

การศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยเชิงสาเหตุความสามารถทางการแข่งขัน
ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

**A Study of Causal Relationship Model of Factors Related to Competitive
advantage of Private Hospitals in Thailand**

เกษร คำมีทอง และ นุจรี ภาคาสัตย์

มหาวิทยาลัยบูรพา

Kesorn Khammeethong and Nuchajaree Pakasat
Burapha University, Chonburi
Corresponding Author, E-mail : Ks.kesorn@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยเชิงสาเหตุความสามารถทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่ได้มาตรฐานการรับรอง JCI (The Joint Commission International) สำหรับโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารระดับสูงและผู้จัดการแผนกของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 528 คน และได้รับกลับคืนทั้งสิ้นจำนวน 477 คน ด้วยแบบสอบถามการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เทคนิคโมเดลสมการโครงสร้าง

ผลการศึกษาพบว่า (1) การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงภายนอก พบว่า ทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.136^{***}, คุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.290^{***}, การมุ่งเน้นการตลาดอิทธิพลทางตรงความสามารถทางการแข่งขัน และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.350^{***} (2) ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง โดยมี $\chi^2 = 77.24$, $df = 60$, $\chi^2/df = 1.29$, $p\text{-value} = 0.0663$, $RMSEA = 0.025$, $GFI = 0.981$, $AGFI = 0.952$ ตัวแปรทั้งหมดในโมเดลสามารถร่วมอธิบายความสามารถทางการแข่งขัน ได้ร้อยละ 46

คำสำคัญ : ทุนมนุษย์; คุณภาพการให้บริการ; ความสามารถทางการแข่งขัน; โรงพยาบาลเอกชน

Abstracts

This study at (1) Studying Causal Relationship Model of Factors Related to Competitive advantage of Private Hospitals in Thailand (2) Examining the congruence of Related to Competitive advantage in Private Hospitals developed in this study and empirical data. The researcher used quantitative method in this research analysis. The researcher collected information from chief executives and department managers in Private Hospitals in Thailand. The sample group composed of 528 executives at 477 executives in Private Hospitals in Thailand. The data was collected through questionnaires and analyzed with structural equation modeling.

The results of the research shown that (1) the measurement model is valid and well fitted to empirical data. It was found that human capital had a positive influence on Competitive advantage of 0.136*; Hospital quality service had a positive influence on Competitive advantage of 0.29** and Marketing orientation had a positive influence on Competitive advantage of 0.35** (2) The path analysis model was completed with empirical data at the acceptable level consists. In this study, human capital, Hospital quality service, Marketing orientation the chi-square was 77.24, the degree of freedom (df) was 60, the p-value was 0.0663; the chi-square relative (chi-square/df) was 1.29, GFI was 0.981, AGFI was 0.952 and RMSEA was 0.025. All variables in the model could be used to describe an human capital, Hospital quality service and Marketing orientation at 46%

Keywords: Human Capital; Hospital Quality Service,;Marketing Orientation; Competitive Advantage

บทนำ

ประเทศไทยพยายามผลักดันให้เกิดความสามารถในการแข่งขัน โดยรัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมียุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความสามารถในการแข่งขัน อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง, 2559:2) มุ่งหวังให้เกิดการผลักดันประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อรองรับความต้องการใช้บริการการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้นจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยครอบคลุมทั้งการผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์การแพทย์ และการให้บริการการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง การส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในบริการการแพทย์ เพื่อลดต้นทุนการรักษาพยาบาล ยกกระดับการให้บริการการแพทย์อย่างมีคุณภาพในระดับสากล และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560-2569) เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติ (ด้านสาธารณสุข) จึงกำหนดแนวทางการพัฒนาการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ 4 ศูนย์ คือ 1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness hub) 2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical service hub) เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งถือว่าเป็นจุดเด่นของประเทศไทย 3) ศูนย์กลางการศึกษาวิชาการและงานวิจัย (Academic hub) และ 4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product hub) (สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560 : 3)

โดยต่อมาพบว่า แนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรมสุขภาพในประเทศไทยและทั่วโลกจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์และการแข่งขันโลกที่ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นการปรับเปลี่ยนให้ตรงกับสิ่งที่เป็นอยู่รวมถึงต้องนำปัญหาที่พบในการดำเนินงานบางประเด็นมาร่วมกันหาทางออก โดยมีแกนนำหลักคือ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาจึงได้มีมติร่วมกันกำหนดให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติซึ่งยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2559-2568) โดยมีพันธกิจ อาทิเช่น 1. เพื่อพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันของประเทศไทยตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ 2. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาล สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสากล มีความเป็นเลิศ โดดเด่น เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับบริการและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3. ส่งเสริมการตลาดและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่เอกลักษณ์ และภูมิปัญญาไทยให้ชาวต่างชาติยอมรับเกิดความประทับใจตลอดจนสร้างความแตกต่างในบริการสุขภาพกับต่างประเทศ โดยมีการประเมินผลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ 1. ร้อยละของรายได้จากการให้บริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์เพิ่มขึ้นจากฐานเดิม 2. ขีดความสามารถของประเทศไทยในการแข่งขันด้านการจัดบริการสุขภาพของ World Economic Forum อยู่ในอันดับ 1 ใน 10 อันดับและ 3. ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับเป็นที่ 1 ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกจากนิตยสาร/องค์กรระดับโลก ขณะที่ตัวชี้วัดผลลัพธ์ ได้แก่ ประเทศไทยมีจำนวนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานนานาชาติในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำร้อยละ 100 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2559 : 3-35)

แต่ในขณะเดียวกันการที่จะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ว่า “ประเทศไทยมีจำนวนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานนานาชาติในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำร้อยละ 100” สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจในการนำเสนอผลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความสามารถทางการแข่งขันจากโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้แก่โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนสนับสนุนตัวชี้วัดผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ หากพิจารณาถึงบทบาทโรงพยาบาลเอกชนในมุมมองของลูกค้าหรือผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการต่างรับรู้และยอมรับการจ่ายค่าบริการที่เกิดขึ้น เพราะคาดหวังด้านการบริการและความทันสมัยของโรงพยาบาลรวมถึงความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรภายในต่างเป็นที่ยอมรับในสายตาผู้บริโภค จึงเหตุผลว่าทำไมโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยจึงแสวงหาการสร้างศักยภาพของประเทศให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical hub) โดยระดมความคิดเห็นในการวิเคราะห์จุดแข็ง เพื่อนำมาใช้สร้างกลยุทธ์ความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Strategy) ในมิติต่าง ๆ อาทิเช่น ทักษะมนุษย์ (HR quality) มาผลักดันให้เกิดการบริการที่เป็นเลิศ (Service quality) โดยผ่านการมุ่งเน้นช่องทางการตลาด (Market channel) โดยพิจารณาได้จากรายงานการเปิดเสรีทางการค้าและบริการสุขภาพอาเซียน พ.ศ. 2559 ที่แสดงให้เห็นความสามารถทางการแข่งขันของประเทศต่าง ๆ ได้แก่ สิงคโปร์

