

## บทที่ 2

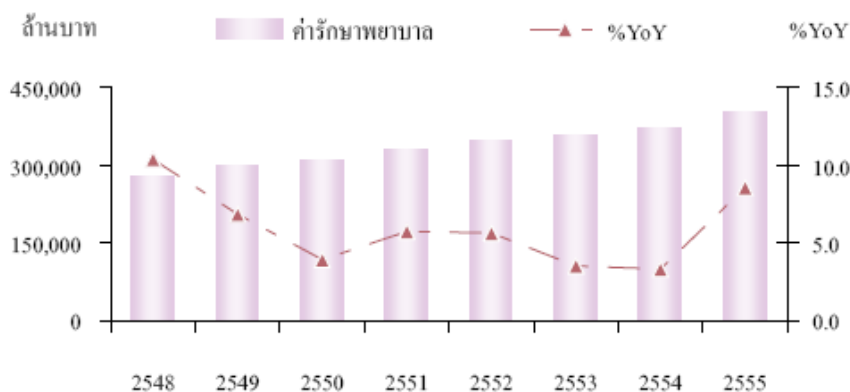
### แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องรูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาด ที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารทางวิชาการ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 2.1 สถานการณ์ของธุรกิจบริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพบริการ โดยรวม
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการมุ่งเน้นตลาด
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการตลาด
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 สถานการณ์ของธุรกิจบริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

โรงพยาบาลเอกชนแต่เดิมมีขนาดเล็ก บริหารงานแบบครอบครัว แต่ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาธุรกิจจนเป็นกิจการขนาดใหญ่ บริหารงานแบบมืออาชีพ และได้รับมาตรฐานจากหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ให้บริการประเมินคุณภาพของผลงานการให้บริการที่ส่งผลทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีทิศทางขยายตัวอย่างต่อเนื่อง สืบเนื่องจากค่ารักษาพยาบาลภาคเอกชนปี พ.ศ. 2555 ที่มีมากกว่า 4.02 ล้านบาท หรือขยายตัวร้อยละ 8.52 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2554 (ชัยวัช โขวเจริญสุข, 2556)

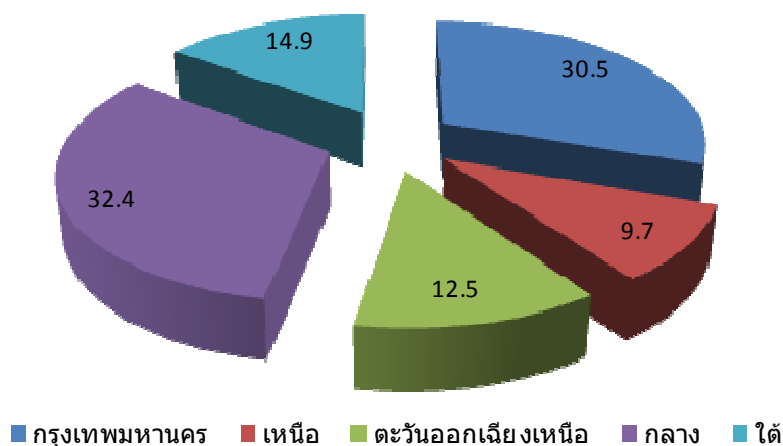


ภาพที่ 2.1: ค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนและอัตราการเจริญเติบโตของค่ารักษาพยาบาล (ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

ในช่วงครึ่งปีแรกของปี พ.ศ. 2557 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ตามการเพิ่มขึ้นของรายได้ผู้บริโภครวม และปริมาณที่เพิ่มขึ้นของชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยในหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางเข้ามาเพื่อทำงาน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงทำให้เกิดการเจริญเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังเป็นผลจากการสร้างกลยุทธ์ทางการตลาด ไม่ว่าจะเป็นการขยายสาขาออกสู่ต่างจังหวัด การออกแบรนด์ใหม่ การสร้างเครือข่าย การควบรวมกิจการ เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างอำนาจการต่อรองในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ หรือเครื่องมือทางการแพทย์ และยังมีพัฒนาธุรกิจบริการจากการที่มุ่งเน้นการรักษาโรคมมาเป็นการให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (กระทรวงพาณิชย์, กรมการค้าภายใน, 2557)

การกำหนดเป้าหมายของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งส่วนใหญ่จะกำหนดเป้าหมายที่ต้องการไว้ คือ การสร้างฐานะการเงินที่เข้มแข็ง มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง การมุ่งมั่นที่จะรักษาผู้ป่วยให้หายจากอาการเจ็บป่วย เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับผู้ใช้บริการ และจากที่มีการแข่งขันที่รุนแรงจึงทำให้แต่ละโรงพยาบาลพยายามพัฒนาคุณภาพบริการให้เหนือคู่แข่งขึ้น เพื่อที่ตนเองจะได้เป็นผู้นำทางธุรกิจบริการโรงพยาบาลเอกชน (เยาวภา ปฐมศิริกุล, 2553) ในระยะ 30 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเติบโตอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 ประเทศไทยมีจำนวนโรงพยาบาลเพียง 28 แห่ง เท่านั้น แต่ในปี พ.ศ. 2541 มีโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นถึง 473 แห่ง และลดจำนวนลงเหลือเพียง 321 แห่งในปี พ.ศ. 2557 เพราะกฎกระทรวงสาธารณสุขพระราชบัญญัติสถานพยาบาลปี พ.ศ. 2541 ได้บังคับไว้เพื่อจำแนกสถานพยาบาลเอกชนตามโครงสร้างและศักยภาพบริการที่แท้จริง โดยใช้จำนวนเตียงเป็นตัววัดขนาดของโรงพยาบาลเอกชนที่สามารถรองรับการบริการได้จริง ทำให้โรงพยาบาลเล็กที่ไม่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนต้องแจ้งยกเลิกและขอ

อนุญาตเปิดใหม่เป็นคลินิก โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงต่ำกว่า 10 เตียง เปลี่ยนเป็นสถานพยาบาลเวชกรรม และจากการสำรวจโรงพยาบาลเอกชน พบว่า มีโรงพยาบาลเอกชน 321 แห่ง เป็นโรงพยาบาลประเภททั่วไปถึง 295 แห่ง หรือร้อยละ 91.9 และโรงพยาบาลเฉพาะโรค 26 แห่ง หรือร้อยละ 8.1 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ไม่มีโรงพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ส่วนกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชนเฉพาะโรคมากที่สุด คือ 20 แห่ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ถ้าพิจารณาเป็นรายภาค พบว่า โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในภาคกลาง มีจำนวน 104 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 32.4 กรุงเทพมหานคร มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 98 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 30.5 ส่วนภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้มีโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 48, 40 และ 31 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 14.9, 12.5 และ 9.7 ตามลำดับ



ภาพที่ 2.2: ร้อยละของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายภาค  
(ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

ในปี พ.ศ. 2557 สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ พบว่า เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 51 - 100 เตียง มีจำนวน 108 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 33.6 ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น ขนาดมากกว่า 100 เตียง มีจำนวน 104 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 32.4 ขนาดน้อยกว่า 31 เตียง มีจำนวน 59 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 18.4 และขนาด 31 - 50 เตียง มีเพียงจำนวน 50 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 15.6 เป็นที่น่าสังเกตว่าโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียง เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุด คือ ประมาณร้อยละ 52.1 ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีโรงพยาบาลเอกชนขนาดมากกว่า 100 เตียงน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 15.0 สำหรับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการใน

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนทั้งสิ้น 46.3 ล้านราย เป็นผู้ป่วยนอก ประมาณ 44.1 ล้านราย หรือร้อยละ 95.3 ที่เหลือเป็นผู้ป่วยในประมาณ 2.2 ล้านราย หรือร้อยละ 4.7 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนมาก เป็นอันดับที่สอง แต่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือประมาณ 21.9 ล้านราย หรือ ร้อยละ 47.3 ของจำนวนผู้ป่วยทั่วประเทศ รองลงมาคือภาคกลางมีผู้ป่วยประมาณ 15.0 ล้านราย หรือร้อยละ 32.3 ภาคเหนือและภาคใต้ มีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 4.2 และ 2.8 ล้านราย หรือร้อยละ 9.2 และ 6.1 ตามลำดับ ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยที่สุด คือ ประมาณ 2.3 ล้านราย หรือ ร้อยละ 5.1 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น หากพิจารณาจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยต่อกิจการ พบว่า โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อกิจการประมาณประมาณ 144,346 ราย เป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อกิจการประมาณ 137,565 และ 6,781 ราย ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่า โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อกิจการ สูงที่สุด คือ 223,771 ราย รองลงมาคือภาคกลาง มีผู้ป่วยเฉลี่ยต่อกิจการ 143,877 ราย ส่วนโรงพยาบาลเอกชนในภาคใต้ และภาคเหนือ มีผู้ป่วยโดยเฉลี่ยต่อกิจการประมาณ 91,929 และ 88,442 ราย ตามลำดับ ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อกิจการ น้อยที่สุด เพียง 58,685 รายเท่านั้น

ผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนทั้งสิ้น 3.0 ล้านราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยนอกชาวต่างประเทศมีประมาณ 2.9 ล้านราย เป็นผู้ป่วยในชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการ ประมาณ 143,200 ราย สำหรับชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกนั้น ส่วนใหญ่ ผู้ป่วยชาวต่างประเทศเข้ามาใช้บริการใน กรุงเทพมหานคร มากที่สุดรองลงมา เป็นภาคกลาง ภาคใต้ และภาคเหนือตามลำดับ สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ป่วยมาใช้บริการน้อยที่สุด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) จากการคำนวณอัตราการครองเตียงของผู้ป่วยของคนไทยโดยใช้จำนวนเตียงสามัญและเตียงพิเศษ พบว่า โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ มีอัตราการครองเตียงของผู้ป่วยร้อยละ 55.3 โดยที่ในภาคใต้ มีอัตราการครองเตียงของผู้ป่วยสูงที่สุด ประมาณร้อยละ 74.7 รองลงมาคือ ภาคเหนือ ประมาณ ร้อยละ 61.6 สำหรับในกรุงเทพมหานคร และภาคกลาง มีอัตราการครองเตียงใกล้เคียงกัน คือ ประมาณ ร้อยละ 54.0 และ 53.5 ตามลำดับ ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการครองเตียงของผู้ป่วยน้อยที่สุด คือ ประมาณร้อยละ 43.5 สำหรับระยะเวลาการเข้าพักในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน นั้น พบว่า มีระยะเวลาการเข้าพักในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วย โดยเฉลี่ยประมาณ 2.9 วัน โดยกรุงเทพมหานครมีระยะเวลาการเข้าพักในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยโดยเฉลี่ยสูงที่สุด

ประมาณ 3.4 วัน (สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลป์, 2557) โดยที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีระยะเวลาการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเอกชนน้อยที่สุด ประมาณ 2.4 วัน

สถานการณ์การแข่งขันในปี พ.ศ. 2557 พบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนทั้งสิ้น 321 แห่ง จำนวนเตียงรวม 33,698 เตียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.93 และ ร้อยละ 0.27 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2555 โดยตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 100 แห่ง และมีเตียงผู้ป่วย 13,853 เตียง ซึ่งถือเป็นสัดส่วนร้อยละ 30.67 และ ร้อยละ 41.11 ของจำนวนทั้งประเทศ ตามลำดับสะท้อนให้เห็นว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ยังคงกระจุกตัวในกรุงเทพฯ เป็นหลัก ซึ่งทำให้สถานการณ์การแข่งขันของธุรกิจมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ดังกล่าว เพราะนอกจากคู่แข่งโดยตรงจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเองแล้ว ยังต้องเผชิญกับคู่แข่งทางอ้อมคือ โรงพยาบาลภาครัฐที่ปัจจุบันมีจำนวนกว่า 975 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งบางแห่งได้พัฒนาและปรับปรุงการบริการให้มีความสะดวกและมีคุณภาพมากขึ้น (ชัยวิช โสวเจริญสุข, 2556)

ตารางที่ 2.1 จำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย พ.ศ. 2554 – พ.ศ. 2556

	กรุงเทพมหานคร		ภูมิภาค		ทั่วประเทศ	
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง
พ.ศ. 2554	98	13,337	228	19,491	326	32,828
พ.ศ. 2555	99	13,694	224	19,914	323	33,608
พ.ศ. 2556	100	13,853	221	19,845	321	33,698

(ที่มา: สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลป์, 2557)

ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ยังคงเน้นกลยุทธ์เชิงรุก โดยการสร้างเครือข่าย หรือการควบรวมกิจการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันการเปิดศูนย์รักษาโรคเฉพาะทาง ตลอดจนการออกแพคเกจหรือส่วนลดการซื้อบริการทางการแพทย์ และล่าสุดคือการออกแบรนด์ใหม่ เพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าให้หลากหลายระดับมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาหลักของธุรกิจ ยังคงเป็นเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสะท้อนจากอัตราส่วน เจ้าหน้าที่แพทย์ต่อจำนวนประชากรในประเทศค่อนข้างสูงกว่าเกณฑ์ มาตรฐานของ WHO Standard ที่กำหนดไว้ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนส่วนมากใช้ชีวิตดึงแพทย์จากโรงพยาบาลรัฐมาเป็นการชั่วคราว สะท้อนจากจำนวนแพทย์ประเภทชั่วคราวที่มีจำนวนสูงกว่าแพทย์ประจำประมาณ 3 เท่า

ตารางที่ 2.2 อัตราส่วนแพทย์และพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรในประเทศไทย

ประเภทบุคลากร	อัตราส่วนแพทย์ รัฐต่อประชากร	WHO Standard	จำนวนแพทย์โรงพยาบาลเอกชน	
			ประจำ	ชั่วคราว
แพทย์	1 : 2,474	1 : 1,000	6,442	15,996
พยาบาลวิชาชีพ	1 : 486	1 : 500	17,665	6,503

ที่มา : สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลป์, 2554)

การเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในช่วงที่เหลือของปี พ.ศ. 2557 ต่อเนื่องปี พ.ศ. 2558 คาดว่าธุรกิจจะเติบโตได้ดี ผลจากแรงหนุนต่อเนื่องจากกระแสความนิยมการดูแลสุขภาพ จำนวนประชากรที่เพิ่มสูงขึ้น การสนับสนุนนโยบายจากภาครัฐ แนวโน้มการเปิดเสรีทางการค้า ชื่อเสียงของธุรกิจ ซึ่งสะท้อนได้จากค่าใช้จ่ายด้านค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามอัตราการเติบโตของการใช้จ่ายภาคเอกชนที่ส่วนใหญ่มีค่าเป็นบวก อีกทั้งยังมีแรงหนุนจากฤดูกาล โดยเฉพาะช่วงปลายปีที่เป็นช่วงการท่องเที่ยวของไทยทำให้มีกลุ่มคนใช้ชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวพักผ่อนในเชิงสุขภาพมากขึ้นสำหรับทิศทางการแข่งขันของธุรกิจในระยะถัดไป คาดว่าจะแข่งขันกันอย่างเข้มข้นมากขึ้น โดยเฉพาะการเคลื่อนไหวในด้านการรวมกลุ่มสร้างเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจและการควบรวมกิจการ เพื่อสร้างความแข็งแกร่งทางธุรกิจในการรองรับการแข่งขันที่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้นทั้งจากในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศคู่แข่งอย่างสิงคโปร์ฮ่องกง มาเลเซีย และอินเดีย ที่มีเป้าหมายเป็นคนที่ใช้ชาวยุโรป เอเชีย และตะวันออกกลาง รวมถึงการสร้างที่น่าเชื่อถือ ลดต้นทุนการดำเนินงานเพิ่มโอกาสการเข้าถึงลูกค้า ทั้งนี้ แนวโน้มกลยุทธ์ทางธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนที่น่าจับตามองจึงเป็นเรื่องการปรับตัวในธุรกิจ เช่น การสร้างความแตกต่างให้กับธุรกิจอย่างการจัดตั้งศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง การเจาะตลาดกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน การขยายตลาดไปยังต่างประเทศ การใช้จุดแข็งของสภาพแวดล้อมและสังคมเป็นจุดดึงดูดนักท่องเที่ยว และการให้บริการแบบครบวงจรประกอบกับการให้บริการการรักษาด้วยแพทย์ที่มีฝีมือเทคโนโลยีที่ทันสมัย ผสานกับบริการเสริมสุขภาพต่างๆ ซึ่งรูปแบบดังกล่าว เป็นปัจจัยหลักในการทำการตลาดของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ทิศทางการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลยังคงมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ เช่น ปัญหาความผันผวนของค่าเงินบาทที่ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการในด้านต้นทุนขาย (ค่ายา เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์) ที่ปรับตัวเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ต้นทุนของผู้ป่วยชาวต่างชาติไม่แน่นอน ทำให้ชะลอการตัดสินใจเข้ามารักษาในไทย รวมถึงปัญหาการแข่งขันที่นอกจากจะแข่งกับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศด้วยกันแล้วยัง

