

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทย ของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ

Factors Attracting Foreign Patients to Medical Service in Thai Private Hospitals

จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ¹ บุญเสริม บุญเจริญผล²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแยกประเภทและเป็นสัดส่วน ผู้รับบริการชาวต่างชาติ 400 ราย จากโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง ให้เป็นตัวแทนของประชากร สถิติใช้ในการวิเคราะห์คือ แบบจำลองโพรบิต (Probit Model) ซึ่งสามารถนำมาใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่ออุปสงค์ของชาวต่างชาติในการใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชนไทย ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติให้ความสำคัญสูงในเรื่องการบริการดูแลเอาใจใส่และความมีน้ำใจของโรงพยาบาลเอกชนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะต่อผู้ประกอบการที่มีนโยบายบริการชาวต่างชาติทั้งที่อยู่ในประเทศไทยอยู่แล้วและที่อยู่ในตลาดต่างประเทศ ควรเน้นกลยุทธ์ในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่อันเป็นกลยุทธ์ที่มีความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่งในภูมิภาคอาเซียน

คำสำคัญ: บริการทางการแพทย์ ผู้ป่วยชาวต่างชาติ ความภักดีของลูกค้า แรงจูงใจลูกค้า

Abstract

The objective of the research was to study factors affecting medical service demand of foreign customers in Thai private hospitals. The participants of this study were 400 foreign patients of 10 private hospitals using Proportional Stratified Random Sampling. The data were obtained from the questionnaire and the statistics used for the analysis was Probit Model, which could analyze factors affecting the demand of foreign patients for medical service in Thai private hospitals. It was found that foreign customers focused on staff's hospitality and kindness of Thai private hospitals at 0.01 level of significance. This study revealed some recommendations to the hospitals, whose policy was to provide services to local and distant foreigners, that they should focus on their hospitality which was the strategy that can be advantage over other countries in ASEAN.

Keywords: medical service, foreign patients, customer loyalty, customer attraction

¹ นักศึกษา หลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยนครพนม-เชียงใหม่

² อาจารย์ ประจำสาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยนครพนม-เชียงใหม่

ความเป็นมาของปัญหา

ประเทศไทยมีการเติบโตทางเศรษฐกิจต่างชาตินำเข้ามาลงทุน และทำงานในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ตลอดจนจนเลือกประเทศไทยเป็นที่พำนักหลังเกษียณ ประกอบกับนโยบายภาครัฐในการพัฒนาประเทศไทยโดยผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (medical hub) เพื่อนำรายได้เข้าสู่ประเทศ และกระตุ้นเศรษฐกิจ กลุ่มเป้าหมายตามนโยบายนี้คือชาวต่างชาติที่มีรายได้สูง มีความสามารถจ่ายค่าบริการได้อย่างเต็มที่ ประมาณการรายได้จากบริการทางการแพทย์ไว้ในปี พ.ศ. 2559 มูลค่า 147,876 ล้านบาท ทั้งนี้จำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการในประเทศไทยมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2544 มีจำนวน 550,161 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 1,373,807 ราย ในปี พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2554 เพิ่มขึ้นเป็น 2,240,000 ราย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2555) ขณะเดียวกันอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) เป็นตลาดขนาดใหญ่ ภูมิภาคเอเชียมีส่วนแบ่งการตลาดมากที่สุดของโลก ประเทศที่มีชื่อเสียง และได้รับความนิยม ได้แก่ ไทย สิงคโปร์ มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ (Deloitte, 2011) ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี และระบบสารสนเทศการสื่อสาร การเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ผู้ใช้บริการจึงสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วทำให้มีโอกาสเลือกใช้บริการทางการแพทย์ในต่างประเทศได้มากขึ้น (consumption abroad) ทำให้ปัจจุบันบริการทางการแพทย์กลายเป็นบริการที่สามารถค้าขายข้ามพรมแดนได้ จะเห็นได้ว่าอุปสงค์จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยในภายในประเทศเพียงเท่านั้น หากแต่ยังคงขึ้นอยู่กับอุปสงค์ในตลาดโลก