มาเลเซีย เกาหลีใต้ อินเดีย สำหรับประเทศไทยมีโรงพยาบาลผ่านการได้รับการรับรองมาตรฐานจากสหรัฐอเมริกา (JCI) จำนวน 69 แห่ง สะท้อนให้เห็นว่าเป็นประเทศที่มีการบริการสุขภาพของทวีปเอเชียเป็นอันดับ 1 จากการจัดอันดับ 1 ใน 5 ของกลุ่มในทวีปเอเชีย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข , 2559 : 5) ทำอย่างไรจะทำให้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนมีจำนวนที่ได้รับมาตรฐานสากล เพื่อการผลักดันการบรรลุภารกิจของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีและแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข

งานวิจัยในครั้งนี้มุ่งเน้นการทดสอบกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ได้รับรางวัลมาตรฐานจากประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 44 โรงพยาบาลผ่านผู้บริหารระดับสูงและระดับแผนกภายในโรงพยาบาล โดยต่อยอดการศึกษาการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อนำมาทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่ออธิบายเหตุและผลของความสามารถทางการแข่งขันที่เป็นอยู่ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อพัฒนาโมเดลอันเป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลในการเพิ่มความสามารถทางการแข่งขัน เป็นตัวแบบในการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความสามารถทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลของโรงพยาบาลซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยผ่านผู้บริหารระดับสูงและผู้จัดการฝ่ายหรือแผนกขึ้นอยู่กับโครงสร้างองค์กรในโรงพยาบาลเอกชนตามรายชื่อโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล (The Joint commission international JCI 2019) จำนวนทั้งสิ้น 44 โรงพยาบาลเอกชน ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นระดับองค์กร แต่เก็บผ่านระดับบุคคลที่ดำรงตำแหน่ง ดังนี้ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกกายภาพบำบัด แผนกเภสัชกรรม แผนกรังสีวิทยา แผนกเทคนิคการแพทย์ แผนกสูติกรรม แผนกห้องผ่าตัดและแผนกเวชระเบียน ซึ่งเป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะสถานพยาบาลและการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558 และเพิ่มเติมแผนกการตลาดที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นการวิจัยที่มุ่งเน้นการตลาดตามแนวคิดด้านพฤติกรรมเชิงวัฒนธรรม รวมถึงผู้บริหารระดับสูงของทุกโรงพยาบาล รวมทั้งสิ้นการเก็บรวบรวมข้อมูล 12 คนต่อโรงพยาบาล โดยมีจำนวน 44 โรงพยาบาล เท่ากับ 528 คน แนวทางการศึกษามุ่งเน้นภาพรวมการปฏิบัติงานของทุกโรงพยาบาลไม่ใช่การวิเคราะห์ตามตำแหน่งงาน โดยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

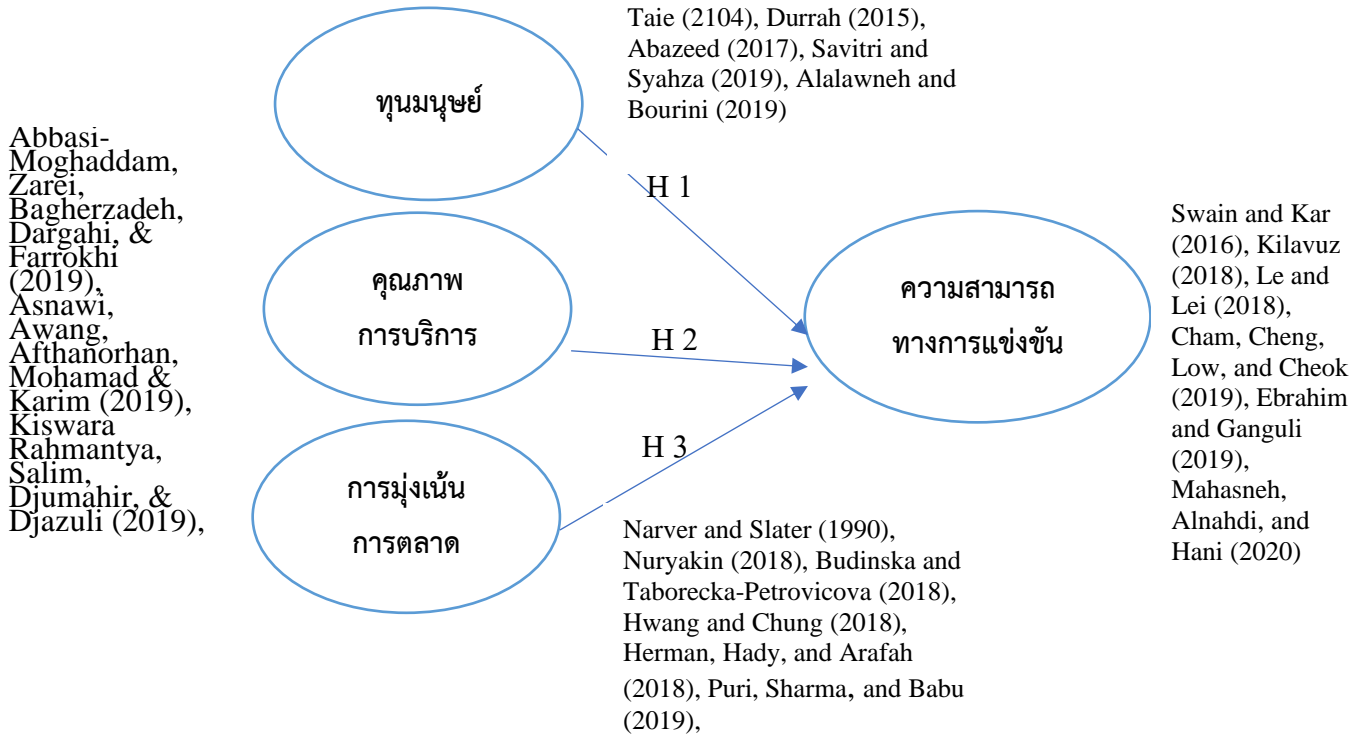
2. ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 17 ธันวาคม 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565 ได้รับกลับคืนจำนวน 477 ชุดตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 90.34%