ต้องแข่งขันกับโรงพยาบาลของภาครัฐ และโรงพยาบาลเอกชนในต่างประเทศที่พยายามผลักดันประเทศของตนให้เป็น Medical Hub of Asia เช่นเดียวกับประเทศไทย ประกอบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทางและแพทย์ที่มีความสามารถทางภาษา ทำให้เกิดการแย่งบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อมาตรฐานการรักษาพยาบาล (กระทรวงพาณิชย์. กรมการค้าต่างประเทศ, 2557)

สถานการณ์และการปรับตัวของโรงพยาบาลเอกชนด้วยปัจจัยหลาย ๆ ประการที่ผลักดันให้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยขยายตัวในปีที่ผ่านมา และในปีนี้อยู่ในแต่ละแห่งต่างตั้งกลยุทธ์การดำเนินงาน โดยมีแผนการตลาด ได้แก่

1. กลุ่มกรุงเทพอุตสาหกรรม : ประกอบด้วย 1) กลุ่มโรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้การบริหารงานรวม 29 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ 15 แห่ง, โรงพยาบาลสมิติเวช 3 แห่ง, โรงพยาบาลบีเอ็นเอช (BNH) 1 แห่ง, โรงพยาบาลพญาไท 4 แห่ง, โรงพยาบาลเปาโล 4 แห่ง และโรงพยาบาลรอยัลในต่างประเทศ 2 แห่ง และ 2) กลุ่มโรงพยาบาลที่ลงทุนแต่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการบริหารอีก 4 แห่ง สำหรับแผนการขยายธุรกิจ กลุ่มกรุงเทพอุตสาหกรรมได้ตั้งเป้าภายในสิ้นปี พ.ศ. 2556 จะมีโรงพยาบาลในเครือราวๆ 35 แห่ง และภายในปี พ.ศ. 2558 ต้องมีโรงพยาบาลในพอร์ตทั้งในและต่างประเทศให้ได้ 50 แห่ง ซึ่งจะเน้นการเข้าซื้อกิจการ แลกหุ้น และการสร้างใหม่ตามหัวเมืองใหญ่ เช่น พัทยา ภูเก็ต นครราชสีมา อุตรดิตถ์ และเชียงใหม่ เป็นต้น นอกจากนั้นได้เปิดคลินิกเพื่อรองรับคนระดับชุมชน โดยมีแผนขยายให้ครอบคลุมทั่วประเทศให้ได้ถึง 100 สาขา สำหรับแผนการขยายลงทุนนอกประเทศนั้น ได้เริ่มลงทุนในประเทศลาว เวียดนาม พม่า กัมพูชา จีน และอินเดีย และคาดว่าจะเพิ่มการลงทุนในกลุ่มอาเซียน และเอเชีย-แปซิฟิกในอนาคต ส่วนกลยุทธ์เบื้องต้น เน้นการเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลหรือคลินิกชั้นนำในท้องถิ่นแล้วค่อยซื้อกิจการหรือควบรวมกิจการในระยะยาวตามกลยุทธ์ของกลุ่มที่สอดคล้องกับแผนการขยายสัดส่วนลูกค้าต่างประเทศ ซึ่งในปัจจุบันมีสัดส่วนคนไทยร้อยละ 90 ต่างประเทศ ร้อยละ 10 ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อเมริกาใต้ พม่า กатар คูเวต และญี่ปุ่น ตามลำดับ) โดยคาดว่าสิ้นปี พ.ศ. 2556 จะขยายสัดส่วนลูกค้าต่างชาติเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 15 และขยับขึ้นเป็น ร้อยละ 20 - ร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2557 (ชัยวัช โขวเจริญสุข, 2556)

2. กลุ่มโรงพยาบาลวิภาวดี : ประกอบด้วย 1) กลุ่มโรงพยาบาลวิภาวดี 6 แห่ง 2) กลุ่มโรงพยาบาลย่อยภายใต้การบริหารงาน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงใหม่รามธุรกิจการแพทย์และบริษัทย่อยรวม 4 แห่ง และกลุ่มโรงพยาบาลร่วม 2 แห่ง และ 3) โรงพยาบาลที่ลงทุนในหุ้นสามัญ 1 แห่ง ปัจจุบันคนไทยในเครือวิภาวดีมีสัดส่วนคนไทย ร้อยละ 95 ต่างประเทศ ร้อยละ 5 และมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ทำให้ทางโรงพยาบาลได้ลงทุนเพิ่มกว่า 400 ล้านบาทในการก่อสร้างอาคารเพื่อรองรับ

คนไข้ที่เพิ่มขึ้น และในปี พ.ศ. 2556 ได้ลงทุนอีก 500 ล้านบาทเพื่อเปิดโรงพยาบาลแห่งใหม่ที่นิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร อีกทั้งได้มีการเพิ่มความแข็งแกร่งของกิจการด้วยการสร้างเครือข่ายจากการซื้อกิจการ และแผนธุรกิจในการขยายตลาดไปยังประเทศ พม่า เวียดนาม และลาว แต่จะเป็นการร่วมมือกับคลินิกท้องถิ่นเพื่อส่งคนไข้ เข้ามารักษาที่กลุ่มโรงพยาบาลวิภาวดี (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2557)

3. กลุ่มโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ : ปัจจุบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้มีแผนการลงทุนทั้งในและต่างประเทศ โดยเจรจาร่วมทุนกับโรงพยาบาลในจังหวัดพิษณุโลก คาดว่าจะเสร็จสิ้นภายในสิ้นปี พ.ศ. 2556 ใช้เงินลงทุนอยู่ที่ประมาณ 2,000 - 3,000 ล้านบาท โดยมีสัดส่วนการถือหุ้นอยู่ที่ประมาณร้อยละ 51 ขณะที่แผนการลงทุนในต่างประเทศได้มีแผนเข้าร่วมทุนกับโรงพยาบาลในท้องถิ่นประเทศมองโกเลียเพื่อต่อยอดรายได้ของธุรกิจซึ่งมีลูกค้ามองโกเลียอยู่มาก อีกทั้งยังเป็นช่องทางขยายฐานลูกค้าเข้าสู่ประเทศจีน ทั้งนี้ได้ประมาณวงเงินลงทุนอยู่ที่ 4,000 - 5,000 ล้านบาท สำหรับการลงทุนทั้งในและต่างประเทศ (กรมส่งเสริมการค้าส่งออก, 2557)

4. กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี : ประกอบด้วย 1) กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี 8 แห่ง และ 2) กลุ่มโรงพยาบาลอื่นๆ 11 แห่ง ทิศทางกลยุทธ์การลงทุนของโรงพยาบาลธนบุรีในช่วง 2 - 3 ปี ข้างหน้าเน้นการลงทุนในต่างประเทศ ซึ่งโรงพยาบาลธนบุรีได้เตรียมเงินลงทุนกว่า 7 หมื่นล้านบาท สำหรับการลงทุนสร้างฐานธุรกิจในประเทศจีน ซึ่งเป็นการเข้าลงทุนแบบร่วมทุนกับนักธุรกิจชาวจีน เพื่อดำเนินการจัดการ ดูแลด้านการลงทุน การบริหาร และงานด้านไอทีในธุรกิจโรงพยาบาล อีกทั้งมีเป้าหมายสร้างโรงพยาบาลอีก 4 แห่ง ในเมือง “หนานจิง” และ “ฉางโจ” ในมณฑลเจียงซู มีมูลค่าลงทุน 7 หมื่นล้านบาท เป็นโรงพยาบาลระดับสากลเพื่อรองรับชาวต่างชาติ และผู้มีกำลังซื้อสูงของจีน คาดว่าแล้วเสร็จภายในปี พ.ศ. 2558 อีกทั้งโรงพยาบาลได้ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยปักกิ่งและหนานจิงเป็นฐานการผลิตแพทย์และพยาบาลเพื่อรองรับแผนการขยายธุรกิจ นอกจากนี้ยังมีการร่วมทุนกับรัฐบาลจีนในการบริหาร โรงพยาบาลที่ไห่หนาน และคุนหมิง มูลค่าเงินลงทุนราว 200 - 300 ล้านบาท สำหรับทิศทางการลงทุนในไทย จะเน้นโครงการ “เนอร์สซิ่งโฮม” เงินลงทุน 2,000 - 3,000 ล้านบาท จากแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยเน้นกลุ่มชาวไทยและต่างชาติที่มีกำลังซื้อสูง เริ่มแห่งแรกที่จังหวัดราชบุรี และพัฒนาอีกหลายแห่ง เช่น ภูเก็ต หัวหิน และย่านรังสิต (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2557)

5. กลุ่มบางกอกเซนฮอสปิทอล : ประกอบด้วย 1) กลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ 6 แห่ง และ 2) โรงพยาบาลเวสต์เมดิคอลเซ็นเตอร์ 1 แห่ง แผนการลงทุนในปัจจุบัน ทางโรงพยาบาลเน้นการลงทุนในไทย และเขตชายแดน โดยเมื่อต้นปี พ.ศ. 2556 ทางโรงพยาบาลได้เปิดสาขาใหม่ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลเวสต์เมดิคอลเซ็นเตอร์ และขยายอาคารของคลินิกในเครือที่ อำเภอเชียงของ



จังหวัดเชียงราย ทั้งนี้ คาดว่าคนไข้จากประเทศเพื่อนบ้านจะเข้ามาใช้บริการมากขึ้น จากผลของการเปิดเส้นทางระหว่างประเทศไทยลาว และจีน (R3A) ประกอบกับทางโรงพยาบาล ได้มีแผนการลงทุนซื้อที่ดินเพื่อขยายสาขาใน อ.เชียงของ และ อ.เชียงแสน จ.เชียงราย นอกจากนี้ยังซื้อที่ดินมูลค่ากว่า 150 ล้านบาท ที่ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี เพื่อรองรับจำนวนคนไข้และขยายฐานลูกค้าในอนาคต (กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ, 2557)

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการโดยรวม

ในช่วงปี ค.ศ. 1980 เป็นต้นมาในสหรัฐอเมริกามีกระแสการเปลี่ยนแปลงนำการบริหารคุณภาพโดยรวมมาใช้เพื่อมุ่งปรับปรุงคุณภาพ และพนักงานทุกคนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ตัวแทนพนักงานทุกส่วนจะร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาและปรับปรุงระบบงาน (Deming, 1982; Juran (1989 อ้างถึงในอนันต์ เตียวต้อย, 2551, น. 13-16) การบริหารคุณภาพโดยรวมนำมาใช้ในญี่ปุ่น เป็นทีคิวซี (TQC) ซึ่งนับว่ามีความเจริญรุ่งเรืองพัฒนาเป็นหลากหลายระบบ อาทิ ซีดับบลิวคิวซี (CWQC) (Company Wide Quality Control) แปลว่า การควบคุมคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ถือกำเนิดมาเกือบ 40 ปีมาแล้ว (วรภัทร์ ภูเจริญ, 2540) ระบบคุณภาพทั่วทั้งองค์กร จะมีส่วนช่วยให้เป็นแนวทางการพัฒนาองค์กรได้ทั่วระบบทุกส่วนอย่างต่อเนื่อง โดยพนักงานทุกคนมีส่วนร่วมการบริหารคุณภาพโดยรวมจึงเป็นระบบบริหารหรือเทคนิคทาง การบริหารที่เหมาะสมกับทุกองค์กร ระบบการบริหารคุณภาพโดยรวมเป็นพัฒนาการของระบบควบคุมคุณภาพเชิงสถิติ (Statistical quality control : SQC) และระบบควบคุมการผลิตเชิงสถิติ (Statistical process control : SPC) ที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ปี ค.ศ.1939 เป็นต้นมา โดย วอลเตอร์ เอ. ชิว ฮาร์ท ได้เขียนหนังสือ Statistical methods from the viewpoint of quality control

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 11 (3) ได้กำหนดไว้ว่าโรงพยาบาลต้องมีการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดทำรายงานประจำปีเพื่อเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเปิดเผยต่อสาธารณชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการและเพื่อรองรับการประกันคุณภาพภายนอก (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2557) นอกจากนี้ การนำแนวคิดเรื่องการนำรูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม (Total service quality) หรือการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total quality management: TQM) มาใช้ในโรงพยาบาลเอกชนนั้น (Zehira, Ertosunb, Zehirc, & Mücelidillid, 2012) แม้ว่าจะไม่เห็นเป็นรูปธรรมอย่างแพร่หลายนัก แต่ก็มีสัญญาณว่า ภายใต้อิทธิพลของการปฏิรูปการให้บริการรักษาพยาบาลและการจัดการองค์กรด้านสุขภาพให้มีความทันสมัย แนวคิดเรื่องทีคิวเอ็มน่าจะถูกนำมาประยุกต์ใช้มากขึ้น (เขาวภา ปฐมศิริกุล, 2553)

### ความหมายคุณภาพบริการ

Juran (1989 อ้างถึงในอนันต์ เดียวต้อย (2551, น. 13-16) ให้ความหมายคุณภาพบริการว่า คุณภาพบริการมีองค์ประกอบ 3 ประการคือ (The three elements of Juran trigology) 1) การวางแผนคุณภาพ (Quality planning) 2) การควบคุมคุณภาพ (Quality control) และ 3) การปรับปรุงคุณภาพ (Quality improvement) ความหมายของคุณภาพ หมายถึงระดับของความเป็นเลิศ (Degree of excellence) ในเอกสารการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total quality management) ได้กล่าวว่า คุณภาพคือความเป็นเลิศของผลผลิตหรือการให้บริการ (Quality is often used to signify “excellence of a product or service”) Besterfile (2004) กล่าวว่า คุณภาพ (Quality) เท่ากับผลการดำเนินงาน (performance) หารด้วยความคาดหวัง (expectation) หรือ  $Q = P/E$  คำว่า คุณภาพ เป็นคำที่มีความหมายได้หลากหลายตามบริบทที่แตกต่างกันออกไป เนื่องจาก คุณภาพเป็นภาพความคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าหรือความพึงพอใจ ในด้านหนึ่ง คุณภาพหมายถึง สิ่งที่สอดคล้องกับรสนิยมหรือความต้องการของบุคคลหรือกลุ่มคน คุณภาพอาจมีความหมายว่า เหมาะสมกับวัตถุประสงค์เมื่อวัตถุประสงค์นั้น เป็นความต้องการของลูกค้าในอีกด้านหนึ่ง คุณภาพมีความหมายว่า มีระบบของความเป็นเลิศที่ต้องการ (อนันต์ เดียวต้อย, 2551, น. 15) คุณภาพที่ดี คือสิ่งที่เป็นไปตามความต้องการของลูกค้า (Macinati, 2008)

อนันต์ เดียวต้อย (2551, น. 16) นำเสนอแนวคิดของผู้รู้เกี่ยวกับความหมายของคุณภาพ ไว้ว่า คุณภาพมีผู้รู้ (Guru) ที่ได้บัญญัติความหมายของคำว่า คุณภาพไว้ มีตามลำดับ ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ความหมายของคุณภาพของนักทฤษฎี

