

**ปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการสุขภาพ  
สถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในจังหวัดอุดรดิตถ์ ประเทศไทย  
Discriminant Factors of Decision to Use New Private Hospital  
Services at Uttaradit of Thailand**

ดร.อรรถไกร พันธุ์ภักดี\*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มผู้เลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในจังหวัดอุดรดิตถ์ และ 2) วิเคราะห์ และสร้างสมการจำแนกการเลือกใช้บริการและไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ในพื้นที่ใกล้เคียง เขตเศรษฐกิจการค้าชายแดน ณ จุดผ่านแดนถาวรภูพาน ตำบลม่วงเจ็ดต้น อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรดิตถ์ ภายใต้กรอบทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) ดำเนินการวิจัยด้วยการเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์เนื้อหา การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างตามกรอบคำถาม ประเด็น และวิเคราะห์และสร้างสมการปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ

ผู้ใช้บริการที่เข้ารับการรักษายาบาลในสถานพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดอุดรดิตถ์ โดยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 223 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น ด้วยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยคุณภาพความเชื่อมั่นของเครื่องมืออยู่ในระดับดีมาก (Cronbach's alpha coefficient= 0.932) และใช้สถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม ด้วยวิธีการคัดเลือกแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาปัจจัยจำแนกการเลือกใช้และไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ มี 2 ตัวแปร สามารถร่วมกันเป็นปัจจัยจำแนกการตัดสินใจที่จะเลือกใช้ หรือไม่เลือกใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในอนาคตได้ถูกต้อง ร้อยละ 70.1 ได้ผลการวิจัยเป็น

โมเดลจำแนกกลุ่มในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ  $Z_D = 0.752$

แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ

0.566

สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ

โมเดลจำแนกกลุ่มในรูปคะแนนดิบ คือ  $D = -1.152 + 0.898$

แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ

-0.536

สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารการพยาบาลทั้งในสถานพยาบาลรัฐบาลและเอกชน สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้นโดยให้ความสำคัญ

ในองค์ประกอบที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของคนในพื้นที่

**คำสำคัญ :** พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ / เขตเศรษฐกิจพิเศษ

---

\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์ และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร

### Abstract

The purpose of this descriptive research was to identify variables discriminating in decision to use new private hospital services which will open hospital of health care Customers in health care consumers Uttaradit Province in Thailand. The sample (Response) was 223 health care consumers at Uttaradit Province selected by non-probability sampling-accidental sampling. Data were collected using questionnaire, content analysis, depth interview and questionnaire. The questionnaire was examined for its content validity by the panel of experts. Its Cronbach's alpha coefficient (Reliability) was 0.932. The data were analyzed by using descriptive statistics, multiple discriminant analysis and content analysis. The findings of this

study were as follows: three variables identified as discriminating variables for decision to use a new private hospital services were reimbursement and suggestion of intimate factors. For private hospitals, two variables were identified: quality of media, appropriate service charge, and convenience location. The number of 70.1 percentage of original grouped cases correctly classified. The suggestion of this study: nursing administrators in Governmental and private hospitals should use these findings to improve their health care service quality which focus at health care service quality components of people in area.

**Keyword (s) :** Health care Consumer behaviors / Border Special Economic Zone

### ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การพัฒนาประเทศโดยการส่งเสริมให้มีการค้าและการลงทุนที่เพิ่มขึ้น ทำให้เศรษฐกิจของประเทศมีการขยายตัว แนวทางการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจการค้าชายแดนที่มีศักยภาพในลักษณะของ "เขตจังหวัดอุดรดิตถ์" (Special Economic Zone: SEZ) นับเป็นแนวทางการพัฒนาที่มีการศึกษาและกล่าวถึงกันมานานในประเทศไทย คำว่า "เขตพัฒนาเศรษฐกิจการค้า" หมายถึง การได้รับสิทธิพิเศษทางด้านต่างๆ ที่เอื้อต่อการลงทุนหรือการค้า (ดำรง แสงทวีเลิศ และนันทิกา ทังสุพานิช, 2545) โดยการจัดตั้งเขตพัฒนาเศรษฐกิจการค้าในระยะแรกใน 5 พื้นที่ชายแดน พบว่าพื้นที่ใกล้เคียงเขตเศรษฐกิจการค้าชายแดน ณ จุดผ่านแดนถาวรภูตู ตำบลม่วงเจ็ดต้น อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นพื้นที่น่าร้องซึ่งมีความน่าสนใจมากในลำดับต้น (กลุ่มเดียวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษแม่สอด จังหวัดตาก) เนื่องจากเป็นเขตพัฒนา

เศรษฐกิจการค้าชายแดน จังหวัดอุดรดิตถ์ที่มีความพร้อมมากที่สุดในการจัดตั้งเป็นพื้นที่เพื่อรองรับอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเป็นหลัก เช่น ธุรกิจคลังสินค้า ศูนย์กระจายสินค้า บริการด้านโลจิสติกส์ อุตสาหกรรมเพื่อส่งออก หัตถกรรม อุตสาหกรรม และธุรกิจบริการสุขภาพ โดยธุรกิจที่มีโอกาสประสบความสำเร็จอันดับต้นๆ คือ ธุรกิจบริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะสถานพยาบาลเอกชน เนื่องจากการศึกษาสำรวจพื้นที่ และเตรียมความพร้อมในเรื่องดังกล่าวมาเป็นเวลานาน อีกทั้งยังเป็นประตูหน้าด่านที่สำคัญในการเชื่อมโยงการค้าการลงทุน และการท่องเที่ยวเข้าสู่ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ปัจจัยเหล่านี้ช่วยส่งเสริมความสามารถในการพัฒนาและขับเคลื่อนให้เป็นเขตจังหวัดอุดรดิตถ์คู่ขนานร่วมกันในอนาคต

จากการศึกษาเกี่ยวกับธุรกิจของสถานพยาบาลเอกชน โดยศูนย์อาเซียนศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (สังคมประชาคมอาเซียน, 2558) พบว่าธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนยังมีอัตราการขยายตัวอย่างต่อเนื่องตามทิศทางการขยายตัวทางเศรษฐกิจ การเพิ่มขึ้นของรายได้ผู้บริโภค และการเติบโตของกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่เข้ามาทั้งรูปแบบของการรักษาและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งสะท้อนจากค่าใช้จ่ายด้านค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้การเติบโตของธุรกิจดังกล่าวยังเป็นผลมาจากกลยุทธ์ทางการตลาดที่เข้มข้นมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการขยายสาขาออกสู่ต่างจังหวัด ในรูปแบบของการออกแบบร่นด์สถานพยาบาลใหม่ การสร้างเครือข่ายการควบรวมกิจการ หรือการลงทุนเปิดสถานพยาบาลเอกชนขึ้นมาใหม่ เพื่อสร้างอำนาจต่อรองในการจัดซื้อเวชภัณฑ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดและความเสี่ยงสำคัญของธุรกิจสถานพยาบาลเอกชน คือ การลงทุนด้วยมูลค่าที่สูงมากและความเสี่ยงจากการแข่งขันในพื้นที่ ในการลงทุนที่จะเปิดกิจการสถานพยาบาลขึ้นมานั้นจำเป็นที่ผู้บริหารต้องวิเคราะห์ข้อมูลสภาพแวดล้อมทางธุรกิจให้รอบด้าน ศึกษาพฤติกรรมของคนในพื้นที่ที่ใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลประเภทต่างๆ ที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ให้เข้าใจอย่างลึกซึ้ง ศึกษาคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของสถานพยาบาลรัฐ คลินิก และสถานพยาบาลเอกชนที่ดำเนินธุรกิจอยู่ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ด้านสภาพการแข่งขัน พาราสุรามาและคณะ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988) ได้กล่าวว่า คุณภาพของการบริการ คือ การให้บริการที่เป็นไปตามหรือมากกว่าความคาดหวังของผู้บริโภค และได้สร้างตัวแบบที่ใช้อธิบายคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model)

