

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

A Causal Relationship Model of Factors Affecting the Competitive Advantage of Medium-Sized Private Hospitals

¹ชินภัทร นำไพศาล, ²เตือนใจ แสงทอง และ ³เทอดศักดิ์ โรจน์สุรภิตติ
¹Chinnapat Numpaisai, ²Thaunjai Sangthong, and ³Terdsak Rojsurakitti

คณะการจัดการธุรกิจและการเงิน มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต

Faculty of Business and Finance Management, Rattana Bundit University, Thailand.

E-mail: ¹chinnapatnumpaisai@gmail.com, ²thaunjai@yahoo.com, ³terdsak_r@yahoo.com

Received May 5, 2025; Revised May 25, 2025; Accepted May 30, 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยเริ่มจากการวิจัยเชิงปริมาณแล้วตามด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 630 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้บริหารจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในเขตกรุงเทพมหานครที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปี จำนวน 15 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบสอบถาม และ 2) แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยการจัดการ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดคือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ รองลงมาคือ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยการจัดการ ปัจจัยนำเข้า ตามลำดับ องค์ความรู้จากงานวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

คำสำคัญ: โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ; ความได้เปรียบทางการแข่งขัน; โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

Abstract

This article aimed to develop a causal relationship model of factors affecting the competitive advantage of medium-sized private hospitals. This research was a mixed-methods study that started with a quantitative method followed by a qualitative method. The Sample consisted of 630 personnel from medium-sized private hospitals in Bangkok using a multi-stage sampling method and key informants were 15 executives from medium-sized private hospitals in

Bangkok with at least 3 years of experience. The research used 1) questionnaires and 2) semi-structured interviews as research tools. The data were analyzed by using descriptive statistics, inferential statistics, and content analysis. The research results found that a developed causal relationship model of factors affecting the competitive advantage of medium-sized private hospitals consists of 5 components: inputs factors, management factors, hospital supplier factors, service marketing mix factors and Customer relationship management factors. The model is consistent with empirical data, The most influenced variable was the service marketing mix factor, followed by hospital supplier factors, customer relationship management factors, management factors, and input factors, respectively. The findings of this research can be utilized to guidelines for promoting and develop approaches to enhance the competitiveness of medium-sized hospital.

Keywords: A Causal Relationship Model; Competitive Advantage; Medium-Sized Private Hospitals

บทนำ

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยในปี 2567 มีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ขยายตัวได้ดี และกลุ่มผู้ป่วยชาวไทยมีแนวโน้มเติบโตปานกลาง อีกทั้งยังได้รับแรงสนับสนุนจากเทรนด์ด้านสุขภาพ โดยรายได้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทย คาดว่าจะเติบโตร้อยละ 5.6 เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว จากรายได้ของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีแนวโน้มขยายตัวสูงขึ้นที่ร้อยละ 7.6 เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันกับปีที่แล้ว จากผลการสำรวจทั่วโลกไทยได้เป็นจุดหมายปลายทางยอดนิยมสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลก แต่ยังคงเจอความเสี่ยงที่อาจเผชิญกับแรงกดดันจากการชะลอตัวของเศรษฐกิจโลก สอดคล้องกับสถานการณ์ของเทรนด์ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนช่วยส่งเสริมการเติบโตของธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนทั้งในระยะสั้น และระยะยาว ได้แก่ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การโตโตของคนชั้นกลางและกำลังซื้อที่สูงขึ้น แนวโน้มการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น พฤติกรรมผู้บริโภคที่มีแนวโน้มใส่ใจสุขภาพมากขึ้นหลังวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19 ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนจะต้องมุ่งสร้างอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลเพื่อปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพการแข่งขันในปัจจุบันที่ผู้บริโภคหันมาใส่ใจสุขภาพมากขึ้น ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในการรักษาผู้ป่วย และเทรนด์การลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งธุรกิจโรงพยาบาลจะต้องปรับตัวเพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และต้องมีแผนรับมือกรณีผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ซึ่งเป็นผลทำให้การแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีความรุนแรงมากขึ้น จากการที่เครือข่ายโรงพยาบาลที่วางแผน เตรียมเปิดโรงพยาบาลแห่งใหม่หลายแห่งทั้งในพื้นที่กรุงเทพฯ และต่างจังหวัดควบคู่ไปกับการขยายจำนวนเตียงของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเดิม พร้อมทั้งยังมีแนวทางพัฒนาธุรกิจทางการแพทย์ในทิศทางที่ใกล้เคียงกัน (บุญญภาพ ตันติปัญญา, 2568)

ปัจจุบันสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่จดทะเบียนกับกรมการแพทย์มีจำนวนทั้งสิ้น 406 แห่ง เป็นโรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวม 220 แห่ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 54.19 ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ (พูลสุข นิลกิจสรานนท์, 2564) แสดงให้เห็นว่า การแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่นี้มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งขนาดกลางและขนาดเล็ก เมื่อมองข้อมูลเชิงลึกแล้วจะพบว่า พื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล และภาคตะวันออก จะมีสัดส่วนรายได้รวมมากกว่าร้อยละ 80 ของรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนรวมเป็นภูมิภาคที่ปรับตัวได้ดีขึ้นหลังจากระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจาก

เป็นแหล่งจ้างงานของประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2564 กรุงเทพฯ ปริมาณ และภาคตะวันออก ขยายตัวร้อยละ 29 และร้อยละ 24.7 จากปี พ.ศ. 2563 ที่ปรับตัวลดลงร้อยละ 16.3 และร้อยละ 9.3 ตามลำดับ (ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี, 2565) ประกอบกับแรงสนับสนุนจากนโยบายภาครัฐ โดยเฉพาะมาตรการยกเว้นภาษี ส่งผลให้ผู้ประกอบการขยายการลงทุนอย่างรวดเร็ว โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพเร่งขยายกิจการผ่านการซื้อ/ควบรวม และการเข้ามามีหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ เพื่อลงทุนหรือสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ จึงเกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม การรวมกลุ่มดังกล่าวเพิ่มความเข้มแข็งและมีลูกค้าเป้าหมายชัดเจน ขณะที่โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็กต่างเร่งปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อเจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Niche market) (พลสุข นิลกิจศรานนท์, 2564)