ค.ศ.	นักวิจัย	ความหมาย
1940	William Edwards Deming	คุณภาพของความสอดคล้องในการดำเนินงาน ที่จะนำมาซึ่งความน่าเชื่อถือให้กับเจ้าของกิจการ
1961	Armand V. Fegenbaum	สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับเงินไข ด้านการใช้งาน
1964	Joseph M. Juran	ความเหมาะสมกับการใช้งานมากที่สุด
1979	Phillip B. Crosby	การเป็นไปตามความต้องการหรือสอดคล้องกับข้อกำหนดไว้ในกระบวนการ
1985	Kaoru Ishikawa	ประหยัดที่สุด มีประโยชน์การใช้งานสูงสุด และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ

(ที่มา: อนันต์ เดียวต้อย, 2551, น. 16)

จากตารางจะเห็นได้ว่า คุณภาพมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาได้ตลอดเวลา สรุปได้เป็น 3 ประการ คือ การเป็นตามมาตรฐาน การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ และการมีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม

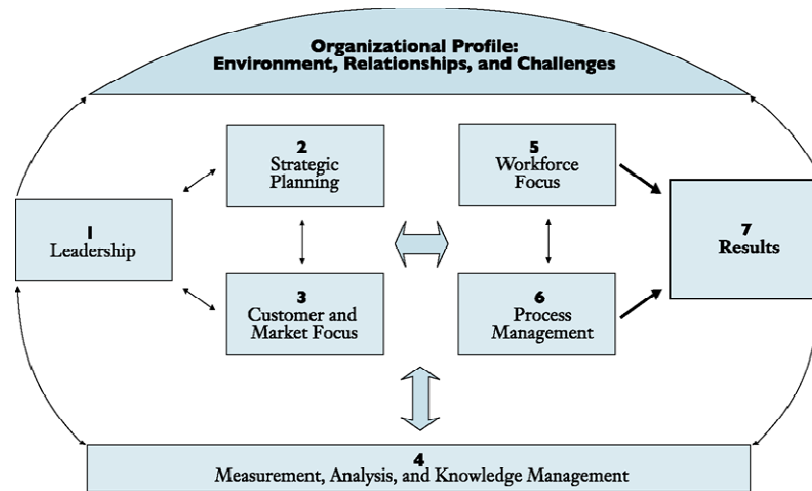
โดยสรุปคุณภาพ หมายถึง การบริการที่เป็นที่พอใจของผู้ใช้บริการที่มีการให้บริการหรือการส่งมอบงานได้ตรงตามความต้องการและทันเวลากับการใช้งาน และการให้บริการที่เกินมาตรฐาน โดยให้เกิดประสิทธิภาพและสัทธิผลสูงสุด จนลูกค้าได้เกิดความพึงพอใจที่สุด

อนันต์ เตียวต้อย (2551, น. 94-130) ได้กล่าวไว้ว่าในปี ค.ศ.1988 สถาบันมาตรฐานและเทคโนโลยีแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (National Institute of Standard and Technology: NIST) เริ่มกำหนดแนวคิดและรูปแบบขององค์กรที่จะมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางด้านคุณภาพไว้ ดังนี้ 1) ในการบริหารงานและกระบวนการทุกประเภทขององค์กร จะต้องมุ่งไปที่การให้ความสำคัญกับลูกค้า ทั้งที่เป็นลูกค้าภายนอก ซึ่งอาจเป็นผู้บริโภคหรือลูกค้าของลูกค้ายก็ได้และที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง ก็คือลูกค้าภายในองค์กร ที่จำเป็นต้องส่งผ่านชิ้นงานหรือกระบวนการต่อเนื่อง โดยคำนึงถึง คุณภาพของสินค้าและคุณภาพงาน รวมถึงคุณภาพในการให้บริการหลังการขายและการบำรุงรักษา คุณค่าในความรู้สึกลูกค้า ซึ่งเป็นนามธรรมที่มองไม่เห็นความน่าเชื่อถือและได้มาตรฐาน 2) สมาชิกทุกคนในองค์กรจะต้องมีเป้าหมายร่วมกัน และยึดมั่น แนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทุกคนจะมุ่งใช้ความคิดสร้างสรรค์ ให้เกิดเป้าหมายที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร มีการวิเคราะห์ปัญหาวิเคราะห์โอกาสที่ซ่อนตัวอยู่ภายใต้ปัญหานั้น ๆ มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบทางเลือกในการแก้ปัญหาและพัฒนาอย่างรอบคอบก่อนลงมือปฏิบัติ 3) มีการเพิ่มประสิทธิภาพ ความรวดเร็ว และความคล่องตัวในการเกิดผลสำเร็จโดยกระบวนการของการทำงานเป็นทีม และผนึกกำลังประสานงานกัน ให้เกิดเป็นทีมงานที่มีประสิทธิผลสูงสุด 4) มีการประสานความร่วมมือกับองค์กรภายนอก ทั้งที่เป็นลูกค้า คู่ค้าหรือแม้กระทั่งองค์กรธุรกิจอื่น ๆ เพื่อร่วมกันพัฒนาคุณภาพและพัฒนาธุรกิจ และ 5) มีกระบวนการบริหาร บนพื้นฐานของข้อมูล ข้อเท็จจริง เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจอย่างเป็นระบบ รวมถึงเน้นการป้องกันมิให้เกิดปัญหามากกว่าการตามแก้ไขปัญหาร่วมกันนั้น สถาบันมาตรฐานก็ได้จัดทำเป็นข้อกำหนดของหลักเกณฑ์รวม 7 หมวด ซึ่งอธิบายได้ด้วยข้อบัญญัติรวม 19 ประการ เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแข่งขันและให้รางวัล The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA ขึ้น โดยองค์กรธุรกิจ ชี้นำทั่วไป ในสหรัฐอเมริกาต่างนิยมเรียกกันว่า ระบบ Baldrige System และรางวัล The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA ที่องค์กรทั่วไปต่างก็มุ่งหวังอย่างสูงสุดที่จะเป็น ผู้พิชิตรางวัลที่มีเกียรตินี้ องค์กรที่ประสบความสำเร็จในการบริหารคุณภาพแบบทีคิวเอ็ม ด้วยข้อกำหนดของบัลดริดจ์ รวม 7 ปัจจัย

จากการค้นคว้างานวิจัยและบทความทางวิชาการและอื่น ๆ ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีงานวิจัยจำนวนมาก ที่กล่าวไว้ว่า “คุณภาพการบริการ” เป็นคำที่มาจากภาษาฝรั่งเศสที่เรียกว่า qualite ซึ่งมีมาจากคำในภาษาละตินว่า qualitem จากรากศัพท์ qualitas และจาก quails ที่แปลว่า ใครหรืออย่างไร (Who) (How) หรืออีกแนวคิดหนึ่งมาจากภาษากรีกที่เพลโต (Plato) นักปราชญ์ชาวกรีกใช้คือ TIOIOS (อนันต์ เตียวต้อย, 2551, น. 14) โดยคุณภาพที่มาจากภาษาละติน หมายถึง ของดี ของแพง ของหายาก ซึ่งวิวัฒนาการแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างคุณภาพจะเกิดจาก 1) การตรวจสอบ (Inspection) 2) การควบคุมคุณภาพ (Quality control) 3) ค่ามาตรฐาน (Military standards) 4) การประกันคุณภาพ (Quality assurance: ISO9000) และ 5) การบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ (Total quality management) (Nichols, 1990); Deming (1982, pp. 67-69) นักวิจัยชาวสหรัฐอเมริกาคนแรกที่ได้นำแนวคิดด้านการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการทำงานเข้าไปใช้ในประเศญี่ปุ่น เมื่อปี พ.ศ. 1950 และเป็นคนแรกที่คิดว่าการจัดการคุณภาพเป็นกิจกรรมหลักขององค์กรทั้งหมด ไม่ใช่แค่งานควบคุมคุณภาพตามที่ได้กำหนดหรือเป็นงานของกลุ่มเฉพาะผู้เชี่ยวชาญในการประกันคุณภาพ (Li, 1997) แนวคิดของเดมมิ่งจะใช้วิธีทางสถิติเป็นวิธีการดำเนินงานบริหารคุณภาพ ได้กำหนดข้อที่จำเป็นไว้ 14 ข้อ และได้เขียนหนังสือเรื่อง Quality, Productivity and competitive position ในปี ค.ศ. 1961 Fegenbaum ได้คิดค้น Cost of quality ส่วนในปี ค.ศ. 1979 Philip Crosby ได้เขียนหนังสือเรื่อง Quality without tears: The art of hassle-free management และในปี ค.ศ. 1987 สภาองเกรส ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้จัดตั้งรางวัลคุณภาพแห่งชาติ The Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA เพื่อให้รางวัลแก่บริษัทในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีการบริหารคุณภาพที่ดีที่สุดในแต่ละปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เห็นถึงความสำคัญของการปรับปรุงคุณภาพของแต่ละหน่วยงาน เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจโดยรวมของชาติ เพื่อให้การรับรององค์กรหรือหน่วยงานที่มีการปรับปรุงผลผลิตหรือการบริหารและการดำเนินงานให้เห็นผลเป็นที่ประจักษ์ โดยคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมให้ได้รับรางวัลและเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างองค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติหรือวิธีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ โดยในการตรวจสอบหัวข้อคุณภาพและความต้องการในการควบคุมคุณภาพ ที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ 7 ประการ ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำบริหาร (Leadership) 2) การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) 3) การตอบสนองผู้ใช้บริการ (Customer focus) 4) ระบบสารสนเทศทางการตลาด (Marketing information system) 5) ตลาดภายในองค์กร (Internal marketing) 6) กระบวนการให้บริการ (Service process) 7) การดำเนินงานทางธุรกิจ (Performance) (อนันต์ เตียวต้อย, 2551) ผู้วิจัยมีแนวคิดที่จะนำข้อกำหนดในรางวัล The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA มาใช้เป็นปัจจัยในการค้นหาตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการดำเนินงานใน

โรงพยาบาลเอกชน เรียกว่า Private Hospitals Criteria for Performance Excellence (Besterfile, 2004)

คุณภาพบริการ โดยรวมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานโดยตรง (Noble, Sinha, & Kumar, 2002) การสร้างคุณภาพบริการด้วยความเหมาะสมจะนำไปสู่การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนที่ดีขึ้น (Gatignon & Xuereb 1997) จากการสืบค้นงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีงานวิจัยที่ทำการศึกษารื่องคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลเอกชนในหลายแบบ ซึ่งนักการตลาดส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการศึกษาการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนเป็นอันดับต้น ๆ เพราะการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนจะเป็นตัวแปรสำคัญในการชี้วัดการดำเนินธุรกิจให้ดำเนินงานอยู่ได้ จากการศึกษาพบว่า การบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) (Altuntas, Semercioz, & Eregez) เป็นตัวแปรที่สำคัญในการศึกษาที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน ได้แก่ แนวคิดวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรด้วยการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) และจากงานที่ศึกษาค้นพบว่า การให้รางวัลคุณภาพ The Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA ซึ่งเป็นเกณฑ์การจัดการคุณภาพที่นิยมใช้กันทั่วโลก ที่ประกอบไปด้วยปัจจัย 1) ภาวะผู้นำบริหาร (Leadership) 2) การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) 3) การตอบสนองผู้ใช้บริการ (Customer focus) 4) ระบบสารสนเทศทางการตลาด (Marketing information system) 5) การตลาดภายใน (Internal marketing) 6) กระบวนการให้บริการ (Service process) 7) การดำเนินงานทางธุรกิจ (Performance) ดังภาพที่ 2.3 (Li, 1997; Raju & Lonial, 2002) และสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทยก็ได้้นำเกณฑ์การให้รางวัลคุณภาพ The Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA มาเป็นเกณฑ์การให้รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2557 – พ.ศ. 2558 แก่องค์กรที่มีคุณภาพบริการดีที่สุดในด้าน เช่นกัน ดังภาพที่ 2.4



ภาพที่ 2.3: เกณฑ์การให้รางวัลคุณภาพ The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA (ที่มา: Health Care Criteria for Performance Excellence, 2005)



ภาพที่ 2.4: เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2557 – พ.ศ. 2558 (ที่มา : สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2557)

จากมุมมองของรางวัลคุณภาพ The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA 7 ด้าน (Besterfile, 2004) ดังตาราง 2.4

ตารางที่ 2.4 เกณฑ์ให้คะแนนรางวัลคุณภาพ The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA

รายการ (Categories and items)		คะแนน (Point values)
1	ภาวะผู้นำบริหาร (Leadership)	10
2	การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning)	5
3	ลูกค้าและตลาด (Customer and market focus)	5
4	การวัด การวิเคราะห์ การจัดการความรู้ (Measurement, analysis and knowledge management)	5
5	การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human resource focus)	5
6	การจัดการกระบวนการ (Process management)	5
7	ผลลัพธ์ทางธุรกิจ (Business results)	65
<b>รวมค่าคะแนน (Total point)</b>		<b>100</b>

(ที่มา: Besterfile, 2004)

### การประยุกต์ใช้ในการศึกษา

ปัจจุบันองค์ประกอบของรางวัลคุณภาพ The Malcolm Baldrige National Quality Award: MBNQA ที่มี 7 ปัจจัย แต่สามารถปรับเปลี่ยนให้ตรงกับการประยุกต์ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำบริหาร (Leadership) แบ่งเป็น 1) ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนทุกระดับต้องให้ความสำคัญต่อผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ มีทิศทางการบริหารที่ชัดเจนทั้งในระยะสั้น ระยะปานกลาง และระยะยาว ผู้บริหารควรมีการพัฒนาปรับปรุง ภารกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม และจริยธรรม อย่างสม่ำเสมอ (Li, 1997) เพื่อความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีการมอบอำนาจการตัดสินใจในการทำงานไปสู่หน่วยงานย่อยในโรงพยาบาลหรือทีมงาน สร้างภาวะแวดล้อมให้เหมาะสมกับการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งความเที่ยงตรง นวัตกรรม ความปลอดภัย ความก้าวหน้าของโรงพยาบาล และ 2) ผู้บริหารทุกระดับต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในเป้าหมาย สำนึกความต้องการของบุคลากรนอกจากนี้ ยังต้องรับรู้ความต้องการของทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งนโยบายการบริหาร จัดให้มีส่วนร่วมในการ

ตรวจสอบระบบการจัดการเพื่อปรับปรุงระบบบริหารอย่างต่อเนื่อง มีการสร้างวัฒนธรรมการให้บริการที่มีคุณภาพกับพนักงานในโรงพยาบาล อีกทั้งยังปลูกฝังให้พนักงานมีความมั่นใจในความสามารถการดำเนินงานของโรงพยาบาล

2. การวางแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) ได้แก่ กระบวนการวางแผนวางแผนครอบคลุม มีขั้นตอน และควรมีหลักการบริหารและมีแผนในระยะสั้นไม่เกิน 1 ปี (Tenner & Detoto, 1992) คำนี้ถึงองค์ประกอบก่อนการวางแผน เช่น การวางแผนกลยุทธ์จากความต้องการของผู้มีส่วนได้เสียทั้งในปัจจุบันและในอนาคต มีการนำข้อมูลจากงานวิจัยมาสร้างเป็นแผนกลยุทธ์ และการนำแผนกลยุทธ์ไปใช้ในการกำหนดกรอบการปฏิบัติงาน ส่วนวัตถุประสงค์ของกลยุทธ์ที่กำหนดนั้น ต้องกำหนดวัตถุประสงค์ระยะสั้น ระยะยาว มีเป้าหมายความสำเร็จที่ชัดเจน และ การดำเนินงานตามแผนมีการดำเนินงานตามแผน บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ มีผู้รับผิดชอบ มีการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่วางไว้ นำผลการดำเนินงานตามแผนมาเปรียบเทียบกับเป้าหมายของผู้ให้บริการ

