

การเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม
กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก

Comparison of Attitudes in Service Marketing Mix Factor and
Innovation: A Case Study of Hospitals Under

Ministry of Public Health and Royal Thai Army Hospital

ภาวิณี กาญจนภา^{1*} และ ประพล เปรมทองสุข²

Bhawini Kanchanabha^{1} and Prapon Premthongsuk²*

¹สาขาวิชาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี จ. เพชรบุรี 76120

¹Marketing Department, Silpakorn University, IT Campus, Phetchaburi 76120, Thailand

²สาขาวิชาการจัดการนวัตกรรมการบริการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี จ. เพชรบุรี 76120

²Business Innovation Management Department, Silpakorn University, IT Campus, Phetchaburi 76120, Thailand

*Corresponding author: E-mail: bhawini@ms.su.ac.th

(Received: January 24, 2022; Accepted: April 20, 2022)

Abstract: The comparison of attitudes in the service marketing mix factor and innovation: The case study of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital has the main objective to study attitudes in the service marketing mix factor and innovation and the medical users' satisfactions of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital. This study used quota sampling and the questionnaire survey to collect data from 450 people. The result showed the different attitude in the service marketing mix factors and innovations between the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital at a significant level of 0.05 in product, price, place, physical evidence, process, product innovation and process innovation. Moreover, the sample showed the different satisfaction at a significant level of 0.05 in cooperation, process, advice and counseling. The results of this research are expected to create knowledge from a mutual learning between the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital to achieve the best practice in the future.

Keywords: Attitude, service marketing mix, innovation, satisfaction

บทคัดย่อ: งานวิจัยเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควต้า เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกมีทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในด้านผลิตภัณฑ์, ราคา, สถานที่, ลักษณะทางกายภาพ, กระบวนการให้บริการ, นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมกระบวนการ ผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจระหว่างผู้ให้บริการของโรงพยาบาลทั้งสองสังกัดแสดงให้เห็นว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ในด้านการประสาน, ขั้นตอนการให้บริการ และด้านการได้รับคำแนะนำและการให้คำปรึกษา ผลจากงานวิจัยนี้

สามารถก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ร่วมกันของโรงพยาบาลทั้งสองสังกัดเพื่อเป็นแนวทางบรรลุมการปฏิบัติที่ดีที่สุดสืบไป

คำสำคัญ: ทศนคติ ส่วนประสมการตลาดบริการ นวัตกรรม ความพึงพอใจ

คำนำ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุและการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เพิ่มจำนวนผู้ป่วยและภาระด้านโรคภัยไข้เจ็บในทุกประเทศทั่วโลก ระบบการดูแลสุขภาพได้เผชิญกับความท้าทายในการปรับตัวให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและการดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป วิวัฒนาการด้านการดูแลสุขภาพมาพร้อมกับความท้าทายใหม่ ๆ ในการส่งมอบบริการความปลอดภัยคุณภาพสูง ต้นทุนต่ำและประสบการณ์ที่ดีของบริการการดูแลสุขภาพ องค์การที่ทำหน้าที่ส่งมอบการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องคิดค้นการดำเนินการเพื่อการส่งมอบบริการให้กับผู้ใช้บริการหรือลูกค้า (Holden *et al.*, 2021) นวัตกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้กำหนดนโยบายในการพัฒนาปรับปรุงการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ความอยู่รอดขององค์กรที่อยู่ในระบบการดูแลสุขภาพ การเพิ่มกิจกรรมนวัตกรรมการดูแลสุขภาพสามารถนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของการกินดีอยู่ดีของประชากรและความพึงพอใจของผู้ป่วย (Arkhipova and Rogovchenko, 2021; Dobrzykowski *et al.*, 2015)

นวัตกรรมการดูแลสุขภาพสามารถจำแนกเป็น 3 ประเภทใหญ่ คือ นวัตกรรมผลผลิต นวัตกรรมกระบวนการและนวัตกรรมบริการ (Fongkerd *et al.*, 2020) การเพิ่มขึ้นของผลผลิตด้านนวัตกรรมการดูแลสุขภาพในระดับประเทศรวมถึงการประเมินด้านเทคโนโลยีสุขภาพที่เป็นอยู่สามารถนำไปสู่การลดต้นทุนและการดูแลสุขภาพที่ดีมากขึ้น (Proksch *et al.*, 2019) และสามารถบรรเทาภาระด้านโรคภัยไข้เจ็บ (Wen *et al.*, 2022) การปรับปรุงระบบสุขภาพ ผลิตภัณฑ์และบริการอย่างต่อเนื่องมีความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ การออกแบบระบบสุขภาพ ผลิตภัณฑ์และบริการจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่มีประสบการณ์ การดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและ

สาธารณสุขเพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจว่าการปรับปรุงระบบสุขภาพที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อบุคคลทุกฝ่าย นวัตกรรมจำเป็นต้องมีจุดศูนย์กลางที่ผู้ใช้บริการ (Holden *et al.*, 2021) การออกแบบร่วมกันของนวัตกรรมการดูแลสุขภาพโดยบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพรวมถึงผู้ใช้บริการการดูแลสุขภาพนำไปสู่โอกาสในการใช้ความรู้ ประสบการณ์และข้อมูลเชิงลึกเพื่อก่อให้เกิดนวัตกรรมที่ส่งผลกระทบอย่างแท้จริงต่อการดูแลสุขภาพ (Bird *et al.*, 2021)

การให้บริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาและฟื้นฟูแก่ผู้รับบริการอย่างยอดเยี่ยม เป็นเลิศและถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด และนำมาซึ่งความประทับใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัยโดย Masena and Nantiyakul (2014) พบปัญหาข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการด้านพฤติกรรมบริการ การรักษาพยาบาล ความสะอาดของสถานที่ ความล่าช้าของการบริการ เจ้าหน้าที่มีน้อย แพทย์มีเวลาคุยกับผู้ป่วยน้อย ขาดการประชาสัมพันธ์ ด้านโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล Saenprasarn *et al.* (2017) พบปัญหาจริยธรรมด้านพฤติกรรมบริการในโรงพยาบาลทหารบก การให้ข้อมูลที่ทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้าทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลสุขภาพช่วยเหลือที่เหมาะสม และความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล

จากปัญหาการบริการสุขภาพและความสำคัญของนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยคาดหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกจะสามารถก่อให้เกิดการเรียนรู้ด้านผลผลิตนวัตกรรมการดูแล

สุขภาพขององค์กรที่ปฏิบัติหน้าที่การดูแลสุขภาพหน่วยย่อยที่อยู่ภายใต้ระบบการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันคือกระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทยทหารบกและจะนำไปสู่องค์ความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกันและการปฏิบัติการที่ดีที่สุด (best practice) ให้เกิดขึ้นได้ในท้ายที่สุด

อุปกรณ์และวิธีการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพชรบุรีที่มีจำนวนเตียง 400 – 500 เตียง และโรงพยาบาลทหารบกในเขตพื้นที่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควตา (quota sampling) โดยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มจำนวนเท่ากัน คือ ผู้ที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 225 คน และผู้ใช้บริการจากโรงพยาบาลทหารบกในเขตพื้นที่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 225 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 และสัดส่วนของประชากร เท่ากับ 0.5 ซึ่งในกรณีที่ไม่ทราบขนาดประชากรแต่ทราบว่ามีความใหญ่ในตารางระบุให้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 คน (Panpinit, 2006) แต่ทั้งนี้เพื่อชดเชยแบบสอบถามที่ผู้ตอบกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน ในการวิจัยนี้จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 450 คน ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาวิจัยคือ สิงหาคม 2562 - กุมภาพันธ์ 2564

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (independent variables) คือ โรงพยาบาล ได้แก่ 1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ 2) โรงพยาบาลทหารบก ส่วนตัวแปรตาม (dependent variables) มี 2 ตัวแปร ได้แก่ 1) ทศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม และ 2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

สมมติฐานการวิจัยประกอบด้วย (1) ทศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีความแตกต่างกัน (2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีความแตกต่างกัน **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง โดยอาศัยแนวความคิดส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจ รวมทั้งการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถจำแนกแบบสอบถาม ได้ทั้งสิ้น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ มีลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (check list) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ มีลักษณะเป็นคำถามแบบรายการเลือกตอบจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5) จนถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) รวม 9 ด้าน และมีข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5) จนถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) รวม 6 ด้าน และมีข้อคำถามทั้งหมด 26 ข้อ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามดำเนินการโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงปรากฏไปทดลองใช้กับประชาชนทั่วไป จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ปรากฏว่า แบบสอบถามส่วนที่ 3 และแบบสอบถามส่วนที่ 4 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.851 และ 0.884 ตามลำดับ ซึ่งมีค่า

