people receive suitable services as their needs and appropriate for their context, and also being relevant to PCC policy.

Keywords: Users Primary Care Cluster Marketing Decision Mix Factor

**Student, Master of public Health Program (Hospital Administration) Sukhothai Thammathirat Open University*

***,**Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University*

ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้ บริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา

ตรีศักดิ์ ธีระทอง, ส.บ.*,

พานิ สัตตะสิน, ส.ด.**,

นิตยา เพ็ญศรีรักษา, ส.ด.***

บทคัดย่อ

การจัดบริการด้านปฐมภูมิที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาให้กับประชาชนในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยาในรูปแบบคลินิกหมอครอบครัวจำนวน 5 แห่ง เริ่มตั้งแต่ปี 2533 แต่ยังไม่มีการประเมินปัจจัยที่ทำให้ผู้ใช้บริการเลือกมาใช้บริการคลินิกหมอครอบครัวดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการประเมินโดยจัดทำวิจัยเชิงปริมาณขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่เลือกใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว (2) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว (3) ระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว (4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว และ (5) ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัวของประชาชนอำเภอพระนครศรีอยุธยา ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้รับบริการในคลินิกหมอครอบครัว 5 แห่งของอำเภอพระนครศรีอยุธยา โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จากประชาชนที่รับผิดชอบของคลินิกหมอครอบครัว จำนวน 400 คน เก็บข้อมูลระหว่าง 10 พฤศจิกายน 2560 ถึง 20 ธันวาคม 2560 โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม มีค่าความเที่ยงที่ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และมีการทดสอบโดยใช้สถิติไคร์สแควร์ ผลการศึกษาวีจยพบว่า (1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรที่เลือกใช้บริการเป็น เพศหญิง 257 คน (64.3%) อายุ 51-60 ปี 101 คน (25.3%) สถานภาพสมรส 245 คน (61.3%) ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี 290 คน (72.5%) อาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย 119 คน (29.8%) ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

(บัตรทอง) 261 คน (65.3%) จำนวนครั้งใช้บริการ 2-5 ครั้ง 200 คน (50.0%) (2) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการใช้บริการคลินิกหมอบรรวค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 อยู่ในระดับมากที่สุด (3) ระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการในคลินิกหมอบรรวค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 อยู่ในระดับมากที่สุด (4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจใช้บริการในคลินิกหมอบรรว พบว่าจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการในคลินิกหมอบรรวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ (5) ความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนประสมการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกการให้บริการในคลินิกหมอบรรวพบว่ามีความสัมพันธ์ที่ < 0.001 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ทั้งด้านบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ และช่องทางการรับบริการ ด้านส่งเสริมการบริการ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านบุคลากร และด้านลักษณะทางกายภาพ ผลการวิจัยสรุปได้ว่าปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้าน ที่ใช้ในการจัดบริการในคลินิกหมอบรรวในเขตเมืองของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาผลสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งผลดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเพิ่มอัตราการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอบรรว โดยหน่วยงานจะพัฒนาคลินิกหมอบรรวต้องประเมินส่วนประสมการตลาด ทั้ง 7 ด้าน จากนั้นพิจารณาวางแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการในแต่ละด้านให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่เพื่อการจัดบริการด้านสุขภาพในคลินิกหมอบรรว ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมาใช้บริการในคลินิกหมอบรรวมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการลดความแออัดในโรงพยาบาลใหญ่และทำให้ประชาชนได้รับบริการตรงตามความต้องการอย่างเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่สอดคล้องกับนโยบายคลินิกหมอบรรว

คำสำคัญ: ผู้ใช้บริการ คลินิกหมอบรรว ปัจจัยส่วนประสมการตลาด การตัดสินใจ

*นักศึกษาลัทธิสุตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต เอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