ศักยภาพทางการแพทย์ของประเทศไทย หากเปรียบเทียบกับประเทศคู่แข่งที่มีการบริการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เช่นเดียวกับไทย ได้แก่ สิงคโปร์

มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ อินเดีย และเกาหลีใต้ พบว่า ไทยมีความได้เปรียบจำนวนผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยมาก สถานพยาบาลเอกชนของไทยมีจำนวนมากที่สุดได้รับการรับรองมาตรฐาน JCIA (Joint Commission International Accreditation) ซึ่งเป็นการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลในระดับสากล ช่วยสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ราคาค่าบริการทางการแพทย์ไทยถูกกว่าประเทศสิงคโปร์ และเกาหลีใต้ แต่สูงกว่าประเทศมาเลเซีย และอินเดีย กล่าวได้ว่าไทยมีราคาค่าบริการทางการแพทย์อยู่ในระดับเหมาะสม ด้านการบริการ ไทยได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการทั่วโลกในความเป็นมิตร มีอัธยาศัยไมตรีในการบริการ และความอ่อนน้อม ทั้งนี้ไทยขึ้นชื่อว่าเป็นประเทศที่มีบริการที่เป็นเลิศไม่มีใครลอกเลียนแบบได้หรือ แม้บางประเทศมีบริการทางการแพทย์รูปแบบเดียวกัน และราคาค่าบริการทางการแพทย์ใกล้เคียงกัน แต่ไทยก็มีการบริการที่ดีกว่า ทั้งนี้บริการทางการแพทย์ไทยยังคงมีจุดอ่อนด้านบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีจำนวนแพทย์ต่อประชากรในประเทศ 1:10,000 คน ในอัตราที่ต่ำ และความสามารถด้านทักษะทางภาษาอังกฤษอยู่ในระดับต่ำกว่าประเทศคู่แข่ง ข้อมูลแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ศักยภาพของอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ภาคเอกชนไทย

ประเทศ	ผู้รับบริการ ชาวต่างชาติ ¹ (ราย)	JCIA ² (แห่ง)	ราคา ³ (USD)	การบริการ ⁴ (คะแนน)	แพทย์ ⁵ (ต่อ ประชากร 10,000 คน)	ภาษา ⁶ (คะแนน)
ไทย	2,530,000	26	21,212	4	3	44.36
สิงคโปร์	1,000,000	16	26,000	2	18	58.65
มาเลเซีย	578,403	9	10,580	1	9	57.95
ฟิลิปปินส์	200,000	5	N/A	N/A	12	58.02

ตารางที่ 1 (ต่อ) ศักยภาพของอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ภาคเอกชนไทย

ประเทศ	ผู้รับบริการ ชาว ต่างชาติ ¹ (ราย)	JCIA ² (แห่ง)	ราคา ³ (USD)	การบริการ ⁴ (คะแนน)	แพทย์ ⁵ (ต่อ ประชากร 10,000 คน)	ภาษา ⁶ (คะแนน)
อินเดีย	333,300	19	5,500	1	6	57.49
เกาหลีใต้	200,000	14	28,900	N/A	20	55.35

ที่มา: 1 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556; Chee H.L., 2008.

2 JCI Accredited Organizations, 2013. Formerly JCI-Accredited and Certified Organization (Online) Retrieved September 20, 2013.

From <http://www.Jointcommissioninternational.org/JCI-Accredit>.

3 "Compare Cost", Heart Bypass Price, 2011(Online). Retrieved March 11, 2013. From <http://www.medicaltourism.com/en/compare-costs.html>.

4 สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, บทสรุปผู้บริหาร, สัมมนาการฟื้นฟูเศรษฐกิจประเทศไทยด้วยบริการ สาธารณสุขระดับนานาชาติ 13 กรกฎาคม 2555 (เอกสารการสัมมนา), 2556.