จากสาเหตุดังกล่าว นับเป็นที่มาของการแข่งขันธุรกิจเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนที่จะต้องดำเนินการบริหารอย่างไรจึงจะทำให้มีผู้มารับบริการจากโรงพยาบาลในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น ประกอบกับในสภาวะปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลมีสถานการณ์ที่มีแนวโน้มที่มีการแข่งขันกันสูงขึ้น ดังนั้นการบริหารงานภายในโรงพยาบาลเอกชนต้องมีการเพิ่มกลยุทธ์ต่าง ๆ เข้ามาจะต้องเน้นไปในด้านใดเพื่อเป็นจุดดึงดูดความสนใจต่อผู้มารับบริการให้ผู้บริการนั้นกลับมาใช้บริการอีกครั้งภายหลังการใช้บริการครั้งแรก นอกจากนี้ควรมีการวางหรือปรับกลยุทธ์แบบใดเพื่อเป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการดึงดูดค่าให้มาใช้บริการกับทางโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นการขยายกิจการของโรงพยาบาลที่มีอยู่ เพื่อรองรับการให้บริการที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ที่กล่าวมาล้วนเรียกว่าการเพิ่มกลยุทธ์ทางการแข่งขันของธุรกิจบริการของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งผู้วิจัยในฐานะบุคคลหนึ่งที่ปฏิบัติหน้าที่ภายในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และกำลังศึกษาในระดับปริญญาเอก จึงเกิดความสนใจที่จะศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง โดยพิจารณาจากปัจจัยนำเข้า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยการจัดการ และปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นแนวทางในการพัฒนากลยุทธ์ที่ทำให้โรงพยาบาลเกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการให้บริการแก่ประชาชนผู้มารับบริการหรือความได้เปรียบทางด้านการแข่งขันในตลาดธุรกิจโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและส่งเสริมการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนที่มีความเหมาะสมต่อสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบันในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive Advantage)

ความได้เปรียบในการแข่งขัน หมายถึง การสร้างคุณค่าที่เหนือกว่าคู่แข่งให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ต้องอาศัยกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และต้องคำนึงถึงต้นทุนต่ำ และการสร้างความแตกต่างของสินค้าหรือบริการที่เหนือกว่าคู่แข่งและการตอบสนองที่รวดเร็ว ซึ่งแข่งขันให้สูงกว่าคู่แข่งได้นั้น องค์กรต้องสร้างความแตกต่างจากคู่แข่ง 3 ด้าน ประกอบด้วย การเป็นผู้นำด้านต้นทุน การสร้างความแตกต่าง และการมุ่งเน้นตลาดเฉพาะส่วน (Porter, 1990; Ateljević et al., 2023)

ทั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ความได้เปรียบทางการแข่งขัน หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการได้ในตลาดที่คู่แข่งไม่มีกระทำได้ดีกว่าบริษัทอื่นหรือกระทำได้บางอย่างที่บริษัทอื่นไม่สามารถทำได้ ทำกำไรได้สูงกว่ามาตรฐานของอุตสาหกรรมนั้นหรือองค์กรสามารถสร้างให้เกิดคุณค่าแก่

องค์การของตนเองมากกว่าคู่แข่ง ดังนั้น ความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาล จึงขึ้นอยู่กับความเหนือในด้านการสร้างความแตกต่าง การเป็นผู้นำ ด้านต้นทุน การตอบสนองที่รวดเร็ว และการมุ่งตลาดเฉพาะส่วน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า

Bittel & Ramsey (1985) ได้กล่าวถึง James Madison ที่ระบุว่ากรอบโครงสร้างพื้นฐานของการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ 1) ปัจจัยแวดล้อมหรือสิ่งแวดล้อมของระบบ (Environment) 2) ปัจจัยนำเข้า (Input) 3) กระบวนการหรือระบบย่อย (Process/ Subsystem) 4) ผลผลิต (Output) และ 5) ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยแต่ละส่วนมีรายละเอียดดังนี้ 1) ส่วนของปัจจัยแวดล้อม หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อระบบ ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคมและการเมือง ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านนโยบายของรัฐบาล 2) ส่วนของปัจจัยนำเข้า หมายถึง ปัจจัย ต่าง ๆ ที่นำเข้าสู่ระบบ ได้แก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบ ประกอบด้วย ผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารระดับสูง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากร วิทยากร ผู้บริหาร งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ดำเนินการ และการจัดการหรือการบริหาร ซึ่งพิจารณาจากกระบวนการวางแผน การจัดองค์การ การอำนวยการ และการควบคุม 3) ส่วนของระบบย่อยหรือกระบวนการ หมายถึง ระบบย่อยหรือขั้นตอนซึ่งเป็นส่วนประกอบของระบบหรือกระบวนการพัฒนา 4) ส่วนของผลผลิต หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากระบบย่อยหรือกระบวนการพัฒนา และ 5) ส่วนของข้อมูลย้อนกลับ หมายถึง ข้อมูล/สารสนเทศการดำเนินงานที่ใช้ในการปรับปรุงระบบ (จิราภรณ์ กลิ่นสุคนธ์, 2562)

ทั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยนำเข้า หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ วัตถุดิบ แรงงาน เงินทุน ทรัพยากรต่าง ๆ ที่ต้องใช้ในกระบวนการบริหาร ในธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคouldได้แก่ ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรทางกายภาพ ทรัพยากรทางการเงิน และข้อมูลที่ต้องใช้ในอุตสาหกรรมบริการและการรักษา เพื่อที่จะผ่านเข้าสู่กระบวนการที่จัดเตรียมไว้ ซึ่งปัจจัยนำเข้าในการศึกษาคครั้งนี้ ประกอบด้วย ระบบประกันสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์ และทรัพยากรทางกายภาพ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps หมายถึง กลยุทธ์การบริหารจัดการด้านการตลาดในลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่ไม่สามารถจับต้องได้ (Kotler & Armstrong, 2020; Kotler & Keller, 2021) เช่น ธุรกิจการให้บริการประเภทโรงพยาบาล คลินิก โรงแรม และสถานศึกษา โดยมีปัจจัยส่วนประสมที่นำมาพิจารณา 7 ด้านคือ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร หลักฐานทางกายภาพ กระบวนการ

ทั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ หมายถึง เครื่องมือ หรือปัจจัยทางการตลาดบริการที่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนใช้ควบคุมทิศทางการประกอบธุรกิจ เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจที่ให้บริการ ซึ่งเรียกว่าส่วนประสมการตลาดบริการ (Marketing Mix) หรือ 7Ps มีผลต่อความคิด ความรู้สึกของผู้บริโภคหรือลูกค้าโดยตรง ซึ่งปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ประกอบด้วย 7 ด้าน ดังนี้ ผลิตภัณฑ์และบริการ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารลูกค้าสัมพันธ์

