

แนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ
Guidelines to Develop a Service Marketing of Elderly Nursing Homes
in Bangkok.

ภัทรา สุขะสุนนท์¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาความต้องการรับบริการและเปรียบเทียบความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการเมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล 2. ศึกษาความสามารถในการให้บริการและเปรียบเทียบความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามข้อมูลผู้ประกอบการ 3. ศึกษาแนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ ประชากรที่ศึกษาคือผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทยในกรุงเทพฯ เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 แห่ง ผู้รับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 ราย ผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่ดำเนินธุรกิจมากกว่า 5 ปีจำนวน 2 ราย และนายกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ One Way ANOVA

ผลการศึกษาพบว่า 1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้รับบริการมีความต้องการรับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกตามรายด้านพบว่า มีความต้องการอยู่ในระดับมากในด้านพนักงาน ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านภูมิทัศน์ ด้านกระบวนการ ด้านการกำหนดราคา ด้านการสื่อสารการตลาด ตามลำดับค่าเฉลี่ย

¹ อาจารย์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

จากมากไปน้อย ส่วนด้านบริการมีความต้องการในระดับปานกลาง 2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้รับบริการมีความต้องการรับบริการในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ และอายุของผู้สูงอายุที่แตกต่าง 3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้ให้บริการมีความสามารถในการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกตามรายด้านพบว่า มีความสามารถระดับมากในด้านภูมิทัศน์ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการด้านการกำหนดราคา ส่วนด้านการสื่อสารการตลาดและด้านการบริการมีความสามารถในระดับปานกลาง ตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย 4. ผู้ตอบแบบที่เป็นผู้ให้บริการมีความสามารถในการให้บริการในภาพรวมไม่แตกต่างกันเมื่อจำแนกตามข้อมูลของผู้ประกอบ 5. แนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผู้ประกอบการต้องพัฒนาพนักงานให้มีความซื่อสัตย์ สุจริต ขยัน อดทน และมีความสุขอ่อนโยน สถานพยาบาลมีความปลอดภัย ไม่มีแสง สี เสียงรบกวน และมีช่องทางขอรับบริการที่สะดวก มีกระบวนการบริการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สามารถแก้ปัญหากรณีฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้บริการสะดวกและรวดเร็ว จัดภูมิทัศน์ให้กว้าง โล่ง โปร่ง สบาย สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย

คำสำคัญ สถานพยาบาลผู้สูงอายุ ตลาดบริการ แนวทางการพัฒนา

Abstract

The purposes of this research were 1. to study and to compare the elderly nursing homes service requirements of the clients classified by personal information, 2. to study and to compare the capability to provide services of the elderly nursing homes classified by the entrepreneur's information, and 3. to study the guidelines to develop a

service marketing of elderly nursing homes in Bangkok. The samples were forty elderly nursing homes who were the members of Thai Elderly Promotion & Health Care Association in Bangkok, two hundred clients in elderly nursing homes, two elderly nursing homes who a business more than 5 years and association president of Thai Elderly Promotion & Health Care Association. The instalment for data collection were questionnaire and interviewing. forms the data were analysed for frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and One Way ANOVA.

The findings indicated that 1. the elderly nursing homes service requirements of the clients were high in overall image, moreover, when classified by topics, it was found that the requirements were high in personal, place and distribution channel, physical, process, pricing, marketing communications ; descending by average, while the service requirement was moderate 2. the difference of an elderly nursing homes service requirement was statistically significant at 0.05 level when classified by educational level, profession and age of the clients, and 3. the elderly nursing homes entrepreneurs had high capability to provide services of the elderly nursing homes in overall image ; and when classified by topic, it was found that the capability was high in physical, place and distribution channel, personal, process and pricing while moderate in marketing communications and service ; descending by average 4. classified by an entrepreneur's information, there was no difference in an elderly nursing homes service capability between the entrepreneurs in Bangkok in overall image, and 5. the guidelines to develop a service marketing of elderly nursing homes in Bangkok, the

entrepreneurs wanted to develop their attendants to be honest, integrity, diligent, patient and polite. The nursing homes were safe, no disturbing, light, color and noise. There were convenient channels to ask for service, effective process for prevention and control communicable diseases. The nursing home could manage emergency problem effectively, could provide fast and convenient services. The land scape was large, clean and orderly.

Keyword Elderly Nursing Homes, Service Marketing, Guidelines to Develop

บทนำ

ประเทศไทยช่วงเวลา 40 ปี ที่ผ่านมา พบว่า จำนวนผู้สูงอายุ (Elderly 60+) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุก ๆ 10 ปี อัตราการขยายตัวเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 40.29 นอกจากนี้ยังมีการคาดการณ์ว่า จำนวนผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 50 ทุก ๆ 10 ปี ขณะที่จำนวนประชากรทั้งประเทศจะเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 2.45 เท่านั้น ส่งผลให้อัตราสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ขณะที่จำนวนประชากรวัยทำงานลดลง (สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม, 2556) ระดับผู้สูงอายุไทยอาจแบ่งได้เป็นสามระดับ คือ กลุ่มสูงอายุวัยต้น 60-79 ปี วัยปลาย 80-99 ปี และกลุ่มอายุเกิน 100 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมถอยของร่างกาย ทั้งหมดที่ฝ้าฟาง ซ้อ กระดูกที่เปราะบาง ความกระฉับกระเฉงลดลง ไม่อาจเคลื่อนไหวได้ตามใจ ทำให้เป็นโรคได้ง่าย ซึ่งในช่วงวัยต้น ร่างกายยังไม่เสื่อมถอยมาก ประกอบกับความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ ทำให้ยังสามารถทำงานได้ เป็นประโยชน์ทั้งกับครอบครัวและชุมชน แต่เมื่อเวลาผ่านไปก็ต้องเข้าสู่ระยะพักผอน งานการต่าง ๆ ที่เคยทำได้ก็อาจไม่สามารถทำได้อีกและต้องการผู้ช่วยเหลือดูแลในบาง