นอกจากนี้ ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะลงทุนเปิดสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่ต่างจังหวัด จำเป็นต้องพิจารณาความน่าสนใจในการลงทุนในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ (Industrial Attractiveness) และขีดความแข็งแกร่งทางธุรกิจของคู่แข่ง (Business competitiveness) จากการพิจารณาการตอบรับที่จะเลือกใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนที่

จะเปิดขึ้นใหม่ของคนในพื้นที่ (ธนนพภา สุวติษฐ์, 2554) ภายใต้กรอบทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) ของฟิชบายน์และไอน์เซ็น (Ajzen, & Fishbein, 1980) บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า การที่บุคคลจะลงมือปฏิบัติอะไรก็ตาม ต้องมีความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมนำมาก่อน ความตั้งใจมีอิทธิพลมาจากตัวกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมต่างๆ สถานการณ์ในปัจจุบัน พฤติกรรมที่เคยทำมาก่อนในอดีต เจตคติที่มีต่อพฤติกรรมนั้น การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมที่บุคคลนั้นให้การเชื่อถือ (ธนนพภา สุวติษฐ์, 2554) ในขณะเดียวกันความตั้งใจกระทำพฤติกรรมยังขึ้นกับความเชื่อหรือการรับรู้ต่อบริการคุณภาพของสถานประกอบการที่ดำเนินการอยู่ และรวมถึงการคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลที่จะเปิดใหม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยจำแนกการเลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์

### คำถามวิจัย

1. มีตัวแปรใดบ้างที่สามารถจำแนกกลุ่มผู้เลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์
2. ตัวแปรจำแนกกลุ่มสามารถพยากรณ์ผู้เลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้มากน้อยเพียงใด

### วัตถุประสงค์การวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มผู้เลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์
2. วิเคราะห์และสร้างสมการจำแนกการเลือกใช้หรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์

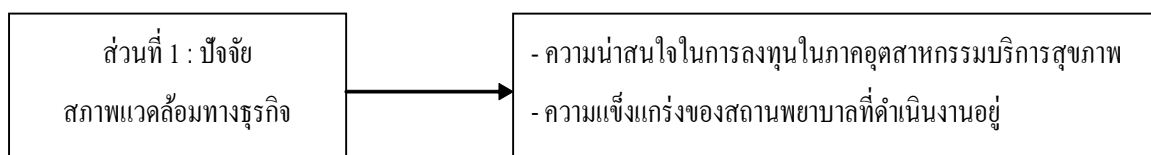
## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อความชัดเจนผู้วิจัยได้แบ่งแยกกรอบวิจัยเป็น 2 กรอบ คือ 1) กรอบวิจัยเชิงคุณภาพ และ 2) กรอบวิจัยเชิงปริมาณ

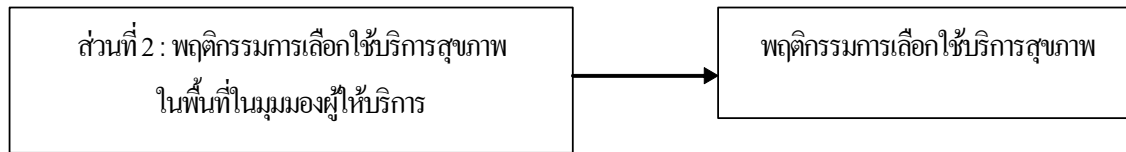
**กรอบวิจัยเชิงคุณภาพ** (ภาพ 1) ในส่วนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อวิเคราะห์หาความน่าสนใจในการลงทุนในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ (Industrial attractiveness) และชี้วัดความแข็งแกร่ง ทางธุรกิจของคู่แข่ง (Business competitiveness) ภายใต้กรอบแนวคิด GE 9/ Mckensey Matrix (McKinsey & Company, 2008) ในส่วนที่ 2 ใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างตามกรอบคำถามประเด็นคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model) (Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1988) และพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของคนในพื้นที่ ในมุมมองผู้ให้บริการ โดยข้อมูลที่ได้จะนำมาสนับสนุนและช่วยอธิบายปัจจัยจำแนก

**กรอบวิจัยเชิงปริมาณ** (ภาพ 2) พัฒนารายได้กรอบทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) ของฟิชบายน์และไอน์เซ็น (Ajzen, I., & Fishbein, M., 1980) มีสมมติฐานว่า "มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่ตนมีอย่างเป็นระบบ มนุษย์พิจารณาผลที่อาจเกิดจากการกระทำของตนก่อนตัดสินใจ

ลงมือทำหรือไม่ทำพฤติกรรม" ดังนั้นบนพื้นฐานความเชื่อนี้ การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงอะไรก็ตาม ต้องมีความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมนำมาก่อน ทฤษฎีนี้ได้เน้นปัจจัยหรือตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเฉพาะเจาะจงประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล (Behavioral beliefs) ได้แก่ เจตคติ ความเชื่อ การรับรู้หรือประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต 2) ปัจจัยทางสังคม (Social variables) 3) ตัวแปรภายนอกที่สร้างแรงจูงใจ (Motivation to comply) เช่น สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ สถานการณ์ปัจจุบัน (อรรถไกร พันธุ์ภักดี, 2558) จากคำกล่าวของ ฟิชบายน์และไอน์เซ็น (Ajzen, & Fishbein, 1980) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงของคนที่แสดงออกมานั้น มีเหตุที่แสดงผลลัพธ์ดังกล่าวนั้นออกมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดตัวแปรจำแนก (Discriminator variables) เสมือนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมในอนาคตของผู้ใช้บริการสุขภาพ ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้แก่ การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลที่ดำเนินการอยู่แล้วในพื้นที่ (คลินิก สถานพยาบาลของรัฐ และสถานพยาบาลเอกชน) สิทธิการรักษาพยาบาลที่คนในพื้นที่มีอยู่ ซึ่งเป็นปัจจัยจูงใจต่อการเลือกสถานพยาบาล (Motivation to comply) และพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีตในการเลือกใช้บริการสุขภาพเมื่อตนเองป่วย โดยข้อมูลที่ได้จะทำให้รู้ว่าปัจจัยใดบ้างที่สามารถจำแนกกลุ่มได้