แนวปฏิบัติทางธุรกิจแบบลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relationship Management: CRM) นั้นที่มีการทำมานานอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการทำธุรกิจในประเทศแถบเอเชีย แต่ก็ไม่เห็นเด่นชัดเพราะกลมกลืนกับวัฒนธรรม โดยการผูกใจผู้บริโภคด้วยวิธีการต่าง ๆ ต่อเมื่อเศรษฐกิจเข้าสู่โลกาภิวัตน์ (Globalization) ทำให้การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (CRM) เริ่มได้รับความสนใจมากขึ้น ทั้งนี้เพราะธุรกิจต่าง ๆ พบว่า ตลาดการซื้อขายเริ่มเปลี่ยนไป ผู้บริโภคมีทางเลือกในการซื้อสินค้ามากขึ้น มีคู่แข่งทั้งจากภายในและต่างประเทศ รวมทั้งการเติบโตและการพัฒนาอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ผู้บริโภคมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจซื้อสินค้าได้มาก

ขึ้น สามารถค้นหามีผู้ค้ารายใดในตลาดธุรกิจบ้าง และราคาเปรียบเทียบเป็นอย่างไร ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้หลาย ๆ ธุรกิจที่ปรับตัวไม่ทันได้ปิดฉากลง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ขอยกตัวอย่างของการบริหารลูกค้าสัมพันธ์แห่งโลกธุรกิจยุคใหม่เพื่อให้เป็นแนวทางในการทำธุรกิจต่าง ๆ ได้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (bizthailand, 2566)

ธีระ กุลวรวิทย์, จุไรรัตน์ พุทธิรักษ์ และนิพนธ์ โพธิ์วิจิตร (2566) ได้กล่าวถึงแนวคิดของ Rapp and Collins ซึ่งได้ทำงานวิจัยไว้ในปี ค.ศ. 1996 โดยได้กล่าวไว้ว่าการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ หมายถึง กลยุทธ์หรือกิจกรรมใด ๆ ที่นำมาสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและหันมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง การรักษาลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีในการบริการ และมีความสัมพันธ์อันดีต่อองค์กรในระยะยาว ซึ่งรูปแบบการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ดังต่อไปนี้ 1) การสร้างความสัมพันธ์ด้วยรางวัล (Reward Model) 2) การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าตามเงื่อนไขสัญญา (Contractual Model) 3) การสร้างความสัมพันธ์ด้วยคุณค่าเพิ่ม (Value-Added Model) และ 4) การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าด้วยการให้ความรู้เฉพาะด้าน (Educational Model) (ศิริประภา ศรีวิโรจน์ และเยาวภา ปฐมศิริกุล, 2564; สารรัตน์ คำไส และ คณะ, 2567)

ทั้งนี้สรุปได้ว่า การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ หมายถึง กิจกรรมการตลาดที่กระทำต่อลูกค้า มุ่งให้ลูกค้าเกิดความเข้าใจที่มีต่อการรับรู้ที่ดี ตลอดจนรู้สึกชอบในการให้บริการของโรงพยาบาลและสินค้าที่ได้รับ เป็นการสร้างความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล และสร้างความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนเพื่อผลกำไรในระยะยาวของโรงพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้เลือกทำการศึกษาจากปัจจัยทั้ง 4 ดังนี้ การสร้างสัมพันธ์ด้วยรางวัล การสร้างสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา การสร้างสัมพันธ์ด้วยคุณค่าเพิ่ม และการสร้างสัมพันธ์ด้วยการให้ความรู้เฉพาะด้าน

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการ (Management)

การจัดการ หมายถึง ภารกิจของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหลายคน เข้ามาทำหน้าที่ประสานให้การทำงานของบุคคลที่ต่างฝ่ายต่างทำซึ่งทำให้สามารถบรรลุผลได้ด้วยดี ซึ่งความสำคัญของการจัดการจะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดนั้น จำเป็นต้องมีกระบวนการจัดการที่ดี วสุพัชร วัฒนดิษฐ์จันทร์ และสวรยา ธรรมอภิพล (2566) ได้ใช้แนวคิดของทฤษฎีการจัดการ POCCC ของ Fayol ในมิติ ดังนี้ 1) การวางแผน (Planning) 2) การจัดการองค์การหรือหน่วยงาน (Organizing) 3) การประสานงาน (Coordinating) 4) การควบคุม (Controlling) (วันวิสาข์ สนใจ, 2565)

ทั้งนี้ สรุปได้ว่า กระบวนการทำงานร่วมกันของบุคลากรและการบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล เป็นศิลปะของการใช้บุคคลอื่นทำงานให้แก่องค์การ โดยการตอบสนองความต้องการ ความคาดหวัง และมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งปัจจัยการจัดการในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดการองค์การ การประสานงาน และการควบคุม

แนวคิดเกี่ยวกับอุตสาหกรรมสนับสนุน (Supporting Industry)

อุตสาหกรรมสนับสนุนคืออุตสาหกรรมที่ผลิตและส่งสินค้า วัตถุดิบ หรือบริการให้กับอุตสาหกรรมหลัก ซึ่งถือว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก การสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งมั่นคงให้กับอุตสาหกรรมและผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากอุตสาหกรรมสนับสนุนนั้น นอกจากจะเกิดผลิตภัณฑ์ที่มีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมหลักและสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มโดยรวมของอุตสาหกรรมให้สูงขึ้นแล้วยังนับเป็นการเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันที่ยั่งยืนให้กับประเทศอีกทางหนึ่งด้วย สำหรับอุตสาหกรรมสนับสนุนในธุรกิจโรงพยาบาลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1) พันธมิตรทางธุรกิจ หมายถึง ข้อตกลงระหว่างธุรกิจ ที่จะร่วมกันลงทุนในโครงการอย่างหนึ่งหรือร่วมมือกันทำธุรกิจอย่างหนึ่งเป็นการชั่วคราวเฉพาะกิจ หรือเป็นการถาวร โดยมีการเข้ารับภาระต้นทุน ความเสี่ยง ตลอดจนแบ่งปันผลพวงที่ได้รับจากการลงทุน การเข้าร่วมลงทุนนี้อาจจะอยู่ในรูปของการลงทุนร่วม ตัวแทนการ

ทำตลาดร่วม ข้อตกลงที่จะจัดหาวัตถุดิบระยะยาว การทำวิจัยและค้นคว้าร่วมกัน (ปรีชญา เหมสว่าง และ ชาญชัย จิวจินดา, 2563)