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับทุนมนุษย์, คุณภาพบริการ, การมุ่งเน้นการตลาด รวมทั้งสิ้นจำนวน 47 ข้อ โดยแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด

4. ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือแบบสอบถามของผลการศึกษาที่เผยแพร่บทความวิจัยเรื่องการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการทดสอบตัวแปรทั้งหมด เพื่อออกแบบกรอบแนวคิดและพัฒนาเครื่องมือมาสร้างแบบสอบถาม โดยผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC) มีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป จึงนำแบบสอบถามไป Try out 30 ชุด กับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เกณฑ์ค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป (สุวิมล ติरणานนท์, 2555 : 32) ผลการศึกษาค่าดัชนีความสอดคล้องทุนมนุษย์เท่ากับ 0.76, คุณภาพบริการเท่ากับ 0.99, การมุ่งเน้นการตลาดเท่ากับ 0.99, ความสามารถทางการแข่งขันเท่ากับ 0.88 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.96

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ โมเดลวิเคราะห์เส้นทางมีเกณฑ์ในการพิจารณาความสอดคล้องที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้ คือ ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์น้อยกว่า 2.00 ค่า p-value มากกว่า 0.05 ค่า GFI มากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 ค่า AGFI มากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 ค่า RMSEA น้อยกว่า 0.05 (สุภมาส อังศุโชติ และคณะ, 2554 : 41)

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 386 คน คิดเป็นร้อยละ 80.90 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 44.40 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 69.40

ผลการศึกษาความเชื่อมั่นของโมเดลวัด

ผลการวิจัย การวิเคราะห์ความเที่ยงตรงขององค์ประกอบ ค่าความเชื่อมั่นเชิงโครงสร้าง (CR) และค่าความแปรปรวนเฉลี่ยของตัวแปรแฝงที่สกัดได้ (AVE) พบว่า ค่าความเชื่อมั่นเชิงโครงสร้าง (CR) อยู่ระหว่าง 0.802-0.871 ซึ่งมากกว่า 0.70 และความแปรปรวนเฉลี่ยของตัวแปรแฝงที่สกัดได้ (AVE) ระหว่าง 0.507-0.628 ซึ่งมากกว่า 0.50 สำหรับน้ำหนักองค์ประกอบมีค่าอยู่ระหว่าง 0.624-0.884 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 ขึ้นไป ตามเกณฑ์ของ Hair, et al. (2014 : 605) ดังแสดงในตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า ค่ารากที่ 2 ของ AVE ของตัวแปรแฝงมีค่าเกิดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงเองกับตัวแปรแฝงอื่น ๆ ซึ่งแสดงว่า ตัวแปรแฝงทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัยนั้นไม่เกิดภาวะความสัมพันธ์กันเองสูงและมีความเที่ยงตรง

ตารางที่ 1 ความเชื่อมั่นเชิงโครงสร้างและของโมเดลวัด

Constructs	Composite reliability (CR)	Average variance extracted (AVE)
HCH	0.871	0.628
HSQ	0.821	0.538
MAO	0.802	0.507

เมื่อพิจารณาสถิติที่ทดสอบความสอดคล้องของการวัดโมเดลวัดตัวแปรแฝงภายนอกและภายใน ซึ่งได้แก่ ทุมนมนุษย์ (HCH) คุณภาพบริการ (HSQ) การมุ่งเน้นการตลาด (MAO) และตัวแปรแฝงใน ได้แก่ ความสามารถทางการแข่งขัน พบว่า ค่าไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 77.24, องศาอิสระ (df) เท่ากับ 60, ค่าไคสแควร์สัมพันธ์ (Chi-Square/df : χ^2/df) = 1.29 มากกว่า 3 , p-value = 0.0663 น้อยกว่า 0.05, RMSEA = 0.025 น้อยกว่า 0.05, GFI = 0.981 มากกว่า 0.95 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดีมากเช่นเดียวกับ AGFI = 0.952 จากการวิเคราะห์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าโมเดลการวัดมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ในตารางที่ 2 จึงมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างต่อไป

ตารางที่ 2 เกณฑ์ตรวจสอบความสอดคล้องตามแนวคิด Hair, et al. (2014 : 605)

สถิติที่เกี่ยวข้อง	สัญลักษณ์	วัตถุประสงค์	เกณฑ์พิจารณา	ค่าคำนวณของการศึกษา	
ค่าไคสแควร์	χ^2	เพื่อพิสูจน์ข้อมูลโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์	χ^2 ยิ่งมีค่าต่ำยิ่ง	77.24	ผ่าน
Relative chi-square	χ^2/df	พิสูจน์ว่ากรอบแนวคิดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์	< 3.00	1.29	ผ่าน
Goodness of fit index	GFI	เพื่อพิจารณาอัตราส่วนของผลต่างระหว่างฟังก์ชันความสอดคล้องจากโมเดลก่อนและหลังปรับตัวแบบกับฟังก์ชันความสอดคล้องก่อนปรับโมเดล มีค่าระหว่าง 0-1.00	ค่า > 0.95 ขึ้นไป ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก ค่า > 0.90 ขึ้นไป	0.981	ผ่าน

สถิติที่เกี่ยวข้อง	สัญลักษณ์	วัตถุประสงค์	เกณฑ์ พิจารณา	ค่าคำนวณ ของการศึกษา	
			อยู่ในเกณฑ์ที่ ดี		
Root mean square error of approximation	RMSEA	เพื่อแจ้งค่าที่บ่งบอกถึงความไม่สอดคล้องของโมเดลที่สร้างขึ้นกับเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากร มีค่าระหว่าง 0-1.00	< 0.05	0.025	ผ่าน

ผลการวิเคราะห์เส้นทางตามสมมติฐานของการวิจัย มีดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างตามกรอบแนวคิดการวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถทางการแข่งขันของผู้บริหารของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนได้ร้อยละ 46 จากผลดังกล่าวสามารถอธิบายค่าอิทธิพลต่าง ๆ ได้ดังต่อไปนี้