5 World Health Organization [WHO], World health statistics 2011(Online). Retrieved January 12, 2013. From http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/en/

6 Education First [EF]. English Proficiency Index 2012 [EPI] (online). Retrieved May 26, 2013. From: <http://www.ef.co.th/epi/>

ปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community : AEC) การแข่งขันย่อมมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ทั้งนี้ธุรกิจบริการทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องเร่งปรับตัวเพื่อความอยู่รอดรักษาลูกค้ารายเดิมให้อยู่กับองค์กรไม่ให้เปลี่ยนไปใช้บริการที่อื่น ตลอดจนใช้โอกาสของการเปิดเสรีการค้า AEC ในการหาลูกค้าใหม่จากตลาดอาเซียน ทั้งนี้กล่าวได้ว่าลูกค้าเป็นผู้กำหนดทิศทาง และความอยู่รอดของธุรกิจ รวมถึงการเติบโตของยอดขาย (Kim et al., 2008) ทั้งนี้เนื่องจากลูกค้าเป็นผู้เลือกธุรกิจที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนได้ นอกจากนี้ลูกค้าเป็นผู้ที่จะต้องให้ข้อมูลในการปรับปรุงการบริการแก่ธุรกิจ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546) นอกจากนี้ให้ความสำคัญด้านบริการทาง

การแพทย์แล้วนั้น การบริการได้เข้ามามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการการแข่งขันของธุรกิจ

การรู้จักลูกค้า นั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งในกระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้พฤติกรรมของผู้รับบริการนั้นมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อมซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการที่เราเคยทราบมาก่อนนั้น อาจมีการเปลี่ยนแปลงไป การศึกษาพฤติกรรมของผู้รับบริการในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ช่วยให้ทราบการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติด ผลการศึกษาจะสามารถนำไปใช้วางแผนกลยุทธ์ด้านการตลาด และพัฒนายกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ และสร้างความได้เปรียบเหนือคู่แข่ง

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมุ่งศึกษาตัวแปรด้านการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ โดยศึกษาวรรณกรรม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยดังนี้

คุณภาพการบริการ (service quality) คือคุณภาพบริการจากสิ่งที่คุณรับบริการได้รับจริงเทียบกับที่เคยคาดหวังว่าจะได้รับคุณภาพการบริการที่สำคัญมี 5 ประการ ได้แก่ 1. ความปรากฏชัดเห็นจริงเป็นรูปธรรม 2. ความเชื่อถือ 3. การตอบสนอง 4. การให้ความมั่นใจ และ 5. การดูแลเอาใจใส่ลูกค้า คุณภาพบริการก่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้า (customer satisfaction) หากผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจย่อมนำมาซึ่งความภักดีต่อสินค้าหรือบริการนั้น (customer loyalty) และการใช้ในครั้งต่อไป (Parasuraman et al., 1985) ด้วยเหตุผลดังกล่าวคุณภาพการบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดอุปสงค์การให้บริการทางการแพทย์ (Andersen, 1995)

คุณภาพบริการเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ มีผลต่อความสำเร็จ และความอยู่รอดของธุรกิจ การให้บริการที่เป็นเลิศ (Andersen, 1995) จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญอีกประการหนึ่งในการเพิ่มระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ (Chen & Chen, 2010) ทั้งนี้เกิดขึ้นโดยผ่านการรับรู้ของผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ (Woodside et al., 1985) เมื่อผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจ และประทับใจกับบริการที่ได้รับนั้น ก็จะไม่พยายามหาบริการของรายอื่นมาทดแทน และจะใช้บริการจากผู้ให้บริการรายนั้นต่อไป เกิดการซื้อซ้ำที่สม่ำเสมอ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546 ; Blackwell et al., 2006 ; Shukla, 2004) รวมถึงพฤติกรรมการบอกต่อไปยังบุคคลอื่น (ปณิศา มีจินดา, 2553 ; Da Silva and Alwi, 2008)

ความภักดีของลูกค้า หมายถึง ความผูกพันที่จะซื้อซ้ำและให้การสนับสนุนผลิตภัณฑ์ อันเกิดจากการบริการที่ผู้บริโภคพึงพอใจ (Kotler & Keller, 2006 ; Shukla, 2004) ความภักดีของลูกค้า เกี่ยวข้องทั้งพฤติกรรมซื้อซ้ำ และทัศนคติของลูกค้าที่มีต่อสินค้าและบริการ รวมถึงผู้ให้บริการและองค์กรผู้ให้บริการ (Shukla, 2004) นอกจากนี้ยังมีการนำความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก (intention to buy) มาใช้ในการวัดระดับความภักดีของผู้รับบริการทางการแพทย์ได้ (Bashoff & Gray, 2004 ; Kim et al., 2008) ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงวัดการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติจากความตั้งใจกลับมาใช้บริการในอนาคต (intention to buy in future)