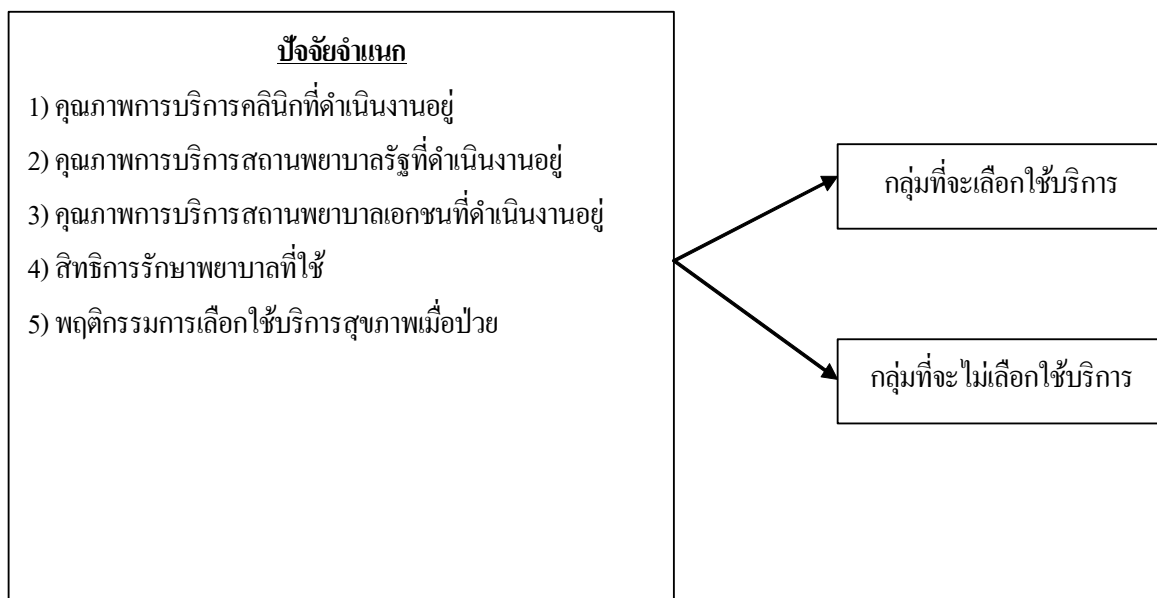


อ้างอิง กรอบแนวคิด GE 9/Mckensey Matrix (McKinsey & Company, 2008)



อ้างอิง กรอบแนวคิด Service Quality Model (Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1988)

ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงคุณภาพ



ภาพ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงปริมาณ ภายใต้กรอบทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล

### ขอบเขตการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้ใช้บริการ(ผู้ป่วย) ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลต่างๆ ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้รับบริการสุขภาพในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์ ที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไป ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แนวคิดของแฮร์ (Hairs, 2006) ซึ่งเสนอว่า ขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิเคราะห์สถิติขั้นสูงต้องมีขนาดอย่างน้อย 10 เท่าของตัวแปรที่ศึกษา การวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรจำแนกทั้งหมด 26 ตัวแปร ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจึงเป็น 260 คน

ประชากรสำหรับการศึกษาเชิงคุณภาพ คือ บุคลากรทางการแพทย์ด้านอายุรกรรมที่ทำงานในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 5 คน ที่มีประสบการณ์ทำงานในสถานพยาบาลในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

#### ด้านตัวแปรที่ศึกษา

##### 1. ตัวแปรจำแนก (Discriminant variable) ประกอบด้วย

1.1 คุณภาพการบริการในภาพรวมของสถานพยาบาลแต่ละประเภท จำนวน 3 ตัวแปร คือ คุณภาพการบริการคลินิกที่ดำเนินงานอยู่ คุณภาพการบริการสถานพยาบาลรัฐที่ดำเนินงานอยู่ และคุณภาพการบริการสถาน

พยาบาลเอกชนที่ดำเนินงานอยู่ (Rating variable)

1.2 ลิขสิทธิ์การรักษาพยาบาลที่คนในพื้นที่มีอยู่ จำนวน 5 ตัวแปร คือ ค่าระเงินเอง สิทธิบัตรทอง สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ สิทธิพนักงานรัฐวิสาหกิจ และประกันชีวิตด้านสุขภาพ (ตัวแปรเหล่านี้ได้ปรับเป็นตัวแปรหุ่นก่อนที่จะวิเคราะห์)

1.3 พฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพเมื่อป่วย จำนวน 9 ตัวแปร คือ ป่วยธรรมดาจะไปคลินิก ป่วยธรรมดาจะไปสถานพยาบาลรัฐ ป่วยธรรมดาจะไปสถานพยาบาลเอกชน ป่วยหนักจะไปคลินิก ป่วยหนักจะไปสถานพยาบาลรัฐ ป่วยหนักจะไปสถานพยาบาลเอกชน ป่วยฉุกเฉินจะไปคลินิก ป่วยฉุกเฉินจะไปสถานพยาบาลรัฐ และป่วยฉุกเฉินจะไปสถานพยาบาลเอกชน (Nominal variable) (ตัวแปรเหล่านี้ได้ปรับเป็นตัวแปรหุ่นก่อนที่จะวิเคราะห์)

1.4 คุณภาพการบริการด้านสุขภาพ จำนวน 12 ตัวแปร คือ สถานพยาบาลมีที่ตั้งที่เดินทางไปสะดวก แพทย์มีความน่าเชื่อถือ มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ให้บริการเป็นอย่างดี อัตราค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสม ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ญาติพี่น้องยอมรับในคุณภาพจึงแนะนำให้เลือกใช้บริการ สถานพยาบาลมีภาพลักษณ์ชื่อเสียงที่ดี สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ มีแพทย์เฉพาะทาง เอาใจใส่ผู้ให้บริการอย่างเท่าเทียม และตรวจวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง

**2. ตัวแปรกลุ่ม (Grouping variable)** ประกอบด้วย กลุ่มเลือกใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในอนาคต และกลุ่มไม่เลือกใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ในอนาคต

## วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ใช้เวลา 6 เดือน ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยมีขั้นตอนและวิธีดำเนินงาน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ยื่นขออนุญาตทำวิจัย และการรับรองการวิจัยในมนุษย์จากหน่วยงานต้นสังกัด

2. ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมทางธุรกิจทั้งภายในและภายนอก ที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ โดยใช้เครื่องมือวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

(SWOT analysis) เพื่อสรุปหาความน่าสนใจในการลงทุนในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ (Industrial attractiveness) โดยใช้หลัก External factor analysis summaries (EFAS) และชี้ความแข็งแกร่งทางธุรกิจของคู่แข่ง (Business competitiveness) โดยใช้หลัก Internal factor analysis summaries (IFAS)

3. ศึกษาข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของคนในพื้นที่ ในมุมมองผู้ให้บริการ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรทางการแพทย์ด้านอายุรกรรมที่ทำงานในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นรายบุคคลจำนวน 5 คน ที่มีประสบการณ์ทำงานในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ย่อมเข้าใจสภาพการใช้บริการสุขภาพของคนในพื้นที่ในภาพรวม โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างตามกรอบคำถามประเด็นคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model) (Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1988) จำนวน 12 ประเด็น และพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของคนในพื้นที่ที่ทำการศึกษา ในแต่ละสถานการณ์ เช่น ผู้ป่วยในจังหวัดฯ เมื่อป่วยหนักแล้ว พวกเขาได้เลือกใช้บริการที่ใด เพราะอะไร เป็นต้น

