

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในศตวรรษที่ผ่านมา ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอุตสาหกรรมมีมากขึ้น มนุษย์เปลี่ยนแปลงธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต วิธีการดำเนินชีวิตของคนเปลี่ยนไป จากสังคมชนบทสู่ความเป็นสังคมเมืองและสังคมอุตสาหกรรม ชีวิตความเป็นอยู่ที่เคยสุขสบายในชนบท กลับมาเป็นชีวิตที่รีบเร่งในเมือง มีความเป็นอยู่ที่แออัด มลพิษทางอากาศ การจราจรติดขัด สภาพแวดล้อมเป็นพิษ ปัญหาที่ตามมาคือความเครียด ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและสุขภาพจิต (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ 2543: 1) สุขภาพดีจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด มนุษย์ทุกคนพึงปรารถนา การที่ประชาชนมีสุขภาพดีมีความพร้อมและมีศักยภาพในการประกอบอาชีพการงาน ย่อมทำให้เกิดการขับเคลื่อนของระบบเศรษฐกิจและการพัฒนาของชาตินำมาซึ่งความมั่นคงและการดำรงอยู่ของชาติ แต่ถ้าประชาชนเหล่านั้นเกิดการเจ็บป่วย ก็ต้องได้รับการดูแลรักษาพยาบาลหรือบริการทางด้านสุขภาพจากระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพจึงเป็นระบบที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ประสบปัญหาทุกภาวะทางด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุและหลายรูปแบบ แต่เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ผู้ป่วยเหล่านั้นก็พยายามแสวงหาการบริการจากสถานบริการด้านสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหการเจ็บป่วยนั้น ปัจจุบันการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในภาครัฐไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอ จึงได้มีสถานพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นจำนวนมาก เพื่อรองรับการบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชนในแต่ละพื้นที่ เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการบริการทางด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปี พ.ศ. 2540 หมวดนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ (State Policy) มาตรา 52 ความว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกัน ในการรับบริการทางสาธารณสุข ที่ได้มาตรฐาน การบริการสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์การปกครองท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้” สำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 หรือแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติปี 2545 ได้กำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาสุขภาพประชาชนไว้ว่า “คนในสังคมไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค มีการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดการ

สุขภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ทั้งภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทย ๆ ได้อย่างรู้เท่าทัน” (สถาบันพระปกเกล้า 2540: 12-17)

ความขาดแคลนทางด้านทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่รัฐไม่สามารถตอบสนองประชาชนทั้งประเทศได้ทั่วถึง จึงทำให้เกิดธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขึ้นเพื่อรองรับความต้องการของผู้ป่วย ในส่วนที่ภาครัฐไม่สามารถตอบสนองได้ ภายใต้กฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในการให้บริการด้านสุขภาพจะถูกกำหนดโดยผู้ให้บริการเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการไม่เข้าใจถึงปัญหาและความต้องการได้ จึงทำให้เข้าใจว่าการบริการทางด้านสุขภาพ ควรจะเป็นการประเมินคุณภาพและตัดสินคุณภาพโดยผู้ให้บริการ ซึ่งแท้จริงแล้วในการตัดสินว่าคุณภาพการให้บริการทางด้านสุขภาพว่าดีหรือไม่ ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยควรเป็นผู้ตัดสินใจ (สุนิตย์ โพธิ์จันทร์ 2542: 1-2) และปัจจุบันระบบการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ผู้บริโภคหันมาให้ความสนใจกับเรื่องคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการรักษาพยาบาลมากขึ้นเรื่อย ๆ และเลือกใช้บริการจากสถานพยาบาลของเอกชนเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความตื่นตัวกันมากขึ้นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพการบริการโรงพยาบาล (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ 2543: 3)

โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนมีการบริหารจัดการทั้งที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน เพื่อให้สอดคล้องกับการบริการที่มี ภายใต้ความเหมือนความแตกต่าง ย่อมก่อให้เกิดข้อดีข้อด้อยแตกต่างกันไป ข้อดีของโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ มีรัฐบาลเป็นผู้สนับสนุนเงินงบประมาณ ไม่ต้องเสี่ยงกับการขาดทุนและการจัดบริการทุกอย่างมีรัฐบาลช่วยเหลือ ข้อด้อยของโรงพยาบาลรัฐบาล ได้แก่ ขาดความคล่องตัวในการบริหารงาน การปรับปรุงพัฒนาต้องรอคำสั่งนโยบายรัฐบาลและความขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อดีของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ มีความคล่องตัว มีเทคโนโลยีและอุปกรณ์ในทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ ข้อด้อย ได้แก่ ใช้เงินลงทุนมาก เสี่ยงต่อภาวะขาดทุนและความผันผวนทางเศรษฐกิจ คู่แข่งขันมาก (กระทรวงสาธารณสุข 2544: 26) โรงพยาบาลทั้งสองประเภทได้บูรณาการงานด้านสาธารณสุขทั้ง 4 งานเข้าด้วยกัน ได้แก่ งานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันควบคุมโรค และงานฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การจัดการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในฐานะธุรกิจเกี่ยวกับสุขภาพ เชื่อมโยงงานอยู่หลายมิติ ทั้งเรื่องของกฎหมาย นโยบายของรัฐ และทฤษฎีของโรค ภายใต้การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการ พร้อมทั้งค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการประคับประคองธุรกิจของตนเองให้อยู่รอด ในภาวะที่ประเทศกำลังประสบปัญหาวิกฤติทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรงและต่อเนื่องเป็นเวลานานทำให้คนไทยทุกคนได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ผลของปัญหาทางเศรษฐกิจที่สั่งสมเป็นเวลานานได้แสดงผลให้ประชาชนทั่วไปเห็นชัดเจนเมื่อ ปี พ.ศ. 2540

รัฐบาลต้องประกาศให้อัตราแลกเปลี่ยนเงินเป็นแบบลอยตัว ประเทศไทยต้องขอความช่วยเหลือจาก กองทุนการเงินระหว่างประเทศ สถาบันการเงินมีปัญหาหนี้สินไม่มีคุณภาพ ธุรกิจเอกชนประสบ ปัญหาขาดสภาพคล่อง และนอกจากปัญหาเศรษฐกิจของประเทศยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่น ๆ ในสังคมมากมาย โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน (สงครามชัย สีทองดีและคณะ 2541: 1-2)

กรุงเทพมหานคร ได้มีการให้บริการด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่ง สถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ก็ได้พยายามที่จะสนองนโยบายของรัฐบาลในการจัดบริการ ทางด้านสุขภาพ และเป็นทางหนึ่งในการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มี โอกาสเลือกและเข้าถึงการให้บริการ ได้รับบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เสมอภาคเท่าเทียมกัน เนื่องจากแนวโน้มที่ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจากปัญหาของโรคภัยไข้เจ็บ การพัฒนาของเชื้อโรค และ ภัยพิบัติทางธรรมชาติต่าง ๆ (กระทรวงสาธารณสุข 2544: 15-16) จำนวนผู้เข้ารับบริการจาก โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ปราบกฏตั้งข้อมูล จำนวนผู้ป่วยโดยรวมของประเทศปี 2540 มีผู้ป่วยจำนวน 14,621,412 ราย ปี 2541 มีผู้ป่วยจำนวน 15,498,414 ราย ปี 2542 มีผู้ป่วยจำนวน 16,770,365 ราย ปี 2543 มีผู้ป่วยจำนวน 18,094,014 ราย ปี 2544 มีผู้ป่วยจำนวน 19,076,271 ราย ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข 2544: 25-28) ส่วนของ โรงพยาบาลเมโยมีข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโดยรวม ปี 2545 จำนวนทั้งสิ้น 11,766 ราย ปี 2546 มีจำนวน ผู้ป่วยลดลงเป็น 11,156 ราย ปี 2547 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 11,797 ราย และปี 2548 มีจำนวน ผู้ป่วย 11,757 ราย (โรงพยาบาลเมโย 2548: 5)

ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและการปฏิรูประบบราชการแบบใหม่ในปี 2545 นี้ โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนต่างก็ปรับตัวเพื่อให้เข้ากับนโยบายของรัฐบาล บัณฑิตประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ภาวะการณ์คุกคามทางการตลาด เงินลงทุน เจ้าหนี้ กองทุน ประกันสังคม ความเสี่ยงจากการผันผวนของภาวะทางเศรษฐกิจ หรือการยกเลิกสิทธิในการใช้ บริการบางประเภทของสวัสดิการและกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพ การแข่งขันระหว่าง โรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเองและโรงพยาบาลรัฐบาล การแย่งชิงลูกค้าและส่วนครองตลาด การ บริหารจัดการเพื่อให้โรงพยาบาลตนเองอยู่รอดในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำแบบนี้ เพื่อให้ได้มาซึ่งลูกค้า ทุกระดับ ทุกฐานะ ทั้งจากส่วนสิทธิ์และสวัสดิการข้าราชการและผู้ป่วยทั่วไป สิ่งเหล่านี้อาจเป็นสิ่ง ที่ส่งผลให้จำนวนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลลดลง ปัญหาที่เกิดขึ้นจากสาเหตุใด มีปัจจัยใดส่งผล ต่อการเลือกใช้บริการและทำอย่างไรจึงจะสามารถเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลของตนได้ จากสาเหตุดังกล่าว จึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมอย่างยิ่งที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเมโยของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร เพราะผู้ศึกษาซึ่งเป็น

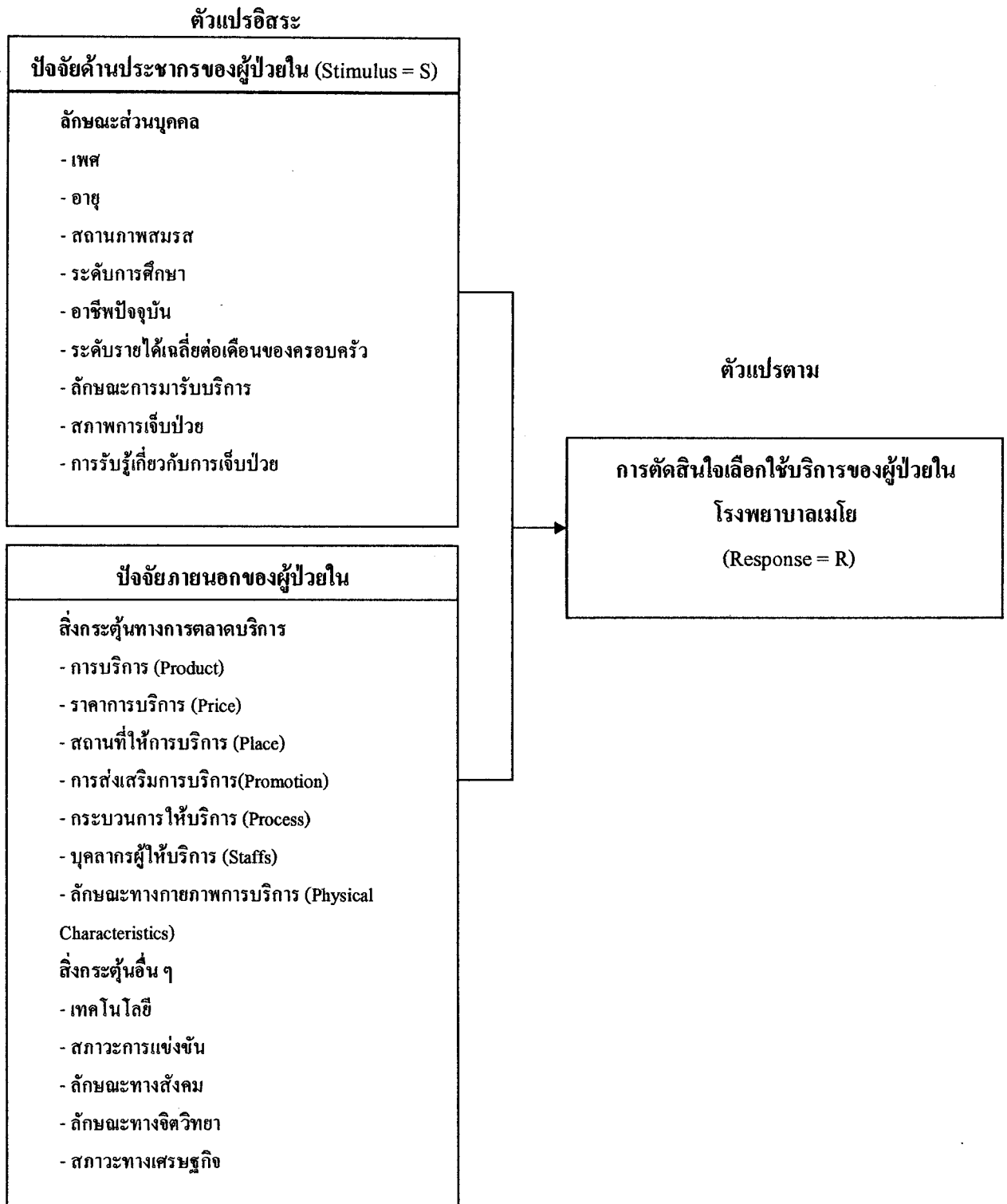
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลเมโย มีหน้าที่ในการวางแผนงานทางด้านฝ่ายการพยาบาลและงานทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ พร้อมทั้งสำรวจความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในระดับต่าง ๆ และจากประสบการณ์ของผู้ศึกษาที่ได้ทำงานด้านการแพทย์พยาบาลได้เห็นสภาพการให้บริการ สภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน มาโดยตลอด รวมทั้งเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ทำให้มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากขึ้น จึงมีความสนใจที่ทำการศึกษาเพื่อหาคำตอบว่าปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเมโยของผู้ป่วยใน เพื่อทราบแนวโน้มและความนิยมในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเมโย ผลของการศึกษาจะเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนางานในส่วน of โรงพยาบาลเมโย และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพและการบริการให้ทัดเทียมกับคู่แข่งและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์เพื่อเพิ่มจำนวนของผู้รับบริการต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเมโย

2.2 เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านประชากรของผู้ป่วยในและปัจจัยภายนอกของผู้ป่วยใน ที่จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเมโย

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



กรอบแนวคิดในการศึกษาได้มาจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน ผู้วิจัยได้ยึดกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ (เสรี วงษ์มณฑา 2542: 32-46) แนวคิดเกี่ยวกับโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2541 ข: 83) แนวคิดส่วนประสมการตลาด (Mc Carthy, 1990: 233-235) และแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ (Aday and Andersen, 1971: 52-80) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเมโย มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย แสดงตัวแปรอิสระคือปัจจัยด้านประชากรของผู้ป่วยใน ประกอบด้วยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว สถานภาพสมรส ลักษณะการมารับบริการ สภาพการเจ็บป่วย และปัจจัยภายนอกของผู้ป่วยใน ประกอบด้วย สิ่งกระตุ้นทางการตลาด ได้แก่ การบริการ(Product) ราคา(Price) สถานที่ให้บริการ(Place) การส่งเสริมการบริการ(Promotion) กระบวนการให้บริการ(Process) บุคลากรผู้ให้บริการ(Staffs) ลักษณะทางกายภาพการบริการ(Physical characteristics) และสิ่งกระตุ้นอื่นๆ ได้แก่ เทคโนโลยี สภาพการแข่งขัน ลักษณะทางสังคม ลักษณะทางจิตวิทยา สภาพทางเศรษฐกิจ และตัวแปรตามคือการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเมโย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านประชากรของผู้ป่วยในที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเมโย แตกต่างกัน

4.2 ปัจจัยภายนอกของผู้ป่วยในที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเมโย แตกต่างกัน

4.3 ปัจจัยด้านประชากรของผู้ป่วยใน ได้แก่ เพศ สภาพการเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับระดับอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเมโย

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มผู้ให้บริการโรงพยาบาลเมโย ที่เป็นผู้ป่วยในทุกแผนกในตึก B ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ยกเว้นแผนกผู้ป่วยวิกฤติ โดยเก็บข้อมูลจากการแจกแบบสอบถาม ในช่วงเวลา ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2549 – 31 มีนาคม 2549