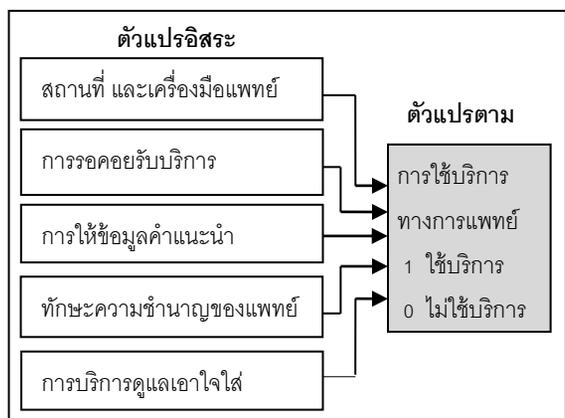
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการวิจัยจำนวนมากที่แสดงถึงตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรดังกล่าวได้แก่

การบริการดูแลเอาใจใส่ จากการศึกษาวิจัยของศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์ (2554) และด้านสถานที่ เครื่องมือแพทย์ ศักดิ์ดา

ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์ (2554) และศิริกุล การดา(2552)

การให้คำแนะนำของแพทย์ก่อนและหลังการรักษา การศึกษาของพิมพ์พา หิรัญกิตติ และคณะ (2552)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้กล่าวมาในตอนต้นแล้วนั้น ผู้วิจัยได้พิจารณาเลือกตัวแปรที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ กำหนดกรอบแนวคิดของงานวิจัยได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษา ปัจจัยดึงดูดผู้รับบริการชาวต่างชาติใช้บริการทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชนไทย ในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งมีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2555 จำนวน 2,240,000 ราย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2555)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน สุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียลรัชโยธิน โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลไทยอินเตอร์ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา โรงพยาบาลพญาเมธมาเรียล โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม และโรงพยาบาลเชียงใหม่เมดิคอลเซ็นเตอร์ โดยการสุ่มตัวอย่างเป็นแบบสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) จำนวน 400 ราย สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์เป็นผู้รับบริการชาวต่างชาติที่พำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทย เท่ากับร้อยละ 70 และชาวต่างชาติที่พำนักอาศัยอยู่ต่างประเทศ ร้อยละ 30 การให้สัดส่วนกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวต่างชาติอาศัยอยู่ในประเทศไทยมากกว่า เพราะกลุ่มผู้รับบริการดังกล่าวมีการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยมากกว่ากลุ่มที่อาศัยอยู่ต่างประเทศ

ระยะเวลาของการวิจัย

ระยะเวลาเป้าหมายของเหตุการณ์ที่ต้องการ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2555-พฤศจิกายน 2556

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้พิจารณาเลือกตัวแปรที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการโดยปรับจากแนวคิดคุณภาพบริการ (services quality) ของ Parasuraman A. และจากผลวิจัยท่านอื่นที่ได้ทำการศึกษาไว้ กำหนดตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สถานที่ และเครื่องมือแพทย์ การรอคอยรับบริการ การให้ข้อมูลคำแนะนำ ทักษะความชำนาญของแพทย์ และการบริการดูแลเอาใจใส่

ตัวแปรตาม ได้แก่ การตัดสินใจใช้บริการทางการแพทย์ ได้แก่ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอีกในอนาคต

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบแนวทางการสัมภาษณ์ (interview question sheet) ตรวจสอบความตรงประเด็นเรื่องที่ต้องการนำมาวิเคราะห์ ความชัดเจนของคำถาม มิให้เกิดความเข้าใจผิด และความถูกต้องของภาษาแบบสัมภาษณ์ โดยคณะกรรมการปรึกษาดุษฎีนิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทย ระหว่างเดือน ตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2555