4. ศึกษาปัจจัยจำแนกการเลือกใช้และไม่เลือกใช้บริการบริการสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลต่างๆ ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 260 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถามปัจจัยการรับรู้ที่มีต่อคุณภาพบริการในภาพรวมของสถานพยาบาลแต่ละประเภทที่ดำเนินการอยู่แล้วในพื้นที่ พฤติกรรมการเข้าใช้บริการสุขภาพเมื่อป่วย และการใช้สิทธิการรักษา โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ 0.932 และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามคุณภาพบริการในภาพรวม (คลินิก สถานพยาบาลเอกชน และสถานพยาบาลรัฐ) มีค่าเท่ากับ 0.948, 0.933, 0.944 ตามลำดับ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากเนื้อหา (Content analysis) ใช้วิธีการวิเคราะห์ด้วยการเปรียบเทียบข้อมูล (Con-stant Comparison) โดยการนำข้อมูลมาเทียบเป็นปรากฏการณ์ มีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยผู้วิจัย สังเกต หรือรวบรวมข้อมูลได้หลายๆ อย่าง แล้วนำมาแยกตามชนิด นำมาเปรียบเทียบกันโดยทำตารางหาความสัมพันธ์จากสิ่งต่างๆ เหล่านั้น และสรุปผลออกมา

2. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และการพูดคุย อยู่ในรูปการจดบันทึกและการบันทึกเทป มาจัดข้อมูลโดยการเขียนให้เข้าใจความและมีรายละเอียดครบถ้วน แล้วนำมาพิมพ์บรรยายเป็นเรื่องราวเหตุการณ์ให้มีความหมาย อ่านทานข้อมูลที่ได้ และเขียนบันทึกประกอบเพื่อตั้งสังเกตหรือช่วยจำ จากนั้นนำมาร่างสรุปข้อมูลเพื่อทบทวนข้อค้นพบ และพิจารณาความหมายของข้อมูลให้ชัดเจนขึ้น

3. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. สถิติอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์จำแนกประเภท (Multiple discriminant analysis: MDA) โดยข้อตกลงเบื้องต้น แשרและคณะ ได้กล่าวถึงข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มไว้ 4 ประการดังนี้ (Hair and et. al. 2006, 2010)

1. ตัวแปรอิสระมีการแจกแจงปกติหลายตัวแปร (Normality of Inde-pendent Variables)
2. เมตริกซ์ความแปรปรวนร่วมของตัวแปรอิสระของกลุ่มตัวอย่าง ต้องเท่ากัน (Equal Dispersion Matrices)
3. มีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity of Relationships) และ
4. ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์ร่วมเชิงพหุเชิงเส้น (Multicollinearity)

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เข้ารับการพิจารณา ด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อผ่านการอนุมัติ ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์

และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย โดยผู้วิจัยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

### สรุปผลการวิจัย

แบบสอบถามที่แจกทั้งหมด 260 ชุด ได้รับกลับคืนมา 223 ชุด ผู้วิจัยแบ่งสรุปผลการวิจัยเป็น 4 ส่วน ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 : ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่มีผลกระทบต่อธุรกิจสถานพยาบาลในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์

จากการทบทวนวรรณกรรม (สำนักงานพาณิชย์ จังหวัดอุดรดิตถ์, 2555) พบว่า จังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพสูงต่อการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในมิติต่างๆ เพื่อรองรับการเจริญเติบโตของเมืองและเศรษฐกิจ แต่การบริหารจัดการในพื้นที่ยังขาดเอกภาพในการวางนโยบายเพื่อการพัฒนาส่งเสริมศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างเต็มความสามารถและจัดการปัญหาต่างๆ อย่างบูรณาการและเป็นระบบมีความเหมาะสมต่อการพัฒนารูปแบบการปกครองเป็นการปกครองรูปแบบพิเศษ ตามกรอบการทำงานจะถูกยกระดับให้เป็นพื้นที่นำร่องตามศักยภาพที่มีอย่างโดดเด่นจังหวัดอุดรดิตถ์เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือตอนล่างในแดนล้านนาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร โดยทางรถยนต์ 491 กิโลเมตร และโดยทางรถไฟ 485 กิโลเมตร มีเนื้อที่กว้างประมาณ 7,838.592 ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ 4,899,120 ไร่ มีพรมแดนติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยประมาณ 135 กิโลเมตร ในพื้นที่ อำเภอบ้านโคก ประมาณ 115 กิโลเมตร และอำเภอน้ำปาด ประมาณ 20 กิโลเมตร มีช่องทางค้าขายตามแนวชายแดน 15 ช่องทาง เป็นช่องทางที่รถยนต์ผ่านเข้าออกได้ 6 ช่องทาง อยู่ในเขตพื้นที่อำเภอบ้านโคก โดยประกาศเป็นจุดค้าขายแลกเปลี่ยนสินค้า จำนวน 4 แห่งโดยช่องภูตู เป็นด่านการค้าเก่าแก่ในอดีตเคยเป็นเส้นทางคมนาคม ระหว่างราชธานีแห่งแรก

ของไทยกับกรุงศรีสัตนาคนหุต (กรุงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว) อุตุนิคมเป็นเมืองผ่านที่สำคัญในสมัยกรุงสุโขทัยมาช้านาน เพราะการเดินทางไปยังลาวต้องใช้เส้นทางนี้ผ่านไปยังล้านช้าง คือช่องภูพานนั่นเอง ดังนั้น เมื่อช่องภูพานได้ยกฐานะขึ้นเป็นจุดผ่านแดนถาวรแล้วสินค้าไทยสามารถเดินทางไปยังกรุงเวียงจันทน์และคุนหมิงได้ หรือสามารถไปยังฮานอยได้เช่นกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้จังหวัดอุตรดิตถ์กลายเป็นศูนย์กลางการเดินทางของอินโดจีน เพราะเป็นเส้นทางที่ใกล้ที่สุดที่ต่างประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (เช่น จีน ญี่ปุ่น เกาหลี) เดินทางมายังไทยได้สะดวกขึ้น

นอกจากนี้จะมีการเชื่อมเส้นทางภูพาน-บ้านปากลาย ซึ่งมีศักยภาพสามารถพัฒนาให้เป็น East-west corridor จากเมืองเมียวดี ประเทศพม่า ผ่านอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ผ่านสี่แยกอินโดจีน ที่จังหวัดพิษณุโลก ตรงเข้าสู่จังหวัดอุตรดิตถ์ และต่อไปยังเมืองปากลาย ด้วยระยะทางที่สั้นที่สุดเพียง 422 กิโลเมตร อีกทั้งยังสามารถพัฒนาให้เป็นเส้นทางท่องเที่ยว โดยเชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวเมืองมรดกโลก กำแพงเพชร-สุโขทัย กับหลวงพระบาง ด้วยระยะทางประมาณ 500 กิโลเมตร ทำให้นักท่องเที่ยวสามารถท่องเที่ยวแหล่งอารยธรรมเก่าแก่หลายๆ ที่ได้

ขณะที่ตัวเลขทางเศรษฐกิจจังหวัดอุตรดิตถ์ มีการปรับตัวดีขึ้นเรื่อยๆ โดยพิจารณาจากดัชนีชี้วัดด้านอุปทาน โดยเฉพาะภาคการบริการ และภาคเกษตรกรรม ขณะที่ดัชนีชี้วัดด้านอุปสงค์หดตัวต่อเนื่องจากเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2559 และเริ่มปรับตัวตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา ซึ่งเป็นผลจากการค้าชายแดนและการบริโภคภาคเอกชน อย่างไรก็ตาม การใช้จ่ายภาครัฐ และการลงทุนภาคเอกชนขยายตัวดีขึ้น สำหรับด้านเสถียรภาพทางเศรษฐกิจยังคงอยู่ในเกณฑ์ดี