กิจกรรม เช่นการเดินทาง การใช้ขนส่งสาธารณะ การใช้โทรศัพท์ การเข้าใช้ห้องสุขา การอาบน้ำการประกอบอาหาร เป็นต้น และเมื่อเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงมากที่สุดคือไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ ต้องนอนติดเตียง ซึ่งสังคมไทยในสมัยก่อนจะฝากไว้กับลูกหลานหรือญาติพี่น้อง แต่ปัจจุบันพวกเขาเหล่านั้นมีภาระที่ต้องเลี้ยงดูลูกของตนตลอดจนภาระในการทำงานหาเลี้ยงครอบครัว อาจทำให้มีความยากลำบากในการดูแลผู้สูงอายุ (ฉลาดซื้อ, 2558)

ธุรกิจสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง สถานบริการที่ไม่ใช่โรงพยาบาล แต่มีการให้บริการที่พำนัก บริการยาแก่ผู้สูงอายุ ที่ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ อย่างเป็นทางการเป็นประจำ โดยทั่วไปจะครอบคลุมการให้บริการที่พักค้างคืน บริการอาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้าและที่พัก ตลอดจนความสะอาดของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล หากมีความเจ็บป่วยจะบริการนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียง เพื่อรับการรักษายาต่อไป โดยอาจมีบริการเสริมอื่น ๆ ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมพิเศษที่ช่วยส่งเสริมให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพทั้งร่างกายและจิตใจ แต่ถ้การให้บริการเน้นการดูแลเพื่อการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาและทุพพลภาพ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และต้องการบริการพยาบาลและยาเป็นประจำ จะจัดเป็น“สถานพยาบาล”ตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 และเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการประกอบกิจการสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 (ฉลาดซื้อ, 2558)

จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุ รวมถึงความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน เมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน รวมทั้งข้อจำกัดในการจัดการการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษา แนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ โดยพิจารณาถึงส่วนประสมการตลาดบริการ (7Ps) เป็นแนวทางในการพัฒนาธุรกิจให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างดีมากขึ้น และมีความยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการในกรุงเทพฯ
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการ เมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ
4. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามข้อมูลผู้ประกอบการ
5. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการมีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
2. ความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามข้อมูลผู้ประกอบการที่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วยผู้รับบริการ ผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ และนายกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทย
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา เนื้อหาที่ใช้ศึกษาวิจัยจะเกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ความต้องการรับบริการของผู้มารับบริการ และความสามารถ

ในการให้บริการของผู้ประกอบการ ที่มีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีการตลาดบริการและ ส่วนประสมการตลาดบริการ โดยนำมากำหนดเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ความเกี่ยวข้องของผู้ตอบแบบสอบถามกับผู้รับบริการ ลักษณะการรับบริการ สาเหตุในการรับบริการ ระยะเวลาที่มารับบริการในแต่ละครั้ง จำนวนครั้งที่เคยรับบริการ จำนวนผู้สูงอายุที่ให้ดูแลในแต่ละครั้งโดยเฉลี่ย ผู้ที่ออกค่าใช้จ่ายในการรับบริการสถานพยาบาล ระดับความสามารถในการดูแลตัวเองของผู้สูงอายุที่รับบริการ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ

2) ข้อมูลผู้ประกอบการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษา ลักษณะความเป็นเจ้าของสถานพยาบาล ขนาดของสถานประกอบการ ประเภทการให้บริการ

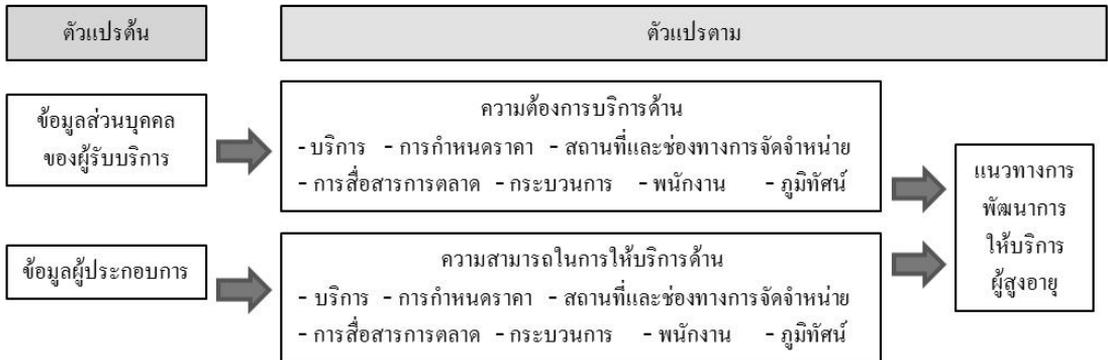
2.2 ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

1) ความต้องการรับบริการ ได้แก่ การบริการ การกำหนดราคา สถานที่ และช่องทางการจัดจำหน่าย การสื่อสารการตลาด กระบวนการ พนักงาน และภูมิทัศน์

2) ความสามารถในการให้บริการ ได้แก่ การบริการ การกำหนดราคา สถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย การสื่อสารการตลาด กระบวนการ พนักงาน และภูมิทัศน์

3. ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ภายในพื้นที่กรุงเทพฯ

กรอบแนวคิด



ภาพ 1 กรอบแนวคิด

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาตลาดบริการครั้งนี้ได้ศึกษาพฤติกรรมการตลาดบริการมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิด ซึ่งการตลาดบริการเป็นกิจกรรมที่ผู้ให้บริการสร้างสรรค์และนำเสนอการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ การบริการ การกำหนดราคา สถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย การสื่อสารการตลาด กระบวนการ พนักงาน และภูมิทัศน์ ดังนั้นการพัฒนาการตลาดบริการจะศึกษาความต้องการของผู้รับบริการและความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการ เพื่อให้ทราบว่าผู้รับบริการมีความต้องการในแต่ละด้านของการตลาดบริการเป็นอย่างไร และผู้ประกอบการมีความสามารถในการให้บริการในแต่ละด้านเป็นอย่างไร หากด้านใดที่ผู้รับบริการมีระดับความต้องการมาก แต่ผู้ประกอบการสามารถดำเนินงานได้ในระดับน้อย หรือมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความสำคัญเข้ามาดูแล และพัฒนาการให้บริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุต่อไป

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1.1 ผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ที่เป็นสมาชิกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทย และมีแหล่งที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 51 แห่ง เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 แห่ง ตามตารางการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970: 607-610) เพื่อศึกษาความสามารถในการให้บริการ แต่มีผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่ให้ข้อมูลจำนวน 40 แห่ง

1.2 ผู้รับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างสถานพยาบาลละ 5 ราย ของจำนวนผู้ที่มารับบริการสถานพยาบาลใน 40 แห่งที่เก็บข้อมูลจากผู้ประกอบการ รวม 200 คน เพื่อศึกษาความต้องการรับบริการ

1.3 ผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่ดำเนินธุรกิจมากกว่า 5 ปี จำนวน 2 ราย และนายกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทย รวมทั้งหมดจำนวน 3 ราย เพื่อสัมภาษณ์แนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือแบบสอบถาม สำหรับสอบถามผู้รับบริการและผู้ประกอบการ ซึ่งวัดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยวิธี Cronbach's Alpha ได้ .962 และ .960 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยกำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีเจาะจง นำแบบสอบถามถามความต้องการรับบริการจากผู้รับบริการ และสอบถามความสามารถในการให้บริการจากผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ และเข้าสัมภาษณ์นายกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทยและผู้ประกอบการที่ประกอบธุรกิจสถานพยาบาลมากกว่า 5 ปี เกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการ ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินธุรกิจสถานพยาบาล และแนวทางการพัฒนาตลาดบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาคำตอบตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด มีดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการและผู้ประกอบการ ใช้ความถี่ ร้อยละ
2. การศึกษาความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการ และความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การเปรียบเทียบความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการเมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และเปรียบเทียบความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามข้อมูลผู้ประกอบการ ใช้ t-test และ One Way ANOVA และวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วย Fisher's Least Significant Difference (LSD)
4. การศึกษาแนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ใช้ผลสรุปประเด็นจากการสัมภาษณ์ และผลการศึกษาความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการ และผลการศึกษาความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการในกรุงเทพฯ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 35-45 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 50,000 บาท สถานภาพสมรส เกี่ยวข้องเป็นญาติกับผู้สูงอายุ รับบริการแบบพักค้างคืน เนื่องจากไม่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระยะเวลาที่มาใช้บริการในแต่ละครั้งมากกว่า 4 สัปดาห์ และมารับบริการที่สถานพยาบาลนี้เป็นครั้งแรก โดยมีผู้สูงอายุมารับบริการ

1 คน บุตร/ธิดาของผู้สูงอายุเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ผู้สูงอายุนี้อายุ 60-80 ปี และพอช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุน้อยกว่า 56 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี วุฒิกิจการศึกษามีความเกี่ยวข้องกับการแพทย์ เป็นเจ้าของธุรกิจคนเดียว ขนาดสถานประกอบการ 5-20 เตียง และให้บริการรับดูแลในสถานพยาบาลแบบค้างคืนช่วงระยะหนึ่ง ส่วนผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัย มีดังนี้

1. เพื่อศึกษาความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการในกรุงเทพฯ

ผลการศึกษาความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า มีความต้องการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกตามรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมากในด้านพนักงาน รองลงมาในด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านกระบวนการ ด้านภูมิทัศน์ ด้านการกำหนดราคา และด้านการสื่อสารการตลาด ตามลำดับ ส่วนด้านการบริการมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกตามรายข้อในแต่ละด้านพบว่าด้านบริการผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมาก 3 อันดับแรก คือ การบริการทำความสะอาดร่างกาย การบริการกายภาพบำบัด ความหลากหลายรูปแบบของการบริการให้เลือก ส่วนความต้องการ 3 อันดับสุดท้ายอยู่ในระดับปานกลาง คือ การบริการทางกฎหมาย/ให้คำปรึกษา การบริการอบรมการใช้ชีวิตยามเกษียณ และการบริการทัศนศึกษามีความต้องการรับบริการเป็นอันดับท้ายสุด ด้านการกำหนดราคาผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และความต้องการ 3 อันดับแรก คือ การกำหนดราคามีความสมเหตุสมผลกับคุณภาพการบริการ การกำหนดราคาเหมารวมตลอดระยะเวลาที่รับบริการ การกำหนดราคาแบบแยกตามชุดการบริการ ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับ

มากที่สุด คือ ความปลอดภัยของสถานที่สถานพยาบาล นอกนั้นมีความต้องการระดับมากด้านการสื่อสารการตลาด ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมาก คือ สื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าใจระบบการให้บริการและประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ผู้รับบริการทราบอย่างทั่วถึง ส่วนความต้องการระดับปานกลางคือ การบริการเสริมฟรีในบางโอกาส และการลดราคาค่าบริการในบางโอกาสเป็นอันดับท้ายสุดด้านกระบวนการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และความต้องการ 3 อันดับแรก คือ ความมีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ความมีประสิทธิภาพในการจัดการแก้ปัญหากรณีฉุกเฉิน การจัดกระบวนการบริการให้สะดวก รวดเร็ว ด้านพนักงาน ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกด้านและความต้องการ 3 อันดับแรก คือ พนักงานมีความซื่อสัตย์ สุจริต พนักงานมีความขยันอดทน พนักงานมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ด้านภูมิทัศน์ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และความต้องการ 3 อันดับแรกคือ การจัดพื้นที่สถานพยาบาลให้กว้าง โล่ง โปร่ง สบาย ความมั่นคงแข็งแรงของอาคารสถานพยาบาล การจัดพื้นที่สถานพยาบาลให้สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย

2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการเมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการในกรุงเทพฯ ในภาพรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามระดับการศึกษา อาชีพ และอายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ เมื่อแยกตามรายได้ พบว่า ด้านบริการมีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามระดับการศึกษา อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ด้านการกำหนดราคา มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามสถานภาพการสมรส ด้านการสื่อสารการตลาด มีความต้องการ

รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ด้านกระบวนการ มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุ อาชีพ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ด้านพนักงานมีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามเพศ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ และ ด้านภูมิทัศน์มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อแยกตามอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม และอายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ

3. เพื่อศึกษาความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพ

ผลการศึกษาความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม พบว่า มีความสามารถอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกตามรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการด้านภูมิทัศน์เป็นอันดับแรก ส่วนด้านบริการ มีความสามารถอยู่ในระดับปานกลางและเป็นอันดับท้ายสุด ด้านบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก คือ การบริการทำความสะอาดร่างกาย ส่วนการบริการทัศนศึกษา มีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับน้อยและเป็นอันดับท้ายสุด ด้านการกำหนดราคา ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และมีความสามารถในการกำหนดราคามีความสมเหตุสมผลกับคุณภาพการบริการเป็นอันดับแรก ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และมีความสามารถในเรื่องความปลอดภัยของสถานที่สถานพยาบาลเป็นอันดับแรก

ด้านการสื่อสารการตลาด ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรกคือ สื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าใจระบบการให้บริการ ส่วนความสามารถในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ การประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ผู้รับบริการทราบอย่างทั่วถึง การให้บริการเสริมฟรีในบางโอกาส การลดราคา

ค่าบริการในบางโอกาส ด้านกระบวนการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก คือ การจัดกระบวนการบริการชัดเจน ส่วนความสามารถในระดับปานกลาง คือ การกำหนดศูนย์กลางการบริการ (one stop service) ด้านพนักงาน ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และมีความสามารถเป็นอันดับแรกคือ พนักงานมีความซื่อสัตย์ สุจริต

ด้านภูมิทัศน์ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับมากทุกข้อ และมีความสามารถในเรื่องความมั่นคงแข็งแรงของอาคารสถานพยาบาลเป็นอันดับแรก

4. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามข้อมูลผู้ประกอบการ

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ ในภาพรวม ไม่แตกต่างกันเมื่อแยกตามข้อมูลของผู้ประกอบการ เมื่อแยกตามรายด้าน พบว่า ด้านการบริการ ด้านการกำหนดราคา ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านพนักงาน และด้านภูมิทัศน์ มีความสามารถในการให้บริการไม่แตกต่างกัน

5. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ

การสัมภาษณ์แนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ จากผู้ประกอบการสถานพยาบาลและนายกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทย สรุปผลได้ดังนี้

5.1 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ มีดังนี้

ปัญหาด้านการบริการ

1. ลูกค้าให้ความเชื่อถือในสถานพยาบาลผู้สูงอายุขนาดใหญ่มากกว่าขนาดเล็ก เนื่องจากสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่มีขนาดเล็ก จะไม่มีแพทย์หรือพยาบาลมาดูแลผู้สูงอายุในสถานพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่สถานพยาบาลขนาดเล็กมีความน่าเชื่อถือน้อยกว่าสถานพยาบาลขนาดใหญ่
2. ผู้รับบริการมีความรู้ รู้ความต้องการของตัวเอง รู้กฎหมายมากขึ้น รู้ว่าสถานพยาบาลจะต้องให้อะไรกับเขามากขึ้น ดังนั้นสถานพยาบาลจึงต้องปรับตัว สร้างมาตรฐานและปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น
3. มีหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุจากสถาบันต่าง ๆ หลายแห่ง แต่ยังไม่มียหน่วยงานมารองรับเพื่อให้มีความชัดเจนว่าหลักสูตรใดมีมาตรฐาน

ปัญหาด้านราคา

1. ผู้ประกอบการตัดราคากันเอง
2. อำนาจการจ่ายของลูกค้ามีน้อย
3. รายได้จะมาจาก การดูแลผู้สูงอายุอย่างเดียว แต่ยังไม่มียหนทางการเพิ่มรายได้ในลักษณะอื่น
4. ชาวต่างชาติให้ความสนใจเข้ามาลงทุนธุรกิจสถานพยาบาลผู้สูงอายุมากขึ้น ซึ่งมีเงินลงทุนสูง ทำให้การกำหนดราคาการให้บริการจะถูกกำหนดโดยชาวต่างชาติ
5. ผู้ประกอบการขาดแคลนเงินทุน สถาบันการเงินให้กู้ยืมเงินในอัตราดอกเบี้ยต่ำ มีไม่ทั่วถึง

ปัญหาด้านสถานที่/ช่องทางการจัดจำหน่าย

1. หาสถานที่ในการดำเนินการสถานพยาบาลที่ใกล้โรงพยาบาลยาก
2. สถานพยาบาลหลายแห่งมีแพทย์/พยาบาลเป็นผู้ประกอบกิจการ มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุที่มารักษาในโรงพยาบาล เมื่อผู้สูงอายุต้องออกไปพักผ่อน จะส่งต่อไปยังสถานพยาบาลในเครือข่ายที่มีแพทย์หรือพยาบาลนั้นเป็นเจ้าของ
3. ผู้ประกอบการรายย่อยแย่งลูกค้ากัน เช่น ติดต่อกันลูกค้าตัดหน้ากัน
4. ปัจจุบันยังขาดแคลนสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่เป็นของหน่วยงานรัฐบาล