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

6.1 การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงในตัวอย่าง

6.2 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ป่วยใน ที่เข้ามาอนรักษาด่วนในโรงพยาบาลเมโย และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ถ้าผู้มารับบริการอายุมาก มีปัญหาทางด้านสายตาดูการได้ยาก ไม่รู้หนังสือหรือมีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ ให้ญาติที่มาด้วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

6.3 คำตอบที่ได้จากแบบสอบถาม ถือว่าเป็นคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเป็นความเห็นส่วนตัวของผู้ตอบ

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 โรงพยาบาลเมโย หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร เป็นสถานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพที่ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐบาลและเป็นโรงพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยประกันสังคมและโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 30 บาทรักษาทุกโรค

7.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการของผู้ป่วยใน ที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเมโย

7.3 ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ใช้บริการที่มารับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลเมโยที่ต้องนอนค้างคืนในตึก B ของโรงพยาบาลเมโย เพื่อให้แพทย์ ตรวจรักษา

7.4 การบริการ หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาล จัดทำขึ้นโดยอาศัยความรู้ ความชำนาญ และความสามารถส่วนบุคคล ตลอดจนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีเข้าช่วยอย่างถูกต้อง มีหลักเกณฑ์เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ตั้งแต่การต้อนรับ การรักษาพยาบาล การอำนวยความสะดวกขณะอยู่ในโรงพยาบาล หรือการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน เป็นต้น

7.5 ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง ค่าตรวจโรค ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจพิเศษต่าง ๆ ค่ายา และที่ผู้ใช้บริการสัมผัสได้

7.6 กระบวนการให้บริการ หมายถึง ขั้นตอนการบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเมโย

7.7 บุคลากรผู้ให้บริการ หมายถึงเจ้าหน้าที่หรือพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบริการในแต่ละจุด ของโรงพยาบาล ตั้งแต่เจ้าหน้าที่รักษาการณ์ พนักงานต้อนรับ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจ วินิจฉัย และรักษาพยาบาลทุกระดับ เช่น แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร พนักงานผู้ช่วยพยาบาล พนักงานนำส่ง เป็นต้น

7.8 ลักษณะหรือองค์ประกอบทางกายภาพการบริการ หมายถึงลักษณะ โครงสร้าง การตกแต่ง และสุขลักษณะโดยทั่วไปของโรงพยาบาล สิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับผู้มาใช้บริการต่าง ๆ เช่น บริเวณห้องตรวจ ที่นั่งรอตรวจ ห้องอาหาร ห้องสุขา ห้องพัก และบริการน้ำดื่ม เป็นต้น

7.9 เทคโนโลยี หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือกลวิธีต่าง ๆ ที่ช่วยให้การให้บริการของผู้ใช้ง่าย สะดวก รวดเร็วขึ้น สามารถลดปัญหา และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการได้ เช่น เครื่องระบบคอมพิวเตอร์ตรวจรักษา การชำระเงินด้วยบัตรเครดิต การนัดตรวจทางโทรศัพท์

7.10 สถานะการแข่งขัน หมายถึง การแข่งขันด้านการตลาด ได้แก่ การจัดรายการตรวจสุขภาพพิเศษต่าง ๆ การให้ส่วนลดค่าบริการรักษาพยาบาล การออกบริการตรวจถึงบ้าน การส่งข่าวหรือติดตามอาการ หรือนัดหมายเพื่อตรวจซ้ำ

7.11 ลักษณะทางจิตวิทยา หมายถึงการรับรู้ ความเชื่อ และทัศนคติต่อ โรงพยาบาล ต่อแพทย์ ซึ่งได้แก่ ความเชื่อมั่นในการรักษา และความจงรักภักดีต่อ โรงพยาบาล ต่อแพทย์ ที่เลือกใช้บริการนั้น ๆ

8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เป็นแนวทางในการปรับปรุงปัจจัยต่าง ๆ ให้มีคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการของโรงพยาบาลเมโย

8.2 เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร โรงพยาบาลเมโย ในการนำไปวางแผนพัฒนาระบบการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