3. การตอบสนองผู้ใช้บริการ (Customers focus) ได้แก่ การให้บริการตามความต้องการของผู้ใช้บริการ การที่โรงพยาบาลเอกชนให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการออกแบบระบบการให้บริการด้วยตนเองได้ ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีคุณภาพเพื่อเพิ่มความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงพยาบาลเอกชนกับผู้ใช้บริการ และความคาดหวังที่ต้องการจัดกระบวนการรักษาโรค วิธีการรักษา วิธีการการให้บริการที่มีคุณภาพ และความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่ต้องมีวิธีการสร้างความสัมพันธ์เพื่อนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาล มีการประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ โรงพยาบาลควรมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาทบทวนและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ทุก ๆ 1 – 3 เดือน เพื่อความทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว (Goldsteina & Iossifova, 2012)

4. ระบบสารสนเทศทางการตลาด (Marketing information system) ได้แก่ เครื่องมือวัดและวิเคราะห์การบริหารจัดการในโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะต้องมีการวัดและวิเคราะห์ระบบการบริหาร เพื่อประกอบการตัดสินใจ เลือกรับซื้อการวัดที่ครอบคลุม สามารถบอกถึงความสามารถในการให้บริการได้ เมื่อได้ผลการวัดมาแล้วต้องนำมาวิเคราะห์ โดยข้อมูลต่าง ๆ ต้องพร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา จากนั้น ผู้บริหารต้องนำเอาข้อดี ข้อด้อยไปวางแผนเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป และการบริหารข้อมูลสารสนเทศ องค์กรต้องมีข้อมูลของหน่วยงานย่อย ทีมงาน ผู้ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน มีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการในการจัดการบริหารได้ นอกจากนั้น ควรมีอุปกรณ์จัดเก็บ (คอมพิวเตอร์) โปรแกรมที่ใช้



สะดวกเหมาะสมกับความต้องการในการบริหารได้ และมีโปรแกรมการเปรียบเทียบกับมาตรฐานกับธุรกิจการให้บริการในโรงพยาบาลอื่น ๆ

5. การตลาดภายในองค์กร (Internal Marketing) ได้แก่ วัฒนธรรมการทำงาน และความยืดหยุ่นต่อการจัดการให้บริการ เพื่อให้ผู้ให้บริการจะได้ตอบสนองความต้องการรักษาโรค และทักษะที่เอื้อต่องาน และสถานที่ บรรยากาศที่ดี ส่วนคณะที่กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวา และทีมงานที่พร้อมจะปรับปรุงเปลี่ยนแปลง พร้อมช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทีมงาน มีความสัมพันธ์ต่อกันในแต่ละกลุ่มย่อยเรียนรู้ เป้าหมาย และมีจุดประสงค์ร่วมกัน มีความเป็นผู้นำ มีการย้อนกลับของข้อมูล ให้ขวัญและกำลังใจ มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานเพื่อผู้ใช้บริการ จัดให้มีการอบรมพนักงานเพื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพ การเพิ่มทักษะการทำงานในหลายด้าน และให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อม ความปลอดภัยในการทำงาน และการสื่อสารภายในองค์กร Li (1997) ได้กล่าวไว้ว่า การสื่อสารภายในองค์กรมีทิศทางในการสื่อสาร 4 ลักษณะ คือ 1) จากบนลงล่าง (Downward Communication) 2) จากล่างขึ้นบน (Upward Communication) 3) การสื่อสารในแนวนอน (Horizontal Communication) และ 4) การสื่อสารแบบต่างหน่วยงาน และต่างระดับ (Diagonal Communication)

6. กระบวนการให้บริการ (Service process) ได้แก่ กระบวนการที่ทำให้ผู้ใช้บริการเข้าใจ การให้บริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล ออกแบบกระบวนการให้บริการอย่างมีระบบ ออกแบบกระบวนการให้บริการต้องตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล พัฒนาผู้ใช้บริการไปสู่การที่จะได้รับการบริการระดับมาตรฐานสากล จัดให้มีคู่มือพนักงานที่อธิบายถึงกระบวนการให้บริการอย่างมีคุณภาพ การนำเทคโนโลยีมาช่วยการให้บริการ มีการเชื่อมโยงการให้บริการที่มีคุณภาพสู่กระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ มีการวัดประเมินผลการให้บริการเป็นระยะ ๆ โดยมีการวัดผลย่อย และนำไปสู่การวัดผลโดยภาพรวม มีการจัดทำสถิติเพื่อการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ และการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ดูแลความสะดวก ความปลอดภัยให้กับผู้ใช้บริการ เช่น ระบบการสื่อสาร การคมนาคม ตรวจสอบ ประเมินผลตาม

7. การดำเนินงานในโรงพยาบาลเอกชน (Performance of Private hospitals) ได้แก่ 1) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 2) การรักษาผู้ใช้บริการเก่า 3) การสร้างผู้ใช้บริการใหม่ 4) ผลกำไรในการดำเนินงาน 5) ยอดขายที่เติบโต 6) ส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มขึ้นหรือลดลง (Besterfile, 2004)

ส่วนเกณฑ์การดำเนินงานตามรางวัลคุณภาพ (MBNQA 2014) ในการดำเนินงานการศึกษาสู่ความเป็นเลิศโดยเกณฑ์รางวัลคุณภาพบัลคริดจ์ได้กำหนดองค์ประกอบ 7 ประการ Jaw, Lo, & Lin, 2010) คือ

1. ภาวะผู้นำบริหาร (Leadership) แบ่งเป็น 1) ภาวะผู้นำบริหารของผู้บริหารระดับสูง (Senior leadership) การสร้างวิสัยทัศน์และคุณค่า (Vision and values) การติดต่อสื่อสารและการ

ดำเนินงานองค์การ (Communication and organization performance) และ 2) การปกครองและความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance and social responsibilities) การปกครององค์การ (Organizational governance) ทางกฎหมายและพฤติกรรมทางจริยธรรม (Legal and ethical behavior) การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ (Support of key communities)

2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic planning) แบ่งเป็น 1) การจัดทำยุทธศาสตร์ (Strategy development) และ 2) การถ่ายทอดยุทธศาสตร์ (Strategy deployment)

3. ลูกค้าและการตลาด (Customer and market focus) แบ่งเป็น 1) ความรู้เกี่ยวกับการตลาดและลูกค้า (Customer and market knowledge) และ 2) ความสัมพันธ์และความพึงพอใจลูกค้า (Customer relationships and satisfaction)

4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, analysis, and knowledge management) แบ่งเป็น 1) การวัด วิเคราะห์ และการทบทวนการดำเนินงานองค์การ (Measurement, analysis, and review of organizational performance) และ 2) การจัดทำข้อมูลข่าวสารและการจัดการความรู้ (Information and knowledge management)

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (Human resource focus) แบ่งเป็น 1) ระบบงาน (Work systems) 2) การเรียนรู้ของบุคลากรและแรงจูงใจ (Employee learning and motivation) และ 3) การสร้างความสุขและความพึงพอใจของบุคลากร (Employee well-being and satisfaction)

6. การจัดการกระบวนการ (Process management) แบ่งเป็น 1) กระบวนการสร้างคุณค่า (Value creation process) และ 2) กระบวนการสนับสนุนและการวางแผนการปฏิบัติงาน (Support processes and operational planning)

7. ผลลัพธ์การดำเนินงาน (Results) แบ่งเป็น 1) ผลลัพธ์ด้านการบริการและผลผลิต (Product and service outcomes) 2) ผลลัพธ์ด้านลูกค้า (Customer-focused outcomes) 3) ผลลัพธ์ด้านการตลาดและการเงิน (Financial and market outcomes) 4) ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล (human resource outcomes) 5) ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลองค์การ (Organizational effectiveness outcomes) และ 6) ผลลัพธ์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและภาวะผู้นำบริหาร (Leadership and social responsibility outcomes)

## 2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการมุ่งเน้นตลาด

การมุ่งเน้นตลาด หมายถึง กระบวนการที่เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า กับการตลาด ภายนอก ได้แก่ ผู้ให้บริการ ระบบ องค์การ และการเคลื่อนไหวขององค์การ กับผลผลิต การให้คำมั่น

ขององค์กร ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการยอดขาย กำไร (Subramanian & Gopalakrishna, 2001; Tse, Sin, Yau, Lee, & Chow, 2003; Kaynaka & Kara, 2004)

### ความสำคัญของการตลาด (How marketing became to important)

(González-Benito & González-Benito (2005) ได้กล่าวไว้ว่าการตลาดเป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจสมัยใหม่เพื่อให้เข้าใจความสำคัญของการตลาด ประกอบด้วย 1) ทัศนคติของการมุ่งเน้นตลาด (Market Orientation) 2) จริยธรรม และการรับผิดชอบต่อสังคมของการตลาด และ 3) ความกว้างและความลึกของกิจกรรมการตลาด

#### 1. วิวัฒนาการของการมุ่งตลาด (Evolution of the Market Orientation)

เนื่องจากการตลาดมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรธุรกิจ และองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร แต่การตลาดก็ไม่ได้มีความซับซ้อน โดยข้อเท็จจริง การทำความเข้าใจวิวัฒนาการของการตลาดจะช่วยให้เห็นภาพการตลาดชัดเจนมากขึ้น การมุ่งตลาดมีวิวัฒนาการ 4 ยุค ได้แก่ ยุคการผลิต (Production era) เกิดขึ้นเมื่อ ค.ศ. 1920 เนื่องจากอุปสงค์มีมากกว่าอุปทาน ยุคนี้จึงเน้นที่การผลิตขนานใหญ่ เพื่อลดต้นทุน และมีกำไรสูง ยุคการขาย (Selling era) เนื่องจากมีการแข่งขันสูงจากการผลิตสินค้าจำนวนมาก จึงเน้นที่เทคนิคการขาย เพื่อให้มียอดขายสูง ยุคการตลาด (Marketing era) เกิดเมื่อ ค.ศ. 1950 เป็นการรวมหน้าที่ การพัฒนาสินค้าใหม่ การวิจัยผู้บริโภค การโฆษณา การขนส่ง และการขายไว้ในแผนการตลาด แต่ยังเป็นการวางแผนระยะสั้น (Shoham, 2001; Kline, 2005; Pelham & Wilson, 1996)

ในปี ค.ศ. 1990 จึงเกิดยุคมุ่งตลาด (Market-oriented era) ซึ่งบริษัทจะวางแผนการตลาดระยะยาว ยุคแนวคิดการตลาด (Marketing Concept Era) คือ บริษัททุ่มเทความพยายามทั้งหมดเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และบริษัทมีกำไร แนวคิดการตลาดประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความพึงพอใจของลูกค้า ความพยายามของบริษัทโดยรวม และกำไรที่ไม่ใช่ยอดขาย (Chan & Ellis, 1998; Fritz, 1996)

แนวคิดการตลาด (Marketing concept) คือ กุญแจสำคัญเพื่อความสำเร็จขององค์กร ประกอบด้วยการกำหนดความต้องการของตลาดเป้าหมาย และการส่งมอบความพึงพอใจที่มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพดีกว่าคู่แข่ง (Lovelock & Wirtz, 2007)

ความแตกต่างระหว่างแนวคิดการขาย กับแนวคิดการตลาดคือ แนวคิดการขายมุ่งที่ความต้องการของผู้ขาย หรือผู้ผลิต ในขณะที่แนวคิดการตลาดมุ่งที่ความต้องการของตลาด หรือ ผู้ซื้อ แนวคิดการขายเป็นการเปลี่ยนแปลงความต้องการของผู้ขายให้เป็นตัวเงิน แต่แนวคิดการตลาดเป็นการสร้างความพึงพอใจตามความต้องการของผู้ซื้อโดยการสร้างสิ่งที่มีคุณค่า แนวคิดการขายเป็นการมองจากภายในองค์กรสู่ภายนอก หรือเรียกว่า “Inside - out perspective” ในขณะที่ แนวคิด

การตลาดเป็นการมองจากภายนอกองค์กรเข้าหาภายในองค์กรหรือเรียกว่า “Outside - in perspective”

## 2. แนวคิดการตลาด (Marketing concept)

แนวคิดการตลาดประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ ตลาดเป้าหมาย (Target market) ความต้องการลูกค้า (Customer need) การประสานงานตลาด (Coordinated marketing) และความสามารถทำกำไร (Profitability) ประกอบด้วย 1) ตลาดเป้าหมาย (Target market) ไม่มีองค์กรใดที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ทุกคน 2) ความต้องการลูกค้า (Customer need) ทราบความต้องการของ 3) การประสานงานตลาด (Coordinated marketing) และ 4) ความสามารถทำกำไร (Profitability)

## 3. ยุคการมุ่งตลาด (Market Oriented Era)

ยุคการมุ่งตลาด (Market Oriented Era) องค์กรในยุคนี้จะใช้การจัดการคุณภาพรวม (Total Quality Management: TQM) (Subramanian & Gopalakrishna, 2001; Diamantopoulos & Hart, 1993) องค์กรที่ใช้การมุ่งตลาดจะให้ความสนใจกับ 1) การรวบรวมข้อมูลความต้องการของลูกค้าและความสามารถของคู่แข่งอย่างต่อเนื่อง 2) แบ่งปันข้อมูลระหว่างฝ่ายต่างๆภายในบริษัท และ 3) ใช้ข้อมูลสร้างสรรค์คุณค่าของลูกค้า การกระตุ้นพนักงานให้เรียนรู้ความต้องการของลูกค้าโดยผ่านโปรแกรมการยอมรับลูกค้า เป็นต้น

Jaworski & Koli (1993 อ้างถึงใน Raju, Lonial, & Crum, 2011) ที่ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดองค์การมุ่งตลาด (Market orientation) และผลลัพธ์ที่ได้จากองค์การมุ่งตลาด การมุ่งตลาดประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ สร้างสรรค์สติปัญญา เผยแพร่สติปัญญาสู่ทุกฝ่าย การตอบสนอง

องค์การมุ่งตลาดเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ผู้บริการ ระบบองค์การ และการเคลื่อนไหวขององค์การ กับผลผลิต ได้แก่ การให้คำมั่นขององค์การ ความพึงพอใจของลูกค้ายอดขาย กำไร Slater & Narver (1995) เขียนไว้ว่าการมุ่งตลาด (Market orientation) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) วัฒนธรรมขององค์การ 2) มุ่งการเรียนรู้ (A learning orientation) 3) ผลลัพธ์ ได้แก่ ความพึงพอใจของลูกค้า การเติบโตของยอดขาย กำไร และผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ประสบความสำเร็จ

Slater & Narver (1995 อ้างถึงใน Lings, 2004) ให้ความหมายว่า การมุ่งเน้นตลาด คือ วัฒนธรรมขององค์กรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสามารถสร้างคุณค่าให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งองค์กรจะมุ่งเน้นตลาดก็ต่อเมื่อองค์กรให้ความสำคัญในการสร้างคุณค่าที่เหนือกว่าคู่แข่ง วัฒนธรรมองค์กรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้นทำให้พนักงานในองค์กรเกิดพฤติกรรมการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ใช้บริการ การมุ่งตลาด (Market orientation) ตามแนวคิดของ Slater & Narver

จะกล่าวถึงองค์ประกอบพฤติกรรม 3 ด้าน ได้แก่ การมุ่งเน้นลูกค้า (Customer orientation) การมุ่งเน้นคู่แข่ง (Competitor orientation) และการประสานงานในองค์กร (Coordination orientation) ที่มีผลต่อการตัดสินใจใน 2 ด้าน คือ การเน้นผลลัพธ์ระยะยาว (Long-term focus) และการเน้นผลกำไร (Profitability)

1. การมุ่งเน้นลูกค้า (Customer orientation) ที่ผู้บริหารและผู้ให้บริการจะต้องเน้นเรื่องการทำ ความเข้าใจกับลูกค้าเป้าหมาย เพื่อสร้างคุณค่าที่เหนือกว่าให้แก่ลูกค้าอย่างต่อเนื่อง โดยองค์กรหรือหน่วยงานใดมุ่งเน้นลูกค้า ผู้ให้บริการจะต้องเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้าทั้งในปัจจุบันและในอนาคตเพื่อพยายามหาจุดสร้างมูลค่าเพิ่มหรือคุณค่าให้กับลูกค้าโดยตรง และมีการบริการหลังการขาย เช่น การสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหลังจากมาใช้บริการที่โรงพยาบาล