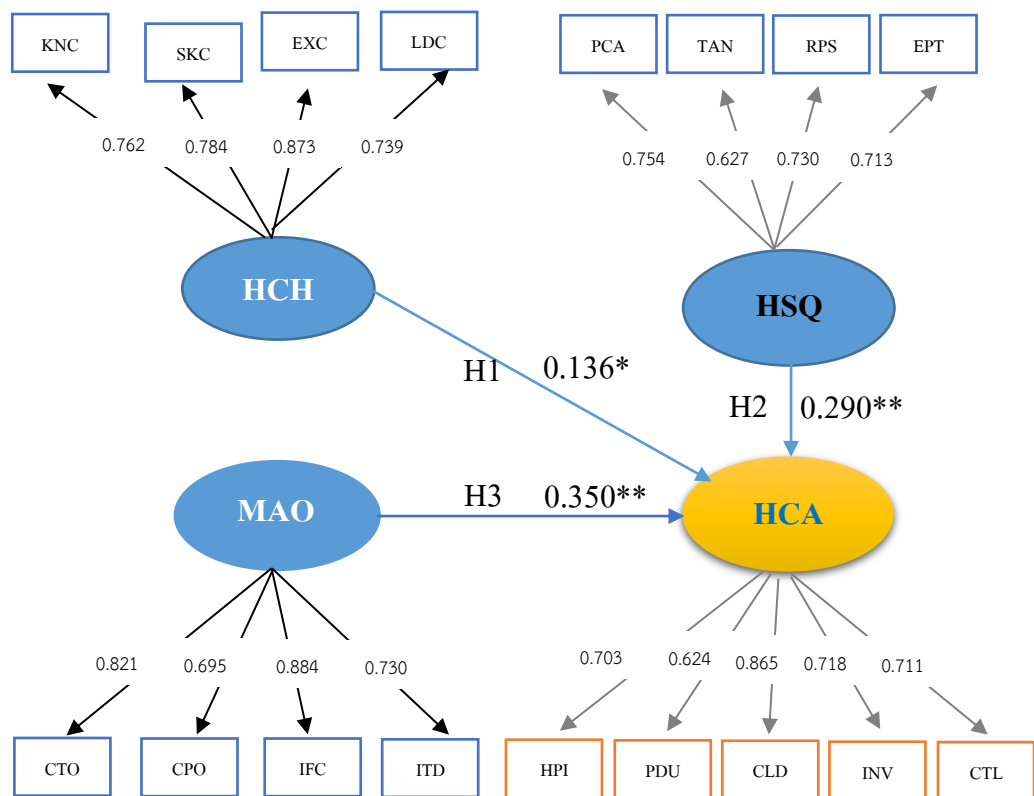
สมมติฐานที่ 1 ทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้ผลของการวิจัย พบว่า ทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.136* โดยผลการทดสอบสมมติฐานสนับสนุนตามสมมติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้ผลของการวิจัย พบว่า คุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.290** โดยสนับสนุนตามสมมติฐานของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

สมมติฐานที่ 3 การมุ่งเน้นการตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้ผลของการวิจัย พบว่า การมุ่งเน้นการตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.350** โดยผลการทดสอบสมมติฐานสนับสนุนสมมติฐานของการวิจัย

2. ผลการวิเคราะห์โมเดลเส้นทางมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับสมบูรณ์ เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุปัจจัยความสามารถทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย ตัวแปรแฝงภายนอก ได้แก่ ทุนมนุษย์ (HCH), คุณภาพบริการ (HSQ), การมุ่งเน้นการตลาด (MAO) และตัวแปรแฝงภายใน ได้แก่ ความสามารถทางการแข่งขัน (HCA) โดยพบว่ามีค่าดัชนีความ

สอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้าง ที่ได้จากการวิเคราะห์ ประกอบด้วย ค่าไคสแควร์ เท่ากับ 77.24, องศาอิสระ (df) เท่ากับ 60, ค่าไคสแควร์สัมพันธ์ (Chi-Square/df) = 1.29, p-value = 0.0663, RMSEA = 0.025, GFI = 0.981, AGFI = 0.952 ท้ายสุดสามารถ แปลผลที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโมเดลสมการโครงสร้างมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อค้นพบที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ภายหลังจากการปรับโมเดลโดยสามารถเปรียบเทียบกับก่อนการปรับโมเดล



$\chi^2 = 77.24$, $df = 60$, $\chi^2/df = 1.29$, $p\text{-value} = 0.0663$, $RMSEA = 0.025$, $GFI = 0.981$, $AGFI = 0.952$

หมายเหตุ: * หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01,

ภาพที่ 2 โมเดลเส้นทางมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับสมบูรณ์

ตารางที่ 3 เส้นทางอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลรวมของตัวแปรแฝงภายนอกและตัวแปรแฝงภายใน

ตัวแปรแฝงภายใน	ความสามารถทางการแข่งขัน HCA		
	Direct	Indirect	Total
ทุนมนุษย์ (HCH)	0.136*	-	0.136*
(T-values)	(1.998)	-	(1.998)
คุณภาพบริการ (HSQ)	0.290**	-	0.290**
(T-values)	(2.947)	-	(2.947)
การมุ่งเน้นการตลาด (MAO)	0.350**	-	0.350**
(T-values)	(5.029)	-	(5.029)
ตัวแปรแฝงภายใน	HCA		
R ²	0.46		

$\chi^2 = 77.24, df = 60, \chi^2/df = 1.29, p\text{-value} = 0.0663, RMSEA = 0.025, GFI = 0.981, AGFI = 0.952$

หมายเหตุ ค่า Direct = เส้นทางอิทธิพลทางตรง, Indirect = เส้นทางอิทธิพลทางอ้อม, Total = เส้นทางอิทธิพลรวม

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, มีค่า T Value 1.960,** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, มีค่า T Value เท่ากับและมากกว่า 2.576

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้
 เพื่อศึกษาอิทธิพลของทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้จากผลการศึกษาพบว่า ทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.136** สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Savitri & Syahza, (2019 : 86 -91) ศึกษาความสัมพันธ์ของทุนมนุษย์มีอิทธิพลต่อกลยุทธ์ในการแข่งขัน ได้อธิบายว่าทักษะของผู้บริหารของแต่ละองค์กรมุ่งเน้นทักษะแตกต่างกันออกไปตามความต้องการขององค์กร โดยพิจารณาจากตัวชี้วัดระดับศักยภาพที่สูงของแรงงานมีบทบาทต่อการขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ในการแข่งขัน โดยการพัฒนาทุนมนุษย์จากการให้ความสำคัญกับการศึกษาสามารถส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่สูงขึ้น ทั้งในส่วนของกรอบรวมความรู้จะสร้างประสบการณ์ในอาชีพรวมถึงการต้องมีทักษะการสื่อสารและการจัดทำรายงานทางการเงินเช่นเดียวกับอิทธิพล ไชยบุรี, (2562 : 231-236) ที่กล่าวว่า บุคคลเป็นทรัพยากรที่สำคัญมีคุณค่า โดยองค์กรต้องกำหนด

นโยบายหรือวิธีการสร้างความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์และพัฒนาทักษะต่าง ๆ ให้แก่บุคลากรและกำหนดกลยุทธ์ในการดึงความสามารถที่สะสมอยู่ในตัวบุคคลออกมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด สร้างศักยภาพแก่องค์กรผลักดันการสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันได้ สอดคล้องกับ Durrah, (2015 : 35-42) ได้ศึกษาการทบทวนวรรณกรรมตามหลักวิชาการ โดยเสนอว่า “คน” รับรู้ว่าเป็นสินทรัพย์และมีมูลค่าเป็นไปตามทิศทางของการลงทุนที่เพิ่มขึ้น มนุษย์เป็นผู้ออกแบบกระบวนการดำเนินงานและประเมินว่าดีในระดับใด ช่วยผลักดันให้องค์กรบรรลุผลเชิงกลยุทธ์ผ่านพันธกิจสอดคล้องกับ Wright & McMahan, (2011 : 93-104) กล่าวว่าทุนมนุษย์เป็นตัวกลางของความสัมพันธ์ระหว่างแนวปฏิบัติด้านทรัพยากรบุคคลกับการปฏิบัติงานและกล่าวอีกว่า ทุนมนุษย์สามารถวัดได้ในมิติที่แตกต่างกันเป็นความหายากและไม่สามารถลอกเลียนและแทนที่ได้ (Fernando, Yusoff, Khatibi, & Azam, 2019 : 43-47) ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ทุนมนุษย์ถือเป็นสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตนขององค์กรที่ไม่สามารถตีออกมาเป็นมูลค่าทางบัญชีได้ แต่มีความสำคัญต่อการผลักดันพันธกิจให้บรรลุเป้าหมาย เมื่อเกิดวิกฤตหรือความเสี่ยงเกิดขึ้นแก่องค์กรสามารถรองรับหรือเตรียมความพร้อมได้ทันต่อเวลาในการสร้างความสามารถทางการแข่งขันแก่โรงพยาบาลเหนือคู่แข่งได้

เพื่อศึกษาคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้ผลการศึกษา พบว่าคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีความสัมพันธ์เชิงเส้นทาง เท่ากับ 0.29 ** สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Neupane and Devkota (2017 : 165-176) พบว่า ผลลัพธ์ของมิติคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับจากผลการประเมินการรับรู้จากผู้ป่วยที่กลับมาใช้บริการทางการแพทย์ เห็นได้จากกรณีที่ลูกค้ารีวิว (Review) เป็นความภักดีของลูกค้า การกลับมาใช้ซ้ำ ยังสะท้อนให้เห็นถึงตัวชี้วัดการสร้างโอกาสผลักดันความพึงพอใจของผู้ป่วยสอดคล้องกับ Gupta and Rokade, (2016 : 84-94) อธิบายว่าโรงพยาบาลเอกชนต้องให้ความสำคัญมากที่สุดในการติดตามความต่อเนื่องของมาตรฐานคุณภาพบริการรวมถึงการระบุแผนการพัฒนาและปรับปรุงซึ่งต้องคิดแทนและเข้าถึงความรู้สึกผู้ป่วยหรือผู้รับบริการว่าพอใจหรือไม่พอใจ เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการให้สูงขึ้นแตกต่างจากคู่แข่ง ดึงดูดลูกค้าใหม่และรักษาฐานผู้รับบริการเดิมไว้ให้ยาวนาน เช่นเดียวกับ Murti et al., (2013 : 29-44) กล่าวว่าเมื่อลูกค้า/ผู้ป่วยใช้บริการเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลจากสินค้าหรือบริการที่รักษาระดับคุณภาพและสิ่งใหม่ ๆ เป็นผลจากการนำเสนอของโรงพยาบาลทั้งในรูปแบบการสร้างเครื่องมือต่าง ๆ สนับสนุนการกลับมาใช้บริการซ้ำรวมถึงการที่ลูกค้าให้รู้สึกภักดีเป็นการสร้างเพิ่มมูลค่าตลอดวงจรชีวิตของลูกค้า หากเมื่อลูกค้าเกิดความรู้สึกท้อแท้จากการให้บริการลูกค้าจะเปลี่ยนใจจากไปทันทีเช่นเดียวกับ Sarwani, Mursinto & Khuzaini (2019 : 88-109) ได้กล่าวว่าคุณภาพบริการต้องสอดคล้องกับความคาดหวังที่กำหนดไว้หากเมื่อลูกค้าเกิดความไม่พอใจจะส่งผลต่อการสร้างความสามารถทางการแข่งขัน ในมุมมองของผู้วิจัยขอให้เหตุผลว่า การที่โรงพยาบาลแสวงหาวิธีการประเมินทั้งก่อนและหลังจากผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการถึงคุณภาพการบริการและการรักษาว่าเป็นอย่างไร สามารถนำผลลัพธ์มาออกแบบกระบวนการพัฒนาให้เกิด

ความพึงพอใจ เกิดภาพลักษณ์ที่ดีและลดต้นทุนที่เพิ่มขึ้นจากการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดเป็นต้นทุนการเสียโอกาสทำให้โรงพยาบาลสร้างความสามารถทางการแข่งขันในภาพรวม