**การวิเคราะห์สภาพภายนอกเชิงมหภาค (Macro external environment analysis)** (อัลฟา รีเสิร์ช, 2557)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สถานพยาบาลในจังหวัดอุตรดิตถ์ ขนาดใหญ่ที่สุด คือ **สถานพยาบาลอุตรดิตถ์**

ถือเป็นสถานพยาบาลศูนย์แห่งที่ 2 ในเขตกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง และเป็นสถานพยาบาลประจำภูมิภาคที่มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ในปัจจุบันได้เปิดทำการสาขานอกสถานพยาบาล 1 แห่ง คือ สถานพยาบาลอุตรดิตถ์ สาขา 1 บริเวณทางหลวงหมายเลข 1045 (ถนนย่านศิลาอาสน์) เปิดศูนย์สุขภาพชุมชนสถานพยาบาลอุตรดิตถ์ 1 แห่งที่ ถนนสำราญรินทร์ ใกล้กับวัดท้ายตลาด และได้มีการก่อสร้างตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินขึ้นใหม่แล้วเสร็จในพ.ศ. 2555 มีผลทำให้สถานพยาบาลฯ มีจำนวนเตียงผู้ป่วยเพิ่มจากเดิม 500 เตียง เป็น 647 เตียง (อรรถไกร พันธุ์ภักดี, 2558)

ผลการวิเคราะห์จากแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ 21-30 ปี รองลงมา คือ อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี ตามลำดับ ส่วนใหญ่ทำอาชีพค้าขาย ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และพนักงานบริษัทเอกชน สัดส่วนมากที่สุดมีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท รองลงมา คือ 15,001-20,000 บาท และ 20,000 บาทขึ้นไป ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยในอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ รองลงมา คือ อำเภอพิชัย ส่วนใหญ่แล้วจะใช้สิทธิบัตรทอง รองลงมา คือ ประกันสังคม และสิทธิข้าราชการฯ ตามลำดับ

ผู้ป่วยทั่วไปสัดส่วนเกินครึ่งเลือกจะซื้อยานพาหนะของตนเอง รองลงมาคือใช้บริการของพยาบาลของรัฐและคลินิกตามลำดับ เมื่อป่วยมากหรือมีอาการที่รุนแรง สัดส่วนเกินครึ่งเลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ รองลงมา คือ คลินิกและสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดใกล้เคียง ตามลำดับ ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน เกินกว่าร้อยละ 80 เลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ รองลงมา มีสัดส่วนพอๆ กัน คือ สถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดใกล้เคียงและคลินิกภายในจังหวัด

ในการเข้ารับบริการสุขภาพในสถานพยาบาลในจังหวัดอุตรดิตถ์นั้น ส่วนใหญ่เข้ารับบริการในคลินิกอายุกรรมรองลงมาใช้บริการในคลินิกตรวจสุขภาพ และฟันตามลำดับ เกินครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถาม ไปสถานพยาบาลของรัฐ 1-3 ครั้งต่อปี ในขณะที่เกือบร้อยละ 30.4 ไม่เคยไปใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐเลย เช่นเดียวกัน เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถาม ไปคลินิก 1-3 ครั้งต่อปี ในขณะที่เกือบร้อยละ 37.5 ไม่เคยไปใช้บริการของ

คลินิกตามลำดับ เมื่อป่วยมากหรือมีอาการที่รุนแรง สัตส่วนเกินครึ่งเลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ รองลงมา ต่อปีในขณะที่เกือบร้อยละ 37.5 ไม่เคยไปใช้บริการของคลินิกเลย นอกจากนี้พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 75.4 ไม่เคยไปใช้บริการที่สถานพยาบาลเอกชนเลย มีเพียงร้อยละ 16.5 เท่านั้นที่ไปใช้บริการปีละ 1-3 ครั้ง โดยที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 18.8) แสดงความเห็นว่าการรักษาที่เหมาะสมในแผนกผู้ป่วยนอก ควรเป็นไปตามความเหมาะสมของการรักษาในขณะที่การรักษาที่เหมาะสมในแผนกผู้ป่วยใน

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 22.3) ให้ความเห็นว่าการมีค่ารักษาในระดับที่ต่ำ คือ 200-400 บาทต่อครั้ง สิ่งที่คุณตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญที่สุดที่สถานพยาบาลที่ใช้บริการอยู่ควรปรับปรุงสูงสุด คือเรื่องเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์รองลงมา คือ การบริการและค่ารักษาพยาบาล ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความสนใจต่อการเปิดสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ในพื้นที่ เรียงลำดับจากน้อยไปหามาก (ตาราง 1) คือ

ตาราง 1 ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความสนใจต่อการเปิดสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ในพื้นที่

| ตัวแปร                                                | Pearson Chi-Square | Eta   |
|-------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| อาชีพ                                                 | 0.030              | 0.032 |
| ที่อยู่อาศัยใกล้สถานพยาบาล                            | 0.024              | 0.031 |
| สิทธิการรักษาพยาบาล                                   | 0.044              | 0.110 |
| คุณภาพการบริการของสถานพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการอยู่ก่อน | 0.005              | 0.251 |

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดอุดรธานี มีความต้องการให้มีสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่นั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลเอกชนที่พวกเขาใช้บริการอยู่ก่อน

#### การวิเคราะห์สภาพภายนอกทางการแข่งขันภายในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ (Competitive analysis)

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สร้างโอกาสทางธุรกิจของสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี (อัลฟารีเลิร์ช, 2557) พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาลรัฐบาล ยังน้อยกว่าตัวเลขมาตรฐานที่สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนกำหนดที่ 250-300 คน ต่อเตียงมาก จึงเป็นโอกาสที่สถานพยาบาลเอกชนยังคงขยายได้มากขึ้นมีผู้ซื้อประกันสุขภาพเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า ประชาชนมีความห่วงใยต่อสุขภาพของตนเอง และเป็นกลุ่มเป้าหมายของสถานพยาบาล เพราะสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ และมีความสนใจ

ต่อสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ อัตราการตายในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีที่ระดับ 8.01 ถือว่าสูงเมื่อเทียบกับจังหวัดใกล้เคียง การคมนาคมสะดวกเนื่องจากสามารถเดินทางได้หลากหลายวิธี และในจังหวัดอุดรธานียังไม่มีสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่ ประชาชนส่วนใหญ่จึงใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลของรัฐ คลินิกในจังหวัด และเดินทางไปใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดใกล้เคียง เช่น พิษณุโลก หรือแพร่ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษพบว่าปัจจัยที่ต้องพึงระมัดระวังที่จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจสถานพยาบาลเอกชน คือ มีปัญหาขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์ยังคงมีอยู่ เนื่องจากมีสถานพยาบาลเอกชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขต กรุงเทพมหานคร

เกิดขึ้นจำนวนมากและแพทย์จากสถานพยาบาลต่างๆ ก็มีแนวโน้มรวมตัวกันเปิดสถานพยาบาลเอกชนมากขึ้น เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ มีวิวัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้สถานพยาบาลมีการลงทุนเพิ่มเติมเสมอ ซึ่งเป็นภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ลูกค้ามีโอกาสเลือกมากขึ้น คือสามารถเลือกแพทย์ที่มีชื่อเสียง สถานพยาบาลที่ให้บริการดีและอยู่ในทำเลใกล้ที่อยู่อาศัยได้มากขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นคลินิก ดังนั้นทำให้ความภักดีต่อยี่ห้อสินค้า (ชื่อสถานพยาบาล) หรือบริการ (Brand Loyalty) ลดลง และสถานพยาบาลรัฐบาล (สินค้าทดแทนสถานพยาบาลเอกชน) อาจมีการปรับปรุงคุณภาพให้ใกล้เคียง โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น จึงอาจเป็นคู่แข่งในอนาคต (ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารยทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์, 2554)