มากกว่า 0.5 แสดงว่า แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูง (Kanjanasawari, 2013)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย โดยจะใช้กับข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ได้แก่ การทดสอบทีที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test Independent) ซึ่งใช้สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระกัน โดยใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.6 โดยมีอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.8 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.3 และจำนวนน้อยที่สุด คือ อายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.0 ซึ่งส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมปลายหรือปวช. คิดเป็นร้อยละ 30.9 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 28.7 และจำนวนน้อยที่สุด คือ ระดับปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 0.2 และมีอาชีพรับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.6 รองลงมาคือ อาชีพธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 19.0 และจำนวนน้อยที่สุด คือ นักเรียน/ นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.2

ผลการศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ระบุว่า “ตนเอง” มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.3 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นตรงกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ระบุว่า “ตนเอง” มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.9 ซึ่งแตกต่าง

จากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลทหารบกที่ระบุว่า “ครอบครัว” มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.9

ผลการศึกษาเหตุผลที่เลือกใช้บริการการรักษาพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เลือกใช้บริการการรักษาพยาบาล เนื่องจาก “สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.6 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นตรงกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก ที่ให้เหตุผลว่า “สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.8 และ 49.3 ตามลำดับ

ผลการศึกษาสาเหตุของการมารับการรักษาที่โรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ ระบุสาเหตุของการมาเข้ารับการรักษาเนื่องจาก “รู้สึกตัวเองว่าไม่สบาย” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.0 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งระบุสาเหตุของการมารับการรักษาที่โรงพยาบาลว่า “มาเข้ารับการรักษาตามนัดหมายของแพทย์” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.7 ในขณะที่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลทหารบก ระบุสาเหตุของการมารับการรักษาที่โรงพยาบาลว่า “รู้สึกตัวเองว่าไม่สบาย” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.9

ผลการศึกษาแหล่งที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลจาก “ประสบการณ์ของตนเอง” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.1 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นตรงกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุว่า รับรู้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลจาก “ประสบการณ์ของตนเอง” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.8 ซึ่งมีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลทหารบกที่ระบุว่า รับรู้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลจาก “สมาชิกภายในครอบครัว” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.6

ผลการลำดับความสำคัญของข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาล โดยให้ความสำคัญในเรื่อง “ความสามารถใช้สิทธิการรักษาพยาบาลฟรี” มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.6 รองลงมา คือ “มีเครื่องมือและอุปกรณ์ครบครันและทันสมัย” คิดเป็นร้อยละ 30.9 ถัดมา คือ “โรงพยาบาลมีการใช้ยาคุณภาพดี” “เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่” และ “มีทีมแพทย์ครอบคลุมทุกสาขา” คิดเป็นร้อยละ 27.2, 23.5 และ 22.8 ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม ระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกพบว่า ผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และด้านนวัตกรรมกระบวนการ จึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 แต่ผู้ให้บริการมีทัศนคติไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านบุคลากร จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 ดังนั้น ผลการวิจัยจึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 บางส่วน ดังแสดงใน Table 1

Table 1. The test of differences in attitudes towards the service marketing mix factor and innovation: A case study of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital

Attitudes towards the service marketing mix factor and innovation	$\bar{x}$		t	Results
	Hospital under the Ministry of Public Health	The Royal Thai Army Hospital		
1. Product	3.75 (Most)	3.44 (Moderate)	4.69*	Difference
2. Price	3.98 (Most)	4.29 (Most)	-4.79*	Difference
3. Place	3.76 (Most)	4.30 (Most)	-10.00*	Difference
4. Promotion	3.47 (Moderate)	3.48 (Moderate)	-0.16*	Indifference
5. People	3.92 (Most)	3.88 (Most)0	0.71*	Indifference
6. Physical evidence	3.55 (Most)	4.01 (Most)	-7.34*	Difference
7. Process	3.46 (Moderate)	4.10 (Most)	-8.50*	Difference
8. Product innovation	3.64 (Most)	2.96 (Moderate)	7.74*	Difference
9. Process innovation	3.72 (Most)	3.19 (Moderate)	6.50*	Difference

หมายเหตุ * หมายถึง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่าง
ผู้ให้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและ
โรงพยาบาลทหารบกพบว่า ผู้ให้บริการโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกมีความพึง
พอใจแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใน 3
ด้าน ได้แก่ ด้านการประสาน ด้านขั้นตอนการให้บริการ
และด้านการได้รับคำแนะนำและการให้คำปรึกษา

จึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 แต่
ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ที่ระดับ
นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอรรถยัย
และการพูดจาของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ และ
ด้านผลของการให้บริการ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานของ
การวิจัยข้อที่ 2 ดังนั้น ผลการวิจัยจึงเป็นไปตามสมมติฐาน
ของการวิจัยข้อที่ 2 บางส่วน ดังแสดงใน Table 2