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ คำนวณค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงถดถอย ด้วยแบบจำลองโพรบิต (probit model) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ และตาราง Normal Distribution

ทั้งนี้การวิเคราะห์แบบจำลองโพรบิตเป็นการคิดพื้นที่สัดส่วนหรือความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ โดยผู้วิจัยใช้วิธีการคำนวณจากสมการ Probability Density Function (PDF) คือ normal curve (Gujarati, 2004) ดังสมการนี้

$$\text{ค่าของความน่าจะเป็น} = g(P) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}} \int_{-\infty}^{Z_1} e^{-Z^2/2}$$

โดยการจัดกลุ่มข้อมูล (Group data) และคำนวณหาความถี่เปรียบเทียบ (relative frequency) โดย $\hat{P} = n/N$ เปลี่ยนค่า \hat{P} ให้เป็นค่า Z เรียกว่า ค่า

N.E.D. (Normal Equivalent Deviate) โดย ใช้ ตาราง Normal Distribution และนำค่า Z ที่ได้ซึ่งเป็นค่าต่อเนื่องนั้น สร้างสมการถดถอยประมาณการสัมประสิทธิ์ด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุด (Ordinary Least Squares : OLS) นำค่าสัมประสิทธิ์ (coefficient) ของสมการถดถอยหาความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (probability) ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติจะใช้บริการทางการแพทย์ โดยใช้ตาราง Normal Distribution (ตาราง Z) หาค่าย้อนกลับเพื่อหาพื้นที่ใต้โค้ง (Cumulative Normal Distribution) นั่นคือ ค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ต้องการทราบ (Gujarati, D.N., 2004) กำหนดแบบจำลองในการวิเคราะห์ดังนี้

$$VISIT = f(\text{Facility, Time, Information, Skill, Hospitality})$$

โดยที่ VISIT คือ การใช้บริการทางการแพทย์
 Facility คือ สถานที่และเครื่องมือแพทย์
 Time คือ การรอคอยรับบริการ
 Information คือ การให้ข้อมูลคำแนะนำ
 Skill คือ ทักษะความชำนาญของแพทย์
 Hospitality คือ การบริการดูแลเอาใจใส่

ผลการวิจัย

จากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการชาวต่างชาติจำนวน 400 ราย พบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 51 มีอายุ 55 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 58 การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 66 มีรายได้ต่อเดือน 4,501-6,000 ดอลลาร์สหรัฐฯ คิดเป็นร้อยละ 48 ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานมีธุรกิจ/พำนักในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนใหญ่ไม่เคยรับบริการครั้งนี้ครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 66

บริการทางการแพทย์ที่ใช้ในครั้งนี้ ได้แก่ บริการทางการแพทย์ทั่วไป รองลงมา ตรวจร่างกาย และ บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง ได้แก่ กระดูกและข้อ กุมารเวช จักษุ ระบบทางเดินอาหาร สูตินารีเวช โรคหัวใจ และบริการด้านทันตกรรม ศัลยกรรมความงาม ตามลำดับ ผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับพึงพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 39 และพึงพอใจในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26 ให้เหตุผลในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ในครั้งนี้ โดยให้ความสำคัญด้านที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในทำเลสะดวกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18 ส่วนใหญ่ มีความตั้งใจกลับมาใช้บริการอีก คิดเป็นร้อยละ 94 และจะแนะนำบอกต่อให้กับบุคคลอื่น คิดเป็นร้อยละ 96 ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ จากแบบ จำลองที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	Coefficient	Std. Error	Prob.
การใช้บริการ	Constant	0.286266	0.227577	0.212
	สถานที่และเครื่องมือแพทย์	0.075005	0.062542	0.234
	การรอคอยรับบริการ	- 0.014796	0.032412	0.649
	การให้ข้อมูลคำแนะนำ	0.024770	0.029079	0.397
	ทักษะความชำนาญของแพทย์	0.011854	0.032914	0.720
	การบริการดูแลเอาใจใส่	0.817426***	0.066576	0.000
R-squared = 0.7488 Adjusted R-square = 0.7347				
F = 53.07 Prob. = 0.0000***				