, *รองศาสตราจารย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

บทนำ

การจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่อำเภอพระนครศรีอยุธยาโดยการก่อตั้งศูนย์แพทย์ชุมชน และให้บริการกับประชาชนทุกสิทธิ โดยเริ่มดำเนินการเพื่อให้ตอบปัญหาความต้องการของประชาชนทั้งในช่วงเวลาการรับบริการ สถานที่ให้บริการ การจัดบุคลากรไปให้บริการในพื้นที่ และเพื่อการลดความแออัดในโรงพยาบาลจังหวัด เนื่องจากผู้รับบริการไม่จำเป็นต้องใช้บริการในโรงพยาบาลจึงเกิดการจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลในโครงการอยุธยาขึ้นเมื่อปี 2533 มีการทดลองให้บริการประชาชนในเขตเมืองให้ได้รับบริการที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ อย่างถ้วนหน้าสำหรับในเขตชนบท

มีการจัดบริการที่ครอบคลุมและเหมาะสม ปี 2549 ได้ริเริ่มโครงการ “ประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย”⁽¹⁾ ขึ้นโดยมีแนวคิดในการจัดระบบการบริการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เช่นเดียวกับการดำเนินการโครงการอยุธยา⁽²⁾ ซึ่งในพื้นที่เขตเมืองได้จัดให้มีศูนย์แพทย์ชุมชนหรือศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง และปัจจุบันใช้ชื่อว่าคลินิกหมอบรรว จัดบริการในระดับปฐมภูมิก่อนส่งต่อให้โรงพยาบาลในเครือข่ายให้รักษาพยาบาลต่อโครงการที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ริเริ่มขึ้นนั้น ทำให้ประชาชนในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไปใช้บริการเป็นจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริการรักษาพยาบาลในเขตเมืองที่มีการจัดตั้งศูนย์แพทย์ชุมชนของอำเภอพระนครศรีอยุธยารับผิดชอบ

ประชากรในเขตเทศบาลพระนครศรีอยุธยาจำนวนประชาชนทุกสิทธิมากกว่า 50,000 คน⁽³⁾ ภายใต้การดูแลจากศูนย์แพทย์ชุมชนจำนวน 5 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 2 แห่ง มีบุคลากรผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลเวชปฏิบัติและบุคลากรด้านสุขภาพอื่นๆ ที่พร้อมให้บริการ การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ เครื่องมือและระบบต่างๆ ที่วางไว้ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการให้บริการ และเตรียมพร้อมกับการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจของประเทศด้วยจากที่กล่าวมาข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจที่จะศึกษาว่าส่วนประกอบการตลาดตามแนวคิด ของ Kotlor⁽⁴⁾ และทฤษฎีส่วนประสมการตลาดที่ Borden⁽⁵⁾ ที่กล่าวว่าปัจจัยส่วนประสมการตลาดเป็นเหตุจูงใจในการเลือกซื้อและเลือกที่จะรับบริการและมีความสอดคล้องกับการตัดสินใจ^(6,7) เพื่อเลือกใช้บริการ ดังกล่าวข้างต้นว่ามีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการด้านสุขภาพของประชาชนอำเภอพระนครศรีอยุธยาที่คลินิกหมอครอบครัวรวมถึงการตัดสินใจเลือกใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัวของประชาชนในเขตเมืองพระนครศรีอยุธยาผู้วิจัยหวังว่าผลของการวิจัยที่ได้จากการนำกระบวนการส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้านจะเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการงานบริการของคลินิกหมอครอบครัวในเขตเมืองและโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาที่เป็นแม่ข่ายในการบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและเป็นการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้สามารถอยู่รอดได้ ภายใต้การขยายตัวทางเศรษฐกิจของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและประเทศไทยในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1 เพื่อศึกษาลักษณะประชากรที่เลือกใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว

1.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว

1.3 เพื่อศึกษาระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว

1.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลกับตัดสินใจเลือกใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว

1.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)⁽⁸⁾ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นประชาชนที่มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัวและเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจากวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงจากประชากรที่รับผิดชอบของคลินิกหมอครอบครัว 5 แห่ง แห่งละ 10,000 คน มี (N) รวม 50,000 คน สัดส่วนของลักษณะประชากร (p) เท่ากับ 0.5 ใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างของ Krejcie & Morgan ใช้สูตร $n = \frac{x^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + x^2 p (1-p)}$ ได้เท่ากับ 381 ตัวอย่าง และเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายหรือไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่มอีก 19 ตัวอย่าง รวมเป็น 400 ตัวอย่างเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากผู้รับบริการของแต่ละคลินิกหมอครอบครัวที่มารับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็น แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1. แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ 2. แบบสอบถามปัจจัยส่วนประสมการตลาด 7 ปัจจัย จำนวน 29 ข้อ และ 3. แบบการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด) จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม (2) และ (3) เสนอผู้เชี่ยวชาญ

3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและนำไปทดสอบความเชื่อมั่น กับผู้รับบริการของคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 30 ตัวอย่าง ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.970 หลังจากนั้นจึงนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยได้เริ่มเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 พฤศจิกายน 2560-20 ธันวาคม 2560 โดยผู้เก็บข้อมูลเป็นนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา สาขาบริหารธุรกิจ (เนื่องจากเป็นสาขาที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ) จำนวน 10 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการอธิบายแบบสอบถามแก่ผู้เก็บข้อมูลและได้ประเมินโดยวัดความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้อง (Inter Rater Reliability/IRR) ได้ค่า 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำแบบสอบถาม
ที่รวบรวมมาได้มาดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์
ของแบบสอบถามแต่ละฉบับและทำการวิเคราะห์
ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป⁽⁹⁾ ทางสถิติ โดยหา
ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard
Deviation-SD) และทดสอบไคเรสแควร์กำหนด
ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.05$ ⁽⁹⁾

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละลักษณะประชากรที่เลือกใช้บริการ (ต่อ)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=400)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส	โสด	118	29.4
	สมรส	245	61.3
	หย่า/หม้าย	37	9.3
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	290	72.5
	ปริญญาตรี	104	26.0
	สูงกว่าปริญญาตรี	6	1.5
อาชีพ	พนักงานบริษัทเอกชน	56	14.0
	ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	119	29.7
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	48	12.0
	นักเรียน/นักศึกษา	33	8.3
	พ่อบ้าน/แม่บ้าน	89	22.3
	เกษตรกร	7	1.7
	อื่นๆ	48	12.0
สิทธิการรักษา	ชำระเงินเอง	60	15.0
	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	261	65.3
	ประกันสังคม	5	1.3
	สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	74	18.4
จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ	1 ครั้ง	34	8.5
	2 - 5 ครั้ง	200	50.0
	6 - 10 ครั้ง	82	20.5
	11 ครั้งขึ้นไป	84	21.0

เมื่อนำปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามการรับรู้ของผู้รับบริการ รายด้านและภาพรวม อยู่ในระดับการตัดสินใจมากที่สุดและมาก มีค่าเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 4.23 เมื่อ

พิจารณารายด้านพบว่า ด้านบุคลากรมีระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.31 รองลงมาด้านลักษณะทางกายภาพมีค่าเฉลี่ย 4.27 และด้านราคา มีค่าเฉลี่ย 4.26 ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของส่วนประสมการตลาดบริการตามการรับรู้ของประชาชนที่เลือกใช้บริการ จำแนกรายด้านและโดยรวม

ส่วนประสมทางการตลาด	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านผลิตภัณฑ์บริการให้บริการ	4.22	0.72	มากที่สุด
2. ด้านราคา	4.26	0.78	มากที่สุด
3. ด้านสถานที่	4.14	0.76	มาก
4. ด้านส่งเสริมการตลาด	4.20	0.77	มากที่สุด
5. ด้านกระบวนการ	4.21	0.73	มากที่สุด
6. ด้านบุคลากร	4.31	0.74	มากที่สุด
7. ด้านลักษณะทางกายภาพ	4.27	0.73	มากที่สุด
รวม	4.23	0.75	มากที่สุด

เมื่อนำระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัวมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพบว่าภาพรวมของการตัดสินใจเลือกใช้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการมีข้อมูลสนับสนุนการเลือกใช้บริการ

มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาด้านการประเมินว่าการใช้บริการเป็นทางเลือกที่คุ้มค่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 น้อยที่สุด ระดับมากที่สุดด้านความพึงพอใจภายหลังการให้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ด้านการตอบสนองปัญหาหรือความต้องการ	4.29	0.70	มากที่สุด
ด้านการมีข้อมูลสนับสนุนการเลือกใช้บริการ	4.33	0.70	มากที่สุด
ด้านการประเมินว่าการใช้บริการเป็นทางเลือกที่คุ้มค่า	4.32	0.71	มากที่สุด
ด้านความพึงพอใจต่อการบริการที่เลือกใช้	4.30	0.78	มากที่สุด
ด้านความพึงพอใจภายหลังการให้บริการ	4.27	0.77	มากที่สุด
รวม	4.30	0.73	มากที่สุด

เมื่อนำคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแปรแบบจัดกลุ่มมาหาความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ ซึ่งมีการจัดระดับคะแนนเป็น 2 กลุ่มระบายน้อยถึง ปานกลาง และระดับมาก ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

$\chi^2=6.580$, $P\text{-value}=0.037$ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยบุคคลด้านเพศ ด้านอายุ ด้านสถานภาพ ด้านระดับการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสิทธิการรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการหมอบรรเทา

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ (รวมทุกด้าน)			X ²	P-value
	น้อยถึงปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	รวม (n=400) จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ				0.231	0.631
ชาย	67 (46.9)	76 (53.1)	143 (100)		
หญิง	114 (44.4)	143 (55.6)	257 (100)		
อายุ				4.876	0.560
<20 ปี	15 (60.0)	10 (40.0)	25 (100)		
<20 - 30 ปี	24 (48.0)	26 (52.0)	50 (100)		
31 - 40 ปี	28 (50.9)	27 (49.1)	55 (100)		
41 - 50 ปี	32 (44.4)	40 (55.6)	72 (100)		
51 - 60 ปี	43 (42.6)	58 (57.4)	101 (100)		
61 - 70 ปี	27 (42.9)	36 (57.1)	63 (100)		
71 ปีขึ้นไป	12 (35.3)	22 (64.7)	34 (100)		
สถานภาพสมรส				0.153	0.927
โสด	55 (46.6)	63 (53.4)	118 (100)		
สมรส	109 (44.5)	136 (55.5)	245 (100)		
หย่า/หม้าย	17 (45.9)	20 (54.1)	37 (100)		
ระดับการศึกษา				0.906	0.636
ต่ำกว่าปริญญาตรี	127 (43.8)	163 (56.2)	290 (100)		
ปริญญาตรี	51 (49.0)	53 (51.0)	104 (100)		
สูงกว่าปริญญาตรี	3 (50.0)	3 (50.0)	6 (100)		
อาชีพ				6.600	0.359
พนักงานบริษัทเอกชน	32 (57.1)	24 (42.9)	56 (100)		
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	48 (40.3)	71 (59.7)	119 (100)		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	24 (50.0)	24 (50.0)	48 (100)		
นักเรียน/นักศึกษา	16 (48.5)	17 (51.5)	33 (100)		
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	35 (39.3)	54 (60.7)	89 (100)		
เกษตรกร	4 (57.1)	3 (42.9)	7 (100)		
อื่นๆ	22 (45.8)	26 (54.2)	48 (100)		

ตาราง 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการหมอครอบครัว (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ (รวมทุกด้าน)			X ²	P-value
	น้อยถึงปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	รวม (n=400) จำนวน (ร้อยละ)		
สิทธิการรักษา				3.951	0.267
ชำระเงินเอง	26 (43.3)	34 (56.7)	60 (100)		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	114 (43.7)	147 (56.3)	261 (100)		
ประกันสังคม	1 (20.0)	4 (80.0)	5 (100)		
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	40 (54.1)	34 (45.9)	74 (100)		
จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ				6.580	0.037*
1-5	116 (49.6)	118 (50.4)	234 (100)		
6-10	37 (45.1)	45 (54.9)	82 (100)		
11 ขึ้นไป	28 (33.3)	56 (66.7)	84 (100)		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัวพบว่าภาพรวมและปัจจัยส่วนประสม

