

รูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทย และ
การแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย
Service Marketing Strategies Model of Thai Traditional Medicine and
Alternative Medicine Centers of Public Hospital in Thailand

สุรพันธ์ ใจมา¹ และ เยาวภา ปฐมศิริกุล²

10.14456/jrgbsrangsit.2020.4

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) วิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความภักดีของผู้รับบริการ และ (2) ค้นหาแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่เคยรับบริการจากศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 600 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (path analysis) และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (structural equation model: SEM) ผลการวิจัยที่ค้นพบได้แก่ (1) ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปร พบว่า (1.1) ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีของผู้รับบริการ (1.2) การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการ โดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ และ (2) การค้นหาแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของผู้รับบริการ พบว่าองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการในด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการคือด้านราคา และค่าใช้จ่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด ส่วนการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าคือด้านการสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา และการรับรู้คุณภาพบริการคือด้านการให้ความมั่นใจ ที่ส่งผลกระทบต่อความภักดีของผู้รับบริการในด้านการนี้ถึงเป็นลำดับแรกมากที่สุด โดยรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 140.25$, $df = 167$ (ค่า $\chi^2/df = 0.84$), $p\text{-value} = 0.93$, $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.97$, $NFI = 0.97$, $NNFI = 1.00$, $CN = 892.46$, $RMSEA = 0.00$, $SRMR = 0.038$)

คำสำคัญ: การตลาดบริการ, การแพทย์แผนไทย, การแพทย์ทางเลือก, โรงพยาบาลภาครัฐ

¹ นักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

² อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ประจำหลักสูตรคณะบริหารธุรกิจ สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

Abstract

This research aimed to (1) reveal direct and indirect effects of service marketing mix, customer relationship management, and perceived service quality on customer loyalty. (2) find service marketing strategies model of Thai traditional medicine and alternative medicine centers of public hospitals (TTAM) in Thailand . The research was conducted by quantitative research method. Population were customers of Thai traditional medicine and alternative medicine centers of public hospitals. The sample size was 600 customers, and the data were collected by self-administrative questionnaires. The statistics employed in the research were descriptive statistics, path analysis and structural equation model (SEM).The results showed that (1) direct and indirect effects among variables were as follows: 1.1) service marketing mix factors directly affected customer loyalty of TTAM-public customers. 1.2) customer relationship management factors indirectly affected customer loyalty of TTAM-public customers through perceived service quality. (2) Considering the most important components of each area, service marketing strategies model was about price and promotion. Customer relationship management was having strong commitment. Perceived service quality factor was assurance dimension that affected customer loyalty in terms of top of mind. Finally, the marketing strategies model of Thai traditional and alternative medicine centers of public hospital in Thailand was well concordant. The empirical data were as follows: $\chi^2 = 140.25$, $df = 167$, $\chi^2/df = 0.84$, $p\text{-value} = 0.93$, $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.97$, $NFI = 0.97$, $NNFI = 1.00$, $CN = 892.46$, $RMSEA = 0.00$ and $SRMR = 0.038$.

Keywords: service marketing, Thai traditional medicine, alternative medicine, public hospital

1. บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากุมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) ต่อเนื่องจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากุมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) กอปรกับแผนยุทธศาสตร์ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2555-2559 โดยมีความสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ดังนั้นรัฐบาลจึงกำหนดนโยบายส่งเสริมให้โรงพยาบาลในสังกัดทั่วประเทศทุกระดับมากกว่า 10,000 แห่ง ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกด้วยการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกและให้ใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน โดยมุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งแก่องค์ความรู้เพื่อที่จะทำให้เกิดการบูรณาการระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และระบบยาสมุนไพรกับระบบการแพทย์อื่นๆ (คณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ, 2560)

นอกจากนี้ในปัจจุบันแนวโน้มของประชาชนที่ให้ความสนใจการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นเมื่อเกิดภาวะการเจ็บป่วยจะเลือกใช้บริการการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการรักษาหลักและจากที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับการส่งเสริมมากขึ้น จึงทำให้ประชาชนนิยมเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น โดยใช้บริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) และบริการนี้สามารถพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพเพื่อทำให้เกิดความยั่งยืนได้โดยการสร้างให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือความภักดีต่อผู้ให้บริการ วิทยานิพนธ์นี้ สำหรับการสร้างความพึงพอใจหรือความภักดีของผู้รับบริการนั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัยรวมทั้งปัจจัยด้านการตลาดเช่น ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ ตามแนวคิดของ Lovelock and Wirtz (2011) 7P's ที่ได้กล่าวถึงว่าส่วนประสมการตลาดบริการจะส่งผลต่อการรับรู้ในคุณภาพการบริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการของลูกค้า และนอกจากนี้การให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลโดยเฉพาะการแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้นำแนวคิดการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามาปฏิบัติในการดำเนินงาน แต่ในส่วนของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกนั้นยังมีได้นำมาปฏิบัติอย่างครบวงจร สำหรับการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้านี้มีแนวคิดของ Rapp and Collins (1996) ที่กล่าวว่าการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าจะช่วยในการเพิ่มฐานลูกค้าและเพิ่มความภักดีของลูกค้า หากพิจารณาในมิติของคุณภาพของการบริการด้านสุขภาพของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกพบว่า แนวคิดด้านคุณภาพบริการเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ผู้รับบริการคำนึงถึง โดยมีแนวคิดด้านคุณภาพบริการ (service quality - SERVQUAL) ของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ที่กล่าวถึงการรับรู้คุณภาพบริการจะส่งผลต่อความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการของลูกค้า สำหรับความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกนั้นเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สำคัญของผลสัมฤทธิ์ของการบริการ โดยพิจารณาจากการที่ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการซ้ำ ความพึงพอใจ และการแนะนำบอกต่อ เป็นต้น ดังนั้นจึงมีแนวคิดความภักดีของ Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996) ที่ชี้ให้เห็นว่าความภักดีเป็นความผูกพันระหว่างผู้รับบริการที่มีต่อการใช้บริการหรือซื้อสินค้าอย่างสม่ำเสมอกับผู้ให้บริการ ลูกค้าจะมีทัศนคติเชิงบวก มีการใช้บริการซ้ำ และจะแนะนำบอกต่อแก่ผู้อื่น ซึ่งจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตลาดบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ

โรงพยาบาลภาครัฐ โดยดำเนินการวิจัยเพื่อค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดกลยุทธ์การตลาดบริการเพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐ มีแนวทางกลยุทธ์การตลาดสำหรับนำไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายด้านยุทธศาสตร์ของรัฐบาลในการสนับสนุนการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อไป