ที่มา : จากการประมวลผลของผู้วิจัย

หมายเหตุ *** ค่านัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p \leq 0.01$

จากตารางที่ 2 พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทาง

การแพทย์ของผู้รับ บริการชาวต่างชาติได้อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01
 ทั้งนี้สำหรับการหาค่า R^2 จะแสดงในค่า pseudo R^2
 เนื่องจากข้อมูลแบบทวิ ที่มีค่า 0, 1 ไม่สามารถหาค่า
 R^2 ตามแบบธรรมดา จึงไม่สามารถได้ค่าที่แท้จริง มีการ
 ดัดแปลงวิธีการเทียบเคียงที่เรียกว่า pseudo R square
 ซึ่งมีผู้คิดหลายราย ในที่นี้ผู้วิจัยขออธิบายวิธีการ
 คำนวณของ Magee (Magee, 1990) ดังนี้

$$R^2 = \frac{(k-1)F}{(k-1)F + N - k}$$

โดยที่ R^2 : Coefficient of determination หรือ
 Degree of fit

k : จำนวนตัวแปรอิสระ

F : ค่า F จากการสร้างสมการรีเกรสชัน

N : ขนาดตัวอย่าง คือ จำนวนบรรทัดของ

ข้อมูลที่ใช้สร้างสมการ

แทนค่า

$$R^2 = \frac{(5-1) * 53.07}{(5-1) * 53.07 + 95 - 5}$$

$$R^2 = \frac{4 * 53.07}{4 * 53.07 + 90}$$

$$= 0.7023$$

ดังนั้นสมการในการวิเคราะห์นี้มีความพอดีกับ
 ข้อมูล (degree of fit) อยู่ในระดับดี ทั้งพิจารณาจากค่า
 R^2 หรือค่า pseudo R^2 จากสูตรการคำนวณของ Magee
 ค่า pseudo $R^2 = 0.7023$ แสดงถึงความพอดีกันระหว่าง
 รูปแบบสมการกับข้อมูล (goodness of fit) มีความพอดี
 กันอยู่ในระดับดี และค่า F- statistic เท่ากับ 53.07 ค่า
 degree of freedom เท่ากับ 5 กับ 89 เปิดตาราง F ที่
 ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้ค่า F จากตารางเท่ากับ 2.20
 ดังนั้นตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว ร่วมกันเป็นทีมมีอิทธิพลทำ

ให้ตัวแปรตามเปลี่ยนแปลง แสดงสมการที่ได้จากการ
 วิเคราะห์ ดังนี้

$$\text{VISIT} = 0.2863 + 0.0750 (\text{Facility}) - 0.0148 (\text{Time})$$

$$+ 0.0248 (\text{Information}) + 0.0119 (\text{Skill})$$

$$+ 0.8174 (\text{Hospitality}) + e_i$$

ตามที่ได้กล่าวมาในตอนต้นแล้วนั้น การ
 วิเคราะห์ด้วยแบบจำลองโพรบิท (Probit Model) เป็น
 การหาค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์
 (Probability) ค่าสัมประสิทธิ์ที่ได้จากการวิเคราะห์
 สมการถดถอยข้างต้นนี้ ยังเป็นของค่า Z ซึ่งยังไม่ใช่
 ความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ต้องการทราบค่า
 จึงจำเป็นต้องหาค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์
 ที่ผู้รับบริการชาวต่างชาติจะใช้บริการทางการแพทย์
 ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความน่าจะเป็นของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อ
 การใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการ
 ชาวต่างชาติ

ตัวแปรอิสระ	สัมประสิทธิ์	ความน่าจะเป็น
สถานที่และเครื่องมือแพทย์	0.0750	0.5299
การรอคอยรับบริการ	0.0148	0.4941
การให้ข้อมูลคำแนะนำ	0.0248	0.5099
ทักษะความชำนาญของแพทย์	0.0119	0.5047
การบริการดูแลเอาใจใส่	0.8174	0.7931***

ที่มา : จากการประมวลผลของผู้วิจัย โดยใช้ตาราง Normal

Distribution หาพื้นที่ใต้โค้ง (Cumulative Normal

Distribution) คือ ค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์

(probability)

หมายเหตุ ***ค่านัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p \leq 0.01$

จากตารางที่ 3 พบว่า ตัวแปรการบริการดูแล
 เอาใจใส่ มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการ
 ชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.7931

รองลงมา ได้แก่ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.5299 การให้ข้อมูลคำแนะนำทักษะความชำนาญของแพทย์ และการรอคอยรับบริการมีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.5099 0.5047 และ 0.4941 ตามลำดับ

อภิปรายผล

การศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ

จากผลการศึกษาที่พบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงาน/มีธุรกิจ/พำนักในประเทศไทย ผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับพึงพอใจมาก และพึงพอใจในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่มากที่สุด มีความตั้งใจกลับมาใช้บริการอีก และจะแนะนำบอกต่อให้กับบุคคลอื่น สอดคล้องกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขที่กล่าวถึง ผู้รับบริการชาวต่างชาติในประเทศไทยเป็นกลุ่มที่พำนักในประเทศไทย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2555)

ผลการศึกษาที่พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 มีความน่าจะเป็น(probability) ที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.7931 โรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าว นำมาความประทับใจของลูกค้า และการเติบโตขององค์กร

เปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการ

ที่ได้รับกับความพึงพอใจ และความภักดีของลูกค้า ที่พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการ ได้แก่ การบริการดูแลเอาใจใส่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.03 (ศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณ และปารยทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์, 2554)

ทั้งนี้ผลการวิจัยได้สอดคล้องตามแนวคิดคุณภาพบริการ กล่าวคือ การดูแลเอาใจใส่ลูกค้า (hospitality/empathy) เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่กำหนดความพึงพอใจของลูกค้า (customer satisfaction) และหากผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ย่อมนำมาซึ่งความภักดีต่อสินค้าหรือบริการ (customer loyalty) และการใช้ ในครั้งต่อไป (Parasuraman et al., 1985)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการชาวต่างชาติ จำนวน 400 ราย สรุปผลการวิจัยดังนี้ พบว่าผู้รับบริการชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ส่วนเป็นเพศชาย มีอายุ 55 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรสการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้ต่อเดือน 4,501- 6,000 ดอลลาร์สหรัฐฯ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงาน/มีธุรกิจ/พำนักในประเทศไทย ผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับพึงพอใจมาก และพึงพอใจในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่มากที่สุด ให้เหตุผลในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ในครั้งนี้ โดยให้ความสำคัญด้านที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในการทำสะดวกมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความตั้งใจกลับมาใช้บริการอีก และจะแนะนำบอกต่อให้กับบุคคลอื่น

การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล โดยใช้แบบจำลองโพรบิท ตัวแปรที่กำหนดในแบบจำลอง ได้ตัวแปรตาม

ได้แก่ การใช้บริการทางการแพทย์ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ การรอคอยรับบริการ การให้ข้อมูลคำแนะนำ ทักษะความชำนาญของแพทย์ และการบริการดูแลเอาใจใส่ ทั้งนี้แบบจำลองโพรบิทเป็นการศึกษาถึงความน่าจะเป็นที่จะเกิดเหตุการณ์ (probability) พบว่าตัวแปรอิสระในสมการ ตัวแปรการบริการดูแลเอาใจใส่มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.7931 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 รองลงมา ได้แก่ สถานที่และเครื่องมือแพทย์ มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.5299 การให้ข้อมูลคำแนะนำ ทักษะความชำนาญของแพทย์ และการรอคอยรับบริการ มีความน่าจะเป็นที่จะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ เท่ากับ 0.5099 0.5047 และ 0.4941 ตามลำดับ ค่า F-test เท่ากับ 53.07 ค่า pseudo R² เท่ากับ 0.7023 แสดงให้เห็นถึง ตัวแปรอิสระทั้งหมดในสมการร่วมกันเป็นทีมมีอิทธิพลทำให้ตัวแปรตามเปลี่ยนแปลง และความสอดคล้องกันระหว่างรูปแบบสมการกับข้อมูล (goodness of fit) มีความพอดีกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัย พบว่า การบริการดูแลเอาใจใส่ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เพื่อบรรลุป้าหมายตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทย เป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์นานาชาติ (medical hub) ประกอบกับแนวโน้มการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นเมื่อก้าวเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) นอกจากบริการทางการแพทย์