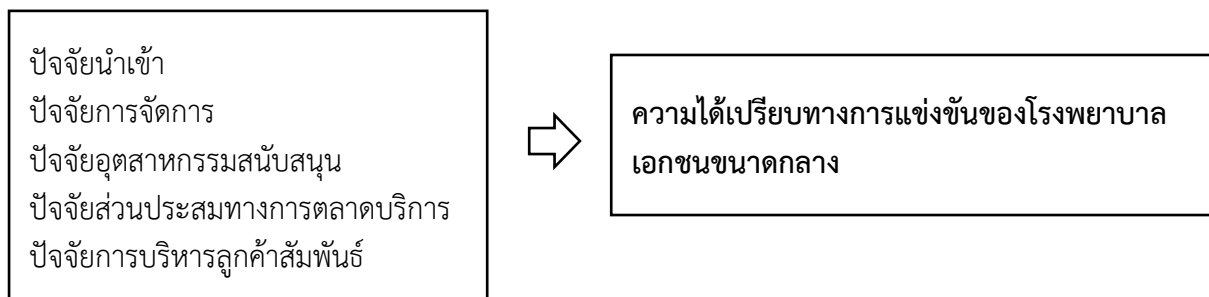
2) ช่องทางการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว การจัดให้มีการระดมทรัพยากรในพื้นที่หนึ่ง ๆ ให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยอาศัยในพื้นที่ ได้มีโอกาสขอความช่วยเหลือในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งในภาวะปกติในภาวะภัยพิบัติได้ เป็นการให้บริการอย่างเสมอภาค ตรงเวลา ให้บริการอย่างเพียงพอต่อเนื่อง และให้บริการอย่างก้าวหน้า (ศุภชัย กุชีพนเรนทร, 2564)

3) ผลลัพธ์ทางการแพทย์ หมายถึง อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการวินิจฉัยช่วยให้แพทย์วัดและสังเกตผู้ป่วยทางด้านสุขภาพได้ในหลาย ๆ อย่าง ทำให้ได้การวินิจฉัย ซึ่งเมื่อวินิจฉัยได้แล้ว แพทย์ก็จะวางแผนการรักษาที่เหมาะสมต่ออุปกรณ์ทางการแพทย์จะถูกพบได้ในห้องตรวจผู้ป่วยนอกทั้งผู้ใหญ่และเด็ก ห้องฉุกเฉิน เช่นเดียวกันกับในหอผู้ป่วย และหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) โดยอุปกรณ์ต่าง ๆ หรือเครื่องมือต่าง ๆ (พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551)

ทั้งนี้สรุปได้ว่า อุตสาหกรรมสนับสนุน หมายถึง อุตสาหกรรมที่ผลิตและส่งสินค้า วัตถุดิบ หรือบริการให้กับโรงพยาบาลเป็นหลัก โดยที่โรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องไปแสวงหาจากแหล่งอื่น และไม่ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงกรณี การขาดแคลนเครื่องมือในการรักษา ในการวิจัยครั้งนี้เลือกศึกษาปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ได้แก่ พันธมิตรทางธุรกิจ ช่องทางการรักษาที่รวดเร็ว และผลลัพธ์ทางการแพทย์

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยการจัดการ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสร้างกรอบแนวคิดในงานวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ดังนี้

การวิจัยเชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร จำนวน 630 คนผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่าง (Sample Size) ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ได้ใช้กฎแห่งความชัดเจนที่นักสถิติวิเคราะห์ตัวแปรพหุใช้กันมาก คือ ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 10 - 20 คนต่อตัวแปรการวิจัย 1 ตัวแปร (Schumacker & Lomax, 2016; Hair et al., 2019) ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรสังเกต

ได้สำหรับใช้ในการวิเคราะห์วัตถุประสงค์และสมมติฐาน รวมทั้งสิ้น 25 ตัวแปร ซึ่งจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 25×20 เท่ากับ 500 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอเก็บข้อมูลเป็นจำนวน 630 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นแรกนำโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางมาสุ่มด้วยการจับฉลากอย่างง่าย จำนวน 20 โรงพยาบาล ขั้นที่ 2 สํารวจข้อมูลบุคลากรในโรงพยาบาลทั้ง 20 แห่งมาแบ่งตามสัดส่วน และขั้นที่ 3 สุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบตามสะดวกจนได้ตามสัดส่วนที่กำหนดจนครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 7 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการจัดการ ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ตอนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดบริการ และตอนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ทั้งนี้ตอนที่ 2 - 7 ลักษณะคำถามแบบปลายปิดแบบหลายคำตอบ (Multiple Choice) ให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นจริงและเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยในการหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน หาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC เฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ 0.805 จากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา โดยวิธีการคำนวณของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ซึ่งพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.83

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างโดยใช้โปรแกรมลิสเรล

การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เป็นผู้บริหารจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร จำนวน 15 คน ทั้งนี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลสำคัญต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจในบริบทการบริหารธุรกิจโรงพยาบาลขนาดกลาง และมีประสบการณ์ในด้านการบริหารโรงพยาบาลอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) ซึ่งเป็นแนวคำสัมภาษณ์ที่ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยได้สร้างเป็นประเด็นหลัก ๆ ในการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบสามารถตอบได้อย่างกว้างขวางและยืดหยุ่น ซึ่งประเด็นคำถามจะเรียงลำดับตามเนื้อหาของคำถาม สามารถปรับได้ตามลักษณะของผู้ให้ข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะสรุปประเด็นที่ได้รับแล้วยืนยันกับผู้ให้ข้อมูล เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์แล้วทำการตรวจสอบบทสรุป (Verifying Conclusion) โดยนำข้อมูลนั้น มาตรวจสอบความถูกต้องด้วยวิธีการตรวจสอบข้อมูลเชิงสามเส้า (Triangulation) (Miles, Huberman, & Saldana, 2020) โดยเน้นด้านข้อมูล (Data Triangulation) การตรวจสอบข้อมูลที่ได้เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลจากแหล่งที่มา เวลา สถานที่ และบุคคล ถ้าแหล่งที่มาที่มีความแตกต่างกันข้อมูลจะมีความเหมือนกันหรือไม่ด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) ผู้วิจัยสามารถใช้แนวคิดทฤษฎีที่หลากหลาย ข้อมูลจะมีทิศทางเดียวกันหรือไม่และด้านวิธีการ (Method Triangulation) ซึ่งประกอบด้วย การฟัง การ สังเกต การสัมภาษณ์ เพื่อ

ตรวจสอบข้อมูลที่ได้รวบรวมมาจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความใกล้เคียงและมีทิศทางเดียวกัน และเมื่อแน่ใจว่า
บทสรุปที่ได้มีความเหมาะสม และน่าเชื่อถือจึงนำไปวิเคราะห์ร่วมกับผลที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากที่ได้ผลการวิจัยเชิงปริมาณมาแล้ว ผู้วิจัยนำตัวแปรที่ค้นพบไปยืนยันกับ
ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ตรง เพื่อหารายละเอียดของตัวแปรเหล่านั้น โดยเมื่อได้ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ
จากการสัมภาษณ์แล้วผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการตีความและให้
ความหมายของข้อมูล นำข้อมูลมาจัดประเด็นและจัดหมวดหมู่ของข้อมูล และตีความหาข้อสรุป จากนั้นนำข้อมูลที่
ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพไปตรวจสอบและยืนยันผลการวิจัยเชิงปริมาณ และนำผลที่ได้มาอภิปราย
และนำเสนอข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อไป