2. การทบทวนวรรณกรรม

จากความสนใจในการดำเนินการวิจัยเพื่อค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย โดยศึกษาปัจจัยด้านการตลาดบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการ ซึ่งมีแนวคิดหลายแนวคิดและมิงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ แนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการ แนวคิดการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า แนวคิดการรับรู้คุณภาพบริการ และแนวคิดความภักดีของผู้รับบริการ ประกอบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการ เช่นแนวคิดของ Lovelock and Wirtz (2011) ได้กล่าวถึงธุรกิจบริการว่าการบริการมีลักษณะเฉพาะที่เด่น คือการบริการไม่สามารถจับต้องได้ (intangibility) การบริการไม่สามารถแบ่งแยกได้และการบริการมีความไม่แน่นอน (heterogeneity & variability) และการบริการไม่สามารถเก็บไว้ได้ (perishability) สำหรับผลิตภัณฑ์บริการนั้นผู้รับบริการจะได้รับการบริการในเวลาเดียวกันที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้ (inseparability) และทางด้านต่างๆ ของการบริการ ประกอบด้วย 7 ด้าน (7P's) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์บริการ ราคาค่าใช้จ่าย สถานที่และเวลาที่เข้าถึงบริการ การส่งเสริมการตลาดและการให้การศึกษาแก่ลูกค้า บุคลากรผู้ให้บริการ กระบวนการบริการ และลักษณะทางกายภาพ ดังนั้นในการจัดการการตลาดบริการแบบองค์รวมหรือแบบบูรณาการนั้นใช้ด้านการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าช่วยในการสร้างผลกำไร ช่วยสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ช่วยสร้างความพึงพอใจและความภักดีให้แก่ลูกค้า นอกจากนี้แนวคิดของ Lovelock and Wirtz (2007) ได้กล่าวถึงการบริการว่าเป็นการตอบสนองความต้องการของลูกค้า เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อบริการที่ต้องการ ได้กล่าวถึงแนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการ ด้านผลิตผลและคุณภาพของการบริการ (Productivity and Quality) ด้วยเป็น 8 ด้าน (8 P's) ของการตลาดบริการ และมีแนวคิด Kotler and Keller (2006) ที่กล่าวถึงส่วนประสมทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้านว่าเป็นปัจจัยทางการตลาดที่ผู้ให้บริการสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบริการเพื่อตอบสนองความพึงพอใจแก่ลูกค้าหรือผู้บริโภคเป้าหมายได้ ทำให้เกิดความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการ

2. แนวคิดการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า มีแนวคิดของ Rapp and Collins (1996 และ 1999) ซึ่งได้ให้ความหมายของการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (customer relationship management) ว่าเป็นกลยุทธ์ขององค์กรที่ใช้ในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าในระยะยาวและช่วยสร้างความภักดีของผู้รับบริการได้ ซึ่งประกอบด้วย 4 รูปแบบคือ (1) การสร้างความสัมพันธ์ด้วยรางวัล (2) การสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา (3) การสร้างความสัมพันธ์ด้วยคุณค่าเพิ่ม และ (4) การสร้างความสัมพันธ์ด้วยการให้ความรู้เฉพาะด้าน และมีแนวคิดของ Kotler

and Keller (2012) ที่นิยามการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าว่าหมายถึงการบริหารจัดการการติดต่อสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการเพื่อทำให้เกิดความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการ

3. แนวคิดการรับรู้คุณภาพบริการ มีแนวคิดของ Cronin and Taylor (1992) ที่กล่าวถึงการรับรู้คุณภาพบริการคือการรับรู้ผลของการบริการหรือทัศนคติต่อการบริการที่เกิดจากการที่ผู้รับบริการประเมินว่าการรับบริการนั้นๆ ทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่ และมีแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ที่กล่าวถึงการรับรู้คุณภาพบริการว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการนั้นขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับบริการที่ได้รับจริงๆ และหากภายหลังการรับบริการผู้รับบริการประเมินได้ว่าไม่มีช่องว่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้บริการนั้นจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและจะเกิดเป็นความภักดีในที่สุด ซึ่งการรับรู้คุณภาพบริการของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) นี้เรียกว่า “SERVQUAL” โดยประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้าน (dimensions) ได้แก่ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการหรือสิ่งที่มองเห็นจับต้องได้ (tangibility) ด้านความน่าเชื่อถือหรือความไว้วางใจได้ (reliability) ด้านการให้ความมั่นใจ (assurance) ด้านการตอบสนองความต้องการ (responsiveness) และด้านการรับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (empathy)

4. แนวคิดความภักดีมีแนวคิดของ Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996) ได้กล่าวถึงความภักดีว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดความผูกพันระหว่างผู้รับบริการที่มีต่อการใช้บริการหรือซื้อสินค้าอย่างสม่ำเสมอกับผู้ให้บริการ ลูกค้าจะมีทัศนคติเชิงบวก มีการกลับมาใช้บริการซ้ำ และแนะนำบอกต่อแก่ผู้อื่น โดยจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจ (satisfaction) พฤติกรรมการซื้อซ้ำ (repurchasing) การคิดถึงผู้ให้บริการนั้นเป็นรายแรก (top of mind) พฤติกรรมการแนะนำบอกต่อ (word of mouth communications) และการมีทัศนคติเชิงบวก (positive attitude) นอกจากนี้ยังมีแนวคิดของ Reichheld and Sasser (1990) ที่นิยามความภักดีคือคุณค่าที่ผู้รับบริการมอบให้แก่ผู้ให้บริการในระยะยาวและสามารถสร้างกำไรให้แก่องค์กรที่ให้บริการผ่านพฤติกรรมการกลับมาใช้บริการซ้ำ การแนะนำให้แก่ผู้อื่น การซื้อบริการอื่นๆ เพิ่มเติม เป็นต้น

นอกจากนี้มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น Amriza and Susanto (2017) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการส่งผลต่อความภักดีด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำ งานวิจัยของอารีย์ลักษณ์ ตระกูลมุกทอง (2559) พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ และยังพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดี งานวิจัยของ Hajikhani, Tabibi และ Riahi (2016) พบว่า การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลแห่งมหาวิทยาลัยเตหะราน (Teharan University Hospital) ส่วน Kesuma, Hadiwidjojo, Wiagustini and Rohman (2013) พบว่า การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชนในเมือง Denpasar และยังพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชน งานวิจัยของ Kulsum and Syah (2017) พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจ และความภักดีของผู้รับบริการ ความพึงพอใจมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความภักดี และยังพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีโดยส่งผ่านความพึงพอใจ งานวิจัยของ Mubarak (2017) พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจและ

ความภักดีของผู้รับบริการ การรับรู้คุณภาพบริการยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการ โดยส่งผ่านความพึงพอใจ ส่วน Jamaluddin and Ruswanti (2017) พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจและความภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชนในประเทศอินโดนีเซีย

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจคุณลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการ (ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้บริการ และพฤติกรรมด้านสุขภาพ) ของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย
2. เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า การรับรู้คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย
3. เพื่อค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

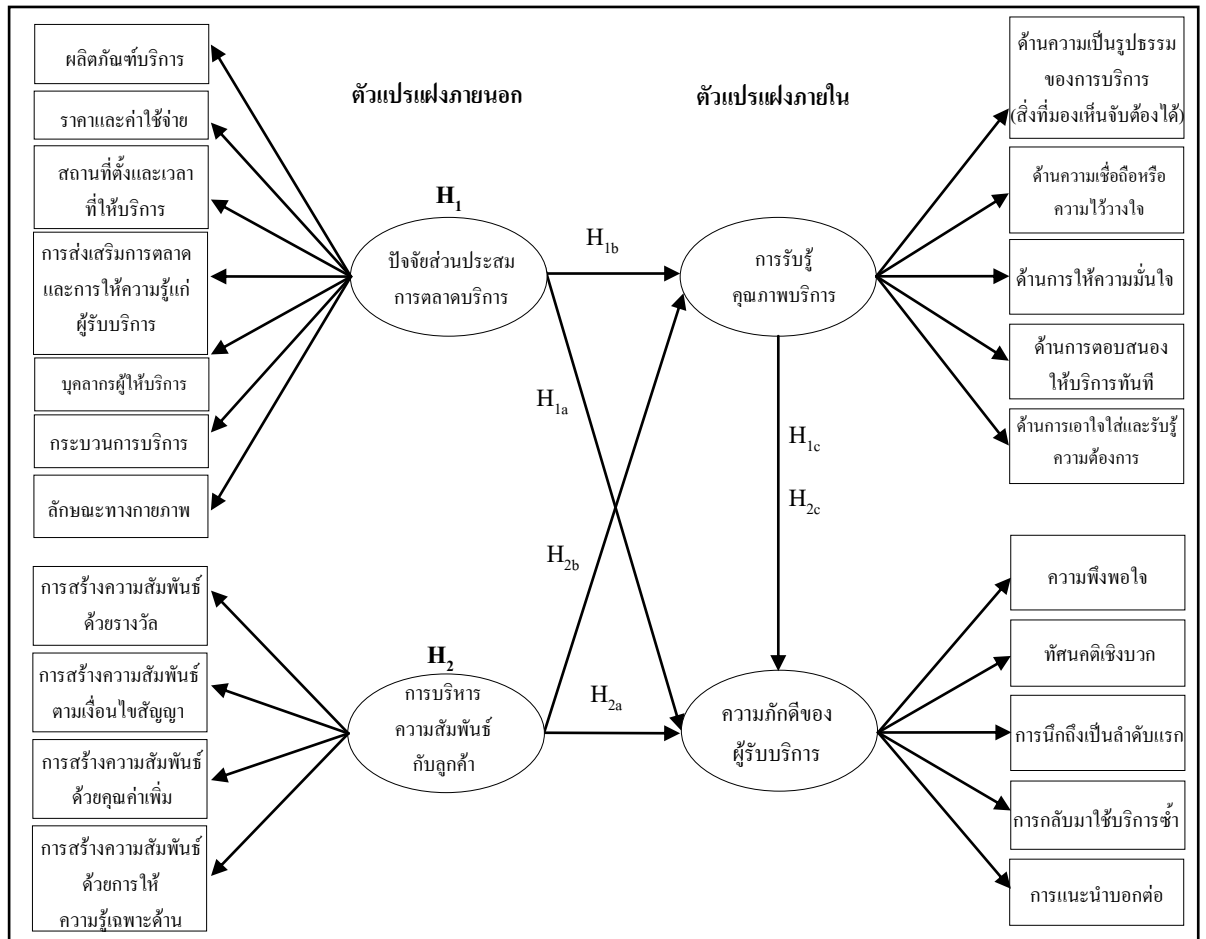
ประโยชน์ที่จะได้รับ จากการวิจัย เรื่อง “รูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย” โดยความคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย ดังนี้

1. โรงพยาบาลในส่วนของภาครัฐสามารถนำข้อมูลที่ค้นพบไปใช้ประโยชน์ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนดำเนินนโยบายการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งด้านการจัดสรรงบประมาณของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมและสนับสนุน โรงพยาบาลในสังกัด เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
3. นักวิจัย นักวิชาการ และผู้สนใจทั่วไปสามารถนำผลการวิจัยนี้ ไปประกอบการวิจัย หรือนำไปสู่การศึกษาเพื่อต่อยอดขยายผลต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐ เฉพาะศูนย์ฯ ที่อยู่ภายใต้การดูแลโดยโรงพยาบาลภาครัฐระดับโรงพยาบาลศูนย์ (regional hospital) ดังนั้น อาจจะทำให้ผลการวิจัยที่ค้นพบไม่ได้สะท้อนภาพกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐทั่วทั้งประเทศได้ อย่างไรก็ตามศูนย์ฯ ของโรงพยาบาลในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ หรือระดับอื่นๆ สามารถนำผลวิจัยที่ค้นพบไปปรับใช้หรือประยุกต์ใช้ในบริบทของการดำเนินงานได้

จากความเป็นมาของปัญหา การศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น สามารถพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง “รูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย ” ได้ดังนี้



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย เรื่อง “รูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย”

4. สมมติฐานของการวิจัย

H₁: ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

H_{1a}: ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

H_{1b}: ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

H_{1c}: ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ

H₂: การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

H_{2a} : การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

H_{2b} : การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

H_{2c} : การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ

5. การดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย ประชากร การสุ่มตัวอย่างและขนาดของตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้คือประชากรที่เคยใช้บริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ โรงพยาบาลภาครัฐ โดยหน่วยสุ่มคือ ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ โรงพยาบาลภาครัฐ (ระดับ โรงพยาบาลศูนย์) จำนวน 10 โรงพยาบาล