ปัญหาด้านการสื่อสารการตลาด

1. ลูกค้าไม่เข้าใจและขาดความเห็นอกเห็นใจในปัญหาของผู้ประกอบการ
2. ลูกค้ารู้จักสถานพยาบาลผู้สูงอายุยังไม่แพร่หลาย
3. วัฒนธรรมไทยยังไม่ยอมรับการนำผู้สูงอายุมาไว้ที่สถานพยาบาล มีความเข้าใจว่าเป็นความอกตัญญู

ปัญหาด้านกระบวนการ

1. ผู้ประกอบการสถานพยาบาลสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคมยังมีน้อย และสมาชิกส่วนมากเป็นผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก (SME) ซึ่งมีการบริหารงานแบบครอบครัว
2. รัฐบาลยังไม่กำหนดหน่วยงานที่มีบทบาทในการดูแลสถานพยาบาลให้ชัดเจน
3. การดำเนินงานของสถานพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก (SME) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมาเปิดสถานพยาบาล จึงขาดความรู้ในการบริหารธุรกิจ เช่น การคิดต้นทุนไม่ได้รวมค่าแรงของตัวเอง ต้นทุนการดำเนินงานสูง เพราะขนาดการสั่งซื้อสินค้าเข้ามาใช้ในการดำเนินการมีจำนวนน้อย
4. หน่วยงานราชการยังไม่มี การดำเนินงานที่เชื่อมโยงต่อกัน ทำให้ระบบการบริการการดูแลผู้สูงอายุยังขาดประสิทธิภาพ
5. สถานพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยผ่อนภาระให้กับโรงพยาบาล แต่รัฐบาลยังไม่มี การดำเนินงานสนับสนุนสถานพยาบาลที่ชัดเจน

6. ภาครัฐมองภาพใหญ่มากเกินไป แต่ในภาพลึกลับยังมีปัญหาในการปฏิบัติเพราะความไม่ชัดเจน

ปัญหาด้านพนักงาน

1. พนักงานที่เรียนจบหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุแล้วส่วนใหญ่ให้ความสนใจเข้าทำงานในโรงพยาบาลมากกว่าสถานพยาบาลเพราะมีความมั่นคงและได้ชุดฟอร์มแต่งตัวสวย อาชีพไม่มีแนวทางการเติบโต ไม่มีความก้าวหน้าทางสายอาชีพที่ชัดเจน นอกจากนี้ผู้สนใจเข้าเรียนขาดเงินทุนสนับสนุนในการเรียน

2. พนักงานขาดความรับผิดชอบ ขาดความอดทนในการทำงาน

3. ผู้ประกอบการบางคนขาดจรรยาบรรณในการดูแลผู้สูงอายุ

ปัญหาด้านภูมิทัศน์ ไม่มี

5.2 แนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ มีดังนี้

1. ผู้ประกอบการสถานพยาบาลต้องเข้ามาเป็นสมาชิกของสมาคม เพื่อสร้างเครือข่ายและความเข้มแข็งของสมาคม ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน และช่วยเหลือกันระหว่างธุรกิจ ดังนี้

1.1. ร่วมมือจัดหาแพทย์เข้ามาดูแลผู้สูงอายุ

1.2. ร่วมมือผลิตบุคลากรผู้ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน และจัดระบบการให้บริการด้านบุคลากรแก่สถานพยาบาลที่เป็นสมาชิก

1.3. ร่วมมือสื่อสารให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับประโยชน์และรายละเอียดในการรับบริการจากสถานพยาบาลผู้สูงอายุ โดยใช้สื่อต่าง ๆ ให้ครอบคลุมและทั่วถึง

1.4. ร่วมมือจัดอบรมให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ประกอบการในการดำเนินงานสถานพยาบาลผู้สูงอายุ

1.5. ร่วมมือจัดหาทรัพยากรการผลิต เพื่อลดต้นทุนในการดำเนินงานของแต่ละสถานประกอบการ

2. ควรสร้างมาตรฐานการให้บริการ โดยแบ่งระดับการให้บริการและกำหนดราคาให้แตกต่างกัน ตามระดับความต้องการและอำนาจการซื้อของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน โดยมีส่วนราชการรองรับมาตรฐานในแต่ละระดับการบริการ และกำหนดมาตรการป้องกันการตัดราคาระหว่างผู้ประกอบการ

3. รัฐบาลควรกำหนดหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานของสถานพยาบาลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน เพื่อเป็นตัวกลางในการกำหนดนโยบาย ดูแลและให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนการดำเนินงานของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ และให้มีการดำเนินงานเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ธนาคาร สำนักงานเขต/เทศบาล กรมการแพทย์ เป็นต้น เพื่อสนับสนุนการทำงานระหว่างหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ

4. รัฐบาลควรสนับสนุนเงินลงทุนดังนี้

4.1. กำหนดให้มีธนาคารที่ให้การดูแลการลงทุนแก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุโดยตรง และดำเนินการให้ครอบคลุม

4.2. มอบเงินสนับสนุนในการดำเนินงานแก่สถานพยาบาลผู้สูงอายุ เพราะเปรียบเสมือนเป็นโรงพยาบาลระดับที่ช่วยดูแลผู้ป่วยในระยะพักฟื้น

5. ควรจัดทำมาตรฐานหลักสูตรที่รองรับการเติบโตในสายอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ และสนับสนุนทุนการศึกษา