การตลาดบริการ 7 ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงตาราง 5

ตาราง 5 แสดงสหสัมพันธ์อย่างง่ายระหว่างส่วนประสมการตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการของคลินิกหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
1. ด้านผลิตภัณฑ์บริการให้บริการ	0.771	<0.001
2. ด้านราคา	0.662	<0.001
3. ด้านสถานที่	0.701	<0.001
4. ด้านส่งเสริมการตลาด	0.783	<0.001
5. ด้านกระบวนการ	0.769	<0.001
6. ด้านบุคลากร	0.791	<0.001
7. ด้านลักษณะทางกายภาพ	0.840	<0.001
รวม	0.845	<0.001

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิจารณ์

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง ในคลินิกหมอครอบครัว 5 แห่ง พบว่าผลการศึกษาลักษณะทางด้านข้อมูลทั่วไปมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวนครั้งที่ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา ส่วนเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการ^(10,11) ของประชาชนที่เลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว สำหรับส่วนประสมการตลาดในการใช้บริการในคลินิกหมอครอบครัว พบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามการรับรู้ของผู้รับบริการรายด้านและภาพรวม อยู่ในระดับการตัดสินใจมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านสถานที่ที่มีค่าน้อยที่สุดระดับมากเนื่องจากสถานที่ตั้งไม่ได้อยู่ในตลาดและความสะดวกในการจอดรถและการเดินทางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพบว่าภาพรวมของการตัดสินใจเลือกใช้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้านพบการตัดสินใจเลือก น้อยที่สุดความพึงพอใจภายหลังการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 ความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการรายด้าน⁽¹²⁻¹⁵⁾ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการมีความสัมพันธ์เท่ากับ 0.037 มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยบุคคลด้านเพศ ด้านอายุ ด้านสถานภาพ ด้านระดับการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสิทธิการรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว และส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้

บริการคลินิกหมอครอบครัวพบว่าภาพรวมและปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ 7 ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ จากการทบทวนผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่ผ่านมาพบว่าคลินิกหมอครอบครัวทั้ง 5 แห่งได้นำปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้าน มาใช้เพื่อปรับปรุงบริการ ผู้ให้บริการมีความพร้อมบริการและติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องด้านราคาที่เหมาะสมและสามารถเรียกเก็บให้ได้ไม่ต้องเป็นภาระ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านในหลายช่องทาง สามารถประกันเวลาการรับบริการและส่งต่อเมื่อมีปัญหา สถานที่และอุปกรณ์พร้อมใช้งานและสามารถเสนอแนะกลับได้ แต่ยังต้องมีการปรับปรุงสถานที่โดยเฉพาะสถานที่จอดรถ มุ่งเน้นการใช้แผนการตลาดรักษาลูกค้าเดิม กลยุทธ์ CRM (Customer Relationship Management) และขยายฐานลูกค้าใหม่ (ประชาชนในพื้นที่แต่ไม่เคยมารับบริการที่คลินิกหมอครอบครัว) ให้เพิ่มขึ้น สร้างการรับรู้ในเรื่องของรูปแบบการรักษาโรคเป็นแบบการรักษาเฉพาะทางโดยแพทย์จากโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา เพื่อลดความแออัดให้กับโรงพยาบาลและสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าของประชาชนในพื้นที่ การให้ข้อมูลข่าวสาร (Publicity) ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพแก่ลูกค้าทุกกลุ่มโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

สรุป

ผลการศึกษาส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการหมอครอบครัว โดยอ้างอิงทฤษฎีส่วนประสมการตลาดด้านบริการทั้ง 7 ด้าน⁽¹⁶⁾ ที่คลินิกหมอครอบครัวอำเภอพระนครศรีอยุธยาพบว่าส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการมีผลทั้ง 7 ด้าน