ผลการวิจัย

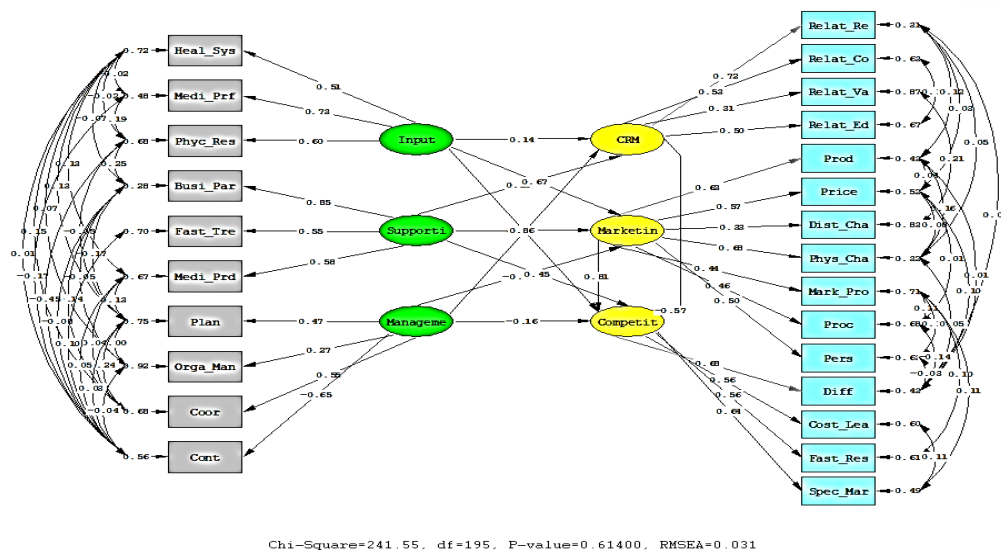
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.73 มีอายุ
ระหว่าง 36 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.62 โดยจะมีตำแหน่งงานเป็นบุคลากรทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 86.98
ในขณะที่จะมีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 11- 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.87 ผลการวิจัย พบว่า สามารถพัฒนา
โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาด
กลาง ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า 2) ปัจจัยการจัดการ 3) ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน 4)
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ 5) ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ และ 6) ปัจจัยความได้เปรียบทางการ
แข่งขัน

ตารางที่ 1 ค่าสถิติพิจารณาการผ่านเกณฑ์ของโครงสร้างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของ
โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

ค่าสถิติวิเคราะห์	เกณฑ์การประเมินความสอดคล้อง	ผลการประเมิน
$\chi^2/df = 1.238$	< 2.00	ผ่านเกณฑ์
CFI = 0.968	≥ 0.95	ผ่านเกณฑ์
RMSEA = 0.031	< 0.05	ผ่านเกณฑ์
GFI = 0.96	≥ 0.95	ผ่านเกณฑ์

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน
ปัจจัยการจัดการ ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ และความได้เปรียบ
ทางการแข่งขัน ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์
โดยพิจารณาจากค่า $\chi^2 = 1.238$, $df = 195$, $P\text{-value} = 0.61400$, $RMSEA = 0.031$, $CFI = 0.968$ ซึ่งค่าสถิติที่
สำคัญผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ แสดงให้เห็นว่า โมเดลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังภาพ
ที่ 2



ภาพที่ 2 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

จากภาพที่ 2 พบว่า ความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางเป็นผลมาจากตัวแปรปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการมากที่สุด รองลงมาเป็นตัวแปร ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยบริการ และน้อยที่สุดคือ ปัจจัยนำเข้า สำหรับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลโดยตรงคือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการมีน้ำหนักอิทธิพลสูงสุด ซึ่งภายใต้ปัจจัยเชิงสาเหตุดังกล่าว พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดคือ ด้านลักษณะทางกายภาพ รองลงมาคือ ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านราคา ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และน้อยที่สุดคือ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ตามลำดับ

ผลการศึกษาอิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และอิทธิพลรวมภายในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง พบว่า ทั้ง 6 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ปัจจัยการจัดการ ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าอิทธิพล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าอิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และอิทธิพลรวมภายในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง

ปัจจัย	ค่าอิทธิพลทางตรง	ค่าอิทธิพลทางอ้อม	ค่าอิทธิพลรวม
ปัจจัยนำเข้า	-0.246*	0.617*	-0.863**
ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน	0.665*	0.219*	0.446*
ปัจจัยการจัดการ	0.415*	0.579*	-0.163**
ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์	-0.570*	-	-0.570*
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ	0.811*	-	0.811*

หมายเหตุ * $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาอิทธิพลทางตรงของปัจจัยส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อิทธิพลทางตรงที่สูงที่สุดมีค่าเท่ากับ 0.811 ทั้งนี้เกิดจากปัจจัยเชิงสาเหตุส่วนประสมทางการตลาดบริการซึ่งมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก รองลงมาคือ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุนมีอิทธิพลรวมเชิงบวกเท่ากับ 0.665 ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบเท่ากับ -0.570 ปัจจัยการจัดการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกเท่ากับ 0.415 และปัจจัยนำเข้ามีอิทธิพลทางตรงเชิงลบเท่ากับ -0.246 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการพิจารณาอิทธิพลทางตรง ทางอ้อม และอิทธิพลรวม ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง แต่ทั้งนี้ต้องได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยนำเข้า และปัจจัยการจัดการ

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพสนับสนุนการทดสอบสมมติฐานการวิจัยเชิงปริมาณ โดยข้อคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ทั้ง 15 คน มีความสอดคล้องกับโมเดลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ผลการวิจัยพบว่า สามารถพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ที่ประกอบไปด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า 2) ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน 3) ปัจจัยการจัดการ 4) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ และ 5) ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ซึ่งทั้งห้าปัจจัยส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้วิจัยอภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญดังนี้

ปัจจัยนำเข้าที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ ด้านทรัพยากรทางกายภาพ ด้านบุคลากรทางแพทย์ และด้านระบบประกันสุขภาพ ตามลำดับ ทั้งนี้ ปัจจัยนำเข้าส่งผลทางตรงต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของธนภัทร สิทธิธำรงค์ชัย (2567) ที่พบว่า จากผลการสำรวจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย มีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่องมาจากความคุ้มค่าและคุณภาพทางการแพทย์ของไทยที่เป็นหนึ่งในผู้นำของเอเชีย ครอบคลุมทั้งการให้บริการรักษาอย่างครบวงจร การดูแลผู้ป่วยได้ใน