## ส่วนที่ 2 : พฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพของคนในพื้นที่

การเข้าใช้บริการสุขภาพในสถานพยาบาลในจังหวัดอุดรธาตุนั้น ส่วนใหญ่เข้าใช้บริการในคลินิกอายุรกรรม รองลงมาใช้บริการในคลินิกตรวจสุขภาพและฟัน ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์พบว่า ความแข็งแรงทางธุรกิจ (จุดแข็ง) ของสถานพยาบาลที่ดำเนินงานอยู่แล้วในพื้นที่สามารถแยกตามประเภทได้ดังนี้ สถานพยาบาลประเภทคลินิก มีจุดแข็งในด้านของแพทย์มีความน่าเชื่อถือ ความสะดวกในการเข้าใช้บริการ มีบริการดี และการเอาใจใส่ดูแลดี ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ มีอัตราค่ารักษาพยาบาลที่สูง และ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่ทันสมัย ตามลำดับ จากผลการสัมภาษณ์บุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้ความเห็นว่า ส่วนมากผู้คนในพื้นที่นิยมเข้าใช้บริการในคลินิกมากกว่าสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง)

สถานพยาบาลเอกชน (คลินิก เนื่องจากในจังหวัดอุดรธาตุนั้นไม่มีสถานพยาบาลเอกชน) มีจุดแข็งทางธุรกิจ คือ แพทย์มีความน่าเชื่อถือ สถานที่ตั้งมีความสะดวกในการเข้าใช้บริการ และความเอาใจใส่ในการให้บริการ ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ ราคาการรักษาพยาบาลที่สูง และเครื่องมือทางการแพทย์ไม่ทันสมัย ตามลำดับ

สถานพยาบาลเอกชน (สถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดใกล้เคียง) มีจุดแข็งทางธุรกิจ คือ แพทย์มีความน่าเชื่อถือ เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย และ สถานที่ตั้งมีความสะดวกในการเข้าใช้บริการ ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ ราคาการรักษาพยาบาลที่สูง และการเบิกค่ารักษาพยาบาล ตามลำดับ

สถานพยาบาลรัฐ มีจุดแข็งทางธุรกิจ คือ สถานบริการใกล้ที่อยู่ผู้มาใช้บริการ (เดินทางสะดวก) สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ และราคาการรักษาพยาบาลไม่สูงมาก ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ ขั้นตอนในการใช้บริการไม่รวดเร็ว และไม่ได้รับความสะดวกในการเข้าใช้บริการ/การบริการ ตามลำดับ

จากผลการสัมภาษณ์บุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่ ให้ความเห็นว่า คนส่วนใหญ่ในจังหวัดอุดรธาตุนั้นคาดหวังในกรณีที่จะจัดตั้งสถานพยาบาลแห่งใหม่ ควรเลือกทำเลที่ไม่ไกลจากสถานพยาบาลของรัฐ เดินทางสะดวกและกระบวนการในการเข้าใช้บริการต้องรวดเร็ว มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ราคาการรักษาและบริการไม่ควรมากกว่าคลินิกในพื้นที่ สามารถเบิกค่ารักษาได้ในกลุ่มประกันสุขภาพ เน้นในส่วนของคลินิกอายุรกรรมเฉพาะทาง ฟัน หูคอจมูก และตรวจสุขภาพ

## ส่วนที่ 3: การรับรู้ที่มีต่อคุณภาพบริการและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ ในมุมมองผู้ใช้บริการ

กลุ่มตัวอย่างต้องการให้มีสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ ในจังหวัดอุดรธาตุนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 260 คน โดยมีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ตอบกลับคืนมา 223 ชุด มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 148 คน ที่จะใช้เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่เมื่อป่วยทั่วไปส่วนใหญ่ร้อยละ 51.4 เมื่อป่วยทั่วไปเลือกจะซื้อยาทานเอง รองลงไปคือ เข้าใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ ตามลำดับ เมื่อป่วยมากหรือมีอาการที่รุนแรงส่วนใหญ่เลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ คิดเป็นร้อยละ 49.3 รองลงมา เลือกใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชน (ในจังหวัดใกล้เคียง เนื่องจากภายในจังหวัดอุดรธาตุนั้นไม่มีสถานพยาบาลเอกชน) ตามลำดับ ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน

มากกว่าร้อยละ 78.4 เลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ รองลงมา เลือกเข้าใช้บริการที่คลินิก

ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ต้องการให้มีสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่เกิดขึ้นในพื้นที่ สถานพยาบาลที่ใช้บริการอยู่ควรปรับปรุงคุณภาพบริการ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การบริการที่มีคุณภาพมากกว่าเดิม รองลงมาคือ เรื่องค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากขึ้นตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 63 คน ที่จะไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่เมื่อป่วยทั่วไป ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.3 เมื่อป่วยทั่วไปเลือกจะซื้อยาทานเอง รองลงไปได้คือ เข้าใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ ตามลำดับ เมื่อป่วยมากหรือมีอาการที่รุนแรงส่วนใหญ่เลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ คิดเป็นร้อยละ 65.3 รองลงมา เลือกใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชน (ในจังหวัดใกล้เคียง เนื่องจากภายในจังหวัดอุดรดิตถ์ไม่มีสถานพยาบาลเอกชน) ตามลำดับ ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน มากกว่าร้อยละ 88 เลือกใช้บริการของสถานพยาบาลรัฐ รองลงมา เลือกเข้าใช้บริการที่คลินิก

ผลจากการวิเคราะห์คุณภาพการบริการของสถานพยาบาลในการรับรู้ของผู้ใช้บริการในจังหวัดอุดรดิตถ์ เรียงตามลำดับคุณภาพการบริการจากมากไปหาน้อยพบว่าคุณภาพการบริการของคลินิกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.2348 แปลความหมายว่า คลินิกที่ให้บริการในพื้นที่มีคุณภาพดี คุณภาพการบริการของสถานพยาบาลเอกชนในการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9413 แปลความหมายว่าคลินิกที่ให้บริการในพื้นที่มีคุณภาพดี และคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลรัฐในการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.7813 แปลความหมายว่า คลินิกที่ให้บริการในพื้นที่มีคุณภาพดี

ความแข็งแกร่งทางธุรกิจของคลินิกในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์คือ แพทย์มีความน่าเชื่อถือ ที่อยู่อาศัยใกล้กับสถานบริการ และการเอาใจใส่ดูแลดี ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ ราคาค่ารักษาพยาบาล และ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามลำดับ

ความแข็งแกร่งทางธุรกิจของสถานพยาบาลเอกชนที่กลุ่มตัวอย่างไปใช้บริการ (จังหวัดอุดรดิตถ์ไม่มีสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่) คือ แพทย์มีความน่าเชื่อถือเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และสะดวกในการเข้าใช้บริการ/มีบริการดี ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ การเบิกค่ารักษาพยาบาล ราคาค่ารักษาพยาบาล และสถานพยาบาลอยู่ไกล ตามลำดับ