การเพิ่มอัตราการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกหมอครอบครัว จำเป็นต้องประเมินส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้าน จากนั้นพิจารณาวางแผนพัฒนาแต่ละด้านให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่เพื่อการจัดบริการด้านสุขภาพในคลินิกหมอครอบครัว แต่อย่างไรก็ดีข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ยังเป็นการเก็บข้อมูลเฉพาะผู้มารับบริการในคลินิกหมอครอบครัวเท่านั้น และเลือกเก็บเฉพาะผู้รับบริการที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ครั้งต่อไปจึงควรเก็บข้อมูลกับประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่ได้มาใช้บริการและผู้ให้บริการนอกเขตพื้นที่เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการนำมาปรับปรุงและพัฒนางานให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการหรือหาแนวทางการพัฒนาให้ลูกค้าคงอยู่ต่อไป⁽¹⁷⁾ สำหรับข้อเสนอแนะการทาวิจัยครั้งต่อไปอาจต้องดำเนินการแบบทดลอง

ในพื้นที่ควบคุมใช้กระบวนการส่วนประสมการตลาดกับพื้นที่ที่ไม่มีการควบคุมว่าปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีผลต่อการเลือกใช้บริการจริงหรือไม่ ท้ายสุดงานวิจัยนี้หวังว่าจะเป็นข้อมูลในการนำไปปรับปรุงและพัฒนางานคลินิกหมอครอบครัวทั้งของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาและหน่วยบริการสาธารณสุขอื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รศ. ดร.พาณี สัตตะกลิน ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือทางวิชาการ ตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อย่างเอาใจใส่เป็นอย่างดีตลอดมา ขอขอบคุณครอบครัวที่ให้กำลังใจและเพื่อนร่วมรุ่นที่ช่วยเหลือ ด้านวิชาการและด้านสถิติ ด้วยความจริงใจ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ 2550-2554. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงานยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ; 2550.
2. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่ายจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีที่ 1 พ.ศ. 2549-2550. พระนครศรีอยุธยา: โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา; 2550.
3. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. จำนวนประชากรในแต่ละจังหวัด [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 11 กรกฎาคม 2558] เข้าถึงได้จาก: <http://www.dopa.go.th/>
4. Kotler P. Marketing Management : The Millennium edition. 10thed. NJ: Prentice Hall; 2000.
5. Borden NH. The Concept of the Marketing Mix. Journal of Advertising Research Classic 1984;Sep(2):7-12.
6. นະภา สุวรรณกุล. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์เพื่อตรวจสอบสุขภาพประจำปีของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.
7. ปิยมาศ จำรัสธนสาร. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกใช้บริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีสะเกษจังหวัดศรีสะเกษ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2553.
8. ณรงค์ โพธิ์พฤษานันท์. ระเบียบวิธีวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เอ็กสเปอร์เน็ท; 2551.

9. ประกายรัตน์ สุวรรณ, อมรวิทย์ วิเศษสงวน. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 20. กรุงเทพฯ: วีพริ้นท์ (1991) จำกัด; 2555.
10. ชูชัย สมิตธิไกร. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
11. Shiffman LG, Kanuk LL. Consumer Behavior. 5thed. NJ: Prentice-Hall; 1994.
12. ชนัญญา ศรีลลิตา. ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านกาแฟสดของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. [การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏ พระนคร; 2551.
13. ธีรธรณ์ ศุภนาทรัพย์. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกรักษาผิวพรรณของผู้บริโภคในอำเภอเมืองนครปฐม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต; 2552.
14. Belch GE, Belch MA. Advertising and promotion : an integrated marketing communications Perspective. 6thed. Boston : McGraw-Hill; 2005.
15. Gonzalez C. Decision support for real-time, dynamic decision-making tasks. Organizational Behavior and Human Decision Processes 2005;96:142-54.
16. Kotler P, Armstrong G. Principles of Marketing. 8thed. Prentice-Hall; 1996.
17. พรทิพย์ เกียรติภาคภูมิ. การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคกาแฟสตาร์บัคส์ในกรุงเทพมหานคร. [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.