2. การสุ่มตัวอย่างและขนาดของตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือประชากรผู้เคยใช้บริการของศูนย์ฯ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (systematic random sampling) โดยทำการสุ่ม 1 คน เว้น 2 คน เพื่อทำการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างของศูนย์ฯ ของโรงพยาบาลที่สุ่มได้แห่งละ 60 ชุด (60 ชุด x 10 โรงพยาบาล = 600 ชุด) สำหรับขนาดตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยได้พิจารณาถึงลักษณะข้อมูลวิจัยที่ต้องใช้สถิติวิเคราะห์ขั้นสูงคือการวิเคราะห์สมการ โครงสร้าง จึงได้กำหนดขนาดตัวอย่างให้สอดคล้องกับสถิติที่ใช้ โดยต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดอย่างน้อย 20 เท่าของตัวแปร (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010) ซึ่งตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 25 ตัวแปร ดังนั้นจึงคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ 500 ตัวอย่าง สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 600 ตัวอย่าง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยทำการเก็บจากกลุ่มตัวอย่างของประชากรตามข้อ 2 ซึ่งก่อนการเก็บข้อมูลนั้นผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามโดยการนำเสนอแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมของแบบสอบถามในด้านความตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาตลอดจนความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์โดยใช้วิธีการหาค่า IOC (index of item objective congruence) ของแบบสอบถามแต่ละข้อคำถามให้ได้ค่ามากกว่า 0.60 ส่วนการหาค่าความเที่ยง (ค่าความเชื่อมั่น) ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งต้องมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในแต่ละส่วนให้มีค่ามากกว่า 0.7 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Hair & et al., 2010) เมื่อทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาและการหาความเที่ยงเรียบร้อยแล้วจึงนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล คือการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ โดยหลังจากเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้แล้วจึงทำการตรวจสอบข้อมูล (editing) การลงรหัสข้อมูล (coding) และบันทึกข้อมูล (data input) เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในขั้นตอนต่อไป ดังนี้

4.1 การสำรวจข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย (ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้บริการและพฤติกรรมด้านสุขภาพ) ใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่อหาค่าร้อยละและการแจกแจงความถี่

4.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า การรับรู้คุณภาพการบริการ และความภักดีของผู้รับบริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis : CFA) เพื่อยืนยันการเป็นองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ต่อตัวแปรแฝงแต่ละตัว ซึ่งค่าน้ำหนักองค์ประกอบควรมากกว่า 0.3 และมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และตัวแปรต้องผ่านเกณฑ์ค่าดัชนีสถิติที่กำหนดในตารางที่ 1

4.3 การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (path analysis) โดยทำการวิเคราะห์อิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า การรับรู้คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยโดยใช้สถิติการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล โดยวิเคราะห์ทั้งทิศทางและขนาดของความสัมพันธ์

4.4 การค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์สมการ โครงสร้าง เพื่อแสดงความสัมพันธ์โดยรวมของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า การรับรู้คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและการวิเคราะห์สมการ โครงสร้างนั้นผู้วิจัยจะต้องทำการปรับให้สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ก่อน จึงจะสามารถนำไปใช้งานได้อย่างถูกต้องโดยสามารถพิจารณาเกณฑ์ยอมรับค่าดัชนีทางสถิติที่ได้ตั้งค่าต่างๆ ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนและความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ค่าดัชนีสถิติ	ค่าที่ยอมรับได้ว่ามีความสอดคล้อง	ที่มา
χ^2/df	< 5	สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2551)
GFI	.90 ≤ GFI ≤ .95	สุวิมล ตรีภานันท์ (2553)
AGFI	.85 ≤ AGFI ≤ .90	สุวิมล ตรีภานันท์ (2553)
NFI	.90 ≤ NFI ≤ .95	สุวิมล ตรีภานันท์ (2553)
NNFI	.85 ≤ NFI ≤ .97	สุวิมล ตรีภานันท์ (2553)
Critical N (CN)	> 200	สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2551)
RMSEA	RMSEA ≤ .08	สุวิมล ตรีภานันท์ (2553)
SRMR	.00 ≤ SRMR ≤ .08	สุวิมล ตรีภานันท์ (2553)

ที่มา. จาก ค่าสถิติประเมินความกลมกลืนและความสอดคล้องของโมเดล ที่ใช้เป็นมาตรวัดเข้า กัน ได้ดี (fit measure),

โดยสุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2551, สุวิมล ตรีภานันท์, 2553)

6. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการสำรวจคุณลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการ มีลักษณะดังนี้

ผลการวิจัยคุณลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.2 มีอายุ 30-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.5 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 44.2 อาชีพรับราชการหรือเกษียณ คิดเป็นร้อยละ 48.5 และรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.0 ส่วนพฤติกรรมการใช้บริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ นิยมใช้บริการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกร่วมกับแผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 59.2 รับบริการโดยการนัดหมาย คิดเป็นร้อยละ 69.3 รับบริการในช่วงเวลา 11.00-14.00 น. คิดเป็นร้อยละ 34.7 มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 300 บาท คิดเป็นร้อยละ 64.5 ผู้ที่มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการคือตนเอง คิดเป็นร้อยละ 44.3 วัตถุประสงค์ในการใช้บริการคือเพื่อการรักษา คิดเป็นร้อยละ 80.2 และพฤติกรรมด้านสุขภาพโดยการรับประทานอย่างถูกสุขลักษณะ (รับประทานอาหารครบ 5 หมู่) คิดเป็นร้อยละ 76.5

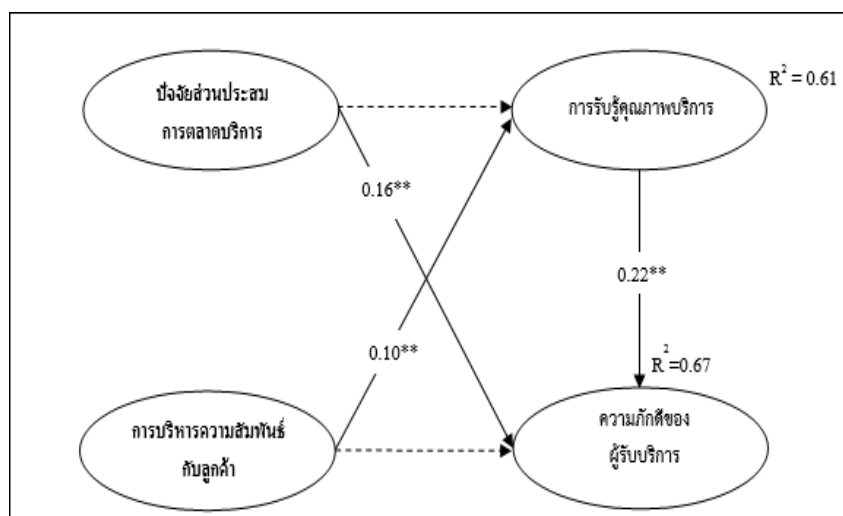
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อม ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าและการรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

การวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าและการรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการนั้นจะต้องทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรสังเกตได้ต่อตัวแปรแฝงเพื่อที่จะยืนยันว่าตัวแปรสังเกตได้นั้นเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝง โดยพบว่าตัวแปรสังเกตได้ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ (7P's) เป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ, ตัวแปรสังเกตได้ของการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงด้านการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า, ตัวแปรสังเกตได้ของการรับรู้คุณภาพบริการเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงด้านการรับรู้คุณภาพบริการ และตัวแปรสังเกตได้ของความภักดีของผู้รับบริการเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงด้านความภักดีของผู้รับบริการ ซึ่งส่วนใหญ่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ > 0.30 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และผลการประเมินค่าดัชนีสถิติที่ได้พบว่ามีค่าผ่านเกณฑ์ประเมินความสอดคล้องของเกณฑ์ของค่าดัชนีสถิติในตารางที่ 1) ซึ่งผลการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันนี้แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวเป็นองค์ประกอบของตัวแปรแฝงทุกตัว และข้อคำถามทุกข้อเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของตัวแปรสังเกตได้ทุกตัว ดังนั้นจึงแสดงให้เห็นว่า โมเดลการวัดแต่ละโมเดลย่อยมีความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งแสดงในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบเชิงยืนยันและค่าดัชนีสถิติของโมเดลการวัด

โมเดลการวัด	ค่าดัชนีสถิติ
ส่วน ประสมการ ตลาด บริการ	$\chi^2=217.09$, $df=141$ ($\chi^2/df=1.54$), $GFI=0.97$, $AGFI=0.95$, $NFI=0.98$, $NNFI=0.99$, $CN=483.65$, $RMSEA=0.03$, $SRMR=0.075$
การบริหารความสัมพันธ์กับ ลูกค้า	$\chi^2=22.27$, $df=26$ ($\chi^2/df=0.86$), $GFI=0.99$, $AGFI=0.98$, $NFI=1.00$, $NNFI=1.00$, $CN=1205.97$, $RMSEA=0.00$, $SRMR=0.021$
การรับรู้คุณภาพบริการ	$\chi^2=64.10$, $df=61$ ($\chi^2/df=1.05$), $GFI=0.99$, $AGFI=0.97$, $NFI=0.99$, $NNFI=1.00$, $CN=853.20$, $RMSEA=0.009$, $SRMR=0.031$
ความภักดีของผู้รับบริการ	$\chi^2=54.42$, $df=59$ ($\chi^2/df=0.61$), $GFI=0.99$, $AGFI=0.96$, $NFI=0.99$, $NNFI=1.00$, $CN=928.42$, $RMSEA=0.00$, $SRMR=0.020$

จากนั้นเมื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อหาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรเหตุต่อตัวแปรผลพบว่าผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบความสอดคล้องของกรวิเคราะห์สมการ โครงสร้างของเส้นทางอิทธิพลของตัวแปรพบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 140.25$, $df = 167$ (ค่า $\chi^2/df = 0.84$), $p\text{-value} = 0.93$, $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.97$, $NFI = 0.97$, $NNFI = 1.00$, $CN = 892.46$, $RMSEA = 0.00$, $SRMR = 0.038$) โดยพิจารณาจากค่าดัชนีสถิติประเมินความกลมกลืนของโมเดล (รูปแบบ) ในตารางที่ 1 กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าและการรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย แสดงได้ในรูปที่ 2 และตารางที่ 2 ดังนี้



$\chi^2/df = 0.84$ ($\chi^2 = 140.25$, $df = 167$), $p\text{-value} = 0.93$, $GFI = 0.98$, $AGFI = 0.97$, $NFI = 0.97$, $NNFI = 1.00$, $CN = 892.46$, $RMSEA = 0.00$, $SRMR = 0.038$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

ภาพที่ 2 แสดงเส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

หมายเหตุ: - - - ➔ หมายถึง เส้นอิทธิพลที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ➔ หมายถึง เส้นอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณา ตัวแปรแฝงภายในส่วนของปัจจัยการรับรู้คุณภาพบริการพบว่าปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการไม่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ แต่พบว่าปัจจัยการรับรู้คุณภาพบริการ ได้รับอิทธิพลทางตรงเชิงบวกจากการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.10 (มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01) หมายความว่า การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าที่มากขึ้นจะมีผลทำให้การรับรู้คุณภาพบริการเพิ่มขึ้น หากเมื่อพิจารณาความภักดีของผู้รับบริการพบว่า ความภักดีของผู้รับบริการได้รับอิทธิพลทางตรงเชิงบวกจากการรับรู้คุณภาพบริการโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.22 (มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01) รองลงมาคือส่วนประสมการตลาดบริการซึ่งมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.16 (มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01) ซึ่งทำให้สรุปได้ว่าเมื่อผู้รับบริการมีการรับรู้คุณภาพบริการเพิ่มขึ้นและส่วนประสมการตลาดบริการเพิ่มขึ้นจะส่งผลทางตรงต่อความภักดีของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ความภักดีของผู้รับบริการ ไทยยังได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ ซึ่งทำให้แปลผลได้ว่าเมื่อการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าเพิ่มขึ้นจะทำให้การรับรู้คุณภาพบริการเพิ่มขึ้นแล้วจึงส่งผลให้ความภักดีของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นตามไปด้วย (การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าส่งผลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการ โดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ)

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรแฝงของความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

ตัวแปรผล	SM			CRM			PSQ			
	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	
PSQ	-	-	-	0.10**	-	0.10**	-	-	-	
CL	0.16**	-	0.16**	0.02**	0.02**	-	0.22**	-	0.22**	
	(0.28)	-	(0.28)	(0.01)	(0.01)	-	(0.30)	-	(0.21)	
ตัวแปรเหตุ	Prod	Pric	Plac	Prom	Peopl	Proce	Physi	CRMr	CRMc	
ความเที่ยง (R ²)	0.24	0.56	0.42	0.42	0.01	0.01	0.02	0.40	0.97	
ตัวแปรเหตุ	CRMv	CRMe								
ความเที่ยง (R ²)	0.24	0.06								
ตัวแปรผล	PSQt	PSQr	PSQa	PSQre	PSQe	CLs	CLa	CLt	CLr	CLad
ความเที่ยง (R ²)	0.03	0.26	0.40	0.28	0.21	0.52	0.40	0.54	0.45	0.35
ตัวแปร	PSQ	CL								
ความเที่ยง (R ²)	0.61	0.67								
เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง (Correlation Matrix)										
ตัวแปรแฝง	PSQ	CL	SM	CRM						
PSQ	1.00									
CL	0.22	1.00								
SM	0.00	0.16	1.00							
CRM	0.10	0.03	0.04	1.00						

หมายเหตุ:

ตัวในวงเล็บหมายถึง ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน DE=อิทธิพลทางตรง IE=อิทธิพลทางอ้อม TE=อิทธิพลรวม ** ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 (ความหมายของตัวย่อ SM = ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ (ประกอบด้วย Produ = ผลผลิตขั้นบริการ Pric = ราคาและค่าใช้จ่าย Plac = ที่ตั้งและการเข้าถึงบริการ Prom = การส่งเสริมการตลาด Peopl = บุคลากรผู้ให้บริการ Proce = กระบวนการให้บริการ Physi = ลักษณะทางกายภาพ) CRM = การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (ประกอบด้วย CRMr = การสร้างความสัมพันธ์ด้วยรางวัล CRMc = การสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา CRMv = การสร้างความสัมพันธ์ด้วยคุณค่าเพิ่ม CRMe = การสร้างความสัมพันธ์ด้วยการให้ความรู้เฉพาะด้าน) PSQ = การรับรู้คุณภาพบริการ (ประกอบด้วย PSQt = ความเป็นรูปธรรมหรือสิ่งที่มองเห็นและจับต้องได้ PSQr = ความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้ PSQa = การให้ความมั่นใจ PSQre = การตอบสนองให้บริการทันที PSQe = การเอาใจใส่และรับรู้ความต้องการ) CL = ความภักดีของผู้รับบริการ (ประกอบด้วย CLs = ความพึงพอใจ CLa = ทศนคติเชิงบวก CLt = การนึกถึงเป็นลำดับแรก CLr = การกลับมาใช้บริการซ้ำ CLad = การแนะนำบอกต่อ)

การทดสอบความสอดคล้องของเส้นทางอิทธิพลของตัวแปรเหตุที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการและส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย จากสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ระหว่าง 0.01-0.97 โดยตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงสูงสุดคือ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าด้านการสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา (มีความเที่ยงเท่ากับ 0.97) รองลงมาคือส่วนประสมการตลาดบริการด้านราคาและค่าใช้จ่าย (มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.56) ส่วนตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงต่ำที่สุดคือ ส่วนประสมการตลาดบริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการและกระบวนการให้บริการ (มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.01) ส่วนค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ของสมการ โครงสร้างตัวแปรแฝงภายในของการรับรู้คุณภาพบริการ พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.61 แสดงว่าตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความผันแปรของการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลได้ร้อยละ 61 สำหรับค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ของสมการ โครงสร้างตัวแปรแฝงภายในของความภักดีของผู้รับบริการ พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.67 แสดงว่าตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความผันแปรของความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลได้ร้อยละ 67

จากผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย จากรูปที่ 2 และตารางที่ 3 ข้างต้น สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัยได้ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สรุปผลการวิเคราะห์หัตถิทธิพลเชิงสาเหตุของตัวแปรตามสมมติฐานของรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

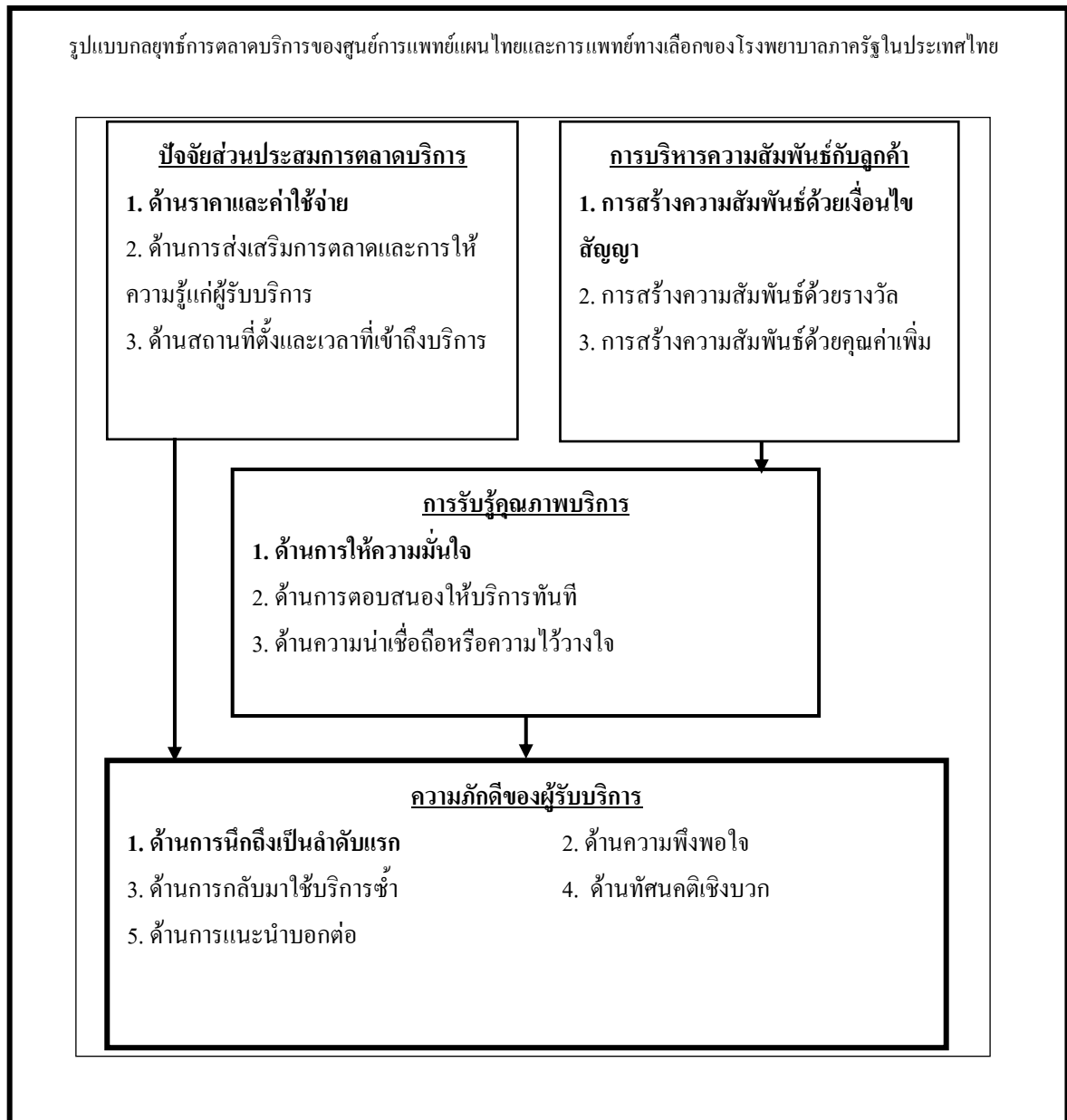
สมมติฐานของการวิจัย	ผู้รับบริการโรงพยาบาลภาครัฐ	
	ยอมรับ	ปฏิเสธ
H₁: ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย		
H _{1a} : ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย	✓	
H _{1b} : ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย		✓
H _{1c} : ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ		✓
H₂: การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย		
H _{2a} : การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย		✓
H _{2b} : การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย	✓	
H _{2c} : การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ	✓	

จากตารางที่ 4 เมื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1: H_1 (สมมติฐาน H_{1a} , H_{1b} , H_{1c}) พบว่า อิทธิพลเชิงสาเหตุของตัวแปรในการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของตัวแปรปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาล ซึ่งยอมรับสมมติฐาน H_{1a} ดังนี้ คือ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาล โดยมีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.16 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H_{1a}