ระดับมาตรฐานสากล รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับไม่สูงนักเมื่อเทียบกับคู่แข่งในภูมิภาค ประกอบกับภาครัฐให้การสนับสนุนผลักดันให้เป็น Medical Hub ของอาเซียน และสอดคล้องกับงานวิจัย (สกล อยู่วิทยา และ คณะ, 2564) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการบริหารการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 1) องค์ประกอบด้านการจัดการ ซึ่งประกอบด้วย ด้านการนำองค์กร ด้านกลยุทธ์องค์กรและภาพลักษณ์ และด้านการสร้างเครือข่าย 2) องค์ประกอบด้านคุณภาพการให้บริการ แสดงให้เห็นว่าการบริหารกิจการโรงพยาบาลจะต้องอาศัยปัจจัยนำเข้าทั้งในแง่ของ งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการสนับสนุนจากภาครัฐในการส่งเสริมให้โรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันเพื่อให้ธุรกิจอยู่รอดได้ในสถานการณ์การแข่งขันทางธุรกิจที่รุนแรง

ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุนที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ 2) ด้านพันธมิตรทางธุรกิจ และ 3) ด้านช่องทางการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว ตามลำดับดังนี้ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุนส่งผลทางตรงต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัย (รัตชพงษ์ เขียวพันธุ์ และ คณะ, 2566) พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มี 5 องค์ประกอบ คือ การประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การวางแผน โลจิสติกส์ การบริการด้านการแพทย์ และการบริการด้านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องและสนับสนุน และสอดคล้องกับงานวิจัย (กัลยา สว่างคง และ วิโรจน์ เกษภูาลักษณ์, 2563) พบว่า ประสิทธิภาพในการจัดสรรทรัพยากร ภาวะผู้นำย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินงาน รวมไปถึงการรักษาความเป็นเลิศในการบริการเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุด เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันที่สูงในการให้บริการลูกค้าให้ดีที่สุดย่อมต้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องรวมไปถึงการสรรหาพันธมิตรทางธุรกิจทั้งในส่วนของผู้ผลิตทางการแพทย์ ธุรกิจเกี่ยวกับ Health Care และบริการอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย อันจะส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ซึ่งถือเป็นหนึ่งในความสามารถทางการแข่งขันที่จำเป็นอย่างยิ่งของโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัยการจัดการที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการควบคุม 2) ด้านการจัดองค์กร 3) ด้านการประสานงาน และ 4) ด้านการวางแผน ตามลำดับ ดังนี้ ปัจจัยการจัดการส่งผลทางตรงต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 สอดคล้องกับการวิจัย (สกล อยู่วิทยา และ คณะ, 2564) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการบริหารการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 1) องค์ประกอบด้านการจัดการ 2) องค์ประกอบด้านคุณภาพการให้บริการ และ 3) องค์ประกอบด้านการบริหารและพัฒนาบุคลากร และสอดคล้องกับงานวิจัย (Ail & Anwar, 2021) พบว่า กลยุทธ์การแข่งขันเป็นมิติของการแข่งขันเชิงกลยุทธ์มีผลการทบทวนที่สอดคล้องกันและเป็นไปในทางบวกกับความได้เปรียบทางการแข่งขันโดยเฉพาะในแง่ของทักษะและความสามารถของผู้ประกอบการเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เกิดความสามารถในการแข่งขันเชิงกลยุทธ์ ยิ่งเป็นการตอกย้ำว่าหากโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวางแผนกลยุทธ์ในด้านวางแผนงาน การจัดองค์กรเป็นส่วนตามความสามารถของบุคลากร มีกระบวนการประสานงานภายในองค์กรที่ดี และการควบคุมคุณภาพในการให้บริการ ย่อมส่งผลให้ลูกค้ามีความพึงพอใจ มีความรู้สึกคุ้มค่า คุ้มค่าที่เสียเงิน และตัดสินใจเลือกที่จะเข้ามาใช้บริการกับโรงพยาบาลเอกชน ทำให้โรงพยาบาลมีขีดความสามารถในการแข่งขันเพิ่มมากขึ้น

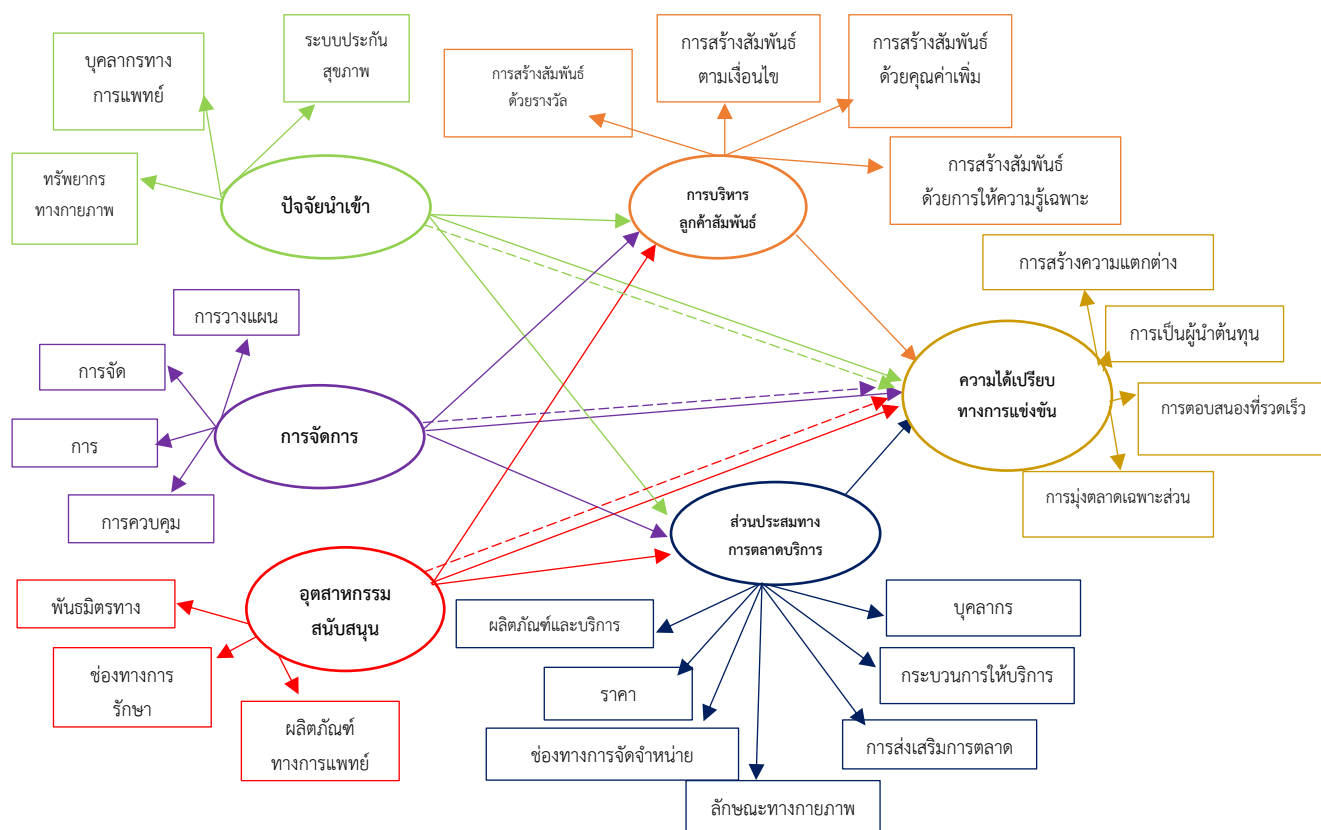
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ประกอบด้วย 7 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านราคา 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านลักษณะทางกายภาพ 4) ด้านกระบวนการให้บริการ 5) ด้านการส่งเสริมการตลาด 6) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และ 7) ด้านผลิตภัณฑ์และ