2. การมุ่งเน้นคู่แข่ง (Competitor orientation) เป็นแนวคิดความคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ SWOT ในด้านจุดแข็ง และจุดอ่อน ความสามารถและกลยุทธ์ของกลุ่มคู่แข่งและคู่แข่งในอนาคตด้วย แล้วนำข้อมูลที่เก็บได้มาใช้เพื่อการวางแผนกลยุทธ์เพื่อจะได้สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน

3. การประสานงานในองค์กร (Inter functional coordination) เป็นการเน้นการประสานงานภายในองค์กร การใช้ทรัพยากรขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อสร้างคุณค่าที่เหนือกว่ามาตรฐานให้กับลูกค้า ณ ทุก ๆ ตำแหน่งของห่วงโซ่คุณค่าของการให้บริการ โดยการสร้างคุณค่าให้แก่ลูกค้า นั้น เป็นปัจจัยสำคัญเกินกว่าที่จะเป็นเพียงหน้าที่ หรือความรับผิดชอบของหน่วยงานด้านการตลาดเท่านั้น ผู้ให้บริการต้องมีการประสานงานกันอย่างพร้อมเพรียงกัน ที่ทุก ๆ คนในองค์กรต้องช่วยกันปฏิบัติหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด และสนับสนุนช่วยเหลือกันและกัน

Slater & Narver (1995 อ้างถึงใน Lings, 2004) มองการมุ่งเน้นลูกค้าว่าเป็นผลรวม (Sum total) ของส่วนประกอบที่กล่าวมาข้างต้น การมุ่งเน้นลูกค้าและคู่แข่งจะเกี่ยวข้องกับการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้าและคู่แข่งในตลาดเป้าหมายและต้องการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางการตลาด การประสานงานในองค์กรจะเป็นการนำข้อมูลที่ค้นพบในด้านลูกค้าและคู่แข่งมาใช้เป็นประโยชน์ต่อองค์กร เพื่อส่งมอบคุณค่าที่เหนือกว่ามาตรฐานให้แก่ลูกค้า และองค์กรยังสามารถป้องกันเหตุการณ์ที่คู่แข่งที่จะนำเสนอคุณค่าต่อลูกค้าก่อน และมีการลงทุนระยะยาวเพื่อรักษาคุณค่าที่เหนือกว่ามาตรฐานนั้นไว้ และทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอด และเจริญเติบโตได้ การมุ่งเน้นตลาดในความหมายของ Slater & Narver จึงหมายถึงการให้ความสำคัญกับการสร้างกำไร และการรักษาการสร้างคุณค่าที่เหนือกว่ามาตรฐานให้แก่ลูกค้า และยังให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้เสียกับองค์กรด้วย การมุ่งเน้นตลาดดังกล่าวจึงประกอบด้วยพฤติกรรมที่ทำให้องค์กรสามารถเรียนรู้และเก็บข้อมูลให้รู้ถึงความต้องการของลูกค้า

ที่มีความต้องการที่แตกต่างกัน และสามารถตอบสนองความต้องการนั้นได้อย่างรวดเร็ว และยังสามารถสร้างคุณค่าที่เหนือมาตรฐานให้แก่ลูกค้า การมุ่งเน้นตลาดจึงเป็นสิ่งที่คู่แข่งชั้นยากแก่การสังเกต หรือลอกเลียนแบบได้ จึงถือได้ว่าเป็นความได้เปรียบของการแข่งขันขององค์กร

จากงานวิจัยด้านการมุ่งเน้นตลาด พบว่าการมุ่งเน้นตลาด (Market orientation) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานโดยตรง (Wood, Bhuian, & Kiecker, 2000) แนวคิดการมุ่งเน้นตลาดจึงเป็นการสื่อสารข้อมูลการให้บริการที่มีคุณภาพต่อตลาดภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานโดยตรง (Subramanian & Gopalakrishna, 2001; Tse, Sin, Yau, Lee, & Chow, 2003; Kaynaka & Kara, 2004)

## 2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการตลาด

นวัตกรรมทางการตลาดเป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาและการทำนายการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในอนาคต กระแสแห่งความคิดซึ่งมีบทบาทอย่างมากต่อการตลาด ปัจจุบันได้กล่าวถึงหลายแนวความคิดที่เกี่ยวกับนวัตกรรม และเชื่อว่านวัตกรรมเป็นปรากฏการณ์ทางความคิดที่มุ่งหมายสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่ถือเป็นกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเอกชนในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันทางการตลาด โดยการผลิตสินค้าและบริการใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Santos-Vijandea & Álvarez-González, 2007; Elaine, 2002) Innovation มาจากภาษาละติน ได้แก่ Innovare แปลว่า การทำสิ่งใหม่ขึ้นมา (Augusto & Coelho, 2009) แต่ความหมายในปัจจุบันไม่ใช่เพียงแค่การทำสิ่งใหม่ ๆ เท่านั้น นวัตกรรมยังมีความหมายที่กว้างยิ่งกว่านั้น คำจำกัดความมีนักคิด นักเหตุผล นักวิชาการ ได้ให้ความหมายคำว่า “นวัตกรรม” ไว้มากมาย เช่น นวัตกรรมหมายถึง ผลิตภัณฑ์ใหม่คือคุณสมบัติใหม่ของผลิตภัณฑ์เดิม กระบวนการผลิตใหม่ที่เสนอเข้าสู่อุตสาหกรรม การเปิดตลาดใหม่ การเปลี่ยนแปลงองค์การใหม่ นอกจากนี้ ยังมีนักคิดได้ให้ความหมายของนวัตกรรมไว้คล้ายคลึงกัน คือ นวัตกรรมหมายถึง การนำเสนอสิ่งใหม่ วิธีการใหม่ โดยนวัตกรรมคือการรวมตัว การผสมผสาน หรือการสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่หรือความรู้ที่ไม่เคยมีมาก่อน ทั้งยังเป็นกระบวนการของการนำความคิดที่มีประโยชน์และเปลี่ยนความคิดออกมาสร้างและเพิ่มคุณค่าให้กับสินค้า บริการ และวิธีการดำเนินงาน นักวิจัย Augusto & Coelho (2009) ได้แบ่งนวัตกรรมออกเป็น (1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) (2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) (3) นวัตกรรมการจัดการ (Management innovation) (Zhou, Gao, Yang, & Zhou, 2005; Santos-Vijandea & Álvarez-González, 2007; Sylvie, 2008)

1. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) เป็นผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่ผลิตในเชิงธุรกิจที่ได้ปรับปรุงใหม่หรือเป็นสิ่งใหม่ในตลาด นวัตกรรมที่ค้นพบนี้อาจจะเป็นของใหม่ต่อประเทศ ต่อโลก ต่อธุรกิจ ต่อตลาด การสร้างนวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ ต้องมีการคิดค้น ลองผิดลองถูก พัฒนาคุณสมบัติ และวิธีการการให้บริการที่แปลกใหม่ โดยต้องนึกถึงคุณค่าที่ลูกค้าจะได้รับเหนือมาตรฐาน โดยอาจจะให้ลูกค้ามีส่วนร่วมกับการสร้างนวัตกรรม ตั้งแต่การเริ่มคิดค้น จนถึงสำเร็จออกมาเป็น นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ โดย Wang & Chung (2013) ได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ (1) ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ (Tangible product) หรือสินค้าทั่วไป (Goods) (2) ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ (Intangible product) เช่น จัดหาและเวชภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพมาให้บริการ และ นวัตกรรมบริการ (Service innovation) เช่น เทคโนโลยีผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ นับเป็นเทคโนโลยีใหม่ที่ได้รับการคิดค้นขึ้น (Kevin , Gerald, Zhili, & Nan, 2005; Monferrer, Blesa1, & Ripollés, 2014) โดยให้ใช้วิธีผ่าตัดผ่านรูเล็ก ๆ ขนาด 3 – 5 มิลลิเมตร เจาะบนผนังหน้าท้อง จากนั้นจึงสอดกล้องและเครื่องมือเข้าไปตรวจดูอวัยวะภายใน ซึ่งแพทย์สามารถเห็นภาพผ่านจอทีวี โดยที่ผ่าน มาจะมีการผ่าตัดผ่านกล้อง 2 มิติ ต่อมาพัฒนาเป็นระบบ HD (High Definition) ที่ให้ความคมชัดขึ้น ในระดับหนึ่ง แต่ในปัจจุบันมีการพัฒนาทางเทคโนโลยีเป็นแบบ 3 มิติ ที่สามารถมองเห็นมุมมอง ภาพ ทั้งความกว้าง ยาว และลักษณะที่ทำผ่าตัดได้ จึงช่วยเพิ่มความแม่นยำและปลอดภัยในการผ่าตัด ซึ่งข้อแตกต่างจากวิธีดั้งเดิมที่เห็นได้ชัดคือ ไม่ต้องผ่าตัดเปิดแผลใหญ่เหมือนวิธีเปิดหน้าท้อง แผล จึงเล็ก คนไข้ไม่เจ็บตัวมาก ช่วยให้การฟื้นตัวของร่างกายกลับสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น ที่สำคัญเทคนิค นี้สามารถใช้ได้ผลดีกับการรักษาโรคที่เกิดกับอวัยวะภายในช่องท้อง รวมไปถึงโรคมะเร็งบางชนิด ด้วย ส่วนการผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ คลินิกศัลยกรรมทั่วไปนั้น ในยุคแรกที่มีการนำ เทคโนโลยีการผ่าตัดผ่านกล้องมาใช้เป็นการผ่าตัดถุงน้ำดี เนื่องจากเป็นอวัยวะขนาดใหญ่ที่อยู่ใกล้ ชายโครง ซึ่งเดิมเคยผ่าตัดแบบเปิดหน้าท้อง ซึ่งคนไข้จะเจ็บมากและพักฟื้นนาน เพราะบาดแผล ใหญ่ เมื่อมีการใช้กล้องมาช่วยในการผ่าตัดทำให้แพทย์สามารถเห็นอวัยวะภายในร่างกายคนไข้และ ผ่าตัด โดยที่ไม่ต้องเปิดหน้าท้องอีกต่อไป ต่อมาการผ่าตัดผ่านกล้องจึงพัฒนาและผ่าตัดได้เกือบทุก ประเภท ทว่าข้อจำกัดของกล้องผ่าตัดแบบ 2 มิติ คือเห็นแค่ในลักษณะกว้างและยาวเท่านั้น แพทย์ ต้องใช้เวลาพอสมควรในการมองเห็นอวัยวะให้ถูกต้อง แต่เมื่อพัฒนาเป็นกล้อง 3 มิติ ให้ภาพที่ คมชัด เห็นได้ทั้งกว้างยาวและลึกขึ้น ช่วยให้แพทย์ผ่าตัดได้แม่นยำตรงจุดมากขึ้น จึงสามารถใช้ได้ กับการผ่าตัดที่ซับซ้อน เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งกระเพาะอาหารระยะต้นถึงปาน กลาง และโรคไส้เลื่อนซึ่งมักมีความซับซ้อนในด้านของอวัยวะสูง การผ่าตัดผ่านกล้องช่วยขยาย ภาพให้มีความคมชัด เนื่องจากต้องเลาะต่อมน้ำเหลืองแยกออกจากเส้นเลือดและเส้นประสาทที่ไป

เสี่ยงอวัยวะสำคัญ เช่น กระเพาะปัสสาวะ กล้ามเนื้อหูรูดต่างๆ รวมทั้งการผ่าตัดไส้ติ่งทางหน้าท้อง การผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพสูงจะทำให้ได้รับผลการผ่าตัดรักษาดี เจ็บปวดหลังการผ่าตัดน้อย ฟื้นตัวไว แต่ยังมีข้อจำกัด เช่น คนไข้ที่มีพังผืดมากจะไม่มีพื้นที่สำหรับการใส่กล้องและเครื่องมือแพทย์ได้ หรือคนไข้ที่เป็นมะเร็งในระยะที่ลุกลามมาก เพราะการผ่าตัดผ่านกล้องใส่เครื่องมือได้จำกัดจะทำได้เหมือนการผ่าตัดเปิดหน้าท้อง และการผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ ทางนรีเวช เป็น การผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ เหมาะกับโรคทางนรีเวชหลายโรค ได้แก่ การผ่าตัดมดลูกและการผ่าตัดและก้อนเนื้ออกสำหรับโรคของมดลูก การผ่าตัดรังไข่ และการผ่าตัดและถุงน้ำรังไข่ รวมถึงซ็อกโกแลตซิสต์ สำหรับโรคของรังไข่ นอกจากนี้การผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ ยังมีประโยชน์มากกับโรคมะเร็งทางนรีเวชในระยะต้นๆ โดยทั่วไปประมาณร้อยละ 80 ของคนไข้ที่ต้องผ่าตัดทางนรีเวชสามารถใช้การผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็กได้ การผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติจะช่วยการผ่าตัดที่ยากให้ง่ายขึ้นด้วย นอกจากนี้ข้อดีของการผ่าตัดด้วยวิธีการนี้อย่างที่ทราบแล้ว ในด้านข้อจำกัดของผู้ป่วยที่จะผ่าตัดผ่านกล้องก็ไม่ต่างกัน ไม่ว่าจะผ่าตัดที่อวัยวะในระบบใด กล่าวคือ คนไข้ต้องมีสุขภาพดี เนื่องจากการผ่าตัดต้องใส่แก๊สคาร์บอนไดออกไซด์เข้าไปในช่องท้อง ให้มีความดันประมาณ 13 - 15 มิลลิปรอท เพื่อให้มีพื้นที่ว่างในการใส่กล้องและเครื่องมือแพทย์ต่างๆ ได้สะดวก หากคนไข้อยู่ในภาวะช็อกหรือความดันต่ำอาจจะเป็นอันตรายได้ แพทย์จำเป็นต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของคนไข้เป็นอันดับแรก ในกรณีนั้นจึงไม่สามารถผ่าตัดผ่านกล้องได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงกรณีที่คนไข้มีขนาดเนื้องอกหรือมดลูกที่ใหญ่เกินไป หรือมีอายุครรภ์เกิน 24 สัปดาห์ เพราะจะไม่มีพื้นที่ว่างในการใส่แก๊สได้เช่นกัน “การผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ รักษาได้แทบทุกโรค แต่ไม่ใช่กับคนไข้ทุกกรณี จำเป็นต้องให้แพทย์วินิจฉัยเป็นรายไป แต่มั่นใจได้ว่าแพทย์ย่อมแนะนำวิธีการรักษาที่ดีที่สุดให้คนไข้ ซึ่งเป็นสิทธิของคนไข้ที่จะสามารถเลือกวิธีการรักษาตามที่ต้องการได้ และการผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ ระบบทางเดินปัสสาวะ ที่ถือว่าวิธีการนี้อำนวยความสะดวกให้แพทย์ในระบบทางเดินปัสสาวะมากเป็นพิเศษ เนื่องจากอวัยวะต่างๆ ในระบบนี้ ไม่ว่าจะต่อมหมวกไต ไต ท่อไต หรือท่อปัสสาวะ จะอยู่หลังอวัยวะอื่นในช่องท้อง โดยเฉพาะในเพศชายที่มีต่อมลูกหมากซึ่งอยู่ลึกในอุ้งเชิงกราน แต่เดิมการผ่าตัดรักษาโรคในระบบนี้จำเป็นต้องผ่าตัดเปิดท้อง เพื่อให้มองเห็นอวัยวะที่อยู่ลึกได้ชัดเจนที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งยังต้องอาศัยเครื่องมือถ่างขยายระหว่างการผ่าตัด ทำให้คนไข้มีแผลผ่าตัดค่อนข้างใหญ่ เจ็บมาก และฟื้นตัวช้า (Sylvie, 2008) แต่เมื่อมีการคิดพัฒนากล้อง 2 มิติเข้ามาช่วยในการผ่าตัดตั้งแต่ปี 1982 ทำให้ศัลยแพทย์เห็นได้ดีขึ้น โดยไม่ต้องเปิดแผลกว้าง กระทั่งปัจจุบันที่พัฒนากล้องต่อยอดมาเป็นระบบ 3 มิติ ที่มีการทำงานคล้ายดวงตาของคนเรา เพิ่มความลึกในการมองเห็นนอกเหนือจากกำลังขยายของเลนส์กล้อง ทำให้การผ่าตัดง่ายขึ้น โดยเฉพาะการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากที่นอกจากเอาเซลล์มะเร็งออกแล้ว ยังต้อง