ความแข็งแกร่งทางธุรกิจของสถานพยาบาลรัฐในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์คือ สถานบริการใกล้ที่อยู่/เดินทางสะดวก สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ และแพทย์มีความน่าเชื่อถือ ตามลำดับ ในขณะที่จุดอ่อน คือ ขั้นตอนในการใช้บริการไม่รวดเร็ว ไม่เอาใจใส่ผู้มาใช้บริการ และความไม่สะดวกในการเข้าใช้บริการ/การบริการ ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ต้องการให้มีสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่เกิดขึ้นในพื้นที่ สถานพยาบาลที่ใช้บริการอยู่ควรปรับปรุงคุณภาพบริการ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การบริการที่มีคุณภาพมากกว่าเดิม รองลงมาคือ เรื่องค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากขึ้นตามลำดับ

**ส่วนที่ 4: วิเคราะห์ปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการและไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์**

**ตาราง 2** ตัวแปรที่จำแนกกลุ่มจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่

| ขั้นที่ | ตัวแปร                                                         | ค่าวิลค์แลมบ์ดา |
|---------|----------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1       | แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ    | 0.948           |
| 2       | สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ | 0.926           |

ผลการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 223 คน ใช้การวิเคราะห์จำแนกกลุ่มแบบขั้นตอน พบว่า มีตัวแปรจำแนกที่ดี มี 2 ตัวแปร เมื่อเรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ และ 2) สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ (ตาราง 3)

**ตาราง 3** ค่าสถิติที่ใช้ในการประเมินโมเดลจำแนกกลุ่มจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ (Canonical Discriminant Function)

| ฟังก์ชัน | ค่าไอเกน | ค่าสหสัมพันธ์<br>คาโนนิคอล | ค่าวิลค์<br>แลมบ์ดา | ค่าไคสแควร์ | องศาความ<br>เป็นอิสระ | Sig.  |
|----------|----------|----------------------------|---------------------|-------------|-----------------------|-------|
| 1        | 0.079    | 0.271                      | 0.926               | 15.807      | 2                     | 0.000 |

ค่าสหสัมพันธ์คาโนนิคอล (Canonical correlation) เท่ากับ 0.271 และมีค่าวิลค์แลมบ์ดา (wilk's Lambda) เท่ากับ 0.926 แสดงว่า ตัวแปรจำแนกทั้ง 2 ตัวแปรในโมเดลจำแนกกลุ่ม มีอำนาจในการจำแนกกลุ่มตัวอย่างจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ (ตาราง 3)

**โมเดลจำแนกกลุ่มจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ (Canonical discriminant function) ได้แก่**

**โมเดลจำแนกกลุ่มในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ  $Z_D = 0.752$**   
 แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ  
 -0.566  
 สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ

**โมเดลจำแนกกลุ่มในรูปคะแนนดิบ คือ  $D = -1.152 + 0.898$**   
 แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ  
 -0.536  
 สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ

**ตาราง 4** ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรในโมเดลจำแนกกลุ่มจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่

| ตัวแปร                                                                            | ค่าสัมประสิทธิ์<br>ในรูปคะแนนดิบ | ค่าสัมประสิทธิ์<br>ในรูปคะแนน<br>มาตรฐาน |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ                       | 0.898                            | 0.752                                    |
| สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เมื่อมาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ                    | -0.536                           | -0.566                                   |
| ค่าเฉลี่ยของโมเดลจำแนกกลุ่ม (Group Centroid)                                      |                                  |                                          |
| กลุ่มจะเลือกใช้บริการสถานพยาบาล= 0.184; กลุ่มจะไม่เลือกใช้บริการสถานพยาบาล=-0.428 |                                  |                                          |

เมื่อพิจารณาเครื่องหมายของค่าเฉลี่ยของโมเดลจำแนกกลุ่ม (Group centroid) ซึ่งเป็นค่าเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบระยะห่างจากค่าศูนย์กลางของกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของตัวแปรรวมจากโมเดลจำแนกกลุ่มจะเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ มีค่าเป็นบวก (0.184) ดังนั้น ตัวแปร ภาพรวมคุณภาพบริการของสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่ที่ดำเนินงานอยู่ พฤติกรรมการเข้ารับการรักษาโดยใช้สิทธิบัตรทอง และพฤติกรรมเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินจะเลือกใช้บริการในสถานพยาบาลรัฐ เป็นตัวแปรที่มีแนวโน้มจะเป็นลักษณะของกลุ่มที่เลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของตัวแปรรวมจากโมเดลจำแนกกลุ่มจะไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ มีค่าเป็นลบ (-0.428) (ตาราง 4)

**ตาราง 5** ผลการจำแนกกลุ่มที่เป็นจริงและกลุ่มที่คาดคะเน และอัตราส่วนที่ทำการจำแนกถูกต้อง ของกลุ่มจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่

| กลุ่มจริง                                                      | จำนวน | กลุ่มที่คาดคะเน       |                          |
|----------------------------------------------------------------|-------|-----------------------|--------------------------|
|                                                                |       | กลุ่มจะเลือกใช้บริการ | กลุ่มจะไม่เลือกใช้บริการ |
| กลุ่มจะเลือกใช้บริการ                                          | 148   | 148 (100%)            | 0 (0%)                   |
| กลุ่มจะไม่เลือกใช้บริการ                                       | 63    | 63 (100%)             | 0 (0%)                   |
| ไม่เลือกกลุ่ม                                                  | 12    |                       |                          |
| ร้อยละของการคาดคะเนได้ถูกต้องจากโมเดลจำแนกกลุ่ม เท่ากับ 70.1 % |       |                       |                          |

โมเดลจำแนกกลุ่มข้างต้นสามารถนำไปคาดคะเนการเป็นสมาชิกของกลุ่มจะเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ ได้ถูกต้องร้อยละ 100 (ถูกต้องทั้งหมด) และกลุ่มจะไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ ได้ถูกต้องร้อยละ 0 (ผิดหมด) ซึ่งเมื่อพิจารณาภาพรวม โมเดลจำแนกกลุ่มสามารถนำไปคาดคะเนการเป็นสมาชิกของกลุ่มจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ ได้ถูกต้องร้อยละ 70.1 (ตาราง 5)

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มตัวอย่างจะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการด้านสุขภาพในสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่ เรียงลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย ดังนี้