บริการ ตามลำดับ ทั้งนี้ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ส่งผลทางตรงต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัย (จุฑามาศ เหล่าพาณิชย์เจริญ และ คณะ, 2565) พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเปิดใหม่ในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากร รองลงมา คือ ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ และปัจจัยด้านกระบวนการ ตามลำดับ ในส่วนของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนเปิดใหม่ในกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับงานวิจัย (Khorshee et al., 2020) พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกที่มีนัยสำคัญ และมีผลกระทบที่สำคัญระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการต่อการบรรลุความได้เปรียบทางการแข่งขัน แสดงให้เห็นว่านอกจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแล้ว โรงพยาบาลเอกชนจะต้องใส่ใจในการนำส่วนประสมทางการตลาดบริการมาใช้ในการพัฒนากระบวนการให้บริการ โดยใช้ตั้งแต่การใส่ใจดูแลผลิตภัณฑ์และการให้บริการภายในโรงพยาบาล การกำหนดราคาที่เป็นธรรม การจัดการช่องทางในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์และการให้บริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา การจัดทำโปรโมชั่นส่งเสริมการตลาด เช่น การทำระบบสมาชิกของโรงพยาบาล การให้ส่วนลด การออกคอร์สตรวจสุขภาพแบบครบวงจร เป็นต้น การจัดการอบรมและพัฒนาบุคลากรภายในให้มีความพร้อมในการให้บริการในสถานการณ์ต่าง ๆ การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาลขณะที่ผู้ป่วยรอรับการรักษ การจัดสถานที่จอดรถให้เพียงพอต่อผู้ใช้บริการ จัดระบบการให้บริการแบบ One Stop Service เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการรักษาเป็นไปด้วยความราบรื่น ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นสิ่งดึงดูดใจให้ลูกค้าหันมาตัดสินใจเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน อันจะทำให้เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันซึ่งก่อให้เกิดความอยู่รอดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเป็นอย่างยิ่ง

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง จากการนำผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาบูรณาการร่วมกัน โดยมีข้อค้นพบจำนวน 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านระบบประกันสุขภาพ ด้านบุคลากรทางการแพทย์ และด้านทรัพยากรทางกายภาพ 2) ปัจจัยการจัดการ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์การ ด้านการประสานงาน และด้านการควบคุม 3) ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านพันธมิตรทางธุรกิจ ช่องทางการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว และด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ 4) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ 5) ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการสร้างสัมพันธ์ด้วยรางวัล ด้านการสร้างสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา ด้านการสร้างสัมพันธ์ด้วยคุณค่าเพิ่ม และ ด้านการสร้างสัมพันธ์ด้วยการให้ความรู้เฉพาะด้าน และ 6) ปัจจัยความได้เปรียบทางการแข่งขัน ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการสร้างความแตกต่าง ด้านการเป็นผู้นำด้านต้นทุน ด้านการตอบสนองที่รวดเร็ว และ ด้านการมุ่งตลาดเฉพาะส่วน

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

สรุป

ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีความสอดคล้องกัน พบว่า 1) ปัจจัยนำเข้า 2) ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน 3) ปัจจัยการจัดการ 4) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ และ 5) ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ทั้งห้าปัจจัยส่งผลต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดคือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ รองลงมาคือ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ปัจจัยการจัดการ ปัจจัยนำเข้า ตามลำดับ และสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางให้อยู่รอดได้ในสถานการณ์การแข่งขันที่รุนแรงและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) การแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางมีรูปแบบ ดังนี้คือ จะให้ความสำคัญด้านบุคลากรทางการแพทย์ และด้านทรัพยากรทางการแพทย์เป็นหลัก ในขณะที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับด้านระบบประกันสุขภาพ แต่มีความสำคัญในรูปแบบที่สามารถใช้สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่ธุรกิจ ส่วนในด้านพันธมิตรทางธุรกิจ ด้านช่องทางการรักษาที่รวดเร็ว และด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์กร ด้านการประสานงาน และด้านการควบคุม มีความสำคัญรองลงมาเล็กน้อย ในประเด็นส่วนประสมทางการตลาดบริการ ยังคงจำเป็นสำหรับการดำเนินธุรกิจทั้ง 7 ด้านคือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ

2) ผลการวิจัยที่ได้เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ในการนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้ การดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางโดยมุ่งประเด็นเพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันทางธุรกิจ มีบริบทแตกต่างไปจากการดำเนินธุรกิจแบบทั่วไป หากผู้ที่ต้องการยกระดับการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางโดยมุ่งเน้นประเด็นดังกล่าว ควรจะคำนึงถึงปัจจัยที่เป็นข้อค้นพบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้าที่ส่งผลทางตรงและทางอ้อม โดยมีองค์ประกอบ ได้แก่ ระบบประกันสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์ และทรัพยากรทางกายภาพ ปัจจัยอุตสาหกรรมสนับสนุน ส่งผลทางตรงและทางอ้อม โดยมีองค์ประกอบ ได้แก่ พันธมิตรทางธุรกิจ ช่องทางการรักษาที่รวดเร็ว และผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ปัจจัยการจัดการ ส่งผลทางตรงและทางอ้อม โดยมีองค์ประกอบ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การประสานงาน และการควบคุม ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ และสุดท้ายปัจจัยการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ส่งผลทางตรงต่อความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ด้านการสร้างสัมพันธ์ด้วยรางวัล ด้านการสร้างสัมพันธ์ตามเงื่อนไขสัญญา ด้านการสร้างสัมพันธ์ด้วยคุณค่าเพิ่ม และด้านการสร้างสัมพันธ์ด้วยการให้ความรู้ ปัจจัยและองค์ประกอบเหล่านี้จะช่วยให้การยกระดับธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางจนเกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันทางธุรกิจได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลจากการวิจัยด้วยวิธีเชิงปริมาณกับกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง พบว่า มีปัจจัยเชิงสาเหตุในการศึกษาเชิงปริมาณ 5 ปัจจัย ทำให้อาจอธิบายการความได้เปรียบทางการแข่งขันทางธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางได้เพียงบางส่วน งานวิจัยในอนาคตอาจปรับเปลี่ยน หรือเพิ่มเติมปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เข้ามาในโมเดลเพื่อกำหนดเป็นตัวแปรเชิงสาเหตุ อันจะทำให้เกิดข้อค้นพบใหม่ที่สามารถนำมาบูรณาการกับผลการศึกษาที่ได้จากงานศึกษาวิจัยนี้ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในกำหนดกลยุทธ์เพื่อเกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันทางธุรกิจ ต่อไป ในการศึกษาวิจัยระยะที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยด้วยวิธีเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งทำให้ได้ข้อค้นพบเฉพาะมุมมองของกลุ่ม หากผู้สนใจศึกษาในเรื่องเดียวกันนี้อาจขยายขอบเขตการศึกษาไปยังกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายหรือกลยุทธ์ทางการแข่งขันทางธุรกิจขององค์กร เพื่อให้เกิดข้อค้นพบที่สามารถนำมาบูรณาการกับผลการศึกษาที่ได้จากงานศึกษาวิจัยนี้ อันจะเป็นแนวทางในการยกระดับคุณภาพงานศึกษาวิจัยมากยิ่งขึ้น ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา สว่างคง และวิโรจน์ เกษภูาลักษณ์. (2563). ศักยภาพกลยุทธ์พันธมิตร : ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์. *วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ มหาวิทยาลัยศิลปากร*. 12(4), 1323 - 1346.
- จุฬามาศ เหล่าพาณิชย์เจริญ, อีรวัช บุญยโสภณ และธัญญาทิพ พิซิตการคำ. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเปิดใหม่ในกรุงเทพมหานคร. *วารสารรัชต์ภาคย์*, 17(50), 48 - 62.
- พลสุข นิลกิจศรานนท์. (2564). *แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย ปี 2563 - 2565*. สืบค้นจากเว็บไซต์ <https://healthserv.net/แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยปี-2563-65-Krungsri-Research-8003>.
- ธนภัทร สิทธิธำรงชัย. (2567). งบประมาณการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ให้ไทยเป็นที่สุดของจุดหมาย. *บทความวิชาการ สำนักงบประมาณของรัฐ*, 9, 1 - 16.

- ธีระ กุลวรวิทย์, จุไรรัตน์ พุทธิรักษ์ และ นิพนธ์ โพธิ์วิจิตร. (2566). ปัจจัยด้านคุณภาพ ความคุ้มค่าของการใช้ บริการ และการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการขนส่งพัสดุของผู้ประกอบการ Social Commerce ในประเทศไทย. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 15(2), 63 - 80.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2551). *พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551*. เล่มที่ 125 ตอนที่ 43 ก, 25 - 64. (26 กุมภาพันธ์).
- ปรัชญา เหมสว่าง และ ชาญชัย จิวจินดา. (2563). ปัจจัยความสำเร็จของการประกอบธุรกิจร้านอาหารไทยใน ประเทศสหรัฐอเมริกา. *วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล รัตนโกสินทร์*, 8(3), 106 - 115.
- บุญญภาพ ตันติปิฎก. (2568). รายงานการวิเคราะห์อุตสาหกรรมตามประเภทธุรกิจ แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาล เอกชน. สืบค้นจาก <https://www.settrade.com/th/news-and-articles/articles/541-scb-eic-hospital-service>.
- รัชพงษ์ เขียวพันธุ์, ณัฐธิกรณ์ ปิงแก้ว และ อมราวดี คำบุญ. (2566). การศึกษาสมรรถนะด้านการท่องเที่ยวเชิง การแพทย์ของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารดิจิทัล ธุรกิจ และสังคมศาสตร์*, 9(2), 1 - 25.
- วสุพัชร วัฒนดิษฐ์จันทร์ และ สวรรยา ธรรมอภิพล. (2566). ปัจจัยความสำเร็จของวิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวบ้านถ้ำ เสือ จังหวัดกระบี่. *วารสารนวัตกรรมการจัดการศึกษาและการวิจัย*, 5(6), 1307 - 1318.
- วันวิสาข์ สนใจ. (2565). การบริหารจัดการตามหลักอิทธิบาท 4 สำหรับการให้บริการผู้ป่วยตามแนววิถีใหม่ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารนวัตกรรมการศึกษาและการวิจัย*, 6(1), 215 - 225.
- ศิริประภา ศรีวิโรจน์ และ เยาวภา ปฐมศิริกุล. (2564). รูปแบบการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการและการบริหาร ลูกค้าสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อเฟอร์นิเจอร์สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 11(3), 76 - 89.
- ศุนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี. (2565). *TTB Analytics ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนโตต่อเนื่อง*. สืบค้นจาก <https://www.ttbbank.com/th/newsroom/detail/demand-hospital>
- สกล อยู่วิทยา, สุภัทรา ปิณฑะแพทย์, ทวีศักดิ์ รูปสิงห์ และ ธนาธิป ศุภประดิษฐ์. (2564). การพัฒนารูปแบบการ บริหารการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *วารสารวิชาการเศรษฐศาสตร์ อุตสาหกรรม พระจอมเกล้าพระนครเหนือ*, 12(3), 75 - 84.
- สรารัตน์ คำใส, เยาวภา ปฐมศิริกุล และมณฑาทิกันต์ เอี่ยมไข้. (2567). กลยุทธ์การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าธุรกิจร้านกาแฟในจังหวัดเพชรบุรี. *วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ*, 15(2), 1 - 13.
- Ail, N. J., & Anwar, G. (2021). Business strategy: The Influence of Strategic Competitiveness on Competitive Advantage. *International Journal of Electrical, Electronic and Computers*, 6(2), 1 - 10.
- Hair, J. F., Babin, B. J., Black, W. C., & Anderson, R.E. (2019). *Multivariate Data Analysis*. (8th ed.). London: Pearson Prentice.
- Khorsheed, R. K., Abdulla, D. F., Othman, B. A., & Mohammed, H. O. (2020). The Role of Services Marketing Mix 7P's on Achieving Competitive Advantage (The Case of Paitaxt Technical Institute in Kurdistan Region of Iraq). *Test Engineering and Management*, 83(2020), 15947 - 15971.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2020). *Principles of Marketing*. (18th ed.). New Jersey: Prentice Hall.

Kotler, P., & Keller, K.L. (2021). *Marketing Management*. (15th ed.). New Jersey: Pearson.

Porter, M.E. (1990). *Competitive Advantage*. New York: Free Press.

Bittel L.R., & Ramsey J. E. (1985). *Handbook for Professional Managers*. New York: McGraw-Hill.

Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modelling*. (4th ed.). London: Routledge.