Table 2. The test of difference in satisfaction: A case study of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital

x				
Satisfaction	Hospital under the Ministry of Public Health	The Royal Thai Army Hospital	t	Results
1. Cooperation	3.76 (Most)	3.92 (Most)	-2.49*	Difference
2. Process	3.53 (Most)	4.15 (Most)	-8.09*	Difference
3. Courtesy of the service providers	3.87 (Most)	3.78 (Most)	1.40	Indifference
4. Advice and counseling	3.80 (Most)	3.39 (Moderate)	6.11*	Difference
5. Information	3.81 (Most)	3.72 (Most)	1.32	Indifference
6. Service outcomes	3.76 (Most)	3.84 (Most)	-1.25	Indifference

หมายเหตุ * หมายถึง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติ
ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและ
นวัตกรรม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการระหว่าง
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและ
โรงพยาบาลทหารบก ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า
กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสม
การตลาดบริการด้านผลิตภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับ
มาก ด้านการมีแพทย์ครอบคลุมในสาขาที่มีความ
เชี่ยวชาญเฉพาะทางต่าง ๆ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล
และการรักษาเป็นที่ยอมรับ เครื่องมือและอุปกรณ์

ทางการแพทย์สะอาด ทันสมัยได้มาตรฐาน และมี
แพทย์ให้บริการในเวลาราชการอย่างเพียงพอ
เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบก
แสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ
ด้านผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน
ยกเว้นด้านการมีแพทย์ให้บริการในเวลาราชการ
อย่างเพียงพอซึ่งกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาล
ทหารบกแสดงทัศนคติในระดับปานกลาง นอกจากนี้
ทั้งกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขและกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาล
ทหารบกแสดงทัศนคติด้านการมีแพทย์ที่มีความ
เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างเพียงพอที่ให้บริการนอก
เวลาราชการระดับปานกลาง Ravangard *et al.*

(2020) พบว่า โรงพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรผู้ให้บริการและการเยียวยาทางการแพทย์ควรใช้องค์ประกอบของส่วนประสมการตลาดบริการเพื่อบรรลุความสำเร็จในการดำเนินงาน องค์ประกอบส่วนประสมการตลาดบริการด้านผลิตภัณฑ์มีความสำคัญอย่างชัดเจนต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยในทัศนะของผู้ใช้บริการแล้ว การให้บริการของโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีที่ก้าวล้ำร่วมกับการใช้บุคลากรที่ได้รับการฝึกฝน ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการบริการถูกระบุว่ามีความสำคัญยิ่งต่อโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านลักษณะทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากด้านสถานที่สะอาดและถูกสุขลักษณะสบายไม่แออัด มีการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อ เด็กและผู้สูงอายุอย่างชัดเจน มีเก้าอี้สำหรับนั่งรอพบแพทย์อย่างเพียงพอ สถานที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก ความพร้อมและความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านลักษณะทางกายภาพดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านสถานที่สะอาดและถูกสุขลักษณะสบายไม่แออัด มีเก้าอี้สำหรับนั่งรอพบแพทย์อย่างเพียงพอ สถานที่มีอากาศถ่ายเทสะดวกระดับปานกลาง Grimaz *et al.* (2021) กล่าวว่า สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ประกอบเป็นส่วนสำคัญของระบบดูแลสุขภาพโดยเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญในการให้บริการที่จำเป็นแก่ชุมชน สิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีมาตรฐานระดับสูงสุดในการให้บริการด้านสุขภาพทั้งในช่วงเวลาของการปฏิบัติการปกติและในสถานการณ์ของเหตุการณ์อันตรายหรือภัยพิบัติต่าง ๆ การปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและการลดผลที่ตามมาจากสถานการณ์อันตรายหรือภัยพิบัติมีความสำคัญต่อความมั่นคง

ด้านสุขภาพทั้งในระดับท้องถิ่น ประเทศ หรือระดับโลก โรงพยาบาลอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาที่มาพร้อมกับนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่เป็นพลวัต อันเนื่องมาจากวิวัฒนาการความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ ดังนั้น สิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลสามารถล้ำสมัยอย่างรวดเร็ว สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลมักจะไม่เพียงพอกับความคาดหวังด้านความปลอดภัย ความยั่งยืน ความสะดวกสบาย และความเชื่อถือได้ ดังนั้น ผู้ทำหน้าที่ตัดสินใจต้องดำเนินกลยุทธ์เพื่อปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลให้ทันสมัยและเพื่อก้าวสู่มาตรฐานใหม่ ๆ

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านสถานที่โดยรวมอยู่ในระดับมากด้านโรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่ใกล้บ้านที่ทำงานหรือชุมชนที่สามารถเดินทางสะดวก โรงพยาบาลมีเครือข่ายคลินิกย่อยที่สามารถรับการรักษาเบื้องต้นได้ โรงพยาบาลมีที่จอดรถสะดวก เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านสถานที่ดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านโรงพยาบาลมีที่จอดรถสะดวกระดับปานกลาง นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านกระบวนการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมากด้านการมีแผนผังกระบวนการให้บริการอย่างชัดเจน จุดคัดกรองผู้ป่วย กระบวนการให้บริการรวดเร็วไม่ติดขัด ความเหมาะสมของระยะเวลาการคอยรับยาและการรักษาพยาบาล กระบวนการให้บริการง่ายและไม่ซับซ้อน เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านกระบวนการให้บริการดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านกระบวนการให้บริการรวดเร็วไม่ติดขัด ความเหมาะสมของระยะเวลาการคอยรับยาและการรักษาพยาบาลระดับปานกลาง Ravangard

et al. (2020) พบว่า ความรวดเร็วของการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์เป็นองค์ประกอบของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีความสำคัญมากที่สุด องค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานที่รักษาพยาบาลนอกเหนือจากองค์ประกอบด้านสถานที่ เช่น ตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาลและความเพียงพอของระบบขนส่งที่ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางไปโรงพยาบาลหรือเข้าถึงโรงพยาบาลได้โดยสะดวก

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อนวัตกรรมผลิตภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับมากด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ เทคโนโลยี และการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อความพร้อมของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเรื่องการเปิดให้การรักษาพยาบาลในสาขาเฉพาะทางใหม่ที่ยังไม่เคยเปิดให้การรักษาพยาบาลมาก่อน กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติที่ตรงกันคือระดับปานกลาง Omachonu and Einspruch (2010) รายงานว่า นวัตกรรมหมายถึงความตั้งใจนำมาหรือการประยุกต์ใช้ความคิดผลิตภัณฑ์ กระบวนการหรือขั้นตอนใหม่ ๆ ภายในกลุ่มหรือองค์กรเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อปัจเจกชนกลุ่ม หรือสังคมในวงกว้าง Collins and Dempsey (2019) พบว่า นวัตกรรมการดูแลสุขภาพเป็นกระบวนการที่ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองด้านการดูแลสุขภาพได้ถูกเปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์ บริการและกระบวนการโดยการแปลงจากความรู้ ความคิด เทคโนโลยีและทำให้สุขภาพของประชากรดีขึ้น การแก้ไขปัญหาการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืนและรวดเร็วมากขึ้น ต้นทุนน้อยลง ซึ่งพัฒนาจากความรู้ที่มีอยู่หรือองค์ความรู้ใหม่นวัตกรรมการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องเป็นกระบวนการที่กระทำต่อเนื่องกันไปโดยให้ความสำคัญกับบทเรียน

ที่ได้มีการเรียนรู้ซึ่งจะเป็นการเพิ่มโอกาสของความสำเร็จให้เกิดขึ้น จุดเริ่มต้นควรอยู่ที่การศึกษาถึงความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองและมาตรฐานของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นอยู่ในขณะนั้น วงรอบของการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องกันไปจะนำไปสู่การเพิ่มมาตรฐานการดูแล การค้นพบความต้องการทางการแพทย์ที่ซ่อนอยู่และนวัตกรรมให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น Teerasantikul *et al.* (2022) พบปัจจัยภาวะผู้นำที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามมองข้ามผลประโยชน์ของตนเอง เกิดวิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน กระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีความต้องการหาแนวทางใหม่ ๆ มาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นหรือการสร้างวัฒนธรรมแห่งนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์กร รวมถึงการพัฒนาปัจจัยทุนมนุษย์หรือที่งานมีความสำคัญต่อความยั่งยืนของโครงการนวัตกรรมต่าง ๆ Kus *et al.* (2021) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเทคโนโลยีและนำซอฟต์แวร์เข้ามาสนับสนุนกระบวนการทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยและสามารถช่วยแก้ไขปัญหาเพื่อให้การรักษาที่ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการ

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อนวัตกรรมกระบวนการโดยรวมอยู่ในระดับมากด้านขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วและเพิ่มความสะดวกแก่ผู้ที่มารักษาพยาบาล มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ที่สามารถช่วยลดระยะเวลารอคอย และมีการเพิ่มแผนการให้บริการต่าง ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อนวัตกรรมกระบวนการดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับปานกลาง Habidin *et al.* (2015) พบว่า นวัตกรรมกระบวนการช่วยให้องค์กรสามารถเพิ่มผลิตภาพและคุณภาพและนำมาซึ่งความพึงพอใจของลูกค้าและความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบขององค์กร สิ่งหนึ่งที่สังเกตได้คือผู้ใช้บริการมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพการบริการดูแลสุขภาพมากขึ้นและนวัตกรรมเป็นวิธีการที่

ดีที่สุดเพื่อเข้ามาช่วยปรับปรุงการทำงานการดูแลสุขภาพให้ดีกว่าเดิมด้วยวิธีการที่ดีขึ้นกว่าเดิม เร็วขึ้นกว่าเดิมและเกิดประสิทธิภาพด้านต้นทุน นวัตกรรมกระบวนการเป็นการปรับปรุงประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลแนวทางการดำเนินการขององค์กรโดยการปรับปรุงวิธีการทำงานของกระบวนการต่าง ๆ ภายในองค์กรหรืออาจจะเป็นการทำสิ่งใหม่ ๆ ใช้เทคนิค เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีใหม่เพื่อบรรลุผลดำเนินการสูงสุดหรือเป้าหมายขององค์กร

ผลการทดสอบความแตกต่างด้านความพึงพอใจระหว่างผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก พบว่า ตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกมีความพึงพอใจระดับมาก ด้านขั้นตอนการให้บริการไม่ซับซ้อน รวดเร็ว การรับยามีระยะเวลาที่เหมาะสม การชำระเงินสะดวก รวดเร็ว เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงความพึงพอใจระดับปานกลางด้านขั้นตอนการรับยามีระยะเวลาที่เหมาะสมและขั้นตอนการชำระเงินสะดวก Bakti *et al.* (2020) รายงานว่า ความพึงพอใจเป็นสภาวะด้านอารมณ์ที่เป็นผลของการประเมินค่าที่อยู่บนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างความคาดหวังที่มีต่อผลการดำเนินการของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจเป็นผลของการประเมินค่าผลรวมสะสมและการประเมินค่าภาพรวมไม่ใช่เป็นเพียงการประเมินค่าคุณลักษณะพื้นฐานของการบริการแต่รวมถึงคุณลักษณะที่ปรากฏออกมาภายนอกของการบริการ เช่น ภาพลักษณ์ ราคา เป็นต้น Morales-Contreras *et al.* (2020) รายงานถึง การขาดประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพ เช่น ความล่าช้า ระยะเวลาการรอคอยนาน การขาดแคลนความสามารถในการให้บริการอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยจำเป็นต้องเดินทางไปโรงพยาบาลหลายครั้งเพื่อการรับบริการ ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นส่งผลกระทบต่อต้นทุนและคุณภาพการบริการรวมถึงก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจกับผู้ป่วย องค์กรที่ทำหน้าการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องทำการตัดสินใจที่อยู่บนพื้นฐานของการ

คำนึงถึงการส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ป่วยและผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ คุณภาพของการให้บริการสุขภาพขึ้นอยู่กับให้บริการอย่างเพียงพอและการปฏิบัติกรอย่างมีประสิทธิภาพในแต่ละขั้นตอนของการบริการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาพยาบาล และรวมถึงกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีส่วนสนับสนุนกิจกรรมการรักษาพยาบาลดังกล่าว แนวความคิดของระบบการบริหารจัดการโดยการเพิ่มคุณค่าและลดความสูญเสียหรือระบบการบริหารจัดการแบบลีน (lean management system) สามารถถูกนำมาประยุกต์ใช้กับองค์กรที่ดำเนินการด้านการดูแลสุขภาพโดยทำการวิเคราะห์กระบวนการให้บริการและมีจุดมุ่งหมายเพื่อการระบุถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุหลักสำคัญที่ก่อให้เกิดการสูญเสียรวมถึงกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่าให้กับผู้ใช้บริการ ลดหรือกำจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าหรือทำให้เกิดความสูญเสียหรือความไม่มีประสิทธิภาพที่เกิดขึ้น การลดโอกาสของการเกิดความผิดพลาด ความล่าช้า เวลา กระบวนการขั้นตอนต่าง ๆ ที่เกินความจำเป็น สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งโอกาสในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยการคิดริเริ่มออกแบบกระบวนการใหม่ ๆ เพื่อนำมาซึ่งการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของผู้ป่วย

นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกมีความพึงพอใจแตกต่างกันด้านการให้คำแนะนำและการให้คำปรึกษา โดยผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงความพึงพอใจระดับมากต่อการให้ข้อมูลข่าวสารของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการแพทย์และพยาบาลให้คำปรึกษา บุคลากรที่มีความรู้ในการตอบคำถามข้อสงสัยและพร้อมให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการมีช่องทางการให้คำแนะนำปรึกษาหลากหลายรูปแบบและเพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงความพึงพอใจระดับปานกลางด้าน

การมีบุคลากรพร้อมให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง และ โรงพยาบาลมีใช้ช่องทางการให้คำแนะนำปรึกษาหลากหลายรูปแบบและเพียงพอ Halfmann *et al.* (2019) พบว่า บ่อยครั้งที่นวัตกรรมเกิดขึ้นจากความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่เผชิญอยู่เพื่อค้นหาการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนที่กำลังเผชิญอยู่ อาจเป็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่มีอยู่ของท้องถิ่น หลายนวัตกรรมได้เกิดขึ้นจากความคิดของปึกเจกชนโดยมีมุมมองอยู่ที่ ความประหยัดโดยการผสมผสานระหว่างความรู้และเทคโนโลยีที่มีอยู่เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนที่ท้องถิ่นเผชิญอยู่อาจเป็นการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายสัญญาณโทรศัพท์มือถือที่กำลังแพร่หลายอยู่ในสังคมดิจิทัลปัจจุบันเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่พบอุปสรรคในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ Khodadad-Saryazdi (2021) อธิบายถึงการใช้ระบบการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ในการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ การเป็นผู้เชี่ยวชาญ ติดตามทางการแพทย์ คอยให้ความช่วยเหลือและวิเคราะห์ในเบื้องต้นเพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติที่เหมาะสมเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ การให้คำปรึกษาทางการแพทย์นี้สามารถถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการให้บริการประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การติดตามในระยะไกล หรือการดูแลที่บ้านให้กับผู้ป่วย

สรุป

การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลทหารบกพบความแตกต่างในทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลทั้งสองสังกัดควรมุ่งเน้นการสร้างประสบการณ์ทางบวกด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 ประการ โดยควรมุ่งเน้นการพัฒนาองค์ประกอบหลักของปัจจัยส่วนประสมการ

บริการทั้ง 7 ประการที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญเพื่อเสริมสร้างทัศนคติทางบวกและความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการให้มากที่สุด โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขควรมุ่งเน้นการพัฒนา นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์โดยอาจพิจารณาการเพิ่มหรือขยายการรักษาพยาบาลด้านการแพทย์เฉพาะทางสาขาใหม่ ๆ ส่วนโรงพยาบาลทหารบกควรมุ่งเน้นการพัฒนา ศักยภาพนวัตกรรมทั้งด้านผลิตภัณฑ์และด้านกระบวนการเพื่อสามารถเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้นกว่าระดับที่มีอยู่เดิมในปัจจุบัน นอกจากนี้ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขควรมุ่งเน้นการพัฒนาความเข้มแข็งด้านการประสานงาน ณ จุดเชื่อมต่อต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลให้สามารถเอื้ออำนวยความสะดวกเพิ่มมากขึ้นกับผู้ใช้บริการ ลดระยะเวลานั่นตอนต่าง ๆ ให้มีความรวดเร็วและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ส่วนโรงพยาบาลทหารบกควรมุ่งเน้นการพัฒนาด้านการสื่อสารกับผู้ใช้บริการให้มีศักยภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

เอกสารอ้างอิง

- Arkhipova, M. and V. Rogovchenko. 2021. Impact of healthcare innovation on the population's well-being in Russia. *Journal of Physics: Conference Series* 1784: 012006, doi: 10.1088/1742-6596/1784/1/012006.
- Bakti, I. G. M. Y., T. Rakhmawati, S. Sumaedi, T. Widiyanti, M. Yarmen and N.J. Astrini. 2020. Public transport users' WOM: An integration model of the theory of planned behavior, customer