เพื่อศึกษาการมุ่งเน้นการตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน ทั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า เพื่อศึกษาการมุ่งเน้นการตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.35** สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Ebrahim and Ganguli, (2019 : 102-115) ได้มีการศึกษามุ่งให้เห็นการสร้างกลยุทธ์ทางการแพทย์ที่มีความแตกต่าง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ผ่านการสื่อสารสัมพันธ์ทางการตลาด โดยประเทศสิงคโปร์เน้นการสร้างกลยุทธ์ความแตกต่าง (Differentiation strategy) เป็นตัวขับเคลื่อนระบบการบริการทางการแพทย์ ขณะที่ประเทศไทยใช้กลยุทธ์บริหารต้นทุนต่ำ (Cost provider strategy) ในการบริหารการบริการทางการแพทย์ อินเดียใช้กลยุทธ์การกระจายความเสี่ยง (Diversification strategy) และความเป็นผู้นำด้านต้นทุน (Cost leadership) ได้นำไปสู่ตลาดที่ยืนยาวมีผลจากภาพลักษณ์หรือชื่อเสียงของโรงพยาบาลผลักดันความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่สอดคล้องกับ Emmett & Chandra, (2013 : 15-28) ได้กล่าวถึงปรากฏการณ์ระดับโลกของภาคธุรกิจสุขภาพที่มีการแข่งขันกันสูงมาก โดยเฉพาะศูนย์บริการดูแลสุขภาพ พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับความไม่พึงปรารถนาจากผู้บริโภคเป็นจำนวนมาก ดังนั้นวิธีการที่จะให้ได้มาซึ่งการชื่นชมแนะนำและบอกต่อจำเป็นต้องใช้พื้นฐานทางการตลาดมาช่วยให้เห็นว่าศูนย์สุขภาพเป็นอย่างไร และทำให้ลูกค้าปัจจุบันเห็นรวมถึงศูนย์การแพทย์ต้องเข้าใจตลาดเป้าหมายที่เป็นลูกค้าเป้าหมาย และตระหนักในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเมื่อไปพบแพทย์ การค้นหากลยุทธ์ทางการตลาดที่ประจวบเหมาะตามสถานการณ์ องค์กรจำเป็นต้องประสานงานกันทุกฝ่ายสร้างความสำเร็จในการสร้างจุดเด่น เอกลักษณะชื่นชมและบอกต่อสอดคล้องกับ Nuryakin, (2018 : 1-17) กล่าวว่า ความสามารถของบริษัทในการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดให้ได้มาซึ่งความได้เปรียบทางการแข่งขัน จำเป็นต้องมีความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับจุดแข็งและจุดอ่อนของการเปรียบเทียบกับคู่แข่งและต้องใช้ความรู้เพื่อสร้างกลยุทธ์ให้เกิดมูลค่าแก่ลูกค้าได้ และมีอิทธิพลต่อนวัตกรรมผลิตภัณฑ์/บริการใหม่ ๆ ในมุมมองของผู้วิจัยขอเสนอเพิ่มเติมว่าการมุ่งเน้นการตลาดของโรงพยาบาลเป็นการสะท้อนให้เห็นพฤติกรรมสร้างการมีส่วนร่วมการรับรู้วัฒนธรรมที่สะท้อนให้เห็นว่า ทุกคนมีค่านิยมร่วมกันต่อการให้ความสำคัญการเข้าถึงผู้รับบริการให้กลับมาใช้บริการซ้ำเมื่อจำเป็นต้องเข้ารับการรักษา พร้อมทั้งสมาชิกทุกคนร่วมแสวงหาข้อมูล เพื่อนำเสนอแก่ผู้รับบริการในความคาดหวังในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

ผู้วิจัยเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาถือเป็นส่วนหนึ่ง เพื่อนำไปขยายผลศึกษารูปแบบการพัฒนาความสามารถทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนประยุกต์ใช้เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ดังนั้นวิธีการใดที่เหมาะสมต้องพิจารณาให้ตรงกับบริบทโรงพยาบาลเอกชน ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติเป็นทางเลือกที่มาสับสนุนการออกแบบแทรกแซงจากการวิเคราะห์ปัจจัยทุนมนุษย์ คุณภาพการบริการ การมุ่งเน้นการตลาด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสามารถทางการแข่งขันที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

1. จากผลการศึกษาพบว่า ทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน จึงมีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารระดับสูงจำเป็นต้องตระหนักต่อบทบาทของทุนมนุษย์ภายในโรงพยาบาล กำหนดเป็นนโยบายที่ต้องเข้าใจว่าลงทุนพัฒนาและสร้างคุณค่าพร้อมกับส่งเสริมการเรียนรู้ประสบการณ์ การปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งในระดับแผนก ระดับบุคคลมีการติดตามและประเมินผลในคุณค่าของบุคลากร ทั้งนี้หากผู้บริหารโรงพยาบาลมีการกำหนดแผนทรัพยากรมนุษย์ในระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาวผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลจะพบว่า ศักยภาพจากทุนมนุษย์สามารถผลักดันผลลัพธ์ พิจารณาได้จากการรับรู้สื่อที่เผยแพร่ทั้งในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างต่อเนื่อง โดยระบุมีบุคลากรจำนวนกี่เปอร์เซ็นต์ที่เป็นทุนมนุษย์ที่ผลักดันพันธกิจของโรงพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายเปรียบเสมือนองค์กรนั้นมีทรัพย์สินเหนือคู่แข่ง เมื่อเกิดวิกฤตหรือความเสถียรขององค์กรสามารถรองรับหรือเตรียมความพร้อมได้ทันต่อเวลา อาทิเช่น แนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังหรือปรับเปลี่ยนทิศทางใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์นั้น ๆ ได้เหมาะสม นอกจากนี้ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในอดีต เป็นสิ่งที่โรงพยาบาลรับรู้ผลการป้อนกลับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานได้ที่เกิดจากคน ด้วยเหตุผลนี้เองโรงพยาบาลสามารถพลิกฟื้นได้ด้วยผู้บริหารด้านทรัพยากรมนุษย์ แนวใหม่ในบทบาทของ **Change Agent** เพื่อสร้างความร่วมมือและเป็นศูนย์กลางให้บริการให้คำปรึกษาภายในโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อเกิดวิกฤตหรือสถานการณ์แพร่กระจายการติดเชื้อที่เกิดขึ้นโรงพยาบาลสามารถบริหารความเสี่ยงบุคลากรได้เป็นอย่างดี สะท้อนถึงการมีภาพลักษณ์ที่ดีจากการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านทรัพยากรมนุษย์อย่างมืออาชีพ เพราะบุคลากรได้ผ่านการวัดประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลต้องตระหนักว่าบุคลากรในแต่ละส่วนงานมีความสำคัญ ทั้งในส่วนการบริหารและส่วนสนับสนุน เพราะการปฏิบัติหน้าที่ภายในโรงพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือประสานงานกัน ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ต้องมีการบริหารจัดการที่ดีมีความเป็นธรรมและธรรมาภิบาล ทั้งนี้แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์แนวใหม่ที่สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรให้อยู่รอดอย่างยั่งยืนเท่าทันโลกของการเปลี่ยนแปลง ละทิ้งแนวคิดแบบเดิม ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องนำมาพิจารณาตัดสินใจในการพัฒนาปรับปรุงให้ทันสมัย มิเช่นนั้นองค์กรจะมีเพียงพนักงานที่อยู่ตามสัญญาจ้างตามกฎหมายแรงงานแต่ไม่สามารถสร้างความสามารถทางการแข่งขันให้โรงพยาบาลในระยะยาวได้ โดยบางโรงพยาบาลมีคณะกรรมการร่วมพิจารณาให้ความเห็นในมุมมองที่เกี่ยวข้องกับการให้ความสำคัญกับทุน

มนุษย์ โดยมีกระบวนการแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญด้านทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมีความเป็นกลาง ให้ความคิดเห็น เช่นเดียวกับบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยที่มีข้อกำหนดคุณสมบัติจาก การสรรหามาจากภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณาในมิติต่าง ๆ เป็นกลยุทธ์องค์กรสำคัญหลักต้นสร้าง ความสามารถทางการแข่งขันผ่านความโปร่งใส ธรรมมาภิบาลในการบริหาร

2. จากผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน จึงมี ข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลเอกชนควรมีวิธีการประเมินประสิทธิภาพจากผู้ป่วยในอดีตและผู้ป่วยปัจจุบันรับรู้ ถึงคุณภาพการบริการและการรักษาเป็นอย่างไร แล้วนำผลลัพธ์มาออกแบบกระบวนการพัฒนาระดับให้ เพิ่มขึ้น โดยมีกระบวนการติดตามอย่างเป็นระบบและทำการเปรียบเทียบที่ผ่านมากับช่วงสถานการณ์โควิด โครงสร้างทรัพยากรที่มีอยู่สามารถตอบสนองบริการผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใดทั้งในด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และ อัตราค่าจ้างควรมีการจัดสรรใหม่อย่างไรให้เหมาะสมเพียงพอกับการบริการ โดยสามารถรับเรื่องร้องเรียนและมีการ ให้คำปรึกษาได้อย่างต่อเนื่อง มีระบบเทคโนโลยี ช่องทางการสื่อสารอย่างไรทั้งในส่วนข้อสงสัยหรือต้องการ รับบริการ รวมถึงกำหนดบุคลากรที่มีสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะในการให้ข้อมูลโดยเฉพาะรวมถึงกำหนดการ วางแผนติดตามผู้รับบริการเป็นรายบุคคลอย่างสม่ำเสมอ และควรมีการประเมินทุกครั้ง เปิดโอกาสให้เกิดการ รับรู้มีส่วนร่วมของผู้รับบริการ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการต้องเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางสร้างความ ภักดี ส่งมอบบริการใหม่ ๆ ที่มีเอกลักษณ์ตามที่ผู้รับบริการต้องการ มีการบริหารจัดการต้นทุนจากกระบวนการ ที่ไม่สร้างคุณค่า เทคโนโลยีมาใช้ ในส่วนของต้นทุนค่าจ้างแรงงานต้องพิจารณาด้วยการควบคุมต้นทุนที่ เหมาะสมไม่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการหรือการรักษาหรือไม่เป็นองค์กรที่ต้องพิจารณาควคู่กัน อาจ จำเป็นต้องมีการจัดโครงสร้างการกระจายโครงสร้างตามผลิตภัณฑ์ บริการและจัดสรรศูนย์ต้นทุนส่วนกลาง สนับสนุนผลิตภัณฑ์

3. จากผลการศึกษาพบว่า การมุ่งเน้นการตลาดมีอิทธิพลทางตรงต่อความสามารถทางการแข่งขัน จึงมี ข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลเอกชนเห็นควรต้องกำหนดกลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญและจำเป็นต้องทราบถึง ความหวังและความต้องการ เพื่อการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการให้ตรงตามความต้องการแต่ละกลุ่มในช่วง สถานการณ์โควิดเมื่อตัดสินใจในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างจากคู่แข่งแข่งขันควรมุ่งเน้นการให้บริการอย่างมี ประสิทธิภาพ ทั้งนี้ผู้บริหารต้องเข้าใจสถานการณ์ในการดำเนินธุรกิจของโรงพยาบาล รวมถึงกำหนดแผนงาน ต่าง ๆ และควรส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินการตลาดเชิงรุก เพื่อตอบสนองกลยุทธ์อย่างไรในช่วง สถานการณ์แพร่ระบาด พร้อมสนับสนุนระบบการบริการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุน โดยที่มีส่วนร่วมในการ ประสานงานและสนับสนุนอย่างไรให้โรงพยาบาลมีระบบการสื่อสารข้อมูลที่สำคัญที่บุคลากรต้องรับรู้และ ทราบถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ทราบทั่วถึงกัน โดยที่ทุกส่วนงานของโรงพยาบาลต้องช่วยกันสนับสนุนแผนการ ตลาดและแจ้งให้ทุกคนรับทราบทิศทางของความร่วมมือ พร้อมกับการประเมินการรับบริการของลูกค้าจากผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียว่ารับรู้และเข้าใจว่าในส่วนนั้น ๆ ได้มีการปรับปรุงและติดตามผลงานอย่างต่อเนื่องหรือไม่ โดย โรงพยาบาลต้องสื่อสารข้อมูลให้ทั่วถึงในการรับรู้ถึงสถานการณ์ภายในและภายนอกของผู้รับบริการ รวมถึง

สถานะของคู่แข่งพร้อมไปกับการปรับแผนการตลาดมีการกำกับดูแลและมีการประเมินผลอย่างเป็นต่อเนื่อง เพื่อให้แผนการตลาดมีประสิทธิภาพรวมถึงการให้เงินอุดหนุนทำแผนการตลาด ฝ่ายบริหารโรงพยาบาลต้องเล็งเห็นความสำคัญว่าทุกส่วนมีความสำคัญและเป็นภาพลักษณ์ที่ดี รวมถึงต้องพิจารณาว่าผลิตภัณฑ์หรือบริการใดที่ยังคงอยู่ในช่วงตลาดที่ปรับตัวน้อยลง ควรหาแนวทางการบริหารจัดการการตัดผลิตภัณฑ์หรือบริการในบางด้านออกหรือการส่งเสริมพัฒนาให้ดีขึ้นต่อกลุ่มลูกค้าใหม่ ผลิตภัณฑ์ใดยังคงต้องมีอยู่เพื่อการบริการในการตอบสนองสังคม หรือการเลือกประเมินรูปแบบการสื่อสารใหม่ ๆ อาทิเช่น ในสถานการณ์ปกติจะใช้รูปแบบใด และในช่วงสถานการณ์โควิดไม่มีผู้เข้ามาใช้บริการเนื่องจากมีความกังวลต่อการติดเชื้อหรือหลังจากวิกฤติการณ์ผ่อนคลายควรกำหนดกลยุทธ์การตลาดอย่างไร จึงดึงดูดผู้รับบริการกลับมาใช้บริการด้วยความมั่นใจเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ที่คาดหวังต่อการใช้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจ เพื่อสร้างความสามารถทางการแข่งขันต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การศึกษาในครั้งนี้ ยังไม่ครอบคลุมทำการศึกษาความเพียงพอหรืออัตรากำลังทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านตามความต้องการของผู้เข้ามาใช้บริการ รวมถึงแนวทางการส่งเสริมตามนโยบายภาครัฐ จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมงานวิจัยในอนาคต

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

1. จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถทางการแข่งขันบริษัทของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ได้รับรางวัลมาตรฐานสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 46 อาจต้องพิจารณาการเชื่อมโยงไปสู่ตัวแปรการวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ดังนั้นมุมมองของการวัดความสามารถทางการแข่งขันจำเป็นต้องลงทุนในสินทรัพย์ทั้งในด้านบุคลากรที่เป็นกำลังแรงงานสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ และด้านการตลาด รวมถึงการลงทุนทางกายภาพด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีลักษณะเฉพาะ ทั้งในกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการดูแลสุขภาพและรับการรักษาทั้งในสถานการณ์ปกติและวิกฤติการณ์ที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องมีเครื่องมือเทคโนโลยีที่สนับสนุน การสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ ให้เข้าถึงการสร้างการรับรู้กลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาล เพื่อสร้างความยั่งยืนผ่านทุนมนุษย์ จึงต้องพิจารณาไปถึงผลลัพธ์สุดท้ายว่าการลงทุนสามารถผลักดันการสร้างผลการดำเนินงานได้อย่างไรบ้าง จึงควรนำผลการศึกษาต่อยอดผลการดำเนินงานในครั้งต่อไป

2. รวมถึงปัจจัยที่มีส่วนต่อการตัดสินใจของโรงพยาบาล คือ ภาวะผู้นำต่อการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาความเป็นผู้นำในเชิงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงการมองเห็นว่าแนวโน้มของอนาคตที่อาจเกิดวิกฤตข้างหน้าเป็นอย่างไร ผู้นำจึงต้องให้ความสำคัญเชิงกลยุทธ์ในองค์กรให้สามารถเปลี่ยนผ่านไปในทิศทางของวิสัยทัศน์ และเชื่อมโยงแนวทางภายในและภายนอกเพื่อสร้างความสำเร็จ ผู้นำต้องมองว่าบุคลากรร่วมเดินทางไปกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ การเป็นผู้นำไม่ใช่มุ่งเน้นการจัดการระดับสูงเท่านั้น แต่ต้องมุ่งเน้นการสนับสนุนให้ทุกคนได้รับอำนาจตามขอบเขตของตนเองแล้ว จำเป็นต้องมีแนวทางปฏิบัติในการเป็นผู้นำกลยุทธ์ ดังทักษะที่

เหนือกว่ามาสร้างคุณค่าที่คู่แข่งไม่สามารถเลียนแบบได้ ผู้นำเป็นผู้กำหนดกลยุทธ์ สร้างภารกิจ วัฒนธรรมที่เข้มแข็งและจูงใจบุคลากรให้พลิกวิกฤติ เพื่อสร้างผลการดำเนินงานตามเป้าหมายสู่ความสำเร็จในการสร้างความสามารถทางการแข่งขันต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) (พ.ศ. 2560-2569)*. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ธนาคารทหารไทยธนชาต. (2563). แนวโน้มธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนปี 2563-65. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 5 มีนาคม 2565. แหล่งที่มา: https://media.ttbbank.com/1/analytics_business_and_industry/
- ฤทธิพล ไชยบุรี. (2562). พัฒนาทุนมนุษย์ในยุคไทยแลนด์ 4.0. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง*. 8 (1), 231-236.
- สุภมาส อังคุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ และรัชนีกุล ภิญโญภาณุวัฒน์. (2554). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ : เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร:
- สุวิมล ตีรกานนท์. (2555). *การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2560). *รายงานการวิเคราะห์แนวโน้มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข. (2559). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)*. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 5 มีนาคม 2565. แหล่งที่มา: <http://www.oic.go.th>
- อริสรา อัครพิสิฐ. (2564). อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรของประเทศไทย : ศักยภาพและโอกาส. *สยามวิชาการ* 22 (2), 18-36
- Caruana A (2002) Service loyalty: The effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*. 36 (7), 811-828.
- Durrah, O. (2015). The role of human capital in building a competitive advantage in private hospitals. *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences*, 76, 136-150.
- Ebrahim, A., & Ganguli, S. (2019). A comparative analysis of medical tourism competitiveness of India, Thailand and Singapore. *Tourism*, 67 (2), 102-115.

- Emmett, D., & Chandra, A. (2013). A Comparative Analysis of Patient's Views of Physician Office Visits in United States and India—A Valuable Comparative Analysis of Physician Office Marketing Strategies. *Journal Of Health Management*, 15 (1), 15-28. doi: 10.1177/09720 63413486025
- Fernando, H., Yusoff, K. S., Khatibi, A., & Azam, F. (2019). A review on human capital; Two principal ideas predominantly Generic Human Capital and Specific Human capital for Organizational Performance. *European Journal of Economic and Financial Reserch*, 3 (5), 35-47. doi: 10.5281/zenodo.3517128
- Gupta, K. S., & Rokade, V. (2016). Importance of Quality in Health Care Sector: A Review. *Journal of Health Management* 18 (1), 84 – 94.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis (7thed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Neupane, R., & Devkota, M. (2017). Evaluation of the impacts of service quality dimensions on patient/customer satisfaction: A study of private hospitals in Nepal. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4 (3), 165-176. doi.org/10.3126/ijssm.v4i3.17520
- Nuryakin, N. (2018). Competitive advantage and product innovation: Key success of batik SMEs marketing performance in Indonesia. *Academy of Strategic Management Journal*, 17(2), 1-17.
- Murti, A., Deshpande, A., & Srivastava, N. (2013). Service Quality, Customer (Patient) Satisfaction and Behavioural Intention in Health Care Services: Exploring the Indian Perspective. *Journal Of Health Management*, 15 (1), 29-44. doi: 10.1177/09720634134 86035
- Upadhyai, R., Jain, A. K., Roy, H., & Pant, V. (2019). A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *Journal of Health Management*, 21 (1), 102-127
- Sarwani, Mursinto, D., & Khuzaini. (2019). The effect of service quality and patient value on the patient satisfaction and loyalty. *International Journal of economic, Business and Management Research*, 3 (4), 88-109.
- Savitri, E., & Syahza, A. (2019). Effect of human capital and competitive strategies against the financial performance of small and medium enterprises. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 8 (4), 86-92.
- Wright, P. M. & McMahan, G. C. (2011). Exploring Human Capital: Putting Human Back into Strategic HRM. *Human Resource Management*, 21 (2) 93-104.