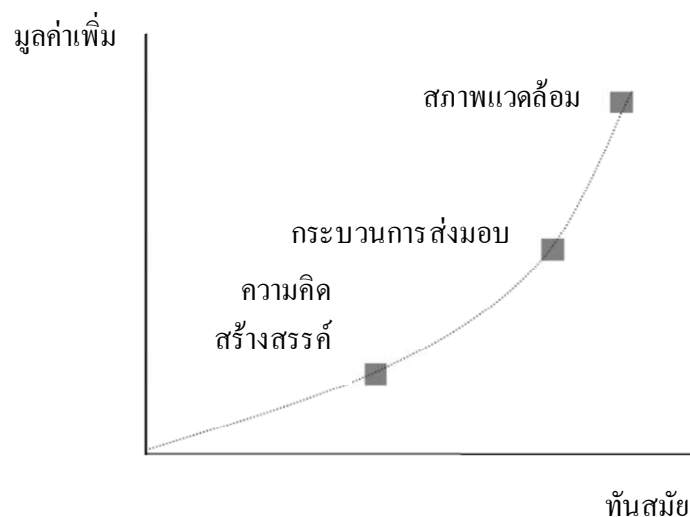


เชื่อมต่อท่อปัสสาวะเข้ากับกระเพาะปัสสาวะ เพื่อให้คนไข้กลับมาปัสสาวะได้เหมือนเดิม อีกทั้งที่ต่อมลูกหมากยังมีเส้นประสาทที่เกี่ยวข้องกับสมรรถภาพทางเพศและการกลั้นปัสสาวะ การได้เห็นเนื้อเยื่อและเส้นเลือดชัดเจนทำให้การผ่าตัดตกแต่งและเชื่อมต่อทำได้อย่างละเอียดประณีตยิ่งขึ้น หลายคนอาจสงสัยว่าทำไมการเจาะรูเล็กๆ แค่ 12 มิลลิเมตร เพียงไม่กี่รูก็สามารถผ่าตัดได้ แพทย์นำเครื่องมือลงไปยังไง อย่าลืมว่าเมื่อมีการคิดค้นกลไกช่วยในการผ่าตัด การพัฒนาขนาดของเครื่องมือแพทย์ย่อมได้รับการพัฒนาควบคู่กันไปด้วย แม้โจทย์ในการผ่าตัดคือการทำให้คนไข้หายจากโรคนั้นๆ แต่กล้องแผลเล็ก 3 มิติ ยังมีการทำงานที่เหนือชั้นกว่าการผ่าตัดแบบเดิม คือ ช่วยให้แผลผ่าตัดเล็กลง หรือซ่อนแผลด้วยการนำเนื้อเยื่อที่ผ่าตัดออกทางสะดือที่มีความยืดหยุ่นสูง หลังผ่าตัดจำนวนแผลเพียงไม่กี่รูก็ยิ่งลดน้อยลงไปอีก และหากไม่สังเกตก็อาจจะไม่เห็นแผล ด้วยข้อดีของเทคโนโลยีของการผ่าตัดผ่านกล้องแผลเล็ก 3 มิติ ทำให้คนไข้ไม่กลัวหรือกังวลกับการผ่าตัดเหมือนเมื่อก่อนอีกต่อไป ผลดี คือ คนไข้ไม่ประวิงเวลารอ หรือพักผ่อนเดือนวันผ่าตัดออกไปเรื่อยๆ ซึ่งอาจส่งผลให้โรคลุกลามหรือรุนแรงขึ้นได้ ซึ่งถึงตอนนั้นผลการรักษาย่อมน้อยลงกว่าการรักษาเสียแต่เนิ่นๆ อย่างแน่นอน (โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2557) ส่วนโรงพยาบาลมีการให้บริการถามและตอบด้านการแพทย์ทางโทรศัพท์ (Telephone Medical Service) เป็นรูปแบบการให้บริการซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดี ไม่ว่าจะเป็นการสอบถามก่อนเข้ารับรักษา หรือการสอบถามหลังจากการรักษา จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจในการเข้ามาใช้บริการว่าโรงพยาบาลมีการดูแลทั้งก่อนใช้บริการและหลังใช้บริการ (Cheng & Henry, 2013; Han & Srivastava, 1998)

2. นวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) คือการให้บริการที่มีรูปแบบที่แตกต่างออกไปจากเดิม ด้วยการคิดค้นกระบวนการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การให้บริการที่รวดเร็วขึ้น อาจจะต้องอาศัยความรู้เทคโนโลยี ซึ่งเป็นความรู้ในเรื่องของส่วนประกอบและส่วนเชื่อมต่อระหว่างส่วนประกอบเหล่านั้น ตลอดจนความรู้ กระบวนการและเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการประยุกต์ใช้แนวคิด วิธีการ หรือกระบวนการใหม่ๆ ที่ส่งผลให้กระบวนการผลิตและการทำงานโดยรวมให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงขึ้น นวัตกรรมกระบวนการ แบ่งได้ 2 แบบ คือ (1) นวัตกรรมกระบวนการทางเทคโนโลยี (Technological Process Innovation) เป็นผลิตภัณฑ์ที่ถูกใช้ในกระบวนการผลิต ซึ่งหน่วยของวัตถุดิบ ซึ่งถูกปรับปรุงขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี จะทำให้สามารถเพิ่มผลผลิตได้ ซึ่งก่อนหน้านั้นเป็นนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (2) นวัตกรรมกระบวนการทางองค์กร (Organization Process Innovation) เป็นกระบวนการที่เพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถของการจัดองค์การให้สูงขึ้น โดยใช้การทดลองผิดลองถูกและการเรียนรู้จากการทดลองทำด้วยตนเอง โดยไม่ได้ขึ้นกับความความสามารถในการทำวิจัยและพัฒนาเพียงอย่างเดียว (Harris, 2001)

3. นวัตกรรมจัดการ (Management Innovation) การสร้างนวัตกรรมทางการจัดการนั้นองค์กรจะต้องใช้ความรู้ทางด้านการบริหารจัดการมาปรับปรุงระบบโครงสร้างเดิมขององค์กร ซึ่งรูปแบบการบริหารจะเป็นไปในลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร พนักงานและผู้ใช้บริการ ซึ่งจะทำให้เกิดความคิดเห็นใหม่ๆ เกิดความคิดสร้างสรรค์ สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าจากการนำระบบของ JCI มีมาตรฐานที่วางไว้อย่างเป็นระบบ ในด้านความต้องการของระบบการจัดการบริการและระบบคุณภาพและความปลอดภัยมีความเข้มงวดอย่างมาก มาตรฐานของ JCI เป็นตัวแทนมาตรฐานระดับสูงทางด้านระบบการจัดการด้านการแพทย์และการบริการทางการแพทย์ เป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลก และเป็นแบบอย่างการรับรองจากองค์กรอนามัยโลก

นวัตกรรมเป็นการรวบรวมจากความคิด (Event idea) การระดมความคิด การประกวดความคิดใหม่ๆ ซึ่งหลายครั้งแนวความคิดดีๆสามารถสร้างคุณค่าให้กับองค์กร ในหลายองค์กรมีการกำหนดนโยบายการสร้างนวัตกรรมเป็นนโยบายหลัก (Cheng & Henry, 2013) นวัตกรรมส่วนใหญ่จะเป็นสมรรถภาพหลักขององค์กร (Capability environment) โดยพนักงานจะดำเนินการสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาและการแก้ปัญหา ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ การบริการ และกระบวนการทำงานอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยระดับนวัตกรรมจะมีการพัฒนาเป็นลำดับขั้น จากระดับที่ 1 ไปสู่ระดับที่ 3 ดังภาพที่ 2.5



ภาพที่ 2.5: ระดับของนวัตกรรม (ที่มา: Cheng & Henry, 2013)

ดังนั้นงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาถึงนวัตกรรม 3 ประเภท ได้แก่ (1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) (2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) (3) นวัตกรรมจัดการ (Management innovation) เพื่อศึกษา

ร่วมกับคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด ที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

## 2.5 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

ในช่วงปี ค.ศ. 1950 ได้มีการพัฒนาทฤษฎีการจัดองค์กรสมัยปัจจุบัน (Modern Theory of Organization) โดยใช้หลักการของทฤษฎีองค์กรสมัยดั้งเดิมและสมัยใหม่มาปรับปรุงพัฒนา โดยพยายามรวมหลักการทางวิทยาการหลายสาขาเข้ามาผสมผสานกัน โดยเรียกว่า สหวิทยาการ (Multidisciplinary Approach) ที่คือการรวมกันของหลักการทางเศรษฐศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์เข้าด้วยกัน หรือที่เรียกว่า เศรษฐศาสตร์สังคม (Socioeconomic) โดยมีแนวคิดว่า องค์กรที่ดีที่สุดควรจะเป็นวิธีการศึกษาวิเคราะห์องค์กรในเชิงระบบ (System Analysis) ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ มากมายทั้งภายในและภายนอกองค์กร ล้วนแต่มีผลกระทบต่อโครงสร้างทั้งภายในและภายนอก องค์กรล้วนแล้วแต่มีผลกระทบต่อโครงสร้างและการจัดองค์กรทั้งสิ้น แนวความคิดเชิงระบบนี้ ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่เป็นพื้นฐาน 5 ส่วน ได้แก่ (1) สิ่งนำเข้า (Input) (2) กระบวนการ (Process) (3) สิ่งส่งออก (Output) (4) ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) (5) สภาพแวดล้อม (Environment) ดังนั้นองค์กรในแนวความคิดนี้จึงต้องมีการปรับตัวตลอดเวลา เพราะตัวแปรต่าง ๆ มีลักษณะเปลี่ยนแปลง (dynamic) อยู่เสมอ (Tosi, 1986) และการวัดผลการดำเนินงานขององค์กร จากการศึกษารายงานการวิจัยตั้งแต่ปี 1992 เป็นต้นมาพบว่า ดัชนีการวัดผลการดำเนินงาน (Performance Measurement Indicators) มีดังนี้

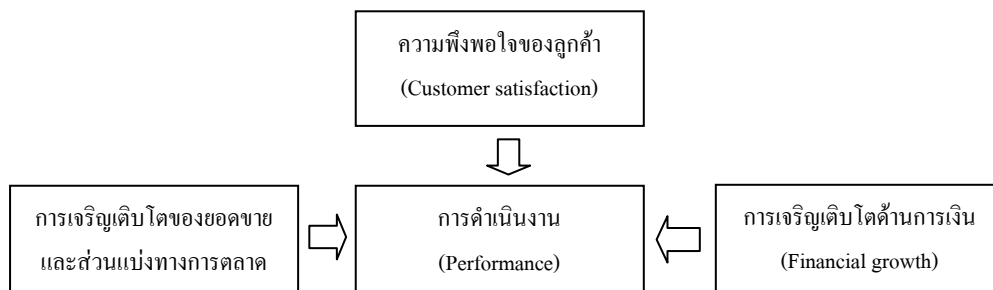
1. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customers satisfaction) คือ การวัดผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีตัววัดผลความพึงพอใจของลูกค้า (Leo, et al., 2005; Gray, et al., 1998 ; Deng & Dart, 1994; Dawes, 1999) ที่ประกอบด้วย ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงและน่าเชื่อถือ มีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานของสถานพยาบาล (Hospital accreditation: HA) ซึ่งหมายถึง การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยเฉพาะ (ไม่สามารถนำไปใช้กับการรับรองโรงงานหรือบริการอย่างอื่นได้) ซึ่งจะต่างจาก ISO เพราะ HA นั้นจะต้องผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการพัฒนาสถานพยาบาล หากสถานพยาบาลใดต้องการได้รับ HA ต้องผ่านการประเมินหลายอย่าง เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม การลดความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องมีการเตรียมตัวด้วยการประเมินและพัฒนาตนเอง รวมทั้งยินดีที่จะให้มีการเยี่ยมชมจากภายนอก โดยมีการรับรองว่า 1) โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพ ทุกคนรู้ว่าเป้าหมายอยู่ตรงไหน บทบาทของตนเองคืออะไร มีความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 2) รับรองว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน

มาตรฐานนี้คือมาตรฐานของโรงพยาบาลเอง โดยที่ต้องมีหลักประกันว่าจะไม่เกิดความเสียหายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย 3) รับรองว่าโรงพยาบาลมีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าเชื่อถือ ได้แก่การแสดงให้เห็นว่ามีการปฏิบัติตามระบบงานที่วางไว้ และมีการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการนำปัญหามาทบทวนปรึกษากับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อให้เกิดการแก้ไขและเกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง 4) รับรองว่าโรงพยาบาลมีการบริหารงานที่เป็นระบบ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม 5) รับรองว่าโรงพยาบาลมีกำลังคน สถานที่ และเครื่องมือ เหมาะสม ความเหมาะสมของทรัพยากรคือความสอดคล้องกับพันธกิจและขอบเขตของโรงพยาบาล ร่วมกันการมีกระบวนการบำรุงรักษาและพัฒนาเพื่อให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มหาวิทยาลัยนเรศวร, คณะแพทยศาสตร์, 2557) และการได้รับการรับรองมาตรฐาน The Joint Commission International (JCI) อยู่ในการกำกับดูแลของ The Joint Commission ซึ่งเป็นสถาบันของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล เป็นองค์กรอิสระที่ไม่หวังผลกำไร ดำเนินงานมานานกว่า 75 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กับสถานพยาบาลต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ด้วยการตรวจประเมินอย่างละเอียดถี่ถ้วน ตลอดจนให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อกำหนด การตรวจประเมินเพื่อพิจารณารับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน JCI นั้น (Santos-Vijandea & Álvarez-González, 2007) ครอบคลุมถึงการบริหารจัดการองค์กร ทิศทางและภาวะผู้นำ ระบบโครงสร้างความปลอดภัยทางกายภาพ ระบบการรองรับภาวะฉุกเฉิน ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบการสื่อสารและสารสนเทศ ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระบบคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการที่เป็น รวมถึงการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องเพื่อให้กระบวนการดูแลรักษาเกิดผลลัพธ์ที่ให้ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย อีกทั้งยังมีปัจจัยสำคัญต่าง ๆ ที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา มียาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ กำหนดราคาเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ กำหนดราคาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนอื่น เจ้าหน้าที่มีความพร้อม กระจือรื้อร้นในการช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่สุภาพ เรียบร้อย อัจฉริยะดี มีแพทย์และเจ้าหน้าที่เพียงพอ แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษา พยาบาลมีความรู้และความชำนาญ มีความรวดเร็วในขั้นตอนการให้บริการ มีความถูกต้องในการให้บริการ มีความสะดวกในการรับบริการ การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล ห้องตรวจและห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพียงพอโรงพยาบาลสะอาด เป็นระเบียบ เรียบร้อย มีที่นั่งรอตรวจเพียงพอและเหมาะสม และมีที่จอดรถเพียงพอ (Macinati & Pessina, 2014)

2. ด้านรายได้และส่วนแบ่งทางการตลาด (Sales growth and Market share) ได้แก่ ยอดขายจากการรักษาผู้ป่วยนอกยอดขายจากการรักษาผู้ป่วยที่นอนค้างคืน และยอดขายจากการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งมีผู้นำไปใช้เป็นดัชนีในการวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล และการเจริญเติบโตของส่วนแบ่งทางการตลาด (Market share growth) ได้แก่ ส่วนแบ่งทางการตลาดจากการรักษาผู้ป่วยนอก ส่วนแบ่งทางการตลาดจากการรักษาผู้ป่วยที่นอนค้างคืน และส่วนแบ่งทางการตลาดจากการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งมีผู้นำไปใช้เป็นดัชนีในการวัดผลการดำเนินงานขององค์กร (Sargeant & Mohamad, 1999)

