

## รูปแบบคุณภาพการให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชน Healthcare Service Quality Model in Private Hospital

รุ่งโรจน์ สงสระบุญ<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ เพื่อสำรวจปัจจัยการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อวิเคราะห์การรับรู้คุณภาพการให้บริการกับการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน และเพื่อพัฒนารูปแบบคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จำนวน 400 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติเชิงพรรณนา ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และการสร้างสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุด้วยวิธี Stepwise

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 36 - 45 ปี ประกอบอาชีพกิจการส่วนตัว การศึกษาระดับปริญญาตรี และมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 30,001 - 40,000 บาท ปัจจัยการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลทั้งหมด 8 ปัจจัย และสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ ได้แก่

$$\hat{y} = -.645 + .308(X_4) + .231(X_8) + .169(X_7) + .144(X_1) + .144(X_6) + .108(X_5); R^2 = 0.658$$

**คำสำคัญ:** รูปแบบคุณภาพการให้บริการ, การตัดสินใจใช้บริการ, โรงพยาบาลเอกชน

### Abstract

The purposes of this research were to explore the factors perceived to service quality and its affects to a decision of service in private hospitals, to analyze service quality to make a decision in private hospitals, and to develop a model of service quality that influences the

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยสยาม ถนนเพชรเกษม เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160

decision of service in private hospitals. Samples consisted of patients who were admitted in private hospitals. Sampling was done of 400 people with a purposive sampling method. Statistics used were descriptive statistics, the average percentage, standard deviation, one-way analysis of variance, and a multiple linear regression with stepwise.

The results of the study showed that most of the samples were male, 36-45 years of age, employed professionals with a bachelor's degree and a monthly income between 30,001 - 40,000 baht. The perceived service quality factors were related with the decision of service in private hospitals with 8 variables and a multiple linear regression equation. Listed below;

$$\hat{y} = -.645 + .308(X_4) + .231(X_8) + .169(X_7) + .144(X_1) + .144(X_5) + .108(X_6) ; R^2 = 0.658$$

*Keywords: Service Quality Model, Service Selection Decision, Private Hospitals*

## บทนำ

ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศสมาชิกในอาเซียนจะรวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน การก้าวไปสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน นับเป็นโอกาสในการเติบโตทางเศรษฐกิจ และเปิดโอกาสสำหรับธุรกิจที่ให้บริการด้านสุขภาพ แต่ในขณะเดียวกันผลกระทบจากการเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอาจเป็นภัยคุกคามต่อธุรกิจที่ให้บริการด้านสุขภาพได้เช่นกัน ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนต้องเร่งปรับตัว และเร่งพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขัน เพื่อรองรับการแข่งขันที่จะเกิดขึ้นในภูมิภาค การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่จะต้องรับมือกับกองทุนจากต่างประเทศที่มีอยู่กว่า 10 กองทุน ซึ่งแต่ละกองทุนมีเงินลงทุนไม่ต่ำกว่า 5,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยเฉพาะการก่อกำเนิดของกลุ่ม IHH Healthcare ซึ่งเป็นกองทุนขนาดใหญ่ของรัฐบาลมาเลเซีย ที่มุ่งลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน และได้เข้าจดทะเบียนซื้อขายหุ้นในตลาดหลักทรัพย์ประเทศมาเลเซีย และตลาดหลักทรัพย์ประเทศสาธารณรัฐสิงคโปร์ ปัจจุบัน IHH Healthcare เป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่มีมูลค่าหุ้นตามราคาตลาด 250,000 ล้านบาท ซึ่งเป็นมูลค่าการลงทุนในธุรกิจบริการด้านสุขภาพ รวมเป็นอันดับ 1 ของโลก มีโรงพยาบาลเครือข่ายใน 6 ประเทศ คือ มาเลเซีย สาธารณรัฐสิงคโปร์ เนการาบรูไนดารุสซาลาม สาธารณรัฐตุรกี สาธารณรัฐประชาชนจีน และสาธารณรัฐอินเดีย รวม 88 โรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรวมถึง 12,000 เตียง รองรับผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้ทั้งอาเซียน (ศูนย์ข้อมูลความรู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, 2555)

ในช่วงปีที่ผ่านมาประเทศไทยมีชาวต่างประเทศเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน จำนวนถึง 3,009,19 คน โดยแบ่งออกเป็นภาคกลาง 639,267 คน ภาคเหนือ 175,534 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 89,784 คน ภาคใต้ 208,985 คน และกรุงเทพมหานคร 1,895,599 คน บริการที่ได้รับความนิยม ได้แก่ การ

รักษาฟัน การทำศัลยกรรมตกแต่ง การรักษาโรคเฉพาะทาง เช่น โรคมะเร็ง ผ่าตัดสมอง โรคหัวใจ เป็นต้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556)

นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีแนวโน้มที่จะเป็นสังคมผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2548 มีผู้สูงอายุอยู่เพียง 6 ล้านคน แต่เมื่อถึงปี พ.ศ. 2578 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 16 ล้านคน เพิ่มขึ้น 3 เท่าตัวในเวลาเพียง 30 ปีเท่านั้น หลังจากปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็กเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปรากฏการณ์ที่มีผู้สูงอายุมากกว่าเด็กเช่นนี้จะไม่สามารถย้อนกลับได้อีก ดังเช่น เหตุการณ์ที่ประเทศพัฒนาแล้วเคยประสบปัญหา ดังนั้นรัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดเตรียมการให้บริการด้านสุขภาพให้เพียงพอต่อความต้องการในอนาคต

จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ว่าปัจจัยใดเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน โดยผู้วิจัยได้นำโมเดลของ Brown and Swartz (1989) Woodside, Frey, and Daly (1989) และ Parasuraman, Zeithamal, and Berry (1991) มาบูรณาการร่วมกัน ซึ่งผลการวิจัยนี้ จะทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาล สมาคมโรงพยาบาลเอกชน กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อการรองรับสังคมผู้สูงอายุ และรองรับการให้บริการชาวต่างประเทศในอนาคต ที่จะทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสำรวจปัจจัยการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อวิเคราะห์การรับรู้คุณภาพการให้บริการกับการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อพัฒนารูปแบบคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา (Content) การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน 2 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ (Brown and Swartz, 1989) ประกอบด้วย การบริการทางการแพทย์ การบริการของพยาบาล และการบริการวินิจฉัย (2) ด้านการรับรู้คุณภาพการให้บริการการต้อนรับ (Woodside, Frey, and Daly, 1989) ประกอบด้วย พนักงานโรงพยาบาล และสถานที่ การเข้าพักในโรงพยาบาลเอกชน การบริการด้านอาหารผู้ป่วย การดูแลทำความสะอาดห้องพัก และการบริการในการชำระเงิน (3) ด้านการวัดการรับรู้คุณภาพ ประกอบด้วย

ความเป็นรูปธรรม (Tangibility) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การเอาใจใส่ (Empathy) ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Assurance) และความสามารถในการให้บริการ (Responsiveness) (Zeithaml, Berry, and Parasuraman, 1988)

2. ขอบเขตด้านระยะเวลา (Timing) ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมตัวอย่างในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น. โดยเก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคมและเดือนกันยายน พ.ศ. 2556

3. ขอบเขตด้านสถานที่ (Place) สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชล (AHC) โรงพยาบาลกรุงธน (KDH) โรงพยาบาลมหาชัย (M-CHAI) โรงพยาบาลรามคำแหง (RAM) โรงพยาบาลสมิตเวช (SVH) และโรงพยาบาลวิภาวดี (VIBHA)

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชล (AHC) โรงพยาบาลกรุงธน (KDH) โรงพยาบาลมหาชัย (M-CHAI) โรงพยาบาลรามคำแหง (RAM) โรงพยาบาลสมิตเวช (SVH) และโรงพยาบาลวิภาวดี (VIBHA)

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จำนวน 384 คน จากสูตรคำนวณแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (Cochran, 1953) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% แต่ผู้วิจัยเก็บตัวอย่างด้วยจำนวนที่มากกว่าคือ 400 ตัวอย่าง

3. การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมุ่งเน้นเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 6 แห่ง

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งหมด 4 ส่วน มีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 14 ตัวแปร แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม
การรับรู้คุณภาพด้านการบริการทางการแพทย์ ( $X_1$ ), การรับรู้คุณภาพด้านการบริการพยาบาล ( $X_2$ ), การรับรู้คุณภาพด้านการวินิจฉัย ( $X_3$ ), การรับรู้คุณภาพด้านพนักงาน รพ. และสถานที่ ( $X_4$ ), การรับรู้คุณภาพการเข้าพักในโรงพยาบาลเอกชน ( $X_5$ ), การรับรู้คุณภาพบริการด้านอาหาร ( $X_6$ ), การรับรู้คุณภาพบริการด้านห้องพักและการดูแลทำความสะอาด ( $X_7$ ), การรับรู้คุณภาพการบริการในการชำระเงิน ( $X_8$ ), เพศ ( $X_9$ ), อายุ ( $X_{10}$ ), อาชีพ ( $X_{11}$ ), ระดับการศึกษา ( $X_{12}$ ), รายได้ต่อเดือน ( $X_{13}$ )	การตัดสินใจใช้บริการ ( $Y_1$ )

5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) จากค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) สถิติที่ใช้หาคุณภาพของแบบสอบถาม ใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ผลการทดสอบความเชื่อมั่น  $\alpha = 0.908$  การวิเคราะห์การรับรู้คุณภาพการให้บริการกับปัจจัยการตัดสินใจรับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่มีค่านัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05 และการสร้างสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ (Multiple Linear Regression) ของการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนด้วยวิธี Stepwise

**ผลการวิจัย**

1. การสำรวจปัจจัยการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการบริการทางการแพทย์ ด้านการบริการพยาบาล ด้านการวินิจฉัยโรค ด้านพนักงาน และสถานที่ ด้านการเข้าพักในโรงพยาบาลเอกชน ด้านอาหารผู้ป่วย ด้านการดูแลทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วย และด้านการชำระเงิน จากภาพที่ 2