เมื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 2: H_2 (สมมติฐาน H_{2a} , H_{2b} , H_{2c}) พบว่า อิทธิพลเชิงสาเหตุของตัวแปรในการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของตัวแปรการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อนี้ คือ การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลโดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ โดยมีขนาดอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.02 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ซึ่งยอมรับสมมติฐาน H_{2c} ส่วนตัวแปรการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้คุณภาพบริการ โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.10 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H_{2b}

ส่วนที่ 3 ผลการค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

จากผลการวิเคราะห์สมการ โครงสร้างที่ได้ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์เป็นรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย ดังแสดงในรูปที่ 3



รูปที่ 3 รูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย

จากรูปที่ 3 แสดงรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย สำหรับผู้รับบริการเพื่อผู้บริหารศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐสามารถนำไปประยุกต์ใช้คือกลยุทธ์การตลาดบริการในด้านราคาและค่าใช้จ่าย ด้านการส่งเสริมการตลาดโดยการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและด้านการจัดให้สถานที่ตั้งและเวลาเปิด-ปิดบริการของศูนย์ฯ ที่ทำให้ผู้รับบริการมีความสะดวกในการที่จะมารับบริการ ส่วนการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าควรมุ่งเน้นกลยุทธ์ด้านการสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา นอกจากนี้ในด้านการรับรู้คุณภาพบริการคือมุ่งเน้นด้านการให้ความ

มั่นใจในบริการและการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยทันที เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการนึกถึงศูนย์ฯ เป็นลำดับแรกเมื่อต้องการจะใช้บริการและสร้างให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

7. การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การอภิปรายผล

จากข้อค้นพบคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 30-40 ปี เนื่องจากเพศหญิงจะมีความใส่ใจการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นข้าราชการหรือข้าราชการเกษียณ เพราะในส่วนของภาครัฐนั้นจะใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงกับรัฐบาล โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท พฤติกรรมการใช้บริการและพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้รับบริการพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เลือกรูปแบบการบริการ โดยใช้บริการแพทย์แผนไทยหรือใช้บริการการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ประเภทการบริการที่เลือกใช้โดยส่วนใหญ่คือการนวดแผนไทย ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าส่วนใหญ่ผู้รับบริการจะรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันก่อนและเมื่ออาการยังไม่บรรเทาจึงต้องการรักษาเสริมด้วยการใช้แพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือกเพิ่มเติม เช่น ในกรณีอาการปวดกล้ามเนื้อจะนิยมใช้การนวดหรือการฝังเข็มช่วยในการรักษาเสริม ช่วงเวลาที่ใช้บริการคือ ช่วงเวลา 11.00 – 14.00 น. เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นข้าราชการจึงสามารถใช้เวลาในช่วงเวลาราชการและช่วงพักมาใช้บริการซึ่งจะสะดวกกว่าโดยไม่เสียเวลาการทำงานมาก ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งคือต่ำกว่า 300 บาทเพราะว่าในสิทธิการเบิกจ่ายจะจำกัดวงเงินการเบิกจ่ายไว้ บุคคลที่มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการคือตนเองเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีที่สามารถหาข้อมูลและตัดสินใจด้วยตนเอง สำหรับวัตถุประสงค์ในการใช้บริการคือเพื่อการรักษาเนื่องจากการเบิกจ่ายจากรัฐบาลจะช่วยให้เบิกจ่ายได้เฉพาะการรักษาและการฟื้นฟูเท่านั้น และมีพฤติกรรมด้านสุขภาพคือการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งเป็นพฤติกรรมขั้นพื้นฐานที่บุคคลทั่วไปส่วนใหญ่ปฏิบัติกัน

ผลการวิจัยของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 องค์ประกอบ (7P's) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Lovelock and Wirtz (2011) ที่กล่าวถึงการใช้อย่างปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมาเป็นสิ่งกระตุ้น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และนำไปสู่ความภักดีของผู้รับบริการในระยะยาวต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Amriza and Susanto (2017) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ (ความภักดีของลูกค้า) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีย์ลักษณ์ ตรีคุณมุกทอง (2559) ที่พบว่าปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่วนการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้ามีอิทธิพลทางอ้อมต่อความภักดีของกลุ่มผู้รับบริการ โดยส่งผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ Rapp and Collins (1996 และ 1999) ซึ่งได้กล่าวว่าการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าจะช่วยในการเพิ่มฐานลูกค้า สร้างความภักดีของผู้รับบริการได้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kesuma, Hadiwidjoko, Wiagustini and Rohman (2013) ที่พบว่า การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชนใน Denpasar เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Hajikhani, Tabibi และ Riahi (2016) ที่พบว่า การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของโรงพยาบาลแห่งมหาวิทยาลัย

Teharan นอกจากนี้การรับรู้คุณภาพบริการยังมีอิทธิพลต่อความภักดีซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ที่กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการนั้นขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับบริการที่ได้รับจริงๆ และหากภายหลังการรับบริการผู้รับบริการประเมินได้ว่าไม่มีช่องว่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้คุณภาพการบริการนั้นจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและจะเกิดเป็นความภักดีในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kulsum and Syah (2017) Mubarak (2017) และ Jamaluddin and Ruswanti (2017) ที่พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจ และความภักดีของลูกค้าโรงพยาบาล

จากผลการค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย ที่พบว่ารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการด้านต่างๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้คือ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการในด้านราคาและค่าใช้จ่าย โดยผู้บริหารศูนย์ฯ ควรมุ่งเน้นการรักษามาตรฐานบริการให้มีคุณภาพตามที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับและมีความเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับ หรือมีการแสดงราคาค่าใช้จ่ายของบริการไว้ชัดเจน ด้านการส่งเสริมการตลาดและการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ควรมุ่งเน้นให้มีการจัดการอบรม ให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือมีบุคลากรที่คอยแนะนำด้านสุขภาพ หรือใช้สื่อต่างๆ เช่น สื่อออนไลน์ เป็นต้น ส่วนการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าควรมุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญาเช่น ให้สิทธิในการได้รับการบริการใหม่ๆ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายหรือได้รับสิทธิในการรับบริการพิเศษ นอกจากนี้ในการทำให้ผู้รับบริการสามารถรับรู้ถึงคุณภาพการบริการที่ดีทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในบริการ เช่น ควรมุ่งเน้นด้านบุคลากรที่มีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริการ หรือให้การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยทันที เช่น ให้บุคลากรผู้ให้บริการมีความรวดเร็วในการช่วยแก้ปัญหาหรือตอบสนองต่อความต้องการอย่างทันที กล่าวโดยสรุปคือปัจจัยข้างต้นเป็นสิ่งที่ผู้บริหารศูนย์ฯ ต้องให้ความสำคัญและเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากผลการวิจัยรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย พบว่าความภักดีของผู้รับบริการได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ ได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า โดยผ่านการรับรู้คุณภาพบริการ และได้รับอิทธิพลจากการรับรู้คุณภาพบริการ ดังนั้น หากผู้บริหารศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต้องการให้มีการบริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความภักดี ควรมุ่งเน้นการดำเนินการใน 3 ด้าน ดังนี้

1) ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ ผู้บริหารควรมุ่งเน้นมาตรฐานของการบริการให้มีคุณภาพเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ามีความคุ้มค่า ด้านการส่งเสริมการตลาดและการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพหรือมีบุคลากรที่ช่วยแนะนำหรือตอบคำถามด้านสุขภาพ

2) ด้านการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า ผู้บริหารควรมุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา เช่น การมอบเงื่อนไขสิทธิพิเศษในการได้รับการบริการใหม่ๆ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายหรือได้รับสิทธิในการรับบริการอื่นๆ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความผูกพันและต้องการกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไป เป็นต้น

3) ด้านการรับรู้คุณภาพการบริการที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดการรับรู้ว่าการบริการนั้นมีคุณภาพและมีความเชื่อมั่นในผลหลังจากการรับบริการ ผู้บริหารควรมุ่งเน้นการสร้างเชื่อมั่นในบริการเช่น ควรมุ่งเน้นการอบรมด้านบุคลากรให้มีทักษะ ความรู้และความสามารถในการบริการ มุ่งเน้นการบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยทันทีเช่น ให้นักบุคลากรผู้ให้บริการมีความรวดเร็วในการช่วยแก้ปัญหาหรือตอบสนองต่อความต้องการอย่างทันที เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

การวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาปัจจัยเหตุอื่นๆ เช่น ปัจจัยจิตวิทยา ปัจจัยด้านวัฒนธรรม หรือปัจจัยความรับผิดชอบต่อสังคม ที่อาจส่งผลต่อตัวแปรผลด้านความภักดีหรือศึกษาตัวแปรผลด้านอื่นๆ เช่นด้านผลสัมฤทธิ์ หรือด้านภาพลักษณ์ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือใช้วิธีการวิจัยเชิงลึกโดยการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ปัจจัยที่สำคัญในการนำไปพัฒนาการบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อไป

7. บทสรุป

จากงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อต้องการค้นหารูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการ ของศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลรัฐบาล โดยผลวิจัยรูปแบบกลยุทธ์การตลาดบริการฯ ที่ได้ตามภาพที่ 3 แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารศูนย์ฯ ควรจะดำเนินงานโดยมุ่งเน้นใช้กลยุทธ์การตลาดบริการในด้านราคาและค่าใช้จ่าย, การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าในด้านการสร้างความสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา และมุ่งเน้นการรับรู้คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจในบริการ เพื่อให้เกิดความภักดีของผู้รับบริการซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จในการบริการแก่องค์กร (โรงพยาบาล) และผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุดคือประชาชนผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

- คณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ, (2556). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 2* (พศ. 2555-2559). กรุงเทพฯ: อูษาการพิมพ์
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2551). *เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวแปรสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: หลักการ วิธีการ และการประยุกต์*. กรุงเทพฯ: สามลดา
- สุวิมล ตีรกานันท์. (2553). *การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี. (2554). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559*, 23-48.
- อารีย์ลักษณ์ ตระกูลมุกทอง (2559). กลยุทธ์ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการและความภักดีของนักท่องเที่ยวต่างชาติในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประเทศไทย. *วารสารวิชาการคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*, 11(2), 115-128.

- Amriza, T. R., Susanto. (2017). The influence of marketing mix on interest of national health insurance patient re-visit in polyclinic at hospital. *International Journal of Scientific and Research Publication*, 7(10), 45-50.
- Board of sub-committee of National Strategy, (2013). *The second national strategy plan of Thai healthcare and wisdom development. (2012-2016)*. Bangkok: Usa Printing. (in Thai)
- Cronin, J. J. & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: A re-examination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Hair, J. F., Black, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). New York: Pearson.
- Hajikhani, S., Tabibi, S. J., & Riahi, L. (2016). The relationship between the customer relationship management and patients' loyalty to hospitals. *Global Journal of Health Science*, 8(3), 65-71.
- Jamaluddin. & Ruswanti, E. (2017). Impact of service quality and customer satisfaction on customer loyalty: A case study in a private hospital in Indonesia. *IOSR Journal of Business and Management*, 19(5), 23-33.
- Kesuma W. I., Hadiwidjojo D., Wiagustini P. N. & Rohman F. (2013). Service quality influence patient loyalty: customer relationship management as mediation variable: study on private hospital industry in Denpasar. *International Journal of Business and Commerce*, 2(12), 1-14.
- Kotler, P. and Keller, K. L. (2006) *Marketing Management*. (12th ed.). Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Kotler, P. & Keller, K. L. (2012). *Marketing Management. Global Edition 14th ed.*. Harlow: Pearson Education.
- Kulsum, U., & Syah, T. Y. R. (2017). The effect of service quality on loyalty with mediation of patient satisfaction. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(3), 41-50.
- Lovelock, C. & Wirtz, J. (2007). *Services Marketing People, Technology, Strategy*. USA: Pearson Prentice Hall.
- Lovelock, C. & Wirtz, J. (2011). *Service marketing: People, technology, strategy*, (7th ed.). Upper Saddle River, N.J: Pearson Prentice Hall.
- Mubarok, E. S., (2017). The effect of service quality on customer loyalty in healthcare sector: Mediating role of patient satisfaction. *International journal of multidisciplinary research and development*. 4(9), 87-93.
- Office of the National Economic and Social Development Prime Minister's Office. (2011). *The eleventh national economic and social development plan (2012-2016)*, 23-48. (in Thai)
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64 (Spring), 12-40.
- Prasithrathasin S. (2008). *Multivariate techniques for social and behavioural sciences research: principal methods and applications*. Bangkok: Samlada Printing. (in Thai)
- Rapp, S. & Collins, T. L. (1996). *The new maxi marketing*. New York: McGrawhill
- Rapp, S. & Collins, T. L. (1999). *The new maxi marketing* (2nd ed.). New York: McGrawhill.
- Reichheld, F.F. & Sasser, E. (1990) Zero Defections: Quality Comes to Services. *Harvard Business Review*, 68, 105-111.
- Tirakanun, S. (2010). *Multivariate analysis for social sciences*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)

-
- Trakulmukthong, A. (2016). Service marketing mix strategy effecting the perceive service quality and loyalty of foreign tourists in Thai health tourism. *RMUTT Global Business and Economics Review*, 11(2), 115-128. (in Thai)
- Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996). The behavioral consequence of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46)