6. โรงพยาบาลควรมีหน่วยให้บริการส่งต่อผู้ป่วยผู้สูงอายุแก่สถานพยาบาล

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการในกรุงเทพฯ พบว่ามีความต้องการ ด้านการกำหนดราคา ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านพนักงาน และด้านภูมิทัศน์อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการบริการ มีความต้องการในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีส่วนประสมการตลาดบริการที่กล่าวว่า การตลาดบริการจะต้องดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้ารวม 7 ด้านคือ ด้านการบริการ ด้านการกำหนด

ราคา ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านพนักงาน และด้านภูมิทัศน์ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2547: 63) และความต้องการที่มีค่าเฉลี่ยสูงเป็น 3 อันดับแรก คือ ด้านพนักงาน ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย และภูมิทัศน์ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ค้างคืนในสถานพยาบาล การมีพนักงานดูแลที่ดี และมีบรรยากาศของสถานที่พักที่ดี จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตตารีย์ นະวาระและนิตยา ฐานิธรนกร (2558: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้สถานบริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าด้านลักษณะทางกายภาพ (ภูมิทัศน์) ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้สถานบริการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนความต้องการด้านบริการมีความต้องการในภาพรวมระดับปานกลาง แต่เมื่อแยกตามรายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในระดับมาก ส่วนกิจกรรมเสริมเช่น บริการนันทนาการ การติดกล้องบันทึกภาพขณะบริการส่งให้ครอบครัว การให้คำปรึกษา หรือ ทัศนศึกษาต่าง ๆ มีความต้องการในระดับปานกลาง เนื่องจากประชากรที่ผู้วิจัยศึกษา เป็นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ดังนั้นการให้บริการเสริมในด้านต่าง ๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นี้ยังไม่ให้ความสำคัญต่อการรับบริการ

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการในกรุงเทพฯ ในภาพรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามระดับการศึกษา อาชีพ และอายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ทั้งนี้ระดับการศึกษาและอาชีพของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน อาจทำให้มีภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบและเวลาว่างที่แตกต่างกัน จึงมีความต้องการรับบริการแตกต่างกัน นอกจากนี้ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่รับบริการแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองแตกต่างกัน ทำให้มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันและเมื่อแยกตามรายด้าน พบว่า ด้านบริการมีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามระดับการศึกษา อายุของ

ผู้สูงอายุที่รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ความแตกต่างในภาพรวม ด้านการกำหนดราคา มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีระดับความต้องการดูแลและเอาใจใส่ และจัดกิจกรรมต่าง ๆ แตกต่างกัน ดังนั้นการกำหนดราคาควรแตกต่างกัน ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามสถานภาพการสมรส ด้านการสื่อสารการตลาด มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ด้านกระบวนการ มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุ อาชีพ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ ด้านพนักงานมีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามเพศ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ และด้านภูมิทัศน์มีความต้องการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อแยกตามอายุ อายุของผู้สูงอายุที่รับบริการ เนื่องจากผู้รับบริการที่มีความแตกต่างด้านข้อมูลส่วนบุคคล จะมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ และระดับความต้องการพึ่งพาแตกต่างกัน จึงมีความต้องการรับบริการในแต่ละด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับที่สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม (2558) กล่าวเกี่ยวกับลูกค้าว่าสามารถวิเคราะห์ลูกค้าออกเป็นกลุ่มย่อยตามลักษณะเฉพาะได้ 3 กลุ่มคือ 1. ลูกค้าในเขตชุมชนเมือง เป็นผู้ที่อยู่ในเขตเมืองมีวิถีชีวิตที่บุตรหลานจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านและประสบกับปัญหาจราจร ทำให้มีระยะเวลาในการอยู่บ้านเพื่อดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ประกอบกับความไม่แน่นอนของเวลาทำงานและระยะเวลาในการเดินทาง 2. ลูกค้าตามความสนใจเฉพาะตัว เพราะนอกเหนือจากลูกค้าที่ต้องการดูแลตามสภาวะร่างกายแล้ว ยังมีกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีรายได้สูงหรือมีรายได้เป็นของตนเอง จะมีความสนใจกิจกรรมเฉพาะตัวที่แตกต่างกัน 3. ลูกค้าตามรายได้ ส่งผลให้มีการออกแบบบริการที่แตกต่างกัน โดยอาจเน้นการบริการพื้นฐานด้านการสาธารณสุขสำหรับลูกค้าที่มีรายได้ไม่สูงมาก

และมีการออกแบบบริการเสริมอื่น ๆ นอกเหนือจากพื้นฐานด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นทางเลือกและจูงใจลูกค้าที่มีรายได้สูงขึ้น และสอดคล้องกับปัจจัยในการเลือกใช้บริการที่สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม (2558) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของลูกค้าประกอบด้วย 1. ปัจจัยทางวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมไทย 2. ปัจจัยทางสังคมและความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการ 3. ปัจจัยทางด้านวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยนี้ ผู้รับบริการจะมีความแตกต่างกันตามกลุ่มผู้รับบริการ ทำให้ความต้องการรับบริการมีความแตกต่างกัน

3. ผลการศึกษาความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ ในภาพรวม พบว่า ผู้ประกอบการมีความสามารถในระดับมาก เมื่อแยกตามรายด้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความสามารถในการให้บริการด้านภูมิทัศน์เป็นอันดับแรก อาจเนื่องมาจากการจัดการด้านภูมิทัศน์ เป็นการดำเนินงานที่ไม่มีความซับซ้อนมากเหมือนด้านอื่น ๆ ขณะเดียวกันความสามารถของผู้ประกอบการด้านภูมิทัศน์สอดคล้องกับความต้องการรับบริการของผู้รับบริการที่อยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นอันสองรองจากความต้องการด้านพนักงาน ส่วนด้านการบริการ ผู้ประกอบการมีความสามารถอยู่ในระดับปานกลางและเป็นอันดับท้ายสุด และความต้องการในด้านการบริการของผู้รับบริการก็อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน อาจเนื่องจากผู้สูงอายุที่รับบริการส่วนใหญ่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย จึงมีความต้องการให้พนักงานดูแลอย่างดีมากว่าต้องการการบริการเสริมในด้านการบริการอื่น ๆ ดังนั้น ผลการศึกษาความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการ มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาความต้องการรับบริการของผู้รับบริการ และสอดคล้องกับการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ ที่สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม (2558) กล่าวเกี่ยวกับการให้บริการในสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ว่ามีองค์ประกอบหลักคือการก่อสร้างสถานดูแลผู้สูงอายุ การจัดการเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ บุคคล กระบวนการ และสภาพแวดล้อม

4. ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุในภาพรวม ไม่แตกต่างกันเมื่อแยกตามข้อมูลของผู้ประกอบการ

และเมื่อแยกตามรายด้าน พบว่า ด้านการบริการ ด้านการกำหนดราคา ด้านสถานที่และ
ช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการสื่อสารการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านพนักงาน และ
ด้านภูมิทัศน์ ผู้ประกอบการมีความสามารถในการให้บริการไม่แตกต่างกัน
อาจเนื่องมาจากประชากรที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นผู้ประกอบการที่มีขนาดธุรกิจใกล้เคียงกัน
จึงมีความสามารถในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับแนว
ทางการจัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลในสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม (2558)
ซึ่งสถานพยาบาลผู้สูงอายุโดยทั่วไป จะต้องดำเนินงานภายใต้กรอบมาตรฐานนี้

5. ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ
ในกรุงเทพฯ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสถานพยาบาลผู้สูงอายุ คือ
ความเชื่อถือในสถานพยาบาลที่แตกต่างกันของลูกค้า ขาดเกณฑ์มาตรฐานในการ
ควบคุมการดำเนินงาน ขาดมาตรฐานหลักสูตรที่ผลิตพนักงานดูแลผู้สูงอายุ
ผู้ประกอบการแย่งลูกค้าและตัดราคากัน ระดับการบริการไม่หลากหลายครอบคลุม
ความต้องการแต่ละกลุ่มของผู้รับบริการได้ ชาวต่างชาติให้ความสนใจเข้ามาลงทุนธุรกิจ
สถานพยาบาลผู้สูงอายุมากขึ้น ผู้ประกอบการขาดแคลนเงินทุน ลูกค้ารู้จัก
สถานพยาบาลผู้สูงอายุยังไม่แพร่หลาย วัฒนธรรมไทยยังไม่ยอมรับการนำผู้สูงอายุมาไว้
ที่สถานพยาบาล สมาคมมีสมาชิกยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย รัฐบาลยังไม่กำหนด
หน่วยงานที่มีบทบาทในการดูแลสถานพยาบาลให้ชัดเจน หน่วยงานราชการยังไม่มี
การดำเนินงานที่เชื่อมโยงต่อกัน ทำให้ระบบการบริการการดูแลผู้สูงอายุยังขาด
ประสิทธิภาพ ไม่มีความก้าวหน้าทางสายอาชีพที่ชัดเจนนอกจากนี้ผู้สนใจเข้าเรียนขาด
เงินทุนสนับสนุนในการเรียน ดังนั้นผู้ประกอบการจะต้องผนึกกำลังโดยรวมตัวกันเป็น
สมาชิกในสมาคม เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้สมาคม มีอำนาจในการผลักดันให้รัฐบาลที่
เป็นตัวจักรสำคัญในการกำหนดนโยบาย และกำหนดหน่วยงานที่มีบทบาทในการ
พัฒนาการตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุให้ชัดเจน เพื่อแก้ปัญหาและอุปสรรค
ต่าง ๆ ในทางปฏิบัติได้ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลจากคำแถลงนโยบายของ
คณะรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภานิติบัญญัติ

แห่งชาติเมื่อวันศุกร์ที่ 12 กันยายน 2557 มีนโยบายที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุ คือ การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ และเตรียมความพร้อมเขาสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงิน การคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

จากผลการวิเคราะห์ความต้องการรับบริการสถานพยาบาลผู้สูงอายุของผู้รับบริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-80 ปี พอช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง มารับบริการแบบพักค้างคิ นานมากกว่า 4 สัปดาห์ มีความต้องการด้านพนักงานเป็นอันดับแรกจากส่วนประสมการตลาดบริการทั้งหมด โดยเน้นให้พนักงานมีความซื่อสัตย์สุจริต ขยัน อดทน ดูแลสุขภาพร่างกายตนเองให้แข็งแรง มีความสุภาพอ่อนโยน ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว แต่ความสามารถในการให้บริการของผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุยังมีความสามารถอยู่ในอันดับที่สาม ดังนั้นแนวทางการพัฒนาตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในกรุงเทพฯ ผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่เป็นเจ้าของคนเดียว มีสถานประกอบการขนาด 5-20 เตียงและให้บริการแบบค้างคืนควรพัฒนาการให้บริการด้านพนักงานเป็นอันดับแรกให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ส่วนความต้องการรับบริการรองลงมาคือ ด้านสถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย ซึ่งผู้ประกอบการมีความสามารถในการให้บริการในอันดับที่สอง ผู้ประกอบการจึงควรคงให้ความสำคัญในการให้บริการเอาไว้ โดยเน้นให้สถานพยาบาลอยู่ในทำเลที่ตั้งที่ปลอดภัย ไม่มีแสง สี เสียง รบกวน สามารถติดต่อขอรับบริการได้สะดวก อยู่ใกล้แหล่งชุมชน นอกจากนี้ควรมีกระบวนการบริการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อและควบคุมโรคติดต่อ สามารถจัดการแก้ปัญหากรณีฉุกเฉินได้เป็นอย่างดี ให้บริการสะดวกรวดเร็วเป็นสำคัญ ส่วนด้านการบริการเสริม เช่น การบริการประสานงานทางกฎหมาย/ให้คำปรึกษาต่าง ๆ การอบรมให้ความรู้การใช้ชีวิตยามเกษียณ หรือบริการทัศนศึกษา ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญในการ

จัดบริการให้แก่ผู้รับบริการในกลุ่มนี้น้อยที่สุด เนื่องจากผู้รับบริการมีความต้องการเป็นอันดับสุดท้าย อย่างไรก็ตามการให้บริการของแต่ละสถานพยาบาลจะต้องมีมาตรฐานผู้ประกอบการควรรวมตัวกันสร้างเกณฑ์มาตรฐาน และควบคุมการดำเนินงานของทุกสถานพยาบาลให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้ผู้รับบริการมีความเชื่อถือและไว้วางใจในการรับบริการจากแต่ละสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะแก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลผู้สูงอายุการพัฒนาตลาดบริการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ให้บริการผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-80 ปี สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง และพักค้างคืนในสถานพยาบาลนานเกิน 4 สัปดาห์นั้นผู้ประกอบการควรดำเนินการพัฒนาตามลำดับความสำคัญดังนี้

1.1 ควรให้ความสำคัญในการจัดหาและการพัฒนาพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้มีความซื่อสัตย์สุจริต ชยัน อดทน ดูแลสุขภาพร่างกายตนเองให้แข็งแรง มีความสุขภาพอ่อนโยน ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

1.2. สถานที่ตั้งของสถานพยาบาลต้องมีความปลอดภัย ไม่มีแสง สี เสียง รบกวน อยู่ใกล้แหล่งชุมชน และสามารถติดต่อขอรับบริการได้สะดวก

1.3. กระบวนการให้บริการควรมีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มีประสิทธิภาพในการจัดการแก้ปัญหากรณีฉุกเฉิน ให้บริการสะดวกรวดเร็ว มีกระบวนการบริการชัดเจน และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะราย

1.4. จัดภูมิทัศน์ของสถานพยาบาลให้กว้าง โล่ง โปร่ง สบาย อาคารมั่นคง แข็งแรง สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม บรรยากาศดี อุปกรณ์เครื่องใช้สะอาดปลอดภัย

1.5. ควรกำหนดราคาให้มีความสมเหตุสมผลกับคุณภาพการบริการ และเหมารวมตลอดระยะเวลาที่รับบริการ

1.6. ควรสื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าใจระบบการให้บริการ และประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ทราบอย่างทั่วถึง

1.7. ควรบริการทำความสะอาดร่างกาย ภายนอกบำบัด บริการอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ให้ความรู้ด้านสุขภาพ และมีกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมทางศาสนา

1.8. ควรมีการจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือของผู้ประกอบการทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยกำหนดวัตถุประสงค์และพันธกิจของเครือข่ายให้ชัดเจน โดยทำหน้าที่ร่วมกับภาครัฐในการกำหนดและควบคุมมาตรฐานการให้บริการ การจัดกลุ่มหรือระดับของสถานบริการ การรวบรวมความคิดเห็นหรือความต้องการเสนอต่อภาครัฐ การร่วมกันพัฒนาจัดหาและแบ่งปันทรัพยากรที่ใช้ในการบริหารจัดการ เช่น โปรแกรมสำหรับจัดการสถานพยาบาลเพื่อลดต้นทุนในการจัดหา เครือข่ายการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานของรัฐเพื่อช่วยเหลือธุรกิจและผู้ประกอบการสถาน พยาบาลผู้สูงอายุ

2.1. กำหนดหน่วยงานที่มีหน้าดูแลรับผิดชอบสถานพยาบาลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

2.2. กำหนดมาตรฐานหลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุและมาตรฐานการพยาบาลผู้สูงอายุในสถานประกอบการ เพื่อให้ผู้ประกอบการใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน และเพื่อรักษาสิทธิของผู้รับบริการที่ควรได้รับการดูแลอย่างดี

2.3. สนับสนุนการดำเนินการของสถานพยาบาลผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งการให้ความรู้ด้านการให้บริการ การบริหารจัดการ การจัดหาทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการเช่นการหาแหล่งทุน การประชาสัมพันธ์โดยภาพรวม

2.4. ควรสร้างเส้นทางสายอาชีพให้แก่พนักงานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความมั่นคงในการประกอบอาชีพ และลดการขาดแคลนพนักงาน

เอกสารอ้างอิง

ฉลาดชัย. (2558). ธุรกิจสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2558,

จาก: <http://www.chaladsue.com/new/index.php>

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2547). การตลาดบริการ. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน).

ฐิตารีย์ นະวาระและนิตยา ฐานิตธนกร. (2554). การศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผล ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการดูแลผู้สูงอายุในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ประยุทธ์ จันทร์โอชา. (2559). แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเมื่อวันศุกร์ที่ 12 กันยายน 2557. ค้นเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2559, จาก:

http://www.dop.go.th/main/law_list.php?id=29

สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. (2556). สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ในประเทศไทย. ค้นเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2559, จาก:

<http://www.nfi.or.th/aging/index.php/problem>

_____. (2553). คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2558, จาก:

http://thaifranchisedownload.com/dl/11_13_Manual_Eldercare.pdf

Krejcie, Robert V. & Morgan, Daryle W. (1970). Determinining sample size for research activities. **Educational and Psychological Measurement**. 30: 607-610.