**1. แพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน (จังหวัดใกล้เคียง) มีความน่าเชื่อถือ** ปัจจัยดังกล่าวถือว่าเป็นปัจจัยจำแนกที่สำคัญที่สุดต่อการเลือกที่จะเลือกใช้บริการหรือไม่เลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ที่จะเป็นในอนาคต ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมการตัดสินใจหรือแสดงพฤติกรรมอะไรนั้น บุคคลย่อมใช้ประสบการณ์ในอดีตมาเป็นปัจจัยหนึ่งต่อการตัดสินใจ ซึ่งเป็นไปตามกรอบทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของฟิชบายน์และไอน์เซ็น (Ajzen, & Fishbein, 1980) เนื่องจากในอดีตที่ผ่านมา ประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์เคยผิดหวังจากการรับบริการสุขภาพจากสถานพยาบาลเอกชนที่เคยดำเนินงาน (จากการสัมภาษณ์) อาจด้วยปัญหาด้านการบริหารงาน ขาดความเชื่อมั่นที่มีต่อแพทย์ และปัญหาด้านคุณภาพในการให้บริการ ประชาชนจึงเลือกไปใช้บริการด้านสุขภาพยังคลินิกต่างๆภายในจังหวัด ซึ่งเจ้าของคลินิกที่ให้บริการ คือ แพทย์ที่ทำงานในสถานพยาบาลของรัฐ หรือการเดินทางไปสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดใกล้เคียง เพื่อใช้บริการสุขภาพ ซึ่งการเดินทางดังกล่าวมีหลายเส้นทางและเดินทางได้อย่างสะดวก ทำให้มีผู้ใช้บริการสุขภาพจำนวนมากยินดีเดินทางไปรักษาตัวในสถานพยาบาลเอกชนซึ่งมีที่ตั้งในจังหวัดพิษณุโลกหรือจังหวัดแพร่ด้วยความเชื่อมั่นที่มีต่อแพทย์ในสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดใกล้เคียง ย่อมส่งผลบวกต่อโอกาสที่ธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนจะเปิดใหม่ในจังหวัดอุดรดิตถ์ ในขณะที่สัดส่วนคนในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ทำประกันชีวิตด้านสุขภาพหรือจ่ายเงินเองเป็นจำนวนมาก (ร้อยละ 41.4 ซึ่งรองจากจำนวนผู้ใช้สิทธิข้าราชการที่มีสัดส่วน ร้อยละ 44.8)

**2. สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ** จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลลบต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดบริการใหม่ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์

นั้นถือสิทธิข้าราชการ ที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลต่างๆได้ประชาชนกลุ่มดังกล่าวจึงให้ความใส่ใจต่อการเบิกค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิข้าราชการ รวมถึงการที่ภาครัฐพัฒนากระบวนการเบิกค่ารักษาพยาบาลให้สะดวกรวดเร็วและครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่มากขึ้น ย่อมส่งผลให้คนในพื้นที่เลือกจะเข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ดังนั้นถ้าสถานพยาบาลของรัฐสามารถอำนวยความสะดวกต่อการเบิกค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิข้าราชการได้อย่างรวดเร็วและครอบคลุม ย่อมส่งผลกระทบเชิงลบต่อการเลือกไปรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนอย่างแน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด 5 แรงผลักดัน ในประเด็นของสินค้าบริการที่ทดแทนกันได้ ได้ ย่อมมีอิทธิพลต่อการแข่งขันทางธุรกิจ (Five Forces Model) (Douglas, & Ryman, 2003)

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

### ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ด้วยเหตุที่ธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนไม่ใช่ธุรกิจที่จะเพิ่มส่วนแบ่งตลาดได้ด้วยวิธีการตัดราคา เพราะคุณภาพ ชื่อเสียง และภาพลักษณ์ ในด้านการรักษาพยาบาล และการบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ลูกค้าคำนึงถึงในอนาคต ผลการวิจัยครั้งนี้ ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมุ่งเน้นพัฒนาและรักษามาตรฐานคุณภาพของการบริการ เพราะถ้าสถานพยาบาลเอกชนละเลยจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันกับสถานพยาบาลเอกชนอื่นและสถานพยาบาลรัฐในพื้นที่ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้คู่แข่งรายใหม่ (สถานพยาบาลเอกชนที่จะเปิดใหม่) สามารถเข้ามาแข่งขันได้ง่ายขึ้น ในขณะที่ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญให้สถานพยาบาลเอกชนที่จะเข้ามาลงทุนเปิดสถานพยาบาลใหม่ในพื้นที่ ต้องให้ความสำคัญในเรื่องของคุณภาพการบริการ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ที่น่าเชื่อถือที่ต้องเหนือกว่าสถานพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการอยู่แล้วรวมไปถึงการบริหารจัดการสิทธิการรักษาต่างๆ ในขณะที่สถานพยาบาลที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ต้องให้ความสำคัญด้านคุณภาพการบริการสุขภาพให้มากขึ้น รวมถึงพัฒนาบริการที่มีอยู่ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และครอบคลุมเขตจังหวัดอุดรดิตถ์มากขึ้น นอกจากนี้

ควรเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวต่างประเทศ เช่น ชาวลาวเนื่องจากมีสัดส่วนในการเข้ามาใช้บริการสุขภาพในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์มากขึ้นเรื่อยๆ

## เอกสารอ้างอิง

- ดำรง แสงทวีเลิศ และนันทิกา ทั้งสุพานิช. (2545). "เขตเศรษฐกิจพิเศษ : แนวคิดใหม่ในการพัฒนาพื้นที่เฉพาะ". *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*. 39(2) : 42-43.
- ชนนพภา สุวติษฐ์. (2554). "ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและสิ่งแวดล้อมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรม การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตจังหวัดชลบุรี". *วารสารสหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี*. 1(3) : 62-71.
- สการวรินทร์ ศิริมา. (2557). "เร่งโปรเจค อุโมงค์แม่สอด-ตาก หวังเปิดประตูสู่อาเซียน-ยุโรป". *กรุงเทพธุรกิจ* : 9.
- สังคมประชาคมอาเซียน. (2558). *ไทยกับการเป็นศูนย์กลางของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ภาค 2. ปทุมธานี: ศูนย์อาเซียนศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- สำนักงานพาณิชย์จังหวัดอุดรดิตถ์. (2555). *ข้อมูลการเตรียมความพร้อมในการยกระดับจุดผ่อนปรนการค้าภูดู่เป็น จุดผ่านแดนถาวร*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2559. จาก <http://www.region4.prd.go.th>.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *บอร์ด สปสช.คืนสิทธิให้ผู้ป่วยบัตรทองใช้สิทธิฉุกเฉินตามจำเป็นที่ โรงพยาบาลอื่นได้แม้ไม่วิกฤติ แต่ยึดตามมาตรา 7*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2559, จาก <http://www.nhso.go.th/front/NewsInformationDetail.aspx?newsid=MTU1MA==>.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาธิคุปตานนท์. (2554). "ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับ กับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร". *KKU Res.J.* 10(2) : 160-172.
- อัลฟา รีเลิร์ช. (2557). *ทำเนียบสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน 2556-2557*. กรุงเทพมหานคร : นนทบุรี.
- อรรถไกร พันธุ์ภักดี. (2558). "รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้ของพยาบาล วิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐเขตภาคเหนือของประเทศไทย". *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*. 21(1) : 71-85.
- \_\_\_\_\_. (2556). "รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถทางนวัตกรรมการจัดการความรู้ของสมาชิก เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคเหนือของประเทศไทย". *วารสารบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์ และการสื่อสาร*. 8(2) : 89-98.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behaviour*. Prentice-Hall.
- Douglas, T. J., & Ryman, J. A. (2003). "Understanding competitive advantage in the general hospital industry: Evaluating strategic competencies". *Strategic management journal*. 24(4) : 333-347.

- McKinsey & Company. (2008). *Enduring Ideas : The GE-McKinsey nine-box matrix*. The McKinsey Quarterly, September. [Online]. Retrieved July 10, 2016, from [https://www.mckinseyquarterly.com/Enduring\\_ideas\\_The\\_GE-McKinsey\\_nine-box\\_matrix\\_2198](https://www.mckinseyquarterly.com/Enduring_ideas_The_GE-McKinsey_nine-box_matrix_2198).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). "Servqual". *Journal of retailing*. 64(1) : 12-40.