ของไทยที่มีความหลากหลายแล้ว ควรให้ความสำคัญด้านการบริการที่เป็นเลิศ เพื่อการสร้างความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่งอื่น ทั้งนี้ธัญญาศัยไมตรีการบริการด้วยความอ่อนน้อม (service mind) ของไทยถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ประเทศคู่แข่งลอกเลียนแบบได้ยาก ซึ่งหากธุรกิจใดมีการบริการที่เป็นเลิศแล้วธุรกิจนั้นย่อมถือว่ามีความพร้อมมีค่าอย่างยิ่งสำหรับการแข่งขันในอนาคต ทั้งนี้ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ โดยเน้นกลยุทธ์ด้านการบริการดูแลเอาใจใส่ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจนำมาซึ่งการกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษากลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติ กลุ่มที่เดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยผ่านกลุ่มบริษัทประกันสุขภาพ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจเดินทางเข้ามาใช้บริการ โดยแบ่งตามประเภทการให้บริการทางการแพทย์

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2555). **บทสรุปผู้บริหาร**. สัมมนาการฟื้นฟูเศรษฐกิจประเทศด้วยบริการสาธารณสุขระดับนานาชาติ 13 กรกฎาคม 2555 (เอกสารนำเสนอในการสัมมนา). กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข. หน้า 3.
- ฉัตรยาพร เสมอใจ และฐิตินันท์ วารวีนิช. (2551). **หลักการตลาด**. กรุงเทพฯ : วิ.พีรินทร์ (1991).
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2546). **การตลาดบริการ**. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : ส. เอเซียเพรส (1989).
- ปณิศา มีจินดา. (2553). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร.

- พิมพ์า นีรัญกิตติ และคณะ. (2552). **ศึกษาพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ : รายงานการวิจัยคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.**
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร.** วารสารมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 10(2), 160-172.
- Andersen, R.M. (1995). **Revisiting The Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter?**. Journal of Health and Social Behavior, 36(1), 1-10.
- Bashoff, C. & Gray, B. (2004). **The Relationships Between Service Quality, Customer Satisfaction and Buying Intention in The Private Hospital Industry.** African Journal of Business Management, 35(4), 27-30
- Blackwell, R.D., Miniard, P.W. & Engel, J.F. (2006). **Customer Behavior.** (10thed). Canada: Thomson South-Western.
- Chen, M.L. & Chen, K.J. (2010). **The relations of organizational characteristics, customer oriented behavior and services quality.** African Journal of business Management, 4(10), 2059-2074.
- Da Silva, R.V. & Alwi, S.F.S. (2008). **Corporate Brand Image, Satisfaction and Loyalty.** Journal of Brand Management, 16(3), 119-144.
- Delloite. (2011). **Medical tourism in Australia** (Online). Retrieved May 23, 2013. From: [https://www. Deloitte.com/assets/Dcom-Australia/Local](https://www.Deloitte.com/assets/Dcom-Australia/Local).
- Gujarati, D.N. (2004). **Basic Econometrics.** (5thed). New York: McGraw-Hill.
- Kim, Y., Cho, C., Ahn, S., Goh, I. & Kim, H. (2008). **A study on medical services quality and its influence upon value of care and patient satisfaction focusing upon outpatients in large-sized hospital.** Total Quality Management & Business Excellence, 19(11), 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithamal, V.A. & Berry, L.L. (1985). **A conceptual model of services quality and its implications for future research.** Journal of Marketing, 49(4), 41-50.
- Schiffman, L.G. & Leslie, L.K. (2000). **Consumer behavior.** (7thed). NJ : Prentice Hall.
- Shukla, P. (2004). **Effect of product usage, satisfaction and involvement on brand switching behavior.** Asia Pacific Journal of Marketing Logistics, 16(4), 82-104.
- Woodside, A., G. Frey, L. & Daly, R.T. (1989). **Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intention.** Journal of Healthcare Marketing, 9(4), 5-17.