- satisfaction theory, and personal norm theory. *Transportation Research Procedia* 48: 3365–3379.
- Bird, M., M. McGillion, E. M. Chambers, J. Dix, C. J. Fajardo, M. Gilmour, K. Levesque, A. Lim, S. Mierdel, C. Ouellette, A. N. Polanski, S. V. Reaume, C. A. Whitmore and N. Carter. 2021. A generative co-design framework for healthcare innovation: Development and application an end-user engagement framework. *Research Involvement and Engagement* 7(12), doi: 10.1186/s40900-021-00252-7.
- Collins, J. M. and M. K. Dempsey. 2019. Healthcare innovation methodology: codifying the process of translating knowledge into better healthcare products, services, and procedures. *Current Opinion in Biomedical Engineering* 11: 16-21.
- Dobrzykowski, D. D., S. K. Callaway and M. A. Vonderembse. 2015. Examining pathways from innovation orientation to patient satisfaction: A relational view of healthcare delivery. *Decision Sciences* 46(5): 863-899.
- Fongkerd, S., S. Sinsuesatkul and S. Tantalanutkul. 2020. Innovative proactive health services: The role of community nurse practitioners in response to Thailand 4.0. *Nursing Journal of the Ministry Public Health* 30(2): 10-22. (in Thai)
- Grimaz, S., E. Ruzzene and F. Zorzini. 2021. Situational assessment of hospital facilities for modernization purposes and resilience improvement. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 66: 102594, doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102594.
- Habidin, N. F., N. A. Khaidir, N. A. Shazali, N. Ali and N. H. Jamaludin. 2015. The development of process innovation and organisational performance in Malaysian healthcare industry. *International Journal of Business Innovation and Research* 9(2): 148-162.
- Halfmann, S. S. G., N. Evangelatos, E. M. Kweyu, C. DeVilliers, K. Steinhausen, A. V. D. Merwe and A. Brand. 2019. The creation and management of innovations in healthcare and ICT: The European and African experience. *Public Health Genomics* 21: 197–206.
- Holden, R. J., M. A. Boustani and J. Azar. 2021. Agile innovation to transform healthcare: Innovating in complex adaptive systems is an everyday process, not a light bulb event. *BMJ Innovations* 7(2): 499-505.
- Kanjanawasri, S. 2013. *Classical Test Theory*. 7nd ed. Chulalongkorn University Printing House, Bangkok. 301 p. (in Thai)
- Khodadad-Saryazdi, A. 2021. Exploring the telemedicine implementation challenges through the process innovation approach: A case study research in the French healthcare sector. *Technovation* 107: 102273, doi: 10.1016/j.technovation.2021.102273.

- Kus, K., T. Arlinghaus, P. Kajuter and F. Teuteberg. 2021. Success factors of case management software supporting healthcare patient services - A user-driven perspective. (Online). Available:https://aisel.aisnet.org/amcis2021/healthcare_it/sig_health/22/ (December 3, 2021).
- Masena, P. and P. Nantiyakul. 2014. The administration of hospital service quality in the Ministry of Public Health. *EAU Heritage Journal* 4(1): 88-101. (in Thai)
- Morales-Contreras, M. F., P. Chana-Valero, M. F. Suarez-Barraza, A S. Diaz and E. G. Garcia. 2020. Applying lean in process innovation in healthcare: The case of hip fracture. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(15): 5273, doi: 10.3390/ijerph17155273.
- Omachonu, V. K and N. G. Einspruch. 2010. Innovation in healthcare delivery systems: A conceptual framework. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal* 15(1): 2-20.
- Panpinit, S. 2006. *Research Techniques in Social Science*. 2nd ed. Wittayapat, Bangkok. 504 p. (in Thai)
- Proksch, D., J. Busch-Casler, M. M. Haberstroh and A. Pinkwart. 2019. National health innovation systems: Clustering the OECD countries by innovative output in healthcare using a multi-indicator approach. *Research Policy* 48(1): 169-179.
- Ravangard, R., A. Khodadad and P. Bastani. 2020. How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hospital: experience of a low-income country. *Journal of the Egyptian Public Health Association* 95(25): 1-8.
- Saenprasarn, P., C. Sukkawarn, N. Pitsachat, J. Prommobol, W. Wanichpunchaphol and U. Choocha. 2017. The study of the factors related with ethical decision-making on nursing risk in clinical practical of army nursing staff. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 18(3): 201-208. (in Thai)
- Teerasantikul, P., K. Rithmun, Y. Kim, N. Chaiyai, A. Arrahimee and K. Janyam. 2022. Training of people with disabilities: New presentation through innovative leadership. *Journal of Community Development and Life Quality* 10(1): 106-116. (in Thai)
- Wen, J., P. Deng, Q. Fu and C. Chang. 2022. Does health innovation relieve disease burden? The comprehensive evidence. *Technological Forecasting and Social Change* 174(11): 121202, doi: 10.1016/j.techfore.2021.121202.