3. การเจริญเติบโตด้านการเงิน (Financial growth) ได้แก่ อัตรากำไรของโรงพยาบาล อัตราผลตอบแทนของผู้ถือหุ้น อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และอัตราผลตอบแทนจากการลงทุน โดยมีผู้นำไปใช้เป็นดัชนีในการดำเนินงานขององค์กร (Ruekert, 1992)

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนที่ดี จะมาจากการให้บริการที่มีคุณภาพเป็นส่วนใหญ่ เพราะถ้าให้บริการที่ไม่มีคุณภาพ ย่อมทำให้ผู้ใช้บริการไม่กลับมาใช้บริการอีก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนให้ตกต่ำลง (Chi & Gursoy , 2009) การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนจะเป็นตัวพยากรณ์หรือตัวทำนายการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในอนาคต ได้เช่นเดียวกัน (Santos & Brito, 2014) การวัดผลการดำเนินงาน เป็นคำนิยามที่ผู้เชี่ยวชาญทางการตลาดใช้อธิบายในการวิเคราะห์และพัฒนาประสิทธิภาพทางการตลาด ซึ่งการวัดผลจะสำเร็จได้โดย ใฝ่ใจในการกำหนดขอบเขตของกิจกรรมทางการตลาด การกำหนดกลยุทธ์การตลาดให้สอดคล้องกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ทางธุรกิจ โดยมีดัชนีวัดผลการดำเนินงานที่ประกอบด้วย (1) ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer satisfaction) (2) การเจริญเติบโตของยอดขายและส่วนแบ่งทางการตลาด (Sale and Market share growth) (3) การเจริญเติบโตด้านการเงิน (Financial growth) (Li & Benton, 2006) ดังภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6: ดัชนีการวัดผลการดำเนินงาน (ที่มา : Li & Benton, 2006)

การวัดการดำเนินงานโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีอยู่ 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การวัดความสามารถทางการเงิน (Financial performance) วัดผลในด้านผลกำไร ยอดขาย และส่วนแบ่งตลาด ส่วนที่ 2 การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) วัดผลในด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Li & Benton, 2006)

การวิจัยเรื่องรูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จึงใช้ดัชนีที่ใช้วัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) การเจริญเติบโตของยอดขายและส่วนแบ่งทางการตลาด (Sale and Market share growth) และการเจริญเติบโตด้านการเงิน (Financial growth) (Devaraja, Ow, & Kohlic, 2013)

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ได้แก่ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านปัจจัยที่ผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ด้านคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาด ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและรวบรวมรายละเอียดดังนี้

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านคุณภาพบริการโดยรวมที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

Li (1997) ทำวิจัยเรื่อง Relationships Between Determinants of Hospital Quality Management and Service Quality Performance - Path Analytic Model งานวิจัยนี้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน และปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่า ภาวะผู้นำบริหาร โดยมีความสัมพันธ์ของตัวแปรในระดับ  $R=0.908$  รองลงมาคือ เทคโนโลยี ได้แก่ การนำเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเข้ามาให้บริการให้กับผู้ใช้บริการ ส่วนการประชาสัมพันธ์ ก็มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลด้วยเช่นกัน

Raju & Lonial (2002) ทำวิจัยเรื่อง The impact of service quality and marketing on financial performance in the hospital industry: an empirical examination เป็นการวิจัยแบบผสมเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น การบริหารคุณภาพเบ็ดเสร็จและการมุ่งเน้นตลาดที่มีผลต่อตัวแปรตาม ได้แก่ รายได้โรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้น (Revenue from services, Revenue per patient visit) กำไรจากการดำเนินงาน (Operating profit, Operating profit per patient visit) ผลตอบแทนจากการลงทุน Return on assets

(ROA) Return on equity (ROE) โดยศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่ง เป็นการวิจัยแบบ cross-sectional study เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่าการบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จและการมุ่งเน้นตลาดมีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Macinati (2008) ทำวิจัยเรื่อง The relationship between quality management systems and organizational performance in the Italian National Health Service พบว่า การบริหารคุณภาพโดยรวม ได้แก่ การให้ความสำคัญจากผู้บริหารระดับสูง การวางแผนกลยุทธ์คุณภาพ การพัฒนาบุคลากร ทักษะของพนักงาน การสื่อสารข้อมูลที่มีคุณภาพ การประสานงานระหว่างแผนกที่มีคุณภาพ การบริการจัดการผู้จัดส่ง และกระบวนการจัดการ มีผลต่อคุณภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลในประเทศอิตาลี ที่ประกอบไปด้วย ด้านการเงิน ด้านการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Bou-Lluisar, Escrig-Tena, Roca-Puig, & Beltrán-Martín (2009) ทำวิจัยเรื่อง An empirical assessment of the EFQM Excellence Model: Evaluation as a TQM framework relative to the MBNQA Model พบว่าการจัดการคุณภาพรวม (TQM) มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร และปัจจุบันรูปองค์กรทั่วไปใช้รูปแบบรางวัล Malcolm Baldrige National Quality (MBNQA) มาเป็นเกณฑ์การวัดการดำเนินงานในองค์กร โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารระดับสูง จำนวน 446 คน ในประเทศสเปน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า 1. มิติทางสังคมและทางเทคนิคที่ฝังตัวอยู่ในรูปแบบ 2. มิติทั้งสองจะ Inter correlated 3. การเข้าร่วมเพิ่มผลการค้นพบนี้สนับสนุนความเป็นเลิศ

Hung, Lien, Yang, Wud, & Kuo (2011) ทำวิจัยเรื่อง Impact of TQM and organizational learning on innovation performance in the high-tech industry เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ที่ได้พูดถึงการจัดการคุณภาพโดยรวม และการเรียนรู้ขององค์กรที่เป็น โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวม การเรียนรู้ขององค์กร และประสิทธิภาพการทำงานนวัตกรรม 2) เพื่อตรวจสอบว่าการเรียนรู้ขององค์กรส่งเสริมประสิทธิภาพนวัตกรรมและมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานนวัตกรรมและ 3) เพื่อทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวม การเรียนรู้ขององค์กรและประสิทธิภาพการทำงานนวัตกรรม ผ่านการตรวจสอบเชิงประจักษ์ โดยใช้การสำรวจบริษัท อุตสาหกรรมไฮเทค ได้ห้าวัน พบว่า 1) การวิเคราะห์ SEM แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมการเรียนรู้ การจัดการคุณภาพโดยรวม และแบบจำลองมีประสิทธิภาพสมบูรณ์ 2) การจัดการคุณภาพโดยรวมมีผลต่อการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญ 3) การจัดการคุณภาพโดยรวมและการเรียนรู้ขององค์กรที่มีทั้งผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Susan & Iossifova (2012) ทำวิจัยเรื่อง Ten years after: Interference of hospital slack in process performance benefits of quality practices เป็นงานวิจัยเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการที่มีคุณภาพกับประสิทธิภาพของกระบวนการของโรงพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ 4 ตัวแปรทางการแพทย์ การวิเคราะห์แสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นในโรงพยาบาลนั้นด้วย การดำเนินงานที่มีคุณภาพโดยพบปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานที่มีคุณภาพ คือการจัดการคุณภาพโดยรวมที่มีผลต่อการดำเนินงานในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Wang, Chen, & Chen, (2012) ทำวิจัยเรื่อง Total Quality Management Market orientation and Hospitals performance : The moderating effects of external environmental factors การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 556 คน เพื่อทดสอบการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโรค ผลการวิจัยพบว่า จำนวนร้อยละ 82 ของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโรค และมีความต้องการการตรวจวินิจฉัยโรคและการบริการด้านสุขภาพ มีความพร้อมที่จะจ่ายค่าบริการในราคาที่เหมาะสม และจะแสวงหาการบริการด้านสุขภาพตามความต้องการโดยไม่จำเป็นต้องใช้บริการในโรงพยาบาลเดิม

Ahmad, Zakuan, Jusoh, Yusuf, & Takala (2014) ทำวิจัยเรื่อง Moderating Effect of Asean Free Trade Agreement between Total Quality Management and Business Performance มีวัตถุประสงค์ คือ การเสนอความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยรวมกับผลการดำเนินงานโดยศึกษาในสถานพยาบาลเอกชนระดับปฐมภูมิ (Primary care) ผู้ใช้บริการที่อาศัยอยู่ในเมือง Istanbul Northwestern Turkey ซึ่งมีจำนวนสถานพยาบาลกระจายอยู่มากและการเข้าถึงผู้ให้บริการมากกว่าพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศ การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่างในกลุ่มที่มีกำลังซื้อหรือเป็นพนักงานที่มีประกันสุขภาพ และใช้แบบวัดการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ ตามแบบ คุณภาพบริการโดยรวม (Total Quality Management) 32 รายการ ใช้การวิเคราะห์กลุ่มตัวแปรใช้วิธีการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) และหาความสัมพันธ์ของตัวแปร สองตัวแปรและใช้โปรแกรม LISREAL และการวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (SEM) ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการโดยรวม (Total Quality Management) มีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการดำเนินงาน (Performance) มีความสัมพันธ์ในระดับมาก 0.84

ดังนั้น การวิจัยเรื่อง รูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จึงใช้ตัวแปรต้น คุณภาพบริการโดยรวม (Total service quality) ได้แก่ ภาวะผู้นำบริหาร (Leadership) การวางแผนกลยุทธ์



(Strategic planning) การตอบสนองผู้ใช้บริการ (Customer focus) ระบบสารสนเทศทางการตลาด (Marketing information system) ตลาดภายในองค์กร (Internal marketing) กระบวนการให้บริการ (Service process) ในการศึกษาครั้งนี้

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านการมุ่งเน้นตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

Jaworski & Kohli (1993) ทำวิจัยเรื่อง Market Orientation: Antecedents and Consequences พบว่า การมุ่งเน้นตลาดเปรียบเสมือนกับบริษัทที่พร้อมไปด้วยการตลาดอันชาญฉลาดซึ่งเกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความจำเป็นและความต้องการของลูกค้าทั้งในปัจจุบันและในอนาคตไปยังทั่วทุกแผนกทั้งองค์กรรวมถึงการตอบสนองต่อความจำเป็น ซึ่งจากความหมายดังกล่าวนี้เป็นคำนิยามของแนวคิดการมุ่งเน้นตลาดของบริษัทที่ให้ความสำคัญในด้านพฤติกรรมองค์กรเป็นสำคัญ

Subramanian & Gopalakrishna (2001) ทำวิจัยเรื่อง The Market Orientation - Performance relationship in the context of a develop economy an empirical analysis พบว่า การมุ่งเน้นตลาดเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ทางตรงกับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ในระดับมาก 0.96 การวิเคราะห์ SEM แสดงให้เห็นว่าการมุ่งเน้นตลาด มีแบบจำลองที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

Tse, Sin, Yau, Lee, & Chow (2003) ทำวิจัยเรื่อง Market orientation and business performance in a Chinese business environment เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ทิศทางการมุ่งเน้นตลาด เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินงาน สำหรับการทดสอบเพื่อยืนยันในการศึกษาครั้งนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างการมุ่งเน้นตลาดมีความสัมพันธ์ทางตรงและทางอ้อมกับการดำเนินงานขององค์กร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ประเทศจีน ฮองกง และใช้แบบสอบถามจากแนวคิดของ Narver & Slater's scale ใช้ในการทดสอบและใช้แสดงให้เห็นว่ามีความเป็นไปได้ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการมุ่งเน้นตลาด และประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

Kaynaka & Kara (2004) ทำวิจัยเรื่อง Market orientation and organizational performance: A comparison of industrial versus consumer companies in mainland China using market orientation scale (MARKOR) จากการศึกษากลยุทธ์การตลาดเชิงประจักษ์ในประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศในยุโรปตะวันตกชี้ให้เห็นความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการวางแนวทางการตลาดและการดำเนินงานของบริษัท วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้คือการตรวจสอบความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของทิศทางตลาดในการสร้างความแตกต่างทางเศรษฐกิจและสังคมวัฒนธรรมและธุรกิจสภาพแวดล้อมของเอเชีย โดยเฉพาะการใช้ MARKOR เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้จัดการในอุตสาหกรรมและสินค้าอุปโภคบริโภคประเทศจีน งานวิจัย

ก่อนหน้านั้นได้คาดการณ์ความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการวางแนวทางการตลาดและประสิทธิภาพการทำงานบนสมมติฐานว่าตลาดการวางแนวทางให้บริษัท มีความเข้าใจที่ดีขึ้นของสภาพแวดล้อมและลูกค้าซึ่งในที่สุดนำไปสู่ลูกค้าที่เพิ่มขึ้น

Hampton & Hampton (2004) ทำวิจัยเรื่อง Relationship of professionalism, rewards, market orientation and job satisfaction among medical professionals The case of Certified Nurse–Midwives พบว่า รูปแบบตัวแปรที่มีผลกระทบต่อทิศทางของตลาด ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ จากการวิเคราะห์แบบจำลองจากกลุ่มตัวอย่าง บ่งบอกถึงความเป็นมืออาชีพและความสัมพันธ์ในทางบวกระหว่างความพึงพอใจ ความเป็นมืออาชีพ กับผลตอบแทน

Lings (2004) ทำวิจัยเรื่อง Internal market orientation construct and consequences เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ที่ค้นพบวาทิศทางการมุ่งเน้นตลาด พบว่า การมุ่งเน้นตลาดภายในที่ทันสมัยมีความสัมพันธ์กับการเลือกซื้อสินค้ามากที่สุด และทิศทางตลาดภายในองค์กรยังมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานขององค์กร

González-Benito & González-Benito (2005) ทำวิจัยเรื่อง Cultural vs. operational market orientation and objective vs. subjective performance: Perspective of production and operations ความสัมพันธ์ระหว่างทิศทางของตลาดกับประสิทธิภาพการดำเนินงานได้รับความสนใจจากการศึกษาเป็นจำนวนมาก การศึกษาในครั้งนี้ใช้แนวทางในการศึกษา 3 ด้าน ได้แก่ วิธีการทางวัฒนธรรมและการดำเนินงานสำหรับการวัดทิศทางของตลาด วัดอุปสงค์และการวัดการปฏิบัติงาน และแหล่งที่มาของข้อมูลในองค์กร โดยเฉพาะมุมมองของการผลิตและการดำเนินงาน โดยผลการวิจัย พบว่า อุตสาหกรรมในประเทศสเปนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานขององค์กร และผลการวิจัยยังพบว่า การผลิตและการดำเนินงานจะเป็นตัวกำหนดทิศทางของตลาด

Panigyrakis & Theodoridis (2007) ทำวิจัยเรื่อง Market orientation and performance: An empirical investigation in the retail industry in Greece การศึกษาพบว่า การมุ่งเน้นตลาด ได้แก่ การมุ่งแข่งขัน การมุ่งลูกค้า และการประสานงานภายในองค์กรมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของบริษัทค้าปลีกในประเทศกรีซ ที่แสดงให้เห็นถึงผลกระทบเชิงบวกของตลาดค้าปลีก และการมุ่งเน้นตลาดเป็นการกำหนดทิศทางของตลาดค้าปลีกในประเทศกรีซ

Raju, Lonial, & Crum (2011) ทำวิจัยเรื่อง Market orientation in the context of SMEs: A conceptual framework โดยศึกษาตรวจสอบโครงสร้างและทิศทางของตลาด การศึกษาเหล่านี้มักจะแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงเชิงบวกระหว่างการมุ่งเน้นตลาดและประสิทธิภาพการทำงานขององค์กร ตรวจสอบการมุ่งเน้นตลาด เฉพาะในบริบทของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม

(SMEs) การตรวจสอบในเชิงลึกของวรรณกรรมที่ค้นพบจะใช้ในการพัฒนากรอบความคิดโดยการสำรวจบุคคลสำคัญของการมุ่งเน้นตลาด ความสัมพันธ์การมุ่งเน้นตลาด

Liao, Chang, Wu, & Katrichis (2011) ทำวิจัยเรื่อง A survey of market orientation research (1995–2008) พบว่า ตั้งแต่ปี 1990 การมุ่งเน้นตลาดได้รับความสนใจเป็นอย่างมากจากนักการตลาดโดยทั่วไป ปี ค.ศ. 1995 – ปี ค.ศ. 2008 มีการจัดทำหมวดหมู่การมุ่งเน้นตลาด เพื่อให้ นักวิจัย และนักการตลาดสามารถเข้าถึงการมุ่งเน้นตลาดได้ง่ายขึ้น มีนักวิจัยหลายท่านได้เขียนบทความเกี่ยวกับการมุ่งเน้นตลาดในวารสารทั่วไปถึง 153 วารสาร และในวารสารวิชาการที่มีค่าวัดดัชนีสำคัญถึง 10 วารสาร

Idar, Yusoff, & Mahmood (2012) ทำวิจัยเรื่อง The Effect of Market Orientation as Mediator to Strategic Planning Practices and Performance Relationship: Evidence from Malaysian SMEs โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ การตรวจสอบความสัมพันธ์ทางตรงระหว่างการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การมุ่งเน้นตลาด กับผลการดำเนินงานของธุรกิจขนาดเล็กลงในประเทศมาเลเซีย โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามทางจดหมาย พบว่า การมุ่งเน้นตลาดเป็นตัวแปรสำคัญ และมีความสัมพันธ์ทางตรงต่อการดำเนินงานของธุรกิจขนาดเล็กลงในประเทศมาเลเซียในระดับมากที่สุด 0.98 ตามแบบจำลองที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Wang, Chen, & Chen, (2012) ทำวิจัยเรื่อง Total Quality Management Market orientation and Hospitals performance : The moderating effects of external environmental factors การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 556 คน เพื่อทดสอบการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโรค ผลการวิจัยพบว่า จำนวนร้อยละ 82 ของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกในการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโรคและมีความต้องการการตรวจวินิจฉัยโรคและการบริการด้านสุขภาพ มีความพร้อมที่จะจ่ายค่าบริการในราคาที่เหมาะสม และจะแสวงหาการบริการด้านสุขภาพตามความต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องใช้บริการในโรงพยาบาลเดิม และยังพบว่า การมุ่งเน้นตลาดเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาล ที่ประกอบไปด้วย การมุ่งเน้นคู่แข่ง การมุ่งเน้นลูกค้า และการติดต่อประสานงานภายในองค์กร

Gultekin, Fatih, & Hanife (2013) ทำวิจัยเรื่อง Linking strategic and market orientations to organizational performance: the role of innovation in private healthcare organizations พบว่า การมุ่งกลยุทธ์ การมุ่งเน้นตลาดได้แก่ การมุ่งคู่แข่ง การมุ่งลูกค้า และการประสานงานภายในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางตรงกับนวัตกรรม มีความสัมพันธ์ทางตรงและความสัมพันธ์ทางอ้อมต่อการดำเนินงานขององค์กร โดยมีค่า Adjusted R<sup>2</sup> = .540

Sen (2014) ทำวิจัยเรื่อง Multiple Strategic Orientations: The Public Library as a Societal Organization จากการศึกษาห้องสมุดประชาชนในประเทศอังกฤษ พบว่า การมุ่งเน้นตลาดได้แก่ การมุ่งคู่แข่ง การมุ่งลูกค้า และการประสานงานภายในองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำเนินงานของห้องสมุดประชาชนในประเทศอังกฤษ โดยพบตัวแปรสำคัญ ได้แก่ การมุ่งเน้นลูกค้า การมุ่งเน้นคู่แข่ง การติดต่อประสานงานภายในห้องสมุด ที่มีผลต่อการดำเนินงานของห้องสมุดประชาชน

ดังนั้น การวิจัยเรื่อง รูปแบบคุณภาพบริการ โดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จึงใช้ตัวแปรต้น การมุ่งเน้นตลาด (Market orientation) ได้แก่ การมุ่งคู่แข่ง การมุ่งลูกค้า และการประสานงานภายในองค์กร ในการศึกษาครั้งนี้

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

Kevin , Gerald, Zhili, & Nan (2005) ทำวิจัยเรื่อง Developing strategic orientation in China: antecedents and consequences of market and innovation orientations จากการศึกษาพนักงาน 2,754 คน จาก 180 บริษัทในประเทศจีน พบว่า การมุ่งเน้นตลาด การมุ่งเน้นนวัตกรรม ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) และนวัตกรรมการจัดการ (Management innovation) และภาวะผู้นำบริหารมีผลทางตรงต่อการดำเนินงานของบริษัทในประเทศจีนในด้านของประเภทกิจการ ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านขนาดขององค์กร และในด้านของระยะเวลาเปิดดำเนินงาน

Santos-Vijandea & Álvarez-González (2007) ทำวิจัยเรื่อง Innovativeness and organizational innovation in total quality oriented firms: The moderating role of market turbulence งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยการจัดการคุณภาพโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมที่มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) และนวัตกรรมการจัดการ (Management innovation) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำรวจความคิดเห็นของเจ้าของบริษัท 288 บริษัท ผลการศึกษาพบว่า การจัดการคุณภาพโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมมีผลต่อการดำเนินงานขององค์กรทางตรงและทางอ้อม

Sylvie (2008) ทำวิจัยเรื่อง Size, strategic, and market orientation affects on innovation งานวิจัยนี้เก็บตัวอย่างจำนวน 500 ตัวอย่าง จากโรงงานขนาดเล็ก ผลการศึกษาพบว่า นวัตกรรมทางการตลาด ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and

service innovation) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) และนวัตกรรมการจัดการ (Management innovation) มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของโรงงานขนาดเล็กทั้งทางตรงและทางอ้อม

Naidoo (2010) ทำวิจัยเรื่อง Firm survival through a crisis: The influence of market orientation, marketing innovation and business strategy มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการผลิตสินค้าธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในประเทศจีน จากการศึกษาพบว่า นวัตกรรมทางการตลาดเป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดทิศทางของเศรษฐกิจในปัจจุบัน การทดสอบแบบจำลองสมการ โครงสร้าง ยังพบว่า การพัฒนาที่ยั่งยืน การสร้างนวัตกรรมทางการตลาด และความสามารถในการสร้างนวัตกรรมทางการตลาดให้สอดคล้องกับทิศทางทางการตลาด จะทำให้มีผลต่อการดำเนินงานขององค์กรโดยตรง

Jaw, Lo, & Lin (2010) ทำวิจัยเรื่อง The determinants of new service development: Service characteristics, market orientation, and actualizing innovation effort มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการให้บริการแบบใหม่ ที่ประกอบไปด้วยปัจจัยการมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมเป็นตัวขับเคลื่อนการพัฒนาแบบการให้บริการแบบใหม่ จากการศึกษาพบว่า การมุ่งเน้นตลาดมีผลทางตรงต่อนวัตกรรมทรัพยากรและนวัตกรรมรางวัลและยังมีอิทธิพลต่อรูปแบบการให้บริการแบบใหม่ด้วย

Nasution, Mavondo, Matanda, & Ndubisi (2011) ทำวิจัยเรื่อง Entrepreneurship: Its relationship with market orientation and learning orientation and as antecedents to innovation and customer value วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบโดยตรงของผู้ประกอบการ และทิศทางธุรกิจจากการเรียนรู้ทิศทางตลาดแบบบูรณาการและการปฏิบัติทรัพยากรมนุษย์ที่มีต่อนวัตกรรม โดยเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศอินโดนีเซีย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การมุ่งเน้นตลาด นวัตกรรมทางการตลาด ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) และนวัตกรรมการจัดการ (Management innovation) ตามแบบจำลองที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Rahab (2012) ทำวิจัยเรื่อง Innovativeness Model of Small and Medium Enterprises Based On Market Orientation and Learning Orientation: Testing Moderating Effect Of Business Operation Mode วัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการมุ่งเน้นตลาด การเรียนรู้ และนวัตกรรม ที่มีผลกระทบต่อการทำงาน โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ บริษัทขนาดเล็ก

และขนาดกลาง จำนวน 149 ตัวอย่าง โมเดลสมการโครงสร้างถูกออกแบบมาเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ การศึกษาพบว่านวัตกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการดำเนินงาน

Cheng & Henry (2013) ทำวิจัยเรื่อง The moderating role of managerial ties in market orientation and innovation: An Asian perspective ผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการและนวัตกรรม ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) และนวัตกรรมจัดการ (Management innovation) มีผลกระทบในเชิงบวก แต่ความสัมพันธ์ระหว่างคู่แข่งกับนวัตกรรมมีผลกระทบในเชิงลบ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการประสานงานภายในองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับนวัตกรรมในองค์กร

ดังนั้น การวิจัยเรื่อง รูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จึงใช้ตัวแปรต้น นวัตกรรมทางการตลาด (Marketing innovation) ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ (Product innovation and service innovation) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) และนวัตกรรมจัดการ (Management innovation) Li, 1997; Raju & Lonial, 2002; Subramanian & Gopalakrishna, 2001; Tse, Sin, Yau, Lee, & Chow, 2003; Kaynaka & Kara, 2004) ในการศึกษาครั้งนี้

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

เขาวภา ปฐมศิริกุล (2551) ทำวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 820 คน ในการวิจัยใช้สถิติทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วยสถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุ (Path Analysis) และสถิติวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ผลการศึกษาพบว่าโมเดลกลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ และปัจจัยการตลาดบริการสุขภาพ โดยปัจจัยจิตวิทยามีความสำคัญมากที่สุด คือทัศนคติต่อสุขภาพและโรงพยาบาล รองลงมา ได้แก่ ประสิทธิภาพการใช้บริการสุขภาพ และการมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ใส่ใจสุขภาพ ส่วนกลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลด้านความพึงพอใจต่อการบริการมากที่สุด รองลงมา คือ ภาพลักษณ์ในสายตาลูกค้า การแนะนำบอกต่อการใช้บริการ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และยอดขายที่เติบโตของโรงพยาบาล

เขาวภา ปฐุมศิริกุล (2553) ทำวิจัยเรื่อง แบบจำลองปัจจัยความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์ (1) วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน (2) ค้นหาแบบจำลองปัจจัยความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 412 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบสมมติฐานประกอบด้วยสถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) และสถิติการวิเคราะห์โมเดลสมการ โครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยกลยุทธ์ ปัจจัยระบบบริหารจัดการและปัจจัยการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยปัจจัยการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่สำคัญมากที่สุดคือ ปัจจัยการจัดการทรัพยากรบุคคล รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยระบบการบริหารจัดการและปัจจัยกลยุทธ์ของโรงพยาบาลตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในแต่ละด้านพบว่า ปัจจัยที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากไปหาน้อยได้แก่ กลยุทธ์ตลาดภายในองค์กร การพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ระบบการจัดการบริการสุขภาพ ระบบการมุ่งเน้นพัฒนาตลาด การธำรงรักษา บุคลากร ระบบบริหารคุณภาพ การคัดเลือกบุคลากรและกลยุทธ์ระดับธุรกิจของโรงพยาบาล ตามลำดับ และปัจจัยความสำเร็จการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลด้านประสิทธิภาพของกระบวนการภายในของโรงพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการเติบโตของลูกค้า ด้านการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กร และด้านการเงินของโรงพยาบาล

Raju & Lonial (2001) ทำวิจัยเรื่อง Market orientation in the context of SMEs: A conceptual framework ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารระดับสูง การมุ่งเน้นตลาด กลยุทธ์ที่แตกต่าง และกลยุทธ์ต้นทุนต่ำ มีผลต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ความสามารถทางการเงิน (Finance performance) และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

Chi & Gursoy (2009) ทำวิจัยเรื่อง Employee satisfaction, customer satisfaction, and financial performance: An empirical examination วัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของพนักงานและความพึงพอใจของลูกค้า โดยจะเน้นการศึกษาความสัมพันธ์ 4 ข้อ ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ทางตรงระหว่างความพึงพอใจของลูกค้าและการดำเนินงาน 2) ความสัมพันธ์ทางตรงระหว่างความพึงพอใจของพนักงานและการดำเนินงาน 3)

ความสัมพันธ์ทางตรงระหว่างความพึงพอใจของลูกค้าและความพึงพอใจของพนักงาน 4) ความสัมพันธ์ทางอ้อมระหว่างความพึงพอใจของพนักงานและการดำเนินงาน ด้วยการสร้างแบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structure Equation Modeling: SEM) จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของลูกค้ามีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเชิงบวกต่อผลการดำเนินงาน ได้แก่ ความสามารถทางการเงิน (Finance performance) และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) ส่วนความพึงพอใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ทางตรงต่อการดำเนินงานแต่มีความสัมพันธ์ทางอ้อมระหว่างความพึงพอใจของพนักงานและการดำเนินงาน

Wang, Chen, & Chen (2012) ได้ทำวิจัยเรื่อง Total quality management, market orientation and hotel performance: The moderating effects of external environmental factors พบว่า การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม การมุ่งเน้นตลาดมีผลต่อการดำเนินงานของโรงแรมในประเทศจีน โดยเก็บตัวอย่างจำนวน 2,613 แห่ง และตัวแปรวัดผลการดำเนินงาน คือ ความสามารถทางการเงิน (Finance performance) และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction)

Santos & Brito (2014) ทำวิจัยเรื่อง Toward a subjective measurement model for firm performance การวิจัยในครั้งนี้เก็บข้อมูลจากผู้บริหารระดับสูงจำนวน 116 คนในประเทศบราซิล ผลการศึกษาพบว่า ผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพจะประกอบไปด้วย ความสามารถทางการเงิน อัตราการเจริญเติบโต มูลค่าตลาด ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ความพึงพอใจของพนักงาน สภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพ และความรับผิดชอบต่อสังคม

Macinati & Pessina (2014) ทำวิจัยเรื่อง Management accounting use and financial performance in public health-care organizations: Evidence from the Italian National Health Service วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกับการดำเนินงานที่โรงพยาบาลในประเทศอิตาลี โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารโรงพยาบาลในประเทศอิตาลี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานในด้านความสามารถทางการเงิน (Finance performance) และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) มากที่สุด

Zeglat, Ekinici, & Lockwood (2014) ทำวิจัยเรื่อง Service quality and business performance โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหารูปแบบคุณภาพบริการที่มีผลต่อการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ผู้บริหารบริษัท จำนวน 966 คน ในการวิจัยใช้สถิติทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วย สถิติวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุ (Path Analysis) และสถิติวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบคุณภาพบริการที่มีผล



ต่อการดำเนินงานในองค์กรมากที่สุด คือ ด้านความสามารถทางการเงิน (Finance performance) มากที่สุด รองลงมา คือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction)

Lee, Kim, Seo, & Hight (2015) ทำวิจัยเรื่อง Market orientation and business performance: Evidence from franchising industry มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงาน การมุ่งเน้นตลาด และกลยุทธ์การแข่งขันกับผลการดำเนินงานของบริษัทเกาหลี ในทดสอบนี้พบว่า ปัจจัยการบริหารงาน การมุ่งเน้นตลาด และกลยุทธ์การแข่งขัน มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของบริษัทเกาหลีในระดับมาก  $DE = 0.94, 0.89$  และ  $0.94$  ตามลำดับ โดยผู้วิจัยใช้ปัจจัยด้านความสามารถทางการเงิน (Finance performance) และปัจจัยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) เป็นตัววัดของการดำเนินงานบริษัทเกาหลี

ดังนั้น การวิจัยเรื่องรูปแบบคุณภาพบริการโดยรวม การมุ่งเน้นตลาด และนวัตกรรมทางการตลาดที่มีผลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จึงใช้ตัวแปรตามความสามารถทางการเงิน (Finance performance) และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) เป็นตัวแปรวัดการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน