ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

วิทยานิพนธ์

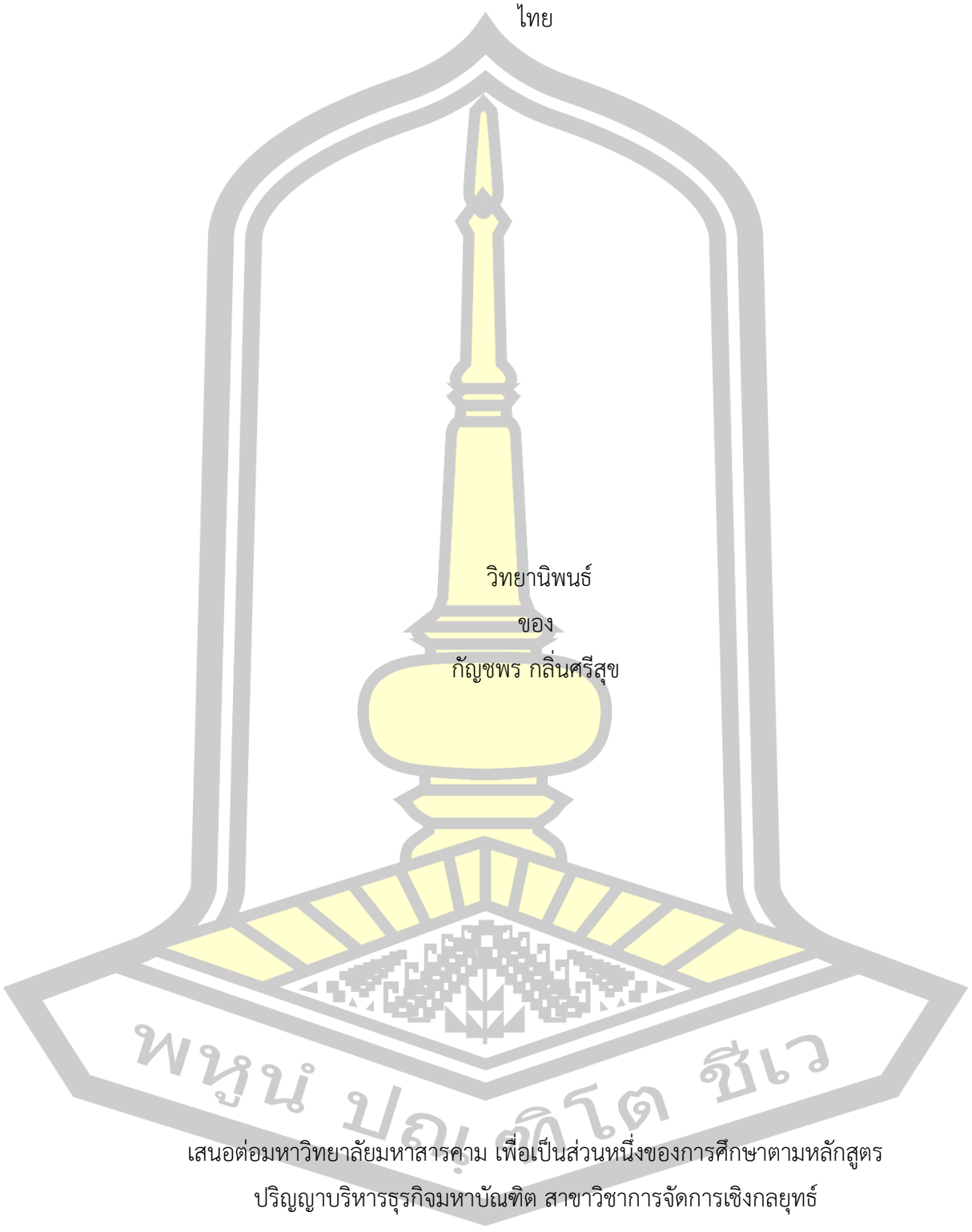
ของ

กัญชพร กลิ่นศรีสุข

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์
เมษายน 2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย



วิทยานิพนธ์

ของ

กัญชพร กลิ่นศรีสุข

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์

เมษายน 2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

The effect of service innovation management on performance of private hospitals in Thailand

Kunchaporn Klinsrisuk

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for Master of Business Administration (Strategic Management)

April 2025

Copyright of Mahasarakham University

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวกัญชพร กลิ่นศรีสุข แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผศ. ดร. ศุภพงษ์ ปิ่นเวหา)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รศ. ดร. การุณย์ ประทุม)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(อ. ดร. กมล เสวตสมบูรณ์)

.....กรรมการ
(ผศ. ดร. พลอยชมพู เวเบอร์)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ผศ. ดร. นิกร ยาสมร)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....
(รศ. ดร. จรวย สาวิถี)
คณบดีคณะการบัญชีและการจัดการ

.....
(ศ. ดร. อนงค์ฤทธิ์ แข็งแรง)
ผู้รักษาการคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

พหุน ปณฺ ฑิโต ชีเว

ชื่อเรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
ผู้วิจัย กัญชพร กลิ่นศรีสุข
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. การุณย์ ประทุม
อาจารย์ ดร. กมล เสวตสมบูรณ์
ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต **สาขาวิชา** การจัดการเชิงกลยุทธ์
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีที่พิมพ์** 2568

บทคัดย่อ

ท่ามกลางการแข่งขันด้านคุณภาพการบริการในระดับสากล นวัตกรรมการบริการกลายเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนนำมาใช้เสริมสร้างศักยภาพการแข่งขัน ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงได้ทำการศึกษาผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์การ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 300 คน และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ F-test (ANOVA และ MANOVA) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม และเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนี้ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการเติบโต อยู่ในระดับมากที่สุด

ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานโดยรวมและเป็นรายด้าน ไม่แตกต่าง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และผลกระทบ พบว่า 1) การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไรและด้านการเติบโต 2) การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม และด้านความสามารถในการ

ทำกำไร และ 3) การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต

โดยสรุป การจัดการนวัตกรรมบริการ มีความสัมพันธ์และผลกระทบทางบวกกับผลการดำเนินงาน ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดีต่อไป

คำสำคัญ : การจัดการนวัตกรรมบริการ, โรงพยาบาลเอกชน, ผลการดำเนินงาน

TITLE The effect of service innovation management on performance of private hospitals in Thailand

AUTHOR Kunchaporn Klinsrisuk

ADVISORS Associate Professor Karun Pratoom , Ph.D.
Gamon Savatsomboon

DEGREE Master of Business Administration **MAJOR** Strategic Management

UNIVERSITY Mahasarakham University **YEAR** 2025

ABSTRACT

Among the international competition in service quality, service innovation has become a crucial factor that private hospital executives utilize to enhance their competitive capability. Thus, this study aim to study on the impact of service innovation management on the organizational performance. Data were collected from 300 executives of private hospitals in Thailand used a questionnaire as a tool. Statistics used in data analysis were F-test (ANOVA and MANOVA), multiple correlation analysis, and multiple regression analysis.

The research results were as follows:

Executives of private hospitals in Thailand agreed with the idea regarding service innovation management, both overall and individual aspect, at a highest level. This included new service concept, new service interface, new service delivery system, and technological innovation. The executives of the private hospital in Thailand also agreed with the performance overall and individual aspect, at a high level. This included profitability, and individual aspect, at a highest level. This included growth.

Executives of private hospitals in Thailand with differences business operation, number of current personnel, number of beds, and annual business

revenue have different opinions on service innovation management and overall and individual performance.

According to the analyses of data in terms of relationship and effects, it was found that 1) The service innovation management in an aspect of new service concepts was significantly correlated and had a positive impact on overall, profitability, and growth performance. 2) The service innovation management in an aspect of new service delivery system was significantly correlated and had a positive impact on overall, profitability performance. And 3) The service innovation management in an aspect of technological development was significantly correlated and had a positive impact on growth performance.

In conclusion, service innovation management has a positive relationship and impact on performance. Therefore, executives of private hospitals in Thailand should prioritize three key aspects of service innovation management, 1) new service concept, 2) new service delivery system, and 3) technological innovation, to meet patient needs and enhance customer satisfaction, ultimately leading to improved performance.

Keyword : Service innovation management, Private hospitals, Performance

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากบุคคลทั้งหลาย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ที่ให้ความอนุเคราะห์ในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.การุณย์ ประทุม อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และอาจารย์ ดร. กมล เสวตสมบูรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาและสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษาในด้านต่างๆ และควบคุมวิทยานิพนธ์ ให้คำแนะนำและนำความรู้อันมีค่าที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภพงษ์ ปิ่นเวหา ประธานกรรมการสอบ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พลอยชมพู เวเบอร์ กรรมการสอบ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิกร ยาสมร ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ได้ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในการตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งคณาจารย์คณะการบัญชีและการจัดการทุกท่าน และเจ้าหน้าที่บัณฑิตศึกษาทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอขอบพระคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการเชิงกลยุทธ์ และเจ้าหน้าที่บัณฑิตศึกษาทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำในการทำวิจัย และให้ความช่วยเหลือมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่ได้ให้ความ กรุณาในการให้ความอนุเคราะห์สละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย

คุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ตลอดจนบูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ซึ่งผู้วิจัยจะนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการทำงานให้ดียิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อตนเองสังคมและประเทศชาติต่อไป

กัญชพร กลิ่นศรีสุข

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ฉ

กิตติกรรมประกาศ ..... ช

สารบัญ ..... ฌ

สารบัญตาราง ..... ฏ

บทที่ 1 บทนำ 1

ภูมิหลัง 1

ความมุ่งหมายของการวิจัย 3

ความสำคัญของการวิจัย 3

กรอบแนวคิดการวิจัย 4

ขอบเขตของการวิจัย 4

สมมุติฐานในการวิจัย 5

นิยามศัพท์เฉพาะ 5

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 7

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 7

1.ความหมายของโรงพยาบาลเอกชน 7

2.ประวัติและความเป็นมาของโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทย 8

3. ประเภทของสถานพยาบาลและโรงพยาบาล 9

4. ประเภทของการบริการของโรงพยาบาลเอกชน 11

5.สถานการณ์ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 12

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ 13

1. ความหมายของการจัดการนวัตกรรมบริการ 13
2. องค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมบริการ 15
3. ความสำคัญของการจัดการนวัตกรรมบริการ 19
แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน 20
1. ความหมายของผลการดำเนินงาน 20
2. องค์ประกอบของผลการดำเนินงาน 22
3. ความสำคัญของผลการดำเนินงาน 24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 25
1. งานวิจัยในประเทศ 25
2. งานวิจัยต่างประเทศ 28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 31
ประชากรกลุ่มตัวอย่าง 31
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 32
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ 32
การเก็บรวบรวมข้อมูล 34
การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 34
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 36
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 37
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 37
ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 38
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 39
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 39
ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 41

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 43
ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย 48
ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย 51
ตอนที่ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย 55
ตอนที่ 7 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ และ การสร้างสมการพยากรณ์ในการทดสอบความสัมพันธ์และผลกระทบการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 59
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 66
ความมุ่งหมายของการวิจัย 66
สรุปผล 67
อภิปรายผล 69
ข้อเสนอแนะ 73
บรรณานุกรม 75
ภาคผนวก 83
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม 84
ภาคผนวก ข คุณภาพเครื่องมือ 94
ภาคผนวก ค การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ 97
ประวัติผู้เขียน 101

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างและผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำแนกตามภูมิภาคที่ตั้งของโรงพยาบาล 31

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 39

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย..... 41

ตาราง 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวมและเป็นรายด้านของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 43

ตาราง 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่เป็นรายข้อ ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย 44

ตาราง 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ เป็นรายข้อ ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 45

ตาราง 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่เป็นรายข้อของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 46

ตาราง 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี เป็นรายข้อของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 47

ตาราง 9 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวมและเป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 48

ตาราง 10 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไรเป็นรายข้อ ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย 49

ตาราง 11 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต เป็นรายข้อของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 50

ตาราง 12 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (ANOVA)..... 51

ตาราง 13 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (MANOVA) 51

ตาราง 14 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (ANOVA) 52

ตาราง 15 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (MANOVA) 52

ตาราง 16 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (ANOVA) 53

ตาราง 17 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (MANOVA)..... 53

ตาราง 18 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (ANOVA)..... 54

ตาราง 19 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทยที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (MANOVA) 54

ตาราง 20 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ แตกต่างกัน (ANOVA)..... 55

ตาราง 21 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ เป็นรายด้าน ขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (MANOVA) 55

ตาราง 22 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (ANOVA)..... 56

ตาราง 23 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน แตกต่างกัน (MANOVA) 56

ตาราง 24 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (ANOVA) 57

ตาราง 25 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (MANOVA)..... 57

ตาราง 26 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (ANOVA)..... 58

ตาราง 27 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การเป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (MANOVA) 58

ตาราง 28 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย 60

ตาราง 29 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 61

ตาราง 30 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 62

ตาราง 31 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านความสามารถในการทำกำไร โดยรวม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย..... 63

ตาราง 32 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต ของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 64

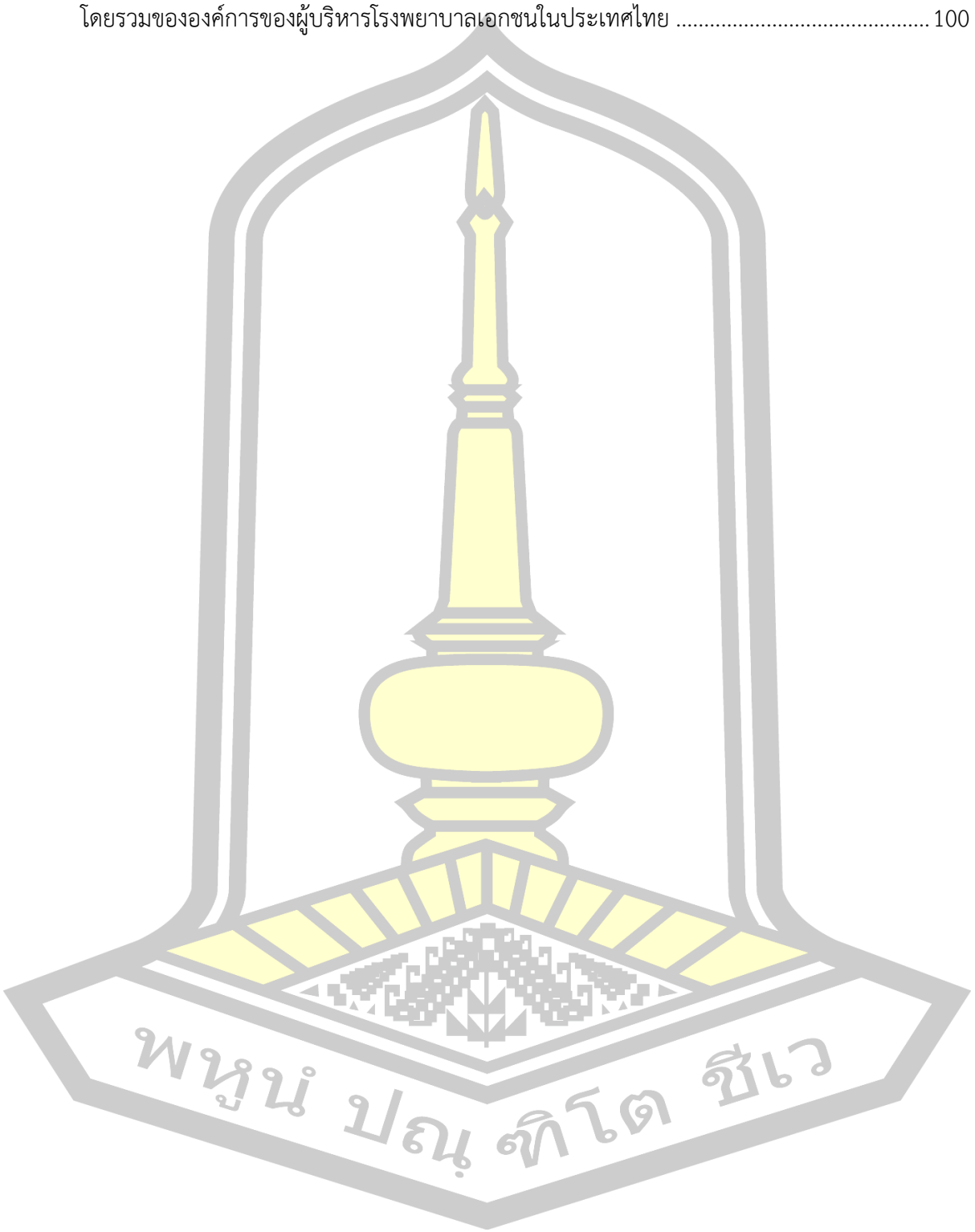
ตาราง 33 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านการเติบโต ของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย..... 65

ตาราง 34 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม..... 95

ตาราง 35 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานโดยรวมขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 98

ตาราง 36 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงาน ด้านความสามารถในการทำกำไร โดยรวมขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 99

ตาราง 37การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงาน ด้านการเติบโตโดยรวมขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 100



บทที่ 1
บทนำ

ภูมิหลัง

การเปิดการค้าเสรีและความเป็นโลกาภิวัตน์จากความเจริญก้าวหน้าของการคมนาคมและเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้ธุรกิจต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ อย่างรวดเร็วและมีความซับซ้อนเป็นอย่างมาก เฉพาะอย่างยิ่งในอุตสาหกรรมการบริการ (Service industry) จำนวนผู้ให้บริการที่เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ ทำให้องค์การต้องเผชิญการแข่งขันทางธุรกิจอย่างรุนแรงด้านคุณภาพการบริการในระดับสากล ความคาดหวังที่สูงขึ้นจากผู้รับบริการ ทำให้องค์การที่ต้องอาศัยทั้งทรัพยากรมนุษย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาให้บริการเพื่อสร้างผลการดำเนินงานขององค์การซึ่งเป็นเครื่องมือในการควบคุม ที่จะทำให้องค์การสามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนที่กำหนดไว้ เพราะจะช่วยให้องค์การทราบถึงผลการดำเนินงานว่าเป็นอย่างไร โดยสามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นได้ และสามารถนำไปพัฒนาเพื่อให้องค์การเติบโตต่อไป (วนัสสนันท์ บุญเพิ่มพูน และ สมบูรณ์ สารพัด, 2566) หลายองค์การจึงให้ความสำคัญกับความคิดสร้างสรรค์ในการกระบวนการผลิตบริการ รวมถึงนำนวัตกรรม (Innovation) ต่าง ๆ มาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับสร้างความแตกต่างให้กับบริการของตนเอง อย่างไรก็ตาม การจะนำรูปแบบบริการใหม่ หรือวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นเทคโนโลยีใหม่มาใช้ได้อย่างมีประสิทธิผลนั้นจำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจหลักการใน การจัดการนวัตกรรม ภายใต้สภาพแวดล้อมทางธุรกิจในปัจจุบัน

การจัดการนวัตกรรมบริการ (Service innovation management) เป็นความสามารถขององค์การในการวางแผนและดำเนินการปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบบริการ วิธีการติดต่อสื่อสาร วิธีการจัดส่ง และเทคโนโลยีที่ใช้ในการให้บริการขององค์การ เพื่อทำให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ด้านการบริการที่แปลกใหม่ มีคุณภาพและน่าประทับใจเพิ่มมากขึ้น ในอุตสาหกรรมการบริการการจัดการนวัตกรรมจะแบ่งออกเป็น 4 ด้านหลักคือ 1) ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (New service concept) เป็นการตัดสินใจเลือกและวางแผนการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่ม 2) การสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (New service interface) เป็นการออกแบบและสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสารใหม่ ๆ กับลูกค้าให้มีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้ลูกค้าได้รับทราบและทดลองใช้บริการรูปแบบใหม่ขององค์การ 3) ระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (New service delivery system) เป็นการวางแผนดำเนินงาน และกำกับติดตามการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงาน เพื่อให้แน่ใจว่า พนักงานจะสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีคุณภาพในระดับที่คาดหวัง และ 4) การพัฒนาเทคโนโลยี (Technological development) เป็นการนำความรู้และประสบการณ์ของบุคลากรขององค์การ

รวมถึงข้อเสนอแนะของลูกค้ามาใช้พัฒนารูปแบบการให้บริการให้มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น สร้างความแตกต่างของบริการจากคู่แข่งขัน (den Hertog and Bilderbeek, 1999)

ผลการดำเนินงานขององค์การ (Organizational performance) เป็นผลลัพธ์จากการให้บริการที่เป็นไปตามหรือสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายในภาพรวมขององค์การที่เกิดจากความสามารถในการจัดการของฝ่ายบริหาร (เกศกนก แสงอุบล และคณะ, 2564) ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการทำกำไร (Profitability) เป็นการเพิ่มงบประมาณรายรับขององค์การและการควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินงาน และ 2) การเติบโต (Growth) เป็นการเพิ่มขึ้นของจำนวนลูกค้า รวมถึงการมีระบบบริการในรูปแบบใหม่การส่งมอบบริการรูปแบบใหม่แก่ลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ อย่างครอบคลุม แม้ว่าจะมีผลงานวิจัยในอดีต (กนกพร กระจ่างแสง และคณะ, 2562) ที่ชี้ให้เห็นว่าการจัดการนวัตกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมผลการดำเนินงานขององค์การ แต่งานวิจัยที่ทำการศึกษาการจัดการนวัตกรรมด้านการบริการ โดยใช้องค์ประกอบการจัดการนวัตกรรมข้างต้นมาศึกษาในประเทศไทยยังมีอยู่ค่อนข้างน้อย ทำให้ความรู้ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดการนวัตกรรมการบริการมีอยู่อย่างจำกัด

จากวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ทำให้คนไทยตื่นตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพ การป้องกันและการรักษาโรคมากขึ้น รวมถึงการซื้อประกันสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงจากการแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต สะท้อนได้จาก แม้ว่าภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทยจะชะลอตัวลงจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 แต่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนกลับมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ โรงพยาบาลเอกชนจัดอยู่ใน อุตสาหกรรมการบริการ (Service industry) ประเภทหนึ่ง โดยเฉพาะในหมวดการบริการด้านสุขภาพ (Healthcare services) ข้อมูลจากตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย พบว่าในช่วงปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2566 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยของรายได้ประมาณร้อยละ 3.5 – 5.5 ต่อปี ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ยังได้คาดการณ์ด้วยว่า ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2566 การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง ได้แก่ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะช่วยผลักดันความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนหรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้น การเพิ่มขึ้นของกลุ่มชนชั้นกลางที่สะท้อนอำนาจซื้อที่จะสูงขึ้น การขยายตัวของชุมชนเมือง เพื่อขยายขอบเขตการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผนวกกับกระแสการดูแลสุขภาพที่กำลังอยู่ในความสนใจของคนทั่วโลก และแผนการของภาครัฐที่จะยกฐานะประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการแพทย์และสุขภาพ (Medical & wellness hub) ของโลก (กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566: 4) สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ส่งผลให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องหันมาให้ความสำคัญมากขึ้นกับนวัตกรรมการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการบริการที่มีคุณภาพสูงของผู้บริโภคทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

จากเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์การ โดยทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เพื่อทดสอบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการมีความสัมพันธ์และผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย หรือไม่ อย่างไร ผลจากการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนงานต่าง ๆ ภายในองค์การ รวมทั้งเป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยด้านต่าง ๆ ให้เกิดความเหมาะสมเพื่อสร้างความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชน ช่วยขับเคลื่อนองค์การให้ดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
3. เพื่อเปรียบเทียบการจัดการนวัตกรรมบริการของของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน
4. เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน
5. เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
6. เพื่อทดสอบผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อสนเทศสำหรับผู้บริหารในการวางแผนกลยุทธ์การจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. เพื่อเป็นข้อสนเทศสำหรับผู้บริหารในการประเมินและการวางแผนพัฒนาปรับปรุงผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในฝ่ายวิจัยและพัฒนาของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย นำไปใช้ปรับปรุงวิธีการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาล

4. เพื่อเป็นข้อสนเทศในการเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

1.การจัดการนวัตกรรมบริการ (Service innovation management) โดยประยุกต์จากแนวคิดองค์ประกอบของนวัตกรรมบริการของ den Hertog and Bilderbeek (1999: 5) ประกอบด้วย

1.1 ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (New service concept)

1.2 ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (New service interface)

1.3 ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (New service delivery system)

1.4 ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (Technological innovation)

2. ผลการดำเนินงานขององค์การ (Organizational performance) โดยประยุกต์จากแนวคิดผลการดำเนินงานขององค์การด้านการพยาบาล (Nursing organizational performance) ของ เกศกนก แสงอุบล และคณะ (2564) ประกอบด้วย

2.1 ด้านความสามารถในการทำกำไร (Profitability)

2.2 ด้านการเติบโต (Growth)

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Population sample) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 354 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565: เว็บไซต์)

2. พื้นที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 พฤษภาคม 2567 ถึง 31 กรกฎาคม 2567

4. ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

กลุ่มที่ 1 การทดสอบความสัมพันธ์และผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การจัดการนวัตกรรมบริการ

ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ

กลุ่มที่ 2 การเปรียบเทียบการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี

ตัวแปรตาม ได้แก่ การจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ

สมมุติฐานในการวิจัย

1. การจัดการนวัตกรรมบริการ มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

2. การจัดการนวัตกรรมบริการ มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

3. โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มี ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน มีการจัดการนวัตกรรมบริการแตกต่างกัน

4. โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มี ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน มีผลการดำเนินงานขององค์การแตกต่างกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาล หมายถึง บุคคลที่ได้รับตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลเอกชน ประธานกรรมการไปจนถึงกรรมการผู้จัดการ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ธุรกิจ เป็นผู้ที่มีส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับทิศทางการดำเนินงานโดยรวมขององค์การ

2. โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากการร่วมทุนของกลุ่ม บุคคลหรือคณะบุคคล และขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขให้ประกอบการและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งมีเตียงไว้รองรับ สำหรับรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีบริการด้านการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค และบริการอื่น ๆ ด้านสุขภาพ ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อมุ่งหวังผลกำไรจากการดำเนินงาน

3. การจัดการนวัตกรรมบริการ (Service innovation management) หมายถึง ความสามารถขององค์การในการวางแผนและดำเนินการปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบบริการ วิธีการติดต่อสื่อสาร วิธีการจัดส่ง และเทคโนโลยีที่ใช้ในการให้บริการขององค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ด้านการบริการที่แปลกใหม่แตกต่างจากคู่แข่งขัน มีคุณภาพและน่าประทับใจเพิ่มมากขึ้น ประกอบด้วย

3.1 ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (New service concept) หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจเลือกและวางแผนวิธีการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการที่เหมาะสมกับ

ความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่ม เพื่อที่จะทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพบริการที่จับต้องได้และแตกต่างอย่างชัดเจนจากคู่แข่งขัน

3.2 ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (New service interface) หมายถึง ความสามารถในการออกแบบและสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสารใหม่ ๆ กับลูกค้าให้มีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้ลูกค้าได้รับทราบและทดลองใช้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงคุณภาพบริการรูปแบบใหม่ขององค์การ

3.3 ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (New service delivery system) หมายถึง ความสามารถในการวางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงาน รวมถึงการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้พร้อมเพื่อให้พนักงานสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีคุณภาพในระดับที่คาดหวัง

3.4 ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (Technological development) หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ และประสบการณ์ของบุคลากร รวมถึงข้อเสนอแนะของลูกค้ามาใช้พัฒนาปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ ให้มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น สร้างความแตกต่างของบริการจากคู่แข่งขัน

4. ผลการดำเนินงานขององค์การ (Organizational performance) หมายถึง ผลลัพธ์จากการให้บริการที่เป็นไปตามหรือสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายในภาพรวมขององค์การที่เกิดจากความสามารถในการจัดการของฝ่ายบริหาร ประกอบด้วย

4.1 ด้านความสามารถในการทำกำไร (Profitability) หมายถึง การเพิ่มงบประมาณรายรับจากการบริการทางการแพทย์และการพยาบาลขององค์การ การควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการให้บริการและการดำเนินงานทางการรักษาพยาบาล ตลอดจนมีระบบการติดตามหนี้และการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

4.2 ด้านการเติบโต (Growth) หมายถึง การเติบโตขององค์การจากจำนวนลูกค้าที่เพิ่มมากขึ้น ครอบคลุมถึงการมีระบบบริการในรูปแบบใหม่การส่งมอบบริการรูปแบบใหม่แก่ลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ เกิดความประทับใจและความพึงพอใจสูงสุด

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการอธิบายผลการวิจัย โดยเนื้อหาในบทนี้ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

1.ความหมายของโรงพยาบาลเอกชน

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้มีผู้ให้ความหมายของโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2551: เว็บไซต์) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่จัดให้บริการแก่ผู้ป่วย สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีบริการด้านเวชกรรมด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อย และอาจจะมีบริการด้านทันตกรรม หรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่นๆ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยคุณลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หมวด 2

วรัญญา สอาดยิ่ง และคณะ (2557) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่ดำเนินกิจการหลักด้านโรงพยาบาลประเภทรับรักษาคนไข้ทั่วไปไว้ในการดูแลของคณะแพทย์ และพยาบาลโดยต้องมีการจัดห้องพักค้างคืนให้แก่ผู้เข้ารับการรักษาด้วยทั้งนี้ตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาลได้กำหนดให้โรงพยาบาลต้องมีเตียง มากกว่า 25 เตียงขึ้นไป และมีบริการด้านเวชกรรมด้านการพยาบาลด้านเภสัชกรรมและด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อย และอาจมีบริการด้านทันตกรรม หรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่นๆได้

วัชรพงศ์ สีดาน้อย และคณะ (2560) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง นิติบุคคลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบการและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วยซึ่งมีเตียงไว้รองรับ สำหรับผู้ป่วยค้างคืนและจัดให้มีการวินิจฉัยโรค บริการด้านเวชกรรมการรักษา ด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม ด้านเทคนิคการแพทย์และอาจจะมีบริการด้านทันตกรรมหรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่นๆ

ในการให้บริการ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพการป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตต่อไป

อัจจิมา อินทรวิเชียร และคณะ (2560) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่ขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถเปิดเป็นโรงพยาบาลที่รองรับผู้ป่วย ซึ่งมีสถานที่ในการรักษาผู้ป่วย ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ชวยพยาบาล มีเครื่องมือเกี่ยวกับ การแพทย์ซึ่งสามารถวินิจฉัยโรค รักษาให้แก่ผู้ป่วยรวมไปถึงสถานที่ให้ผู้ป่วยพักนอน บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ในขณะเดียวกันเป็นสถานที่มุ่งหวังผลกำไรจากการดำเนินงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565: เว็บไซต์) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่สร้างขึ้นจากการร่วมทุนของกลุ่ม บุคคล หรือคณะบุคคล โดยมุ่งหวังผลกำไรจากให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน หรือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ซึ่งมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

Australian Government Department of Health (2024) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง เป็นเจ้าของและดำเนินการโดยภาคเอกชน ซึ่งรวมถึงทั้งบริษัทที่แสวงหากำไรและองค์กรที่ไม่แสวงหากำไรได้รับการอนุมัติและใบอนุญาตจากรัฐบาลของรัฐหรือเขตแดนที่เกี่ยวข้อง

Brennan Belliveau (2024) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลและคลินิกเป็นเจ้าของและดำเนินการโดยบริษัทเอกชนหรือบุคคลเหล่าเหล่านี้มักจะมีบริการทางการแพทย์หลากหลาย ตั้งแต่การตรวจสุขภาพประจำปีไปจนถึงการผ่าตัดและกระบวนการเฉพาะทาง

Health Victoria (2024) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลคือสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการสุขภาพประเภทที่กำหนดไว้สำหรับบุคคล โดยมีการเรียกเก็บค่าบริการ และรวมถึงโรงพยาบาลที่ดำเนินการโดยเอกชน

จากความหมายของโรงพยาบาลเอกชนข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากการร่วมทุนของกลุ่ม บุคคล หรือคณะบุคคล และขออนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขให้ประกอบการและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งมีเตียงไว้รองรับ สำหรับรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีบริการด้านการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค และบริการอื่น ๆ ด้านสุขภาพ ที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อมุ่งหวังผลกำไรจากการดำเนินงาน

2.ประวัติและความเป็นมาของโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทย

โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกตั้งขึ้น เนื่องจากรัฐบาลไม่สามารถจัดบริการรักษาพยาบาลให้ได้เพียงพอกับประชาชนทุกคนได้ เมื่อราวรัตนโกสินทร์ศก 116 วันที่ 20 สิงหาคม พุทธศักราช 2440

ณ สถานทูตอังกฤษ ชุมชนชาวอังกฤษ และ Mr. George Greville CMG. ราชทูต ได้ปรึกษาหารือเรื่องความเจ็บไข้ของชาวอังกฤษในแผ่นดินสยาม ในที่ประชุมจึงนำเรื่องเสนอใต้ฝ่าละอองธุลี พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ซึ่งพระองค์ท่านทรงมีพระราชานุญาตและพระราชประสงค์ให้ก่อตั้ง “บ้านพยาบาล หรือเนอสซิ่งโฮม” ขึ้นเพื่อเป็นสถานที่รักษาพยาบาลแก่ชาวต่างชาติที่เข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภาร โดยมิได้มุ่งหวังผลกำไรแต่อย่างใด และได้มีรับสั่งให้กระทรวงพระธรรมการมอบเงินอุดหนุนให้เป็นรายเดือนๆ ละ 80 บาท เพื่อให้โครงการสร้าง “บ้านพยาบาล” ประสบความสำเร็จ ชุมชนชาวอังกฤษจึงได้ระดมเงินลงทุนเพิ่มและเช่าบ้านพักชั่วคราว ณ บริเวณถนนพระยาเดโช พร้อมติดต่อว่าจ้าง Matron (ผู้จัดการพยาบาลผู้ดูแล) คนแรกชื่อ Miss Cawley และพยาบาลชื่อ Miss Hitchens จากประเทศอังกฤษ ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงสยาม เมื่อกลางปี พ.ศ. 2441 เพื่อมาเป็นพยาบาลประจำ สถานพยาบาลแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรก และเก่าแก่ที่สุดในประเทศไทย ที่กำเนิดขึ้นด้วยความรักสามัคคีของชาวต่างชาติที่เข้ามาค้าขายและทำงานในประเทศไทย ในช่วงปลายรัชกาลที่ 5 โดยพระบรมราชานุญาต พร้อมเงินสนับสนุนจากพระองค์ ในการก่อตั้งเป็น Nursing Home ขึ้น ในปี ค.ศ. 1898 หรือ พ.ศ. 2441 สถานที่ตั้งปัจจุบัน แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร นับเป็นโรงพยาบาลเอกชนนานาชาติแห่งแรกของประเทศไทย ที่เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการตลอดระยะเวลาที่ยาวนานและได้เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลบีเอ็นเอช ใครก็ตามที่ได้มีโอกาสเข้ารับบริการจะได้สัมผัสกับบรรยากาศผสมผสานกับการบริการที่เป็นเอกลักษณ์ที่ไม่เหมือนใคร เกิดความประทับใจจนไม่อาจลืมได้ (BNH Hospital : เว็บไซต์)

3. ประเภทของสถานพยาบาลและโรงพยาบาล

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า โรงพยาบาลสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภท (ชาญยุทธ บุ้งทอง. 2554) หลักดังนี้

3.1 สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน สถานพยาบาลประเภทนี้ ผู้ป่วยจะมารับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพ เช่น มารับการตรวจสุขภาพและได้รับยาไปรับประทานที่บ้าน แต่จะไม่ได้มานอนพักรักษาตัว หรือมีคนเฝ้าดูแลในแต่ละเวรเหมือนกับสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามกฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ข้อ 3 ได้แก่ คลินิกต่าง ๆ ที่เปิดทำการทั่วไปและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด โดยต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดทำการตามรายชื่อในหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในคลินิกของผู้รับอนุญาตตามแบบที่ผู้อนุญาตกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จำนวนอย่างน้อยหนึ่งคน ซึ่งคลินิกต่างๆ ได้แก่

1) คลินิกเวชกรรม ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2) คลินิกทันตกรรม ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

3) คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง

4) คลินิกกายภาพบำบัด ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

5) คลินิกเทคนิคการแพทย์ ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

6) คลินิกการแพทย์แผนไทย ต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามที่ได้รับอนุญาต

7) คลินิกการประกอบโรคศิลปะ ต้องมีผู้ประกอบโรคศิลปะตามที่ได้รับอนุญาต

8) คลินิกเฉพาะทางต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะทางตามที่ได้รับอนุญาต

9) สหคลินิกต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพทุกวิชาชีพตามที่ได้รับอนุญาต

ในกรณีที่คลินิกดังกล่าวข้างต้น ทำการประกอบวิชาชีพโดยอาศัยศาสตร์หรือความรู้จากต่างประเทศซึ่งวิชาชีพนั้นยังมิได้มีกฎหมายรับรองในประเทศไทยตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะต้องจัดให้มีบุคคลที่ได้รับอนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะดังกล่าวร่วมด้วย

3.2 สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายถึง สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาลตามกฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ได้แก่

1) โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูตินรีเวชกรรม และให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคเป็นอย่างน้อย โดยอาจจัดให้มีการประกอบวิชาชีพหรือการประกอบโรคศิลปะอื่นร่วมด้วยก็ได้ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2) โรงพยาบาลทันตกรรม หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพทันตกรรมซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

3) โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

4) โรงพยาบาลกายภาพบำบัด หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด

5) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

6) โรงพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้านเวชกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทย์สภา เช่น โรงพยาบาลเฉพาะทางหู ตา คอ จมูก โรงพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ และโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง เป็นต้น

7) โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย หมายถึง โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพตามลักษณะเฉพาะประเภทผู้ป่วย ซึ่งดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น โรงพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลแม่และเด็ก และโรงพยาบาลบำบัดยาเสพติดเป็นต้น

กรณีโรงพยาบาลทั่วไปมีลักษณะตามขนาดและจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยดังต่อไปนี้ (กฎกระทรวง กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558, 2558).

1) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 91 เตียงขึ้นไป

2) โรงพยาบาลขนาดกลาง ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ 31 เตียงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 90 เตียง

3) โรงพยาบาลขนาดเล็ก ต้องมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียง

4. ประเภทของการบริการของโรงพยาบาลเอกชน

การให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน มีความแตกต่างกันไปตามขนาด วัตถุประสงค์กลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลเอกชนนั้นๆ (ชาญยุทธ บุ้งทอง. 2554) โดยสามารถสรุปประเภทของบริการได้ดังนี้

4.1 ผู้ป่วยนอก (OPD : Out-patient department) หมายถึง ผู้ที่รับการบริการหรือเวชภัณฑ์อันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาล ในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลและสถานพยาบาล หรือผู้ที่รับการศัลยกรรมผ่าตัดเล็ก (minor surgery) โดยไม่เป็นผู้ป่วยในตามนิยามผู้ป่วยใน ได้แก่ การดูแลรักษาตรวจโรคทั่วไป เมื่อผู้ป่วยได้รับบริการตรวจรักษาแล้วสามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ที่บ้านได้ คือแผนกอายุรกรรม แผนกกุมารเวช แผนก หู ตา คอ จมูก แผนกทันตกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกหัวใจ แผนกสูติ-นรีเวช แผนกจักษุวิทยา แผนกกายภาพบำบัด แผนกฉุกเฉิน แผนกจิตเวช

4.2 ผู้ป่วยใน (IPD : In-patient department) หมายถึง ผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล อย่างน้อย 6 - 8 ชั่วโมง หรือผู้ที่ต้องเสียค่าห้องและอาหารประจำวันในการเข้ารักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ได้แก่ การดูแลรักษา พยาบาลผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาที่โรงพยาบาล หรือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาลอย่างใกล้ชิด เช่นไอซียู เป็นต้น

4.3 การบริการหลังการรักษาพยาบาล (After treatment service) ได้แก่ แผนกการเงินและแผนกห้องยา

4.4 การต้อนรับ (Reception) ได้แก่ แผนกเวชระเบียน แผนกต้อนรับ แผนกรับโทรศัพท์ แผนกบริการผู้ป่วย เป็นต้น

4.5 บริการอื่น ๆ (Other service) ได้แก่ แผนกรักษาความสะอาด ที่จอดรถ เป็นต้น

สรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนเป็นสถานพยาบาลที่สามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนได้ ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การบริการหลังการรักษาพยาบาล การต้อนรับ และมีสถานที่และบริการอื่น ๆ ที่ช่วยเอื้ออำนวยความสะดวกสบายให้แก่ผู้เข้ามารับบริการ

5.สถานการณ์ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การเติบโตและแนวโน้มของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยในปัจจุบัน ภายหลังจากสถานการณ์ COVID-19 ได้คลี่คลาย ภาครัฐได้มีการเปิดประเทศให้ชาวต่างชาติสามารถเข้ามาในราชอาณาจักรได้ ชาวต่างชาติมีความต้องการที่จะรักษาพยาบาลในไทยเพิ่มขึ้น แนวโน้มปีพ.ศ. 2565-2567 รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มปรับดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 4.0-5.0% ต่อปีขณะที่จำนวนเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 2,000 เตียง จากประมาณ 36,000 เตียงในปีพ.ศ. 2564 (กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2566: 6) ตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไทยในปีพ.ศ. 2566 มีแนวโน้มฟื้นตัวกลับมาสู่ระดับที่สูงกว่าปีพ.ศ. 2562 และจะมีมูลค่าราว 2.9 หมื่นล้านบาท โดยเป็นการเติบโตต่อเนื่องจากปีพ.ศ. 2565 จากนักท่องเที่ยวจากกลุ่ม CLMV กลุ่มตะวันออกกลางและจีน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ (กลย์ธัช ทรัพย์บุญเกิด, 2 มี.ค. 66) อีกทั้ง ตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไทยมีปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทย จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ความต้องการด้านการรักษาพยาบาล สูงขึ้น ข้อมูลจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ปีพ.ศ. 2561 จำนวน 10.66 ล้านคน ปีพ.ศ. 2562 จำนวน 11.13 ล้านคน ปี 2563 จำนวน 11.62 ล้านคน ปี 2564 จำนวน 12.24 ล้านคนและปี 2565 จำนวน 12.69 ล้านคน โดยข้อมูลจากสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระบุว่าปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว โดยปี 2566 มีผู้สูงวัย 20% วัยแรงงาน 63% และวัยเด็กเพียง 16% และในปี 2583 เข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” คาดการณ์ว่าจะมีผู้สูงอายุถึง 30% ขณะที่วัยแรงงานลดลงเหลือ 55% และวัยเด็กเพียง 12% (กรุงเทพธุรกิจ, 13 เม.ย. 2566) 2. การเติบโตของคนชนชั้นกลางซึ่งทำให้กำลังซื้อที่เพิ่มขึ้นทั่วโลก และความต้องการในการรับบริการทางการแพทย์การได้รับความสะดวกสบายที่เพิ่มสูงขึ้น 3. แนวโน้มการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs เพิ่มขึ้นทั่วโลก เกิดจากพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตทั้งการกินอาหาร การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่ออกกำลังกาย หรือความเครียด และทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และการดูแลสุขภาพมากขึ้น 4. หลังวิกฤตโควิด-19 ประชาชนมีพฤติกรรมใส่ใจสุขภาพและความตระหนักถึง

ความสำคัญของการใช้บริการทางการแพทย์ ทำให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง (กรุงเทพธุรกิจ, 29 ส.ค. 66)

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ

1. ความหมายของการจัดการนวัตกรรมบริการ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้องพบว่า มีผู้ให้ความหมายของการจัดการนวัตกรรมบริการไว้ค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยจึงใคร่ขอนำเสนอความหมายของนวัตกรรมบริการ (Service innovation) และการจัดการนวัตกรรม (Innovation management) ในเบื้องต้นก่อน จากนั้นจึงสรุปความหมายของการจัดการนวัตกรรมบริการรายละเอียดดังนี้

1.1 ความหมายของนวัตกรรมบริการ

นฤดี จิยะวรนันท์ และภูมิพร ธรรมสถิตเดช (2555) ได้ให้ความหมายไว้ว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง แนวคิดที่ตั้งใจบริการลูกค้า เพื่อตอบสนองความพึงพอใจแก่ลูกค้าอย่างเต็มที่ เพื่อเป็นการปรับปรุงและเพิ่มผลกำไรให้กับธุรกิจ การบริการอาจเป็นกระบวนการที่ถูกโอนย้ายไปยังลูกค้า และเป็นการโต้ตอบระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้า ซึ่งลูกค้ามีอิทธิพลมากต่อการปรับปรุงกระบวนการ

วลัยลักษณ์ รัตนวงศ์ (2557) ได้ให้ความหมายว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์ในกระบวนการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ หรือกิจกรรมใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการอันหลากหลายของลูกค้าโดยการบูรณาการศักยภาพการบริหารจัดการขององค์การรวมถึงการสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าเพื่อก่อให้เกิดการสร้างคุณค่าของการบริการ

ชัชพล ทรงสุนทรวงศ์ (2559) ได้ให้ความหมายว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง การนำความคิดแนวทาง การดำเนินงาน หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า อีกทั้งยังเป็นการการยกระดับประสิทธิภาพ เพิ่มประสิทธิผลของการบริการและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับธุรกิจ

นัฐชัย ต้นเนียม (2561) ได้ให้ความหมายไว้ว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง ผลของการนำความคิดอย่างเป็นระบบ ร่วมกับองค์ความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารตลอดจนแนวทางการดำเนินงานใหม่ๆ มาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และพัฒนาเพื่อสร้างสรรค์และสร้างความแตกต่าง ทำให้เกิดคุณค่าและเพิ่มประสิทธิภาพโดยมุ่งตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภคหรือลูกค้าอย่างเต็มที่

den Hertog (2000) ได้ให้ความหมายไว้ว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง แนวคิด วิธีการมีปฏิสัมพันธ์ ระบบการสร้างคุณค่า ระบบเทคโนโลยีใหม่ ๆ และคู่ค้าใหม่ ๆ ในการตอบสนอง

ความต้องการด้านบริการและแก้ไขปัญหาที่จะทำให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ที่แปลกใหม่แตกต่างจากเดิม

Goffin and Mitchell (2005) ได้ให้ความหมายไว้ว่า นวัตกรรมบริการ หมายถึง การสร้างคุณค่าทางธุรกิจด้วยการนำแนวคิดและเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้บริโภคหรือลูกค้าได้อย่างโดดเด่นกว่าคู่แข่ง และให้ความสำคัญกับการทำให้ลูกค้าประทับใจทั้งก่อนรับบริการ ระหว่างรับบริการ และหลังการรับบริการ

1.2 ความหมายของการจัดการนวัตกรรม

นพดล เหลืองภิรมย์ (2557) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การจัดการนวัตกรรม หมายถึง การวางแผนกลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การจัดการกระบวนการ และทรัพยากรนวัตกรรม การจัดการขบวนการเรียนรู้ และการจัดการเชื่อมโยงภายนอก เพื่อส่งเสริมขีดความสามารถในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่มีคุณค่าให้แก่องค์การ

ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และคณะ (2560) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การจัดการนวัตกรรม หมายถึง ความสามารถในการจัดการโดยรวมขององค์การเกี่ยวกับการสร้างและปรับเปลี่ยนแนวคิดในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ที่ส่งผลต่อการดำเนินธุรกิจขององค์การ

ศศิตา นาคพันธวงศ์ และคณะ (2565) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การจัดการนวัตกรรม หมายถึง วิธีการบริหารจัดการพร้อมด้วยวิธีการที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาความคิดที่เป็นนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์การ เพื่อให้ความรู้แก่พนักงานและองค์การเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

ธีรพล วินิจวัฒนโกมล และ สุวรรณี แสงมหาชัย (2566) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การจัดการนวัตกรรม หมายถึง การจัดการ การปรับปรุงและพัฒนาผลิตภัณฑ์ การให้บริการ แผนงาน กระบวนการใหม่ที่ได้สร้างขึ้น เพื่อให้เกิดคุณค่าใหม่ โดยการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยี และทรัพยากรต่าง ๆ

จากความหมายข้างต้นทำให้สรุปได้ว่า การจัดการนวัตกรรม หมายถึง วิธีการบริหารหรือกระบวนการจัดการขององค์การ ที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาความคิดที่เป็นนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์การ ที่ส่งผลต่อผลการดำเนินธุรกิจขององค์การ และสามารถสรุปได้ว่า การจัดการนวัตกรรมบริการ หมายถึง ความสามารถขององค์การในการวางแผนและดำเนินการปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบบริการ วิธีการติดต่อสื่อสาร วิธีการจัดส่ง และเทคโนโลยีที่ใช้ในการให้บริการขององค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ด้านการบริการที่แปลกใหม่แตกต่างจากคู่แข่งขัน มีคุณภาพและน่าประทับใจเพิ่มมากขึ้น

2. องค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมบริการ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีงานวิจัยค่อนข้างน้อยที่ทำการศึกษาองค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมบริการโดยตรง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมในภาพรวมขององค์การ ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอนำเสนอองค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมและองค์ประกอบของนวัตกรรมบริการในลำดับแรก จากนั้นจึงสรุปองค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และคณะ (2560) ทำการศึกษาการจัดการนวัตกรรมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยใน 5 องค์ประกอบ คือ

1) การสร้างเครือข่ายทางธุรกิจ (Networking business) หมายถึง การติดต่อสื่อสาร และ การประสานงานกับคู่ค้า ผู้สนับสนุน พันธมิตร ผู้มีส่วนร่วมทางธุรกิจและลูกค้า โดยการแลกเปลี่ยนแบ่งปันข้อมูลทางธุรกิจที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์การ

2) การตอบสนองต่อเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว (Rapid response technology) หมายถึง การที่องค์การธุรกิจมีการรับรู้ให้ความสำคัญ และปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี

3) การบูรณาการกระบวนการจัดการ (Integrated management process) หมายถึง การประสมประสานวิธีการ รูปแบบ และเครื่องมือในการจัดการที่หลากหลาย เพื่อเพิ่มความสามารถในกระบวนการการขององค์การในการที่จะนำพาองค์การไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4) ความยืดหยุ่นในการจัดสรรทรัพยากร (Flexible resource allocation) หมายถึงความสามารถในการปรับเปลี่ยนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ขององค์การได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์การ

5) การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ (Creativity development) หมายถึง กระบวนการที่มีส่วนช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดวิธีการใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสามารถนำไปปฏิบัติได้ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานขององค์การ

สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์ และคณะ (2562) ทำการศึกษาการจัดการนวัตกรรมขององค์การในอุตสาหกรรมการเกษตรในประเทศไทยโดยมีองค์ประกอบหลักที่สนใจ 3 ด้านคือ

1) การสร้างสรรค์พัฒนาช่องทางการตลาดใหม่ที่หลากหลาย หมายถึง การเปิดตลาดใหม่เป็นนวัตกรรมทางการตลาดเป็นการยกระดับคุณค่าของผลิตภัณฑ์ในการสร้างเนื้อหาทางธุรกิจผ่านทางช่องทางการตลาดสมัยใหม่ การเพิ่มช่องทางใหม่เพื่อนำเสนอให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า รวมถึงการพัฒนาช่องทางการตลาดใหม่โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาเพิ่มช่องทางในการสื่อสารกับลูกค้า

2) ความคิดสร้างสรรค์การเปลี่ยนรูปแบบวิธีการทำงานใหม่ หมายถึง การที่องค์การมีความคิดสร้างสรรค์ในการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน มีการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงและยอมรับความคิดและวิธีการทำงานใหม่ ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานใหม่ รูปแบบกระบวนการทำงานใหม่ และมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมถึงการบริหารจัดการแบบสมัยใหม่เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

3) ความสามารถในการสร้างมูลค่าเพิ่มของผลิตภัณฑ์ หมายถึง ความสามารถในการสร้างมูลค่าเพิ่มของผลิตภัณฑ์ในการยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ในรูปแบบการเปลี่ยนแปลงขององค์การ การพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ การออกแบบผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกรรมวิธีการผลิต การจัดจำหน่าย เพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ศศิตา นาคพันธวงศ์ และคณะ (2565) ทำการศึกษาการจัดการนวัตกรรมของวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อมในเขตภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย โดยวัดการจัดการนวัตกรรมใน 4 องค์ประกอบหลักคือ

1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product innovation) หมายถึง การพัฒนาและนำเสนอผลิตภัณฑ์ใหม่ ทั้งในด้านเทคโนโลยีหรือวิธีการใช้ผลิตภัณฑ์เดิมให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2) นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation) หมายถึง การประยุกต์ใช้แนวคิด วิธีการ หรือกระบวนการใหม่ ๆ ที่ส่งผลให้กระบวนการผลิตและกระบวนการทำงานโดยรวมมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงขึ้น

3) นวัตกรรมทางเทคโนโลยี (Technological innovation) หมายถึง นวัตกรรมที่มีพื้นฐานหรือขอบเขตของการพัฒนามาจากเทคโนโลยี โดยในปัจจุบันการพัฒนานวัตกรรมทางเทคโนโลยี มีบทบาทและความสำคัญต่อหลาย ๆ อุตสาหกรรม ทั้งนี้เนื่องจากเทคโนโลยีช่วยทำให้การพัฒนานวัตกรรมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้บริโภค และสร้างความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันได้เป็นอย่างดี

4) นวัตกรรมการบริหาร (Administrative innovation) หมายถึง การคิดค้น และเปลี่ยนแปลงรูปแบบวิธีการ ตลอดจนกระบวนการจัดการองค์การใหม่ที่ส่งผลให้ระบบการทำงาน การผลิต การออกแบบผลิตภัณฑ์และการให้บริการขององค์การมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

สิทธินนท์ ปานนิมิตจิตสมาน และคณะ (2565) ได้สังเคราะห์องค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมจากวรรณกรรมและงานวิจัยในอดีต โดยเสนอว่า การจัดการนวัตกรรม ควรประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้านคือ

1) ผู้นำองค์การ หมายถึง ความสามารถของผู้นำในการหาโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic opportunity) กล้าคิด กล้าทำ กล้าเปลี่ยนแปลง “Risk taking” จัดสรรทรัพยากรให้กับโครงการรนวัตกรรม และพร้อมเป็นผู้ชนะเลิศด้านนวัตกรรม พร้อมที่จะกำกับดูแลโครงการนวัตกรรม

ที่ได้รับมองหมาย การมีส่วนร่วมกับผู้ตาม สามารถยกระดับแรงจูงใจ สร้างแรงบันดาลใจ กระตุ้นการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคคล มีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ในระดับที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมขององค์การ

2) กลยุทธ์องค์การ หมายถึง การวางแผนขององค์การที่ต้องปฏิบัติ เพื่อทำให้องค์การขับเคลื่อนไปข้างหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายตามที่องค์การกำหนดไว้ การกำหนดกลยุทธ์ที่มีความชัดเจนตั้งแต่ระดับองค์การ ส่วนงานต่างๆ ในองค์การเห็นภาพรวมชัดเจนในสิ่งเดียวกัน และสามารถวางกลยุทธ์ในแต่ละส่วนงานออกมาได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้นั่นเอง

3) การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมในงาน (Work engagement) ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติงาน และร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อส่วนรวมในการบริหารจัดการ นำไปสู่การทำงานให้สำเร็จ (Vigor) เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

4) วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง ค่านิยมร่วมหรือความเชื่อที่ทุกคนในองค์การมีร่วมกัน โดยสมาชิกในองค์การส่วนใหญ่ร่วมกันปฏิบัติจนกลายเป็นธรรมเนียมสำหรับองค์การนั้นๆ ซึ่งก่อให้เกิดการหล่อหลอมรวมของพฤติกรรมทั้งคนใหม่และคนเก่าให้ไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้เป็นไปในทางที่สอดคล้องกับทิศทางที่องค์การได้ตั้งไว้ นำไปสู่ค่านิยมร่วมขององค์การในทางที่ถูกต้องและเหมาะสมซึ่งส่งผลดีต่อองค์การ

5) โครงสร้างองค์การ หมายถึง ระบบการติดต่อสื่อสาร และอำนาจบังคับบัญชาที่เชื่อมต่อสมาชิกในองค์การและกลุ่มคนเข้าด้วยกัน เพื่อทำงานร่วมกันจนบรรลุเป้าหมายขององค์การ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ (Objective) ภาระหน้าที่ (Function) การแบ่งงานกันทำ (Division of work) สายการบังคับบัญชา (Hierarchy) ช่วงของการควบคุม (Span of control) และเอกภาพการบังคับบัญชา (Unity of command) เป็นต้น

มาโคโตะ ยูซูอิ (Makoto Usui, 2555) อธิบายว่า การจัดการนวัตกรรมการบริการให้ประสบความสำเร็จจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบ 4 ด้านคือ

1) การใช้แนวคิดที่มีลูกค้าเป็นจุดเริ่มต้น เช่น การให้บริการสินค้าที่สร้างความสะดวกให้กับลูกค้า หรือการเก็บข้อมูลความต้องการจากลูกค้าจะต้องสัมผัสกับลูกค้าโดยตรง แล้วนำความต้องการนั้นมาตอบสนองอย่างละเอียดและพิถีพิถัน อาจใช้ไอที (IT) มาวิเคราะห์ความต้องการและรูปแบบการบริโภคของลูกค้า นอกจากนี้อาจใช้วิธีการดึงดูดลูกค้าโดยใช้การ์ดสะสมแต้ม การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer relationship management: CRM) หรือการให้บริการ E-commerce, One-to-One Service เหล่านี้ล้วนแล้วแต่มาจากแนวคิดที่มีผู้ดำรงชีวิตเป็นจุดเริ่มต้นทั้งสิ้น

2) การปฏิรูปกรอบที่มีอยู่เดิม คิดค้นการบริการใหม่ที่เกิดจากการเชื่อมประสานธุรกิจ ซึ่งถือว่าเป็นบริการที่ก้าวข้ามกรอบเดิมของธุรกิจ การสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ที่ก้าวข้ามกรอบของธุรกิจเดิม เช่น บริษัท Navitime ใช้เทคโนโลยีเดิมของตัวเองและระบบ GPS เป็นฐานในการเชื่อมประสานข้อมูลด้านสถานที่ การจัดการแสดง โรงภาพยนตร์การท่องเที่ยว ฯลฯ ทำให้บริษัทสามารถให้บริการเนวิเกชันและให้บริการแนะนำส่วนตัวหรือแนะนำข้อมูลของบริษัทต่อผู้บริโภคได้ด้วย ซึ่งสิ่งนี้ถือว่าเป็นบริการใหม่ที่ก้าวข้ามกรอบเดิมของธุรกิจ

3) การสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นแบบแพลตฟอร์มที่เหมาะกับธุรกิจบริการแพลตฟอร์มในที่นี้หมายถึง การทำงานร่วมกันในหลายระบบปฏิบัติการ ถือว่าเป็นการตอบสนองความต้องการในยุคใหม่ เช่น การสาธารณสุขมีการแบ่งงานออกเป็น การรักษาพยาบาล การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การประกันสังคมและสวัสดิการสังคม การสร้างแพลตฟอร์มขึ้นมาเพื่อให้กิจกรรมต่างๆ สามารถดำเนินร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนับว่ามีประโยชน์อย่างมาก ปกติแล้วในธุรกิจบริการจะมีลักษณะการให้บริการที่เข้มข้นต่อหน้าลูกค้า คุณภาพ การให้บริการหรือคุณภาพบริการหลังการขายขึ้นอยู่กับการวางโครงสร้างพื้นฐานในการสนับสนุนการทำงานในความหมายดังกล่าวนี้ทำให้ร้านอาหารที่ต้องการรักษาคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารหรือการที่บริษัทต้องการลดต้นทุนในการประกอบการ ต้องสร้างแพลตฟอร์มในการดำเนินการขึ้นมา แม้กระทั่งร้านค้าปลีกอย่างเซเว่น อีเลฟเว่น ก็จำเป็นจะต้องสร้างแพลตฟอร์มของการบริการขึ้นมาเพื่อแข่งขันกับคู่แข่งรายอื่นๆ

4) การบริการที่มีลักษณะของการมีส่วนร่วม คือ การคิดร่วมและอยู่ร่วมกันของบริษัทกับลูกค้า หรือการยอมรับความคิดเห็น บางครั้งลูกค้าก็ต้องการมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์บริการใหม่ขึ้นมา ความต้องการมีส่วนร่วมนี้มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เช่น การใช้วิธีการตั้งราคาแบบ EDLP (Everyday Low Price) ซึ่งต้องเป็นราคาที่ถูกที่สุดในพื้นที่นั้นในทุกๆ วัน ผู้ซื้อจึงไม่จำเป็นต้องแวะเวียนไปดูราคาตามร้านอื่น นอกจากนี้ยังมีการออกบัตรซื้อสัตย์ที่อธิบายคุณสมบัติของสินค้า และการแสดงราคาและส่วนลดของสินค้าที่เป็นที่ยอมรับของผู้ซื้อ การให้ข้อมูลหรือใช้ข้อมูลร่วมกับลูกค้าเป็นแนวทางพื้นฐานที่ใช้ในการสร้างความไว้วางใจจากลูกค้า การคิดร่วมจากลูกค้านี้จึงเป็นการทำให้บริการมีการปรับปรุงที่ตรงกับความต้องการ ในขณะเดียวกันก็เป็นการเพิ่มผลิตภาพของร้านค้าด้วย แนวคิดเรื่องการคิดร่วมนี้ นอกจากจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการกับลูกค้าดีขึ้นแล้ว ยังทำให้เกิดความพึงพอใจในเหล่าพนักงานที่ร่วมให้บริการนั้นอีกด้วย

สำหรับมิติหรือองค์ประกอบของนวัตกรรมบริการตามแนวคิดของ den Hertog and Bilderbeek (1999: 5) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักคือ

1) แนวคิดการบริการแบบใหม่ (New service concept) หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจเลือกและวางแผนวิธีการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการที่เหมาะสมกับ

ความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่ม เพื่อที่จะทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพบริการที่จับต้องได้และแตกต่างอย่างชัดเจนจากคู่แข่งขัน

2) การสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (New service interface) หมายถึง ความสามารถในการออกแบบและสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสารใหม่ ๆ กับลูกค้าให้มีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้ลูกค้าได้รับทราบและทดลองใช้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงคุณภาพบริการรูปแบบใหม่ขององค์การ

3) ระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (New service delivery system) หมายถึง ความสามารถในการวางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงาน รวมถึงการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้พร้อมเพื่อให้พนักงานสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีคุณภาพในระดับที่คาดหวัง

4) การพัฒนาเทคโนโลยี (Technological development) หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ และประสบการณ์ของบุคลากร รวมถึงข้อเสนอแนะของลูกค้ามาใช้พัฒนาปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ ให้มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น สร้างความแตกต่างของบริการจากคู่แข่งขัน

จากองค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมและนวัตกรรมบริการที่กล่าวมาแล้วข้างต้น มีความสำคัญเป็นอย่างมากที่จะช่วยพัฒนาการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเพื่อให้ปรับตัวได้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน สร้างสรรค์รูปแบบวิธีการบริการและวิธีการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดองค์ประกอบนวัตกรรมบริการของ den Hertog and Bilderbeek (1999: 5) ทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ 2) ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ 3) ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และ 4) ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดการจัดการนวัตกรรมบริการสำหรับทำการศึกษาครั้งนี้

3. ความสำคัญของการจัดการนวัตกรรมบริการ

สภาพแวดล้อมทางธุรกิจในอุตสาหกรรมการบริการในปัจจุบันได้รับอิทธิพลอย่างมากจากการพัฒนาด้านดิจิทัล ส่งผลให้นวัตกรรมบริการมีความสำคัญต่อความสำเร็จของธุรกิจ ธุรกิจเริ่มเปลี่ยนจากวิธีการเดิมที่ใช้ในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ด้วยการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ สิทธินนท์ ปานนิมิตจิตสมาน และคณะ (2565) ได้กล่าวถึงการจัดการนวัตกรรมว่ามีความสำคัญต่อองค์การหลัก ๆ อยู่ 3 ประการ คือ

3.1 ทำให้ธุรกิจเติบโต การเติบโตของธุรกิจ หมายถึง การเพิ่มผลกำไร การจัดการนวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จช่วยเพิ่มมูลค่าให้กับธุรกิจเพื่อให้สามารถเพิ่มผลกำไรได้

3.2 ช่วยให้องค์การมีความได้เปรียบในการแข่งขันอยู่เหนือคู่แข่ง ด้วยโลกาภิวัตน์และตลาดที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และการเปิดการค้าเสรี ทำให้องค์การต้องเผชิญกับการแข่งขันกันใน

ด้านผลิตภัณฑ์และคุณภาพบริการมากขึ้นกว่าที่เคยเป็นมา การจัดการนวัตกรรมสามารถช่วยให้คาดการณ์ตลาดและทันต่อความต้องการของลูกค้าได้

3.3 ช่วยให้ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีใหม่ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญญาประดิษฐ์กำลังพัฒนาเร็วกว่าที่เคย ซึ่งหมายความว่าอาจมีเทคโนโลยีใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในการสร้างผลิตภัณฑ์ที่ดีขึ้น เพื่อนำเสนอบริการ เพื่อทำการตลาดธุรกิจ หรือเพื่อติดตามประสิทธิภาพด้วยการวิเคราะห์ ด้วยการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีใหม่เหล่านี้

การจัดการนวัตกรรมบริการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาองค์การทางด้านการพัฒนาคุณภาพบริการให้สูงขึ้น สร้างตลาดใหม่ ลดต้นทุนการให้บริการและต้นทุนแรงงานให้ต่ำลง พัฒนากระบวนการให้บริการ และนำไปสู่การลดการใช้พลังงาน เพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมให้เกิดความยั่งยืนต่อไปอย่างไรก็ตามอาจมีปัจจัยหลายประการที่ทำให้การจัดการนวัตกรรมบริการไม่ประสบความสำเร็จและควรระวังเกี่ยวกับการนำนวัตกรรบริการมาใช้ก็คือ ค่าใช้จ่ายของเทคโนโลยีใหม่ พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญต้องใช้ค่าตอบแทนจูงใจระดับสูง นวัตกรรมบริการบางประเภทต้องใช้เวลา และเวลาที่องค์การใช้ในการสร้างสรรค์นวัตกรรม คือเวลาที่องค์การไม่ได้ใช้เพื่อมุ่งเน้นที่ผลิตภัณฑ์ การตลาด และความไม่เสถียรของนวัตกรรมบริการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลานั่นเอง (สิทธินนท์ ปานนิมิตจิตสมาน และคณะ, 2565)

สรุปได้ว่า การจัดการนวัตกรรมบริการเป็นปัจจัยส่งเสริมที่ช่วยให้องค์การสามารถใช้ประโยชน์จากความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาปรับเปลี่ยนรูปแบบและกระบวนการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจของลูกค้า ลดต้นทุน ขยายการเติบโตของธุรกิจและสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันเหนือคู่แข่ง

แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน

1. ความหมายของผลการดำเนินงาน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีผู้ให้ความหมายของผลการดำเนินงาน (Performance) ไว้ดังนี้

พสุ เดชะรินทร์ และคณะ (2548) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง กระบวนการต่าง ๆ เกี่ยวกับการเงิน ลูกค้า กระบวนการภายใน และการเรียนรู้ การเติบโต เพื่อจะนำมาวัดผลในการดำเนินกิจกรรมทางการค้าว่าตรงตามเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายที่ต้องการและประสบความสำเร็จหรือไม่

สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์ และคณะ (2562) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์การที่เกิดขึ้นจากกระบวนการและผลผลิตจากการปฏิบัติงาน

ของพนักงานในองค์การในด้านการวัดผลการดำเนินงานทั้งที่เป็นตัวเงินและ ผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงินในลักษณะเป็นองค์รวม

เกศกนก แสงอุบล และคณะ (2564) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงเกี่ยวกับความสามารถขององค์การการพยาบาลและผลลัพธ์การดำเนินงานในภาพรวมขององค์การการพยาบาล

ภัทราวดี ปรีจำรัส และคณะ (2564) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลลัพธ์อันเกิดจากการดำเนินงานเชิงกระบวนการและกิจกรรมต่าง ๆ ตามกลยุทธ์ขององค์กร เมื่อเปรียบเทียบเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายด้านต่าง ๆ ขององค์กร

ศศิตา นาคพันธวงศ์ และคณะ (2565) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์โดยรวม ทั้งใช้ในการประเมินความสำเร็จและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจที่เกิดขึ้น

อภิรดี สราญรมย์ (2565) กล่าวว่า ผลการดำเนินงานมีความสำคัญต่อธุรกิจ ทำให้บริษัททราบว่าขณะนี้ประสบความสำเร็จเพียงใด การดำเนินงานของบริษัทเมื่อเทียบกับเป้าหมายห่างไกลเพียงใด การเข้าใจถึงศักยภาพของบริษัททำให้บริษัทมีการพัฒนาด้านต่างๆ เพื่อการอยู่รอดและความมั่งคงในการดำเนินงาน

Burke W and Litwin G (1992) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลลัพธ์หรือผลที่เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จ ผลลัพธ์ดังกล่าวประกอบด้วยความสามารถในการผลิต (Productivity) กำไร (Profit) คุณภาพการบริการ (Service quality) และความพึงพอใจของลูกค้า หรือพนักงาน (Customer or employee satisfaction)

Kaplan and Norton (1996) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ความสำเร็จที่มีต่อการปฏิบัติงานและนโยบายจากส่วนบนที่กระจายไปสู่ระดับต่าง ๆ เพื่อนำไปปฏิบัติทั้งด้านการเงิน และด้านที่ไม่ใช่การเงิน

Santos and Brito (2012) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์การที่เกิดขึ้นจากกระบวนการและผลผลิตจากการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์การ โดยเชื่อมโยงกับพันธกิจ กลยุทธ์ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด ผลลัพธ์ของความสำเร็จที่เกิดขึ้นสามารถทำนายความสามารถขององค์การในเชิงการแข่งขันได้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต และเกิดประโยชน์สร้างความพึงพอใจแก่ผู้มีส่วนได้เสียขององค์การและผลลัพธ์สามารถจับต้องและวัดผลได้

จากความหมายของผลการดำเนินงานข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลลัพธ์จากการให้บริการที่เป็นไปตามหรือสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายในภาพรวมขององค์การที่เกิดจากความสามารถในการจัดการของฝ่ายบริหาร

2. องค์ประกอบของผลการดำเนินงาน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีผู้ให้นิยามความหมายและวัดองค์ประกอบของผลการดำเนินงานไว้อย่างหลากหลายดังนี้

ณิชาภา ยนจอหอ (2561) ทำการศึกษาผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยวัดองค์ประกอบของผลการดำเนินงาน 6 ด้านคือ

1) การดูแลรักษาพยาบาล (Health care outcomes) หมายถึง ผลลัพธ์ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล อัตราผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำ วันนอนเฉลี่ยในโรงพยาบาล และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลรักษาพยาบาล

2) การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer-focused outcomes) หมายถึง ผลลัพธ์ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการตอบสนองความต้องการ การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้รับผลงาน

3) การเงินและการตลาด (Financial and market outcomes) หมายถึง ผลลัพธ์ที่สำคัญเกี่ยวกับรายได้ รายจ่าย ความอยู่รอดทางการเงินขององค์การการพยาบาล

4) การมุ่งเน้นบุคลากร (Workforce-focused outcomes) หมายถึง ผลลัพธ์ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันของบุคลากร และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร

5) ประสิทธิผลของกระบวนการ (Process effectiveness outcomes) หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้รับบริการ การรับผู้รับบริการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แนวปฏิบัติการพยาบาลใหม่

6) การนำองค์การ (Leadership outcomes) หมายถึง ผลลัพธ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุผลตามวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การการพยาบาล การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพขององค์การการพยาบาลและด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์ และคณะ (2562) ทำการนิยามและวัดผลการดำเนินงานขององค์การในอุตสาหกรรมการเกษตรในประเทศไทยใน 2 องค์ประกอบหลัก คือ

1) ผลการดำเนินงานด้านการเงินหรือทางเศรษฐกิจ (Financial performance) หมายถึง ผลการดำเนินงานที่มีเศรษฐกิจเป็นตัววัด ซึ่งได้แก่ ความสามารถในการสร้างกำไร รายได้จากการดำเนินธุรกิจ การเติบโตของส่วนแบ่งทางการตลาด และจำนวนยอดขาย รวมถึงการมีสภาพคล่องทางการเงิน

2) ผลการดำเนินงานด้านการสร้างคุณค่าต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Potential of performance in creating value stakeholders) หมายถึง ผลการดำเนินงานด้านการสร้างคุณค่าต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นตัววัด ที่มีผลกระทบต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการสร้างคุณค่าแก่บุคคล

ที่เกี่ยวข้องกับความคงอยู่และความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจขององค์การ โดยเพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกิดความพึงพอใจ ซึ่งได้แก่ ลูกค้า พนักงาน สังคม สิ่งแวดล้อม

เกศกนก แสงอุบล และคณะ (2564) ทำการนิยามและวัดผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนใน 2 องค์ประกอบหลัก คือ ด้านการปฏิบัติการบริการพยาบาล (Operational performance) และด้านการเงินและการตลาด (Financial and market performance) ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการบริการพยาบาล แบ่งเป็น 2 ด้านย่อย ได้แก่

1.1) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer satisfaction) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงเกี่ยวกับการบริการที่สนองตอบต่อความคาดหวัง ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจทั้งการบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รับรู้ในคุณภาพของทีมบุคลากรและการลดข้อร้องเรียน

1.2) ความพึงพอใจของพนักงาน (Employee satisfaction) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานในความรู้สึกที่ดี มีทัศนคติในเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เกิดคุณภาพในการให้บริการและสามารถแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนตลอดจนมีช่องทางในการให้ข้อเสนอแนะสำหรับพนักงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ด้านการเงินและการตลาด แบ่งเป็น 3 ด้านย่อย ได้แก่

2.1) ความสามารถในการทำกำไร (Profitability) หมายถึง การเพิ่มงบประมาณรายรับจากการบริการทางการแพทย์และการพยาบาลขององค์การ การควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการให้บริการและการดำเนินงานทางการรักษาพยาบาล ตลอดจนมีระบบการติดตามหนี้และ การพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

2.2) การเติบโต (Growth) หมายถึง การเติบโตขององค์การจากจำนวนลูกค้าที่เพิ่มมากขึ้น ครอบคลุมถึงการมีระบบบริการในรูปแบบใหม่การส่งมอบบริการรูปแบบใหม่แก่ลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ เกิดความประทับใจและความพึงพอใจสูงสุด

2.3) ประสิทธิภาพขององค์การการพยาบาล (Efficiency) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงเกี่ยวกับประสิทธิภาพขององค์การพยาบาลใน ลดระยะเวลารอคอยในการบริการ การบริหารงบประมาณ ให้เกิดความคุ้มค่า คุ้มทุนในการใช้ทรัพยากร เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทยอ์ อย่างเหมาะสม อีกทั้งมีความสามารถในการวางแผนในการสร้างรายได้และการปรับปรุงระบบงานในการให้บริการ

ศศิตา นาคพันธวงศ์ และคณะ (2565) ทำการนิยามและวัดผลการดำเนินงานของวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อมในเขตภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการวัดผลเชิงดุลยภาพ (Balanced scorecard: BSC) ของ Kaplan and Norton (2000) 4 ด้าน คือ

1) มุมมองด้านการเงิน (Financial perspective) หมายถึง การพิจารณามุมมองของธุรกิจเพื่อให้เกิดความมั่งคั่งทางการเงินและทำให้ธุรกิจมีมูลค่าสูงสุด ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของรายได้ (Revenue growth) จากสินค้าหรือบริการใหม่ การลดลงของต้นทุน (Cost reproduction) หรือการเพิ่มขึ้นของผลิตภาพ (Productivity Improvement) รวมถึงการใช้ประโยชน์ของสินทรัพย์

2) มุมมองด้านลูกค้า (Customer perspective) หมายถึง การบรรลุถึงเป้าหมายในการดำเนินงานของธุรกิจโดยให้ความสำคัญกับลูกค้าเป็นหลัก เพื่อตอบสนองความพึงพอใจ โดยวัดจากการเพิ่มขึ้นของส่วนแบ่งทางการตลาด (market share) เปรียบเทียบกับคู่แข่งที่สำคัญ การรักษาลูกค้าเก่า การเพิ่มลูกค้าใหม่ ความพึงพอใจของลูกค้า และ กำไรต่อลูกค้าแต่ละราย (customer profitability)

3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal process perspective) หมายถึง การทำให้เกิดความพึงพอใจสำหรับเจ้าของธุรกิจ ผู้ถือหุ้นและลูกค้าจะต้องมีการจัดการภายในองค์การอาจวัดจากร้อยละของยอดขายสินค้าและบริการใหม่ ๆ การบริการและสินค้าใหม่เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งขัน ระยะเวลา ที่ใช้พัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ และกระบวนการในการดำเนินงานขององค์การ

4) มุมมองทางด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning and growth perspective) หมายถึง การมุ่งเน้นการพัฒนาและการปรับปรุงองค์การเป็นประจำ ทั้งในด้านทรัพยากรมนุษย์ เครื่องมือ อุปกรณ์ ระบบข้อมูลและนวัตกรรมต่าง ๆ เนื่องจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน ทำให้ธุรกิจต้องปรับตัวให้ทันและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ผลการดำเนินงานด้านนี้ อาจวัดจากทักษะและความสามารถของพนักงาน เช่น ชั่วโมงการอบรมของพนักงานที่ได้รับการอบรมทำการทดสอบความรู้ความสามารถที่มีความสำคัญต่อกลยุทธ์ขององค์การ เป็นต้น ทัศนคติและความพึงพอใจของพนักงาน และอัตราการหมุนเวียนเข้าออกของพนักงาน (Turnover)

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของผลการดำเนินงานข้างต้น ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยประยุกต์จากแนวคิดผลการดำเนินงานของ เกศกนก แสงอุบล และคณะ (2564) ได้แก่ ด้านการเงินและการตลาด ประกอบด้วย ความสามารถในการทำกำไร และการเติบโต

3. ความสำคัญของผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ถือเป็นข้อสนเทศ (Information) ที่จะทำให้ผู้บริหารขององค์การทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างผลงานที่เกิดขึ้นและแผนกลยุทธ์ขององค์การ (Atkinson et a.l. 1997) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้จะทำให้ผู้บริหารทราบว่า แผนกลยุทธ์และ

การดำเนินงานตามแผนมีประสิทธิผลหรือไม่ อย่างไร มีประเด็นใดในแผนและกิจกรรมใดที่จำเป็นต้องแก้ไขปรับปรุงหรือคิดวางแผนเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดีขึ้นภายใต้สถานการณ์ในปัจจุบันขององค์การผลการดำเนินงานที่เกิดจากระบบการวัดและประเมินผลที่มีความครอบคลุม และรัดกุมขององค์กรทั้งในด้านการเงินและที่ไม่ใช่ด้านการเงิน ยังช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารได้ด้วยกล่าวคือช่วยให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์และพิจารณาความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตทำให้มีความมั่นใจในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายระยะยาวและกลยุทธ์การแข่งขันให้สอดคล้องกับความสามารถ ขององค์การและความไม่แน่นอนของสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่จะทำให้องค์การสามารถแข่งขันและอยู่รอดได้ (Kaplan and Norton. 1996)

นอกจากนี้ Marquardt (2002) ได้เคยกล่าวถึง ผลการดำเนินงานองค์การเป็นสิ่งบ่งชี้ความสำเร็จขององค์การสามารถแสดงผลลัพธ์ได้ทั้ง รูปแบบที่เป็นตัวเงิน และไม่ได้เป็นตัวเงินมีความสำคัญต่อการดำเนินงานในระดับต่าง ๆ ขององค์การ ดังนี้

1) ความสำคัญต่อบุคลากร กล่าวคือ บุคลากรสามารถนำผลลัพธ์หรือข้อมูลที่ได้รับจากผลการดำเนินงานขององค์การไปใช้ในการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นตามมาตรฐานที่องค์การกำหนด

2) ความสำคัญต่อหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชา กล่าวคือ หัวหน้างานสามารถนำผลการดำเนินงานมาเป็นข้อมูล เพื่อใช้ในการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารค่าตอบแทน การตัดสินใจจ่ายค่าตอบแทนการเลื่อนขั้นของพนักงานในเรื่องเส้นทางอาชีพ (Career path) ทั้งนี้เพื่อก้าวสู่การพัฒนาอาชีพ (Career development) ในองค์การอย่างเหมาะสมเป็นระบบ เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พนักงานในองค์การ

3) ความสำคัญต่อองค์การคือผลการปฏิบัติงานทำให้องค์การสามารถวางแผนการใช้จ่ายเงินในเรื่องบุคลากรได้อย่างคุ้มค่า ตลอดจนกำหนดตำแหน่งที่เหมาะสมให้แก่พนักงานซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างขวัญ และกำลังใจให้แก่พนักงาน อันจะส่งผลให้พนักงานปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถและศักยภาพของตน เพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์การ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และคณะ (2560: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ในการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์: หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย พบว่า 1) การจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ทั้ง 5 ด้านได้แก่ ด้านการสร้างเครือข่ายทาง

ธุรกิจ การตอบสนองต่อเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว การบูรณาการกระบวนการจัดการ ความยืดหยุ่นในการจัดสรรทรัพยากร และการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์กับความได้เปรียบทางการตลาดมีผลกระทบเชิงบวกต่อความได้เปรียบทางการตลาดประสิทธิผลการตอบสนองจากลูกค้าและองค์การที่เป็นเลิศทางการแข่งขันทุกด้าน 2) องค์การที่เป็นเลิศทางการแข่งขัน มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจ ในขณะที่ความได้เปรียบทางการตลาดประสิทธิผลการตอบสนองจากลูกค้า ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจ 3) ความรุนแรงทางการแข่งขันมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างความได้เปรียบทางการตลาดกับผลการดำเนินงานของธุรกิจ แต่ไม่ส่งผลกระทบกับความสัมพันธ์ระหว่างความได้เปรียบทางการตลาดที่มีต่อผลการดำเนินงาน และความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลการตอบสนองจากลูกค้าที่มีต่อผลการดำเนินงาน 4) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่งผลกระทบเชิงบวกกับการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ในทุกๆ ด้าน 5) การตระหนักรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงทางการแข่งขันส่งผลกระทบเชิงบวกกับการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ด้านการสร้างเครือข่ายทางธุรกิจ ความยืดหยุ่นในการจัดสรรทรัพยากร และการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์แต่ไม่ส่งผลกระทบเชิงบวกกับการตอบสนองต่อเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว การบูรณาการกระบวนการจัดการ 6) การมุ่งการบริการส่งผลกระทบเชิงบวกกับการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ด้านการสร้างเครือข่ายทางธุรกิจ การตอบสนองต่อเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ความยืดหยุ่นในการจัดสรรทรัพยากร และการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์แต่ไม่ส่งผลกระทบเชิงบวกกับการบูรณาการกระบวนการจัดการ

สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์ และคณะ (2562: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาความสามารถในการจัดการนวัตกรรมเพื่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ยั่งยืนของอุตสาหกรรมการเกษตรในประเทศไทย พบว่า 1) ความสามารถในการจัดการนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการสร้างคุณค่าร่วมกันบนความเป็นเลิศทางการแข่งขัน 2) ความสามารถในการจัดการนวัตกรรมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ยั่งยืน 3) การสร้างคุณค่าร่วมกันบนความเป็นเลิศทางการแข่งขัน มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ยั่งยืน 4) ศักยภาพการพัฒนาทุนมนุษย์แบบพลวัตมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความสามารถในการจัดการนวัตกรรม 5) การจัดการการเปลี่ยนแปลงบนความหลากหลายมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความสามารถในการจัดการนวัตกรรม 6) ศักยภาพการสร้างพันธมิตรทางธุรกิจแบบสร้างสรรค์มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความสามารถในการจัดการนวัตกรรม การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่า โมเดลตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดีหรือโมเดลมีความเที่ยงตรงสูง ประโยชน์จากการวิจัยนี้สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความสามารถในการจัดการนวัตกรรมเพื่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ยั่งยืนของอุตสาหกรรมการเกษตรในประเทศไทยที่มีทฤษฎีพื้นฐานในการวิจัย คือทฤษฎีฐานทรัพยากรของกิจการและทฤษฎี

เชิงสถานการณ์โดยสามารถนาผลการศึกษาไปใช้ในการบริหารจัดการเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความสามารถในการจัดการนวัตกรรมซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นกับองค์การต่อไป

วัชรพจน์ ทรัพย์สงวนบุญ และ ปรียากมล เอื้องอ้าย (2563: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาการจัดการนวัตกรรมของธุรกิจการผลิตเพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขัน พบว่า องค์การกรณีศึกษามุ่งเน้นพัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมกระบวนการและนวัตกรรมองค์การควบคู่กันเพื่อให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพขององค์การได้อย่างรอบด้าน โดยทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยที่องค์การกรณีศึกษาให้ความสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมในองค์การมากที่สุด รองลงมา คือ วัฒนธรรมองค์การ โครงสร้างองค์การ การจัดการความรู้ ทรัพยากรทางการเงิน กระบวนการสร้างนวัตกรรม รูปแบบการบริหารจัดการ และเทคโนโลยี ตามลำดับ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นกุญแจสำคัญในการเสริมสร้างความสามารถทางการแข่งขันให้แก่องค์การกรณีศึกษาและเป็นเครื่องมือในการเตรียมความพร้อมองค์การเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

เกศกนก แสงอุบล และคณะ (2564: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถด้านนวัตกรรมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต่อผลการดำเนินงานขององค์การ การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถด้านนวัตกรรม และผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และความสามารถด้านนวัตกรรมมีอิทธิพลโดยตรงต่อผลการดำเนินขององค์การ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลโดยตรงต่อความสามารถด้านนวัตกรรม และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลโดยผ่านความสามารถด้านนวัตกรรม โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถด้านนวัตกรรมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต่อผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าผู้บริหารระดับสูงในองค์การพยาบาลต้องมีการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยมุ่งเน้นการสร้างความสามารถด้านนวัตกรรมเพื่อให้ผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลซึ่งพัฒนาเครื่องมือใหม่ที่สอดคล้องกับโรงพยาบาลเอกชนปัจจุบันบรรลุเป้าหมายในยุคการแข่งขัน

ศศิตา นาคพันธวงศ์ และคณะ (2565: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างการมุ่งเน้นความเป็นผู้ประกอบการ ความสามารถทางการตลาดและการจัดการนวัตกรรมที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อมในเขตภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย พบว่า สภาพของผลการดำเนินงานของธุรกิจอยู่ในระดับมาก โดยด้านลูกค้ามีค่าสูงสุดซึ่งให้ความสำคัญกับลูกค้าเป็นหลัก เพื่อตอบสนองความพึงพอใจในการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมให้บรรลุถึงเป้าหมายในการดำเนินงาน ทุกองค์ประกอบมีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ

ผลการวิเคราะห์ตัวแบบสมการโครงสร้าง พบว่า การมุ่งเน้นความเป็นผู้ประกอบการมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจ การมุ่งเน้นความเป็นผู้ประกอบการมีอิทธิพลต่อความสามารถทางการตลาด การมุ่งเน้นความเป็นผู้ประกอบการมีอิทธิพลต ่อการจัดการนวัตกรรม ความสามารถทางการตลาดมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจ ความสามารถทางการตลาดมีอิทธิพลต่อการจัดการนวัตกรรม และการจัดการนวัตกรรมมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจ สอดคล้องกับข้อสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ธีรพล วินิจวัฒนโกมล และ สุวรรณี แสงมหาชัย (2566: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการจัดการนวตักรรมในองค์การภาครัฐไทย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการจัดการนวัตกรรมในองค์การภาครัฐของไทย ได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ และปัจจัยด้านโครงสร้างองค์การมีความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมเชิงบวกกับประสิทธิผลของการจัดการนวัตกรรมในองค์การภาครัฐของไทยผ่านความสามารถในการจัดการนวัตกรรม และมีความสัมพันธ์ทางตรงเชิงบวกกับความสามารถในการจัดการนวัตกรรม นอกจากนี้ยังพบว่าความสามารถในการจัดการนวัตกรรมมีความสัมพันธ์ทางตรงเชิงบวกกับประสิทธิผลของการจัดการนวัตกรรมในองค์การภาครัฐของไทย ด้วยเหตุนี้ ภาครัฐจึงควรให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่จะมาเป็นผู้นำในองค์การ และการปฏิรูปโครงสร้างการบริหารงานภายในองค์การ

2. งานวิจัยต่างประเทศ

Kalay and Lynn (2015) ทำการศึกษาผลกระทบของแนวทางปฏิบัติด้านการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของบริษัท พบว่า แนวทางปฏิบัติการจัดการนวัตกรรม 3 ด้านได้แก่ กลยุทธ์นวัตกรรม โครงสร้างองค์การ และวัฒนธรรมนวัตกรรมขององค์การเป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของบริษัทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ด้านความสามารถทางเทคโนโลยี และความสัมพันธ์กับลูกค้าและคู่ค้าไม่ได้มีส่วนส่งเสริมผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของบริษัท ผลการวิจัย ชี้ให้เห็นว่า แนวทางปฏิบัติการจัดการนวัตกรรมที่บริษัทนำไปใช้ สามารถช่วยเพื่อเพิ่มความได้เปรียบทางการแข่งขันในอุตสาหกรรมที่องค์การดำเนินธุรกิจอยู่ ช่วยเพิ่มจำนวนสินค้าและบริการรูปแบบใหม่ ๆ เข้าสู่ตลาด และมีผลกระทบเชิงบวกต่อ ผลการดำเนินงานโดยรวมของบริษัท

Tajeddini et al. (2020) ทำการศึกษาความสำคัญของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ต่อนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของบริษัทในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว พบว่า การจัดการความรู้ การจัดการทรัพยากรบุคคล ภาวะผู้นำ และการจัดการความคิดสร้างสรรค์เป็นปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดนวัตกรรมบริการภายในองค์การ โดยมีความผูกพันของพนักงานเป็นเงื่อนไขสำคัญใน

การกำหนดระดับผลกระทบของปัจจัยกระตุ้นข้างต้นนี้ และพบด้วยว่า นวัตกรรมบริการมีความสัมพันธ์และผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานทั้งด้านการเงินและด้านการตลาด ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า องค์การสามารถใช้ประโยชน์จากปัจจัยทุนมนุษย์ในองค์การเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมเชิงนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของธุรกิจ

Tsai and Huang (2020) ทำการศึกษาการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริการในองค์การและผลการดำเนินงานขององค์การ: บทบาทของการมุ่งเน้นนวัตกรรม พบว่า การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริการส่งผลทางบวกต่อทั้งผลการดำเนินงานโดยรวมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมขององค์การ เฉพาะอย่างยิ่ง ในองค์การที่มีการมุ่งเน้นนวัตกรรมอย่างเข้มข้น ในองค์การธุรกิจขนาดเล็กที่ใช้ความรู้เป็นพื้นฐานสำหรับการให้บริการลูกค้า ผลการศึกษาพบด้วยว่า วิธีการระดมสมอง การใช้ทีมสหสาขาวิชา การหมุนเวียนเปลี่ยนงาน และการจูงใจด้วยค่าตอบแทนภายใน (ไม่ใช่ตัวเงิน แต่เป็นการยอมรับ ยกย่องชมเชย) มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ด้านการบริการและผลการดำเนินงานโดยรวม นอกจากนี้ ยังพบอีกว่า กลไกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาในระดับทีมมีประสิทธิภาพในการพัฒนาบริการที่เป็นนวัตกรรมขั้นสูงมากกว่ากลไกระดับบุคคล ผลการศึกษานี้ ทำให้มองเห็นกรอบความคิดเกี่ยวกับเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมนวัตกรรมและผลการดำเนินงานขององค์การ

Yeum et al. (2020) ทำการศึกษาผลกระทบของการตลาดภายในต่อความได้เปรียบทางการแข่งขัน: อิทธิพลคั่นกลางของนวัตกรรมบริการ พบว่า การตลาดภายใน (ระบบการสื่อสาร การให้รางวัล และการให้อำนาจในการตัดสินใจ) มีผลกระทบทางบวกโดยตรงต่อความได้เปรียบทางการแข่งขัน แต่ไม่มีผลกระทบในการส่งเสริมนวัตกรรมบริการ และพบด้วยว่า นวัตกรรมบริการไม่ได้ส่งผลในการเพิ่มความได้เปรียบทางการแข่งขัน ดังนั้น การตลาดภายในจึงอาจเปรียบเหมือนพี่เลี้ยงที่ค่อยสนับสนุนความสำเร็จขององค์การ ผลการศึกษา เสนอแนะให้ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการสร้างและการจัดการช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างผู้นำและพนักงาน การฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะใหม่ ๆ ให้กับพนักงาน มุ่งเน้นระบบรางวัลที่คำนึงถึงความยุติธรรม และการให้อิสระในการตัดสินใจแก่พนักงาน

do Adro et al. (2022) ทำการศึกษาผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมต่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ไม่แสวงหาผลกำไร พบว่า องค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรม 5 ด้าน ได้แก่ กลยุทธ์ (การสื่อสารกลยุทธ์นวัตกรรมที่ชัดเจน เพื่อให้พนักงานทุกคนรู้เป้าหมายการปฏิบัติ) กระบวนการ (การมีส่วนร่วมของพนักงานรวมถึงการเสนอแนะแนวคิดในการปรับปรุงบริการและกระบวนการต่างๆ) องค์การ (บุคลากรขององค์การมีแนวคิดที่ชัดเจนว่า นวัตกรรมมีความสำคัญต่อความสามารถในการแข่งขันอย่างไร) การเรียนรู้ (การแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดความรู้และ

นวัตกรรมเพื่อให้สมาชิกในองค์การนำไปใช้ประโยชน์ได้) และเครือข่าย (การพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกองค์การ) มีผลกระทบทางบวกต่อการตลาดภายใน (สมรรถนะของพนักงานและการสื่อสารภายในองค์การ) และผลการดำเนินงานโดยรวม ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของภาวะผู้นำแบบใหม่เช่น ภาวะผู้นำบริการและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารระดับกลางและระดับต้น เพื่อการส่งเสริมความสามารถด้านนวัตกรรมขององค์การผ่านการมีส่วนร่วมของพนักงาน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Population sample) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 354 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างและผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำแนกตามภูมิภาคที่ตั้งของโรงพยาบาล

ภูมิภาคที่ตั้งของโรงพยาบาล	จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง (คน)	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน)
กรุงเทพมหานคร	98	64
ภาคกลาง	122	121
ภาคเหนือ	55	47
ภาคใต้	36	27
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	43	41
รวม	354	300

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม (Questionnaire) ดำเนินการจัดเก็บแบบสอบถามด้วยการส่งทางอีเมล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 6 ข้อ โดยครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ สถานที่ตั้ง รูปแบบโรงพยาบาล ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง รายได้ของกิจการต่อปี และโรงพยาบาลของท่านเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น) ใช่หรือไม่

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 5 ระดับ โดยครอบคลุมเนื้อหาการจัดการนวัตกรรมบริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ จำนวน 4 ข้อ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ จำนวน 3 ข้อ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ จำนวน 5 ข้อ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 5 ระดับ โดยคลอบคลุมเนื้อหาผลการดำเนินงาน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกำไร (Profitability) จำนวน 5 ข้อ และด้านการเติบโต (Growth) จำนวน 4 ข้อ

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการนวัตกรรมบริการรวมถึงข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical consideration) ตามหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. นำผลของการศึกษาตามข้อ 1 มาจัดทำแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดที่กำหนดโดยพิจารณาถึงรายละเอียดที่ครอบคลุมเนื้อหาความมุ่งหมายและสมมติฐานในการวิจัย และข้อพิจารณาด้านจริยธรรมตามหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์

3. นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของการใช้ภาษาความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาของการวิจัยเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำ

4. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แนะนำ แล้วนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาของการวิจัยซึ่งผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

4.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภพงษ์ ปิ่นเวหา อาจารย์ประจำภาควิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

4.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พลาญ จันทรจตุรภัทร อาจารย์ประจำภาควิชาการจัดการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

4.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิกร ยาสมร ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก อาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตมหาสารคาม

5. ปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาอีกครั้ง

6. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

6.1 การนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนแรก เพื่อหาความเหมาะสมของการใช้ภาษาในแบบสอบถาม

6.2 การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ (Discriminant power) โดยใช้เทคนิค Item-total correlation ซึ่งการจัดการนวัตกรรมบริการ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.286 – 0.781 (ตาราง 34 ภาคผนวก ข) และผลการดำเนินงาน มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.306 – 0.589 (ตาราง 34 ภาคผนวก ข) ชี้ให้เห็นว่า ทุกข้อคำถามมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในระดับดี (0.20-0.30) ถึงดีมาก (มากกว่า 0.30) (Afifah et al., 2021)

6.3 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability test) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งความเชื่อมั่นในการจัดการนวัตกรรมบริการ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา อยู่ระหว่าง 0.700 – 0.831 (ตาราง 34 ภาคผนวก ข) และผลการดำเนินงาน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา อยู่ระหว่าง 0.701 – 0.707 (ตาราง 34 ภาคผนวก ข) ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ 0.5 (Rovinelli & Hambleton, 1977) แสดงว่าข้อคำถามมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ดำเนินการจัดทำแบบสอบถามมีจำนวนเท่ากับประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

2. ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ให้กับประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยจะทำการส่งแบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2567 ถึง 31 กรกฎาคม 2567 จำนวน 354 ฉบับ ตามชื่อที่อยู่ของของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการตอบกลับทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ภายใน 15 วันหลังจากได้รับแบบสอบถาม

3. ขอความยินยอมผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยและตอบแบบสอบถาม โดยในส่วนคำชี้แจงของแบบสอบถาม ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับชื่อเรื่องและวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย การไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ประเด็นและจำนวนข้อคำถามทั้งหมดที่ต้องตอบหากตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและตอบแบบสอบถาม เวลาที่ต้องใช้ในการตอบแบบสอบถาม สิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถาม หากรู้สึกอึดอัดหรือรู้สึกไม่สบายใจกับบางข้อคำถาม รวมถึงสิทธิ์ถอนตัวออกจากการเข้าร่วมตอบแบบสอบถามเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมหรือถอนตัวออกจะไม่มีผลกระทบใด ๆ การรักษาความลับของข้อมูลโดยการไม่มีการระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามและโรงแรมในรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ของผู้วิจัยและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารกรณีที่มีข้อสงสัยหรือต้องการทราบสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามขณะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ (ดูคำชี้แจงของแบบสอบถามในภาคผนวก ก)

4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 354 คน ผ่านการจัดส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ภายหลังการจัดส่งแบบสอบถามแล้วประมาณ 2 เดือน ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด จำนวน 126 ฉบับ จึงได้โทรศัพท์ติดต่อไปยังกลุ่มตัวอย่างเพื่อสอบถามการตอบแบบสอบถาม จนทำให้ได้แบบสอบถามเพิ่มเติมอีกจำนวน 174 ฉบับ รวมแบบสอบถามที่มีคำตอบสมบูรณ์ได้รับการตอบกลับทั้งหมด 300 ฉบับ คิดเป็นร้อยละได้ 84.75

5. ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับ และตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบ เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล และแปลผลต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้วิธีการประมวลผลตามหลักสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วย ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้วิธีประมวลผลทางหลักสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วย ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 3 และ 4 การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมและผลการดำเนินงานของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้วิธีการประเมินผลทางหลักสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) นำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยจะนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยายและสรุปผลการดำเนินการวิจัย ซึ่งได้กำหนดการให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถาม ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2556: 121)

ระดับความคิดเห็นมากที่สุด	กำหนดให้	5	คะแนน
ระดับความคิดเห็นมาก	กำหนดให้	4	คะแนน
ระดับความคิดเห็นปานกลาง	กำหนดให้	3	คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อย	กำหนดให้	2	คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด	กำหนดให้	1	คะแนน

จากนั้นวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยคะแนนของแบบของสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2556: 121)

ค่าเฉลี่ย	4.51 – 5.00	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.51 – 4.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.51 – 3.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.51 – 2.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 5 และ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมและผลการดำเนินงานขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน โดยใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนหลายตัวแปร (Multivariate analysis of variance : MANOVA)

ตอนที่ 7 การทดสอบความสัมพันธ์และผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ (Multiple correlation analysis) และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple regression analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่
   1.1 ร้อยละ (Percentage)
   1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)
   1.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม
   2.1 การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ (Discriminant power) โดยใช้เทคนิค Item-total correlation
   2.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability Test) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach)
3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบคุณลักษณะของตัวแปร คือ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity test) โดยใช้ Variance Inflation Factor (VIFs)
4. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน ประกอบด้วย
   4.1 F-test (ANOVA และ MANOVA)
   4.2 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ (Multiple correlation analysis)
   4.3 การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple regression analysis)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้การนำเสนอข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	สถิติที่ใช้เปรียบเทียบในการแจกแจงที (t – distribution)
F	แทน	สถิติทดสอบที่ใช้พิจารณาในการแจกแจง แบบเอฟ (F – distribution)
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนกำลังสอง (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมเบี่ยงเบนกำลังสอง (Mean Square)
Df	แทน	ระดับขั้นของความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
p – value	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significance Level)
VIFs	แทน	ค่าทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Variance Inflation Factors)
Adj R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Constant)
SI	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม
NSC	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่
NSI	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่

NSD	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่
NTI	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี
OP	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน โดยรวม
PFY	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานด้านความสามารถในการทำกำไร
GRO	แทน	ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานด้านการเติบโต

ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน

ตอนที่ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน

ตอนที่ 7 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ และการสร้างสมการพยากรณ์ในการทดสอบความสัมพันธ์และผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์การของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร ณ โรงพยาบาลแห่งนี้ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดังตาราง 2

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	185	61.67
1.2 หญิง	115	38.33
รวม	300	100.00
2. อายุ		
2.1 น้อยกว่า 40 ปี	4	01.33
2.2 40 - 50 ปี	222	74.00
2.3 51 - 60 ปี	74	24.67
2.4 มากกว่า 60 ปี	0	00.00
รวม	300	100.00
3. สถานภาพ		
3.1 โสด	11	03.67
3.2 สมรส	286	95.33
3.3 หม้าย/หย่าร้าง	3	01.00
รวม	300	100.00

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ระดับการศึกษา		
4.1 ปริญญาตรี	0	00.00
4.2 ปริญญาโท	295	98.33
4.3 ปริญญาเอก	5	01.67
รวม	300	100.00
5. ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร ณ โรงพยาบาลแห่งนี้		
5.1 น้อยกว่า 5 ปี	0	00.00
5.2 5 - 10 ปี	0	00.00
5.3 11 - 15 ปี	3	01.00
5.4 มากกว่า 15 ปี	297	99.00
รวม	300	100.00
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
6.1 น้อยกว่า 150,000 บาท	0	00.00
6.2 150,000 - 200,000 บาท	4	01.33
6.3 มากกว่า 200,000 บาท	296	98.67
รวม	300	100.00

จากตาราง 2 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นเพศ ชาย (ร้อยละ 61.67) อายุ 40 - 50 ปี (ร้อยละ 74.00) รองลงมา 51 - 60 ปี (ร้อยละ 24.67) สถานภาพ สมรส (ร้อยละ 95.33) รองลงมา โสด (ร้อยละ 3.67) ระดับการศึกษา ปริญญาโท (ร้อยละ 98.33) ประสบการณ์ในการทำงาน มากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 99.00) และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 200,000 บาท (ร้อยละ 98.67)

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย สถานที่ตั้ง รูปแบบโรงพยาบาล ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง รายได้ของกิจการต่อปี และโรงพยาบาลของท่านเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น) ใช่หรือไม่ ดังตาราง 3

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. สถานที่ตั้ง		
1.1 กรุงเทพมหานคร	64	21.33
1.2 ภาคกลาง	121	40.33
1.3 ภาคเหนือ	47	15.67
1.4 ภาคใต้	27	09.00
1.5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	41	13.67
รวม	300	100.00
2. รูปแบบโรงพยาบาล		
2.1 บริษัทจำกัด	229	76.33
2.2 บริษัทจำกัด (มหาชน)	71	23.67
2.3 อื่นๆ (โปรดระบุ)	0	00.00
รวม	300	100.00
3. ทุนในการดำเนินงาน		
3.1 ต่ำกว่า 500,000,000 บาท	237	79.00
3.2 500,000,000 – 1,000,000,000 บาท	31	10.33
3.3 1,000,000,001 - 2,000,000,000 บาท	25	08.33
3.4 มากกว่า 2,000,000,000 บาท	7	02.34
รวม	300	100.00
4. ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ		
4.1 น้อยกว่า 5 ปี	7	02.34
4.2 5 – 10 ปี	40	13.33

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ (ต่อ)		
4.3 11 – 15 ปี	0	00.00
4.4 มากกว่า 15 ปี	253	84.33
รวม	300	100.00
5. จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน		
5.1 น้อยกว่า 500 คน	41	13.67
5.2 500 – 900 คน	135	45.00
5.3 901 – 1,300 คน	117	39.00
5.4 มากกว่า 1,300 คน	7	02.33
รวม	300	100.00
6. จำนวนเตียง		
6.1 ต่ำกว่า 50 เตียง	16	05.33
6.2 50 – 100 เตียง	122	40.67
6.3 101 – 150 เตียง	47	15.67
6.4 มากกว่า 150 เตียง	115	38.33
รวม	300	100.00
7. รายได้ของกิจการต่อปี		
7.1 ต่ำกว่า 500,000,000 บาท	78	26.00
7.2 500,000,000-1,500,000,000 บาท	132	44.00
7.3 1,500,000,001-2,500,000,000 บาท	16	05.33
7.4 มากกว่า 2,500,000,000 บาท	74	24.67
รวม	300	100.00
8. โรงพยาบาลของท่านเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น) ใช่หรือไม่		
8.1 ใช่	209	69.67
8.2 ไม่ใช่	91	30.33
รวม	300	100.00

จากตาราง 3 พบว่า โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย สถานที่ตั้งส่วนใหญ่ ภาคกลาง (ร้อยละ 40.33) รองลงมา กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 21.33) รูปแบบโรงพยาบาล บริษัทจำกัด (ร้อยละ 76.33) ทุนในการดำเนินงาน ต่ำกว่า 500,000,000 บาท (ร้อยละ 79.00) ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ มากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 84.33) จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน 500 – 900 คน (ร้อยละ 45.00) รองลงมา 901 – 1,300 คน (ร้อยละ 39.00) จำนวนเตียง 50 – 100 เตียง (ร้อยละ 40.67) รองลงมา มากกว่า 150 เตียง (ร้อยละ 38.33) รายได้ของกิจการต่อปี 500,000,000-1,500,000,000 บาท (ร้อยละ 44.00) และ โรงพยาบาลของท่านเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น) ใช่หรือไม่ ใช่ (ร้อยละ 69.67)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ดังตาราง 4-8

ตาราง 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวมและเป็นรายด้านของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่	4.75	0.31	มากที่สุด
2. ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่	4.86	0.32	มากที่สุด
3. ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่	4.79	0.32	มากที่สุด
4. ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี	4.51	0.53	มากที่สุด
โดยรวม	4.74	0.25	มากที่สุด

จากตาราง 4 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับที่มากที่สุดทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ($\bar{x}$ = 4.86) ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ ($\bar{x}$ = 4.79) และด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ($\bar{x}$ = 4.75)

ตาราง 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ เป็นรายข้อ ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนา เพื่อให้เกิดความรู้ใหม่มาใช้พัฒนารูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการอย่างต่อเนื่อง	4.87	0.33	มากที่สุด
2. องค์การของท่านส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมและศึกษาต่อเพื่อนำความรู้มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ	4.63	0.48	มากที่สุด
3. องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการเก็บรวบรวมข้อมูลความเห็นของผู้รับบริการ และนำมาใช้ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	4.78	0.42	มากที่สุด
4. องค์การของท่านสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้แก่บุคลากร เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับบริการใหม่ ๆ	4.74	0.44	มากที่สุด
โดยรวม	4.75	0.31	มากที่สุด

จากตาราง 5 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนา เพื่อให้เกิดความรู้ใหม่มาใช้พัฒนารูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}$ = 4.87) องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการเก็บรวบรวมข้อมูลความเห็นของผู้รับบริการ และนำมาใช้ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}$ = 4.78) และองค์การของท่านสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้แก่บุคลากร เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับบริการใหม่ ๆ ($\bar{x}$ = 4.74)

ตาราง 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ เป็นรายข้อ ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านให้ความสำคัญต่อการตอบคำถามและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยทันทีและตลอด 24 ชั่วโมง	4.85	0.37	มากที่สุด
2. องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการเพิ่มช่องทาง การติดต่อสื่อสารออนไลน์กับลูกค้า เช่น การสร้างเพจ Facebook หรือ LINE Official Account เป็นต้น	4.88	0.35	มากที่สุด
3. องค์การของท่านมีช่องทางสำหรับรับข้อเสนอแนะ การปรับปรุงคุณภาพบริการรูปแบบใหม่ขององค์การ	4.84	0.38	มากที่สุด
โดยรวม	4.86	0.32	มากที่สุด

จากตาราง 6 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการเพิ่มช่องทาง การติดต่อสื่อสารออนไลน์กับลูกค้า เช่น การสร้างเพจ Facebook หรือ LINE Official Account เป็นต้น ($\bar{x}$ = 4.88) องค์การของท่านให้ความสำคัญต่อการตอบคำถามและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยทันทีและตลอด 24 ชั่วโมง ($\bar{x}$ = 4.85) องค์การของท่านมีช่องทางสำหรับรับข้อเสนอแนะ การปรับปรุงคุณภาพบริการรูปแบบใหม่ขององค์การ ($\bar{x}$ = 4.84)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ เป็นรายข้อของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีช่องทางที่หลากหลายในการให้บริการทั้งแบบพบหน้ากัน แบบออนไลน์ และการส่งยารักษาโรคผ่านบริษัทขนส่งพัสดุเอกชน	4.78	0.41	มากที่สุด
2. องค์การของท่านมีระบบการประสานความร่วมมือภายใน และภายนอกองค์การเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้คำปรึกษาและการรักษาแก่ผู้รับบริการ	4.92	0.27	มากที่สุด
3. องค์การของท่านมีการวางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงานเพื่อให้พนักงานสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีคุณภาพ	4.88	0.32	มากที่สุด
4. องค์การของท่านมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีโลกเสมือนจริง และ Digital Twins เพื่อการรักษาผู้ป่วย เช่นการใช้ฝึกทักษะให้กับเด็กออทิสติก การทำกายภาพบำบัด การรักษาโรคเครียด เป็นต้น	4.61	0.76	มากที่สุด
5. องค์การของท่านมีระบบการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลผู้ป่วยที่ทันสมัย	4.75	0.43	มากที่สุด
โดยรวม	4.79	0.32	มากที่สุด

จากตาราง 7 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ องค์การของท่านมีระบบการประสานความร่วมมือภายใน และภายนอกองค์การเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้คำปรึกษาและการรักษาแก่ผู้รับบริการ ($\bar{x}$ = 4.92) องค์การของท่านมีการวางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงานเพื่อให้พนักงานสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่าง มีคุณภาพ ($\bar{x}$ = 4.88) และองค์การของท่านมีช่องทางที่หลากหลายในการให้บริการทั้งแบบพบหน้ากันแบบออนไลน์ และการส่งยารักษาโรคผ่านบริษัทขนส่งพัสดุเอกชน ($\bar{x}$ = 4.78)

ตาราง 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี เป็นรายข้อของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากกว่าคู่แข่งในการวินิจฉัยและการรักษาโรค	4.78	0.54	มากที่สุด
2. องค์การของท่านมีการพัฒนาแอปพลิเคชัน เช่น การนัดวันและเวลาเข้ารับบริการ การบันทึกข้อมูลด้านแพทย์ เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วย	4.78	0.55	มากที่สุด
3. องค์การของท่านมีการนำเทคโนโลยีหุ่นยนต์ และปัญญาประดิษฐ์ เข้ามาใช้เพื่อลดต้นทุนและแรงงาน	3.97	0.81	มาก
โดยรวม	4.51	0.53	มากที่สุด

จากตาราง 8 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี อยู่ในระดับมากที่สุด 2 ข้อ ได้แก่ องค์การของท่านมีเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากกว่าคู่แข่งในการวินิจฉัยและการรักษาโรค ($\bar{x}$ = 4.78) และองค์การของท่านมีการพัฒนาแอปพลิเคชัน เช่น การนัดวันและเวลาเข้ารับบริการ การบันทึกข้อมูลด้านแพทย์ เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 4.78) อยู่ในระดับมาก ได้แก่ องค์การของท่านมีการนำเทคโนโลยีหุ่นยนต์ และปัญญาประดิษฐ์ เข้ามาใช้เพื่อลดต้นทุนและแรงงาน ($\bar{x}$ = 3.97)

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ดังตาราง 9-11

ตาราง 9 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวมและเป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

ผลการดำเนินงานขององค์การ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านความสามารถในการทำกำไร	4.32	0.51	มาก
2. ด้านการเติบโต	4.53	0.40	มากที่สุด
โดยรวม	4.42	0.41	มาก

จากตาราง 9 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.42) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการเติบโต ($\bar{X}$ = 4.53) และระดับมาก คือ ด้านความสามารถในการทำกำไร ($\bar{X}$ = 4.32)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 10 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร เป็นรายข้อ ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

ผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีผลกำไรจากการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	4.40	0.77	มาก
2. องค์การของท่านมีต้นทุนในการดำเนินงานที่ลดลง	4.37	0.78	มาก
3. องค์การของท่านมีการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการแสวงหาลูกค้ารายใหม่	4.12	0.76	มาก
4. องค์การของท่านมีการเพิ่มขึ้นของรายได้โดยรวมจากการให้บริการ	4.56	0.67	มากที่สุด
5. องค์การของท่านมีอัตราผลตอบแทนส่วนของผู้ถือหุ้นเพิ่มขึ้น	4.09	0.79	มาก
โดยรวม	4.32	0.51	มาก

จากตาราง 10 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร อยู่ในระดับมากที่สุด 1 ข้อ ได้แก่ องค์การของท่านมีการเพิ่มขึ้นของรายได้โดยรวมจากการให้บริการ ($\bar{x}$ = 4.56) และอยู่ในระดับมาก ได้แก่ องค์การของท่านมีผลกำไรจากการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}$ = 4.40) องค์การของท่านมีต้นทุนในการดำเนินงานที่ลดลง ($\bar{x}$ = 4.37) องค์การของท่านมีการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการแสวงหาลูกค้ารายใหม่ ($\bar{x}$ = 4.12) และองค์การของท่านมีอัตราผลตอบแทนส่วนของผู้ถือหุ้นเพิ่มขึ้น ($\bar{x}$ = 4.09)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 11 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต เป็นรายข้อของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

ผลการดำเนินงานขององค์การด้านการเติบโต	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. องค์การของท่านมีจำนวนลูกค้ารายใหม่เพิ่มขึ้น	4.36	0.63	มาก
2. องค์การของท่านมีส่วนแบ่งทางการตลาดที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับคู่แข่ง	4.56	0.50	มากที่สุด
3. องค์การของท่านบริการที่หลากหลายเพิ่มขึ้นและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีกว่าคู่แข่ง	4.62	0.49	มากที่สุด
4. องค์การของท่านสามารถขยายฐานลูกค้าได้อย่างครอบคลุมลูกค้าทุกกลุ่มเพิ่มมากขึ้น	4.59	0.56	มากที่สุด
โดยรวม	4.53	0.40	มากที่สุด

จากตาราง 11 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต อยู่ในระดับมากที่สุด 3 ข้อ ได้แก่ องค์การของท่านบริการที่หลากหลายเพิ่มขึ้นและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีกว่าคู่แข่ง ($\bar{x}$ = 4.62) องค์การของท่านสามารถขยายฐานลูกค้าได้อย่างครอบคลุมลูกค้าทุกกลุ่มเพิ่มมากขึ้น ($\bar{x}$ = 4.59) และองค์การของท่านมีส่วนแบ่งทางการตลาดที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับคู่แข่ง ($\bar{x}$ = 4.56) อยู่ในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ องค์การของท่านมีจำนวนลูกค้ารายใหม่เพิ่มขึ้น ($\bar{x}$ = 4.36)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน ดังตาราง 12-19

5.1 ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ

ตาราง 12 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (ANOVA)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.055	0.028	0.453	0.636
	ภายในกลุ่ม	297	18.161	0.061		
	รวม	299	18.216			

จากตาราง 12 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 13 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	การจัดการนวัตกรรมบริการ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	4 ด้าน	8	588	0.886	0.528

จากตาราง 13 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

5.2 จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน

ตาราง 14 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (ANOVA)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	3 296 299	0.238 17.978 18.216	0.079 0. 061	1.308	0.272

จากตาราง 14 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 15 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	การจัดการนวัตกรรมบริการ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	4 ด้าน	12	775.497	1.241	0.250

จากตาราง 15 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

5.3 จำนวนเตียง

ตาราง 16 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (ANOVA)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.063	0.021	0.341	0.796
	ภายในกลุ่ม	296	18.154	0.061		
	รวม	299	18.216			

จากตาราง 16 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 17 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	การจัดการนวัตกรรมบริการ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	4 ด้าน	12	775.497	0.493	0.920

จากตาราง 17 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

5.4 รายได้ของกิจการต่อปี

ตาราง 18 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (ANOVA)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.357	0.119	1.973	0.118
	ภายในกลุ่ม	296	17.859	0.060		
	รวม	299	18.216			

จากตาราง 18 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 19 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทยที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	การจัดการนวัตกรรมบริการ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	4 ด้าน	12	775.497	1.572	0.095

จากตาราง 17 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตอนที่ 6 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน ดังตาราง 20-27

6.1 ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ

ตาราง 20 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (ANOVA)

ผลการดำเนินงานขององค์การ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.185	0.093	0.548	0.579
	ภายในกลุ่ม	297	50.273	0.169		
	รวม	299	50.459			

จากตาราง 20 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 21 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ เป็นรายด้าน ขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	ผลการดำเนินงานขององค์การ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	2 ด้าน	4	592.000	1.028	0.392

จากตาราง 21 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกำไรและด้านการเติบโต ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

6.2 จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน

ตาราง 22 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (ANOVA)

ผลการดำเนินงานขององค์การ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.388	0.129	0.764	0.515
	ภายในกลุ่ม	296	50.071	0.169		
	รวม	299	50.459			

จากตาราง 22 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 23 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	ผลการดำเนินงานขององค์การ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	2 ด้าน	6	590.000	1.339	0.238

จากตาราง 23 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกำไรและด้านการเติบโต ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

6.3 จำนวนเตียง

ตาราง 24 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (ANOVA)

ผลการดำเนินงานขององค์การ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.162	0.054	0.317	0.813
	ภายในกลุ่ม	296	50.297	0.170		
	รวม	299	50.459			

จากตาราง 24 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 25 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ เป็นรายด้าน ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	ผลการดำเนินงานขององค์การ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	2 ด้าน	6	590.000	0.748	0.611

จากตาราง 25 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกำไรและด้านการเติบโต ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

6.4 รายได้ของกิจการต่อปี

ตาราง 26 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (ANOVA)

ผลการดำเนินงานขององค์การ	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.414	0.138	0.817	0.485
	ภายในกลุ่ม	296	50.045	0.169		
	รวม	299	50.459			

จากตาราง 26 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

ตาราง 27 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การเป็นรายด้านของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน (MANOVA)

สถิติทดสอบ	ผลการดำเนินงานขององค์การ	Hypothesis	Error df	F	p-value
Wilks' Lambda	2 ด้าน	6	590.000	0.715	0.637

จากตาราง 25 พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกำไรและด้านการเติบโต ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

ตอนที่ 7 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ และการสร้างสมการพยากรณ์ในการทดสอบความสัมพันธ์และผลกระทบการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ และการสร้างพยากรณ์ ตามที่ได้ตั้งสมมุติฐาน ดังนี้

H_1 การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ มีความสัมพันธ์และผลกระทบกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

H_2 การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่มีความสัมพันธ์และผลกระทบกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

H_3 การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่มีความสัมพันธ์และผลกระทบกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

H_4 การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์และผลกระทบกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณและการสร้างสมการพยากรณ์

ตาราง 28 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

ตัวแปร	OP	NSC	NSI	NSD	NTI	VIF_s
$\bar{x}$	4.42	4.75	4.86	4.79	4.51	
S.D.	0.41	0.31	0.32	0.32	0.53	
OP		0.728*	0.379*	0.385*	0.169*	
NSC			0.432*	0.302*	0.110	1.247
NSI				0.482*	0.156*	1.476
NSD					0.284*	1.400
NTI						1.089

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากตาราง 28 พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งอาจเกิดเป็นปัญหา Multicollinearity ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบ Multicollinearity โดยใช้ค่า VIFs ปรากฏว่า ค่า VIFs ของตัวแปรอิสระ การจัดการนวัตกรรมบริการมีค่าตั้งแต่ 1.089-1.476 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่ ไม่ก่อให้เกิดปัญหา Multicollinearity (Black. 2006 : 585)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการในแต่ละด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.169– 0.728 จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์การถดถอย แบบพหุคูณและสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม (OP) ได้ดังนี้

OP = -0.962+ 0.877(NSC) + 0.001(NSI) + 0.219(NSD) + 0.037(NTI)

ซึ่งสมการที่ได้นี้สามารถพยากรณ์ค่าผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม (OP) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (F=94.617; p=<0.0001) และค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง (Adj R^2) เท่ากับ 0.556 (ตาราง 29) เมื่อนำไปทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการ แต่ละด้านกับตัวแปรตามผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม (OP) ปรากฏผล ดังตาราง 29

ตาราง 29 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม (OP)		t	p-value
	สัมประสิทธิ์การถดถอย	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน		
ค่าคงที่ (a)	-0.962	0.317	-3.033*	0.003
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC)	0.877	0.056	15.603*	0.000
ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (NSI)	0.001	0.061	0.014	0.988
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD)	0.219	0.059	3.698*	0.000
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI)	0.037	0.031	1.165	0.245
F = 94.617, p<0.0001, Adj R^2= 0.556				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 29 พบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD) มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับผลการดำเนินงาน โดยรวม (OP) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ 1 และ 3 สำหรับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (NSI) และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI) ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม (OP)

เมื่อนำการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD) ไปสร้างสมการพยากรณ์ของผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม (OP) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง (Adj R^2) เท่ากับ 0.557 (ตาราง 35 ภาคผนวก ค) โดยมีสมการพยากรณ์ ดังนี้

OP = -0.884+ 0.879(NSC) + 0.236(NSD)

ตาราง 30 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตัวแปร	PFY	NSC	NSI	NSD	NTI	VIF_s
$\bar{x}$	4.32	4.75	4.86	4.79	4.51	
S.D.	0.51	0.31	0.32	0.32	0.53	
PFY		0.588*	0.308*	0.434*	0.135*	
NSC			0.432*	0.302*	0.110	1.247
NSI				0.482*	0.156*	1.476
NSD					0.284*	1.400
NTI						1.089

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากตาราง 30 พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งอาจเกิดเป็นปัญหา Multicollinearity ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบ Multicollinearity โดยใช้ค่า VIFs ปรากฏว่า ค่า VIFs ของตัวแปรอิสระ การจัดการนวัตกรรมบริการมีค่าตั้งแต่ 1.089-1.476 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่ ไม่ก่อให้เกิดปัญหา Multicollinearity (Black. 2006 : 585)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการในแต่ละด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.135 – 0.588 จากนั้น ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณและสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY) ได้ดังนี้

PFY = -1.572 + 0.850(NSC) - 0.107(NSI) + 0.494(NSD) + 1.662(NTI)

ซึ่งสมการที่ได้นี้สามารถพยากรณ์ค่าผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=53.718$; $p=<0.0001$) และค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง (Adj R^2) เท่ากับ 0.414 (ตาราง 31) เมื่อนำไปทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการ แต่ละด้านกับตัวแปรตามผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY) ปรากฏผล ดังตาราง 31

ตาราง 31 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านความสามารถในการทำกำไร โดยรวม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานขององค์การด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY)		t	p-value
	สัมประสิทธิ์การถดถอย	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน		
ค่าคงที่ (a)	-1.572	0.452	-3.475*	0.001
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC)	0.850	0.080	10.597*	0.000
ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (NSI)	-0.107	0.087	-1.230	0.220
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD)	0.494	0.084	5.865*	0.000
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI)	0.00001	0.045	0.000	1.000
F = 53.718 p < 0.0001 Adj R^2 = 0.414				

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากตาราง 31 พบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD) มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ 1 และ 3 สำหรับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (NSI) และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI) ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY)

เมื่อนำการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD) ไปสร้างสมการพยากรณ์ของผลการดำเนินงานขององค์การด้านความสามารถในการทำกำไร (PFY) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง (Adj R^2) เท่ากับ 0.415 (ตาราง 36 ภาคผนวก ค) โดยมีสมการพยากรณ์ ดังนี้

PFY = -1.732 + 0.816(NSC) + 0.453(NSD)

ตาราง 32 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต ของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

ตัวแปร	GRO	NSC	NSI	NSD	NTI	VIF_s
$\bar{x}$	4.53	4.75	4.86	4.79	4.51	
S.D.	0.40	0.31	0.32	0.32	0.53	
GRO		0.751*	0.389*	0.240*	0.177*	
NSC			0.432*	0.302*	0.110	1.247
NSI				0.482*	0.156*	1.476
NSD					0.284*	1.400
NTI						1.089

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากตาราง 32 พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งอาจเกิดเป็นปัญหา Multicollinearity ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบ Multicollinearity โดยใช้ค่า VIFs ปรากฏว่าค่า VIFs ของตัวแปรอิสระ การจัดการนวัตกรรมบริการมีค่าตั้งแต่ 1.089 - 1.476 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่ไม่ก่อให้เกิดปัญหา Multicollinearity (Black. 2006 : 585)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการในแต่ละด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต (GRO) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.177–0.751 จากนั้น ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ การถดถอยแบบพหุคูณและสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต (GRO) ได้ดังนี้

GRO = -0.352 + 0.905(NSC) + 0.108(NSI) - 0.057 (NSD) + 0.073(NTI)

ซึ่งสมการที่ได้นี้สามารถพยากรณ์ค่าผลการดำเนินงานขององค์การของด้านการเติบโต (GRO) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (F=101.213 ; p=<0.0001) และค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง (Adj R^2) เท่ากับ 0.573 (ตาราง 33) เมื่อนำไปทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการ แต่ละด้านกับตัวแปรตามผลการดำเนินงาน ขององค์การด้านการเติบโต (GRO) ปรากฏผล ดังตาราง 33

ตาราง 33 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านการเติบโต ของโรงพยาบาลเอกชน ในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานขององค์การด้านการเติบโต (GRO)		t	p-value
	สัมประสิทธิ์การถดถอย	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน		
ค่าคงที่ (a)	-0.352	0.301	-1.173	0.242
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC)	0.905	0.053	16.985*	0.000
ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (NSI)	0.108	0.058	1.881	0.061
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD)	-0.057	0.056	-1.022	0.308
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI)	0.073	0.030	2.459*	0.015
F = 101.213 p< 0.0001 Adj R^2 = 0.573				

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

จากตาราง 33 พบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI) มีความสัมพันธ์และผลกระทบเชิงบวกกับผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการเติบโต (GRO) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ 1 และ 4 สำหรับการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (NSI) และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD) ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์การด้านการเติบโต (GRO)

เมื่อนำการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (NTI) ไปสร้างสมการพยากรณ์ของผลการดำเนินงานขององค์การด้านการเติบโต (GRO) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของ การพยากรณ์ปรับปรุง (Adj R^2) เท่ากับ 0.570 (ตาราง 37 ภาคผนวก ค) โดยมีสมการพยากรณ์ ดังนี้

GRO= -0.236 + 0.935(TXA) + 0.072(TXD)

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีประเด็นสำคัญในการนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
3. เพื่อเปรียบเทียบการจัดการนวัตกรรมบริการของของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน
4. เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน
5. เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
6. เพื่อทดสอบผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

สรุปผล

การวิจัย เรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย สามารถสรุปผล ได้ดังนี้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นเพศ ชาย อายุ 40 - 50 ปี สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ปริญญาโท ประสบการณ์ในการทำงาน มากกว่า 15 ปี และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 200,000 บาท

2. โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีสถานที่ตั้ง ภาคกลาง รูปแบบโรงพยาบาล บริษัทจำกัด ทุนในการดำเนินงาน ต่ำกว่า 500,000,000 บาท ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ มากกว่า 15 ปี จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน 500 – 900 คน จำนวนเตียง 50 – 100 เตียง รายได้ของกิจการต่อปี 500,000,000-1,500,000,000 บาท และ โรงพยาบาลเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น)

3. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ดังนี้ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ เช่น การวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการฝึกอบรมบุคลากร และสนับสนุนการถ่ายทอดเทคโนโลยีใหม่ๆ พร้อมทั้งเก็บรวบรวมความคิดเห็นของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนารูปแบบบริการอย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ เช่น การให้บริการตอบคำถามและให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง ขยายช่องทางสื่อสารออนไลน์ อาทิ Facebook และ LINE Official Account และเปิดรับข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ เช่น การให้บริการที่หลากหลาย ทั้งพบหน้ากัน ออนไลน์ และจัดส่งยา เสริมความร่วมมือภายในและภายนอกเพื่อเพิ่มศักยภาพในการรักษา พัฒนาทักษะบุคลากรให้รองรับบริการรูปแบบใหม่ นำเทคโนโลยีโลกเสมือนจริงและ Digital Twins มาใช้ในการบำบัดรักษา เพื่อปรับปรุงระบบรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลผู้ป่วยให้ทันสมัยปลอดภัย และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี เช่น เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยกว่าคู่แข่ง พัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับการนัดหมายและบันทึกข้อมูลทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา และนำหุ่นยนต์กับปัญญาประดิษฐ์มาใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ

4. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน โดยรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการเติบโต เช่น องค์การมีจำนวนลูกค้ารายใหม่เพิ่มขึ้น มีส่วนแบ่งทางการตลาดที่เพิ่มขึ้น บริการที่หลากหลายเพิ่มขึ้น

สามารถขยายฐานลูกค้าได้อย่างครอบคลุมลูกค้าทุกกลุ่มเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น และอยู่ในระดับมาก คือ ด้านความสามารถในการทำกำไร เช่น องค์การมีผลกำไรจากการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ต้นทุนในการดำเนินงานที่ลดลง การเพิ่มขึ้นของรายได้จากการแสวงหาลูกค้ารายใหม่ มีการเพิ่มขึ้นของรายได้โดยรวมจากการให้บริการ และมีอัตราผลตอบแทนส่วนของผู้ถือหุ้นเพิ่มขึ้น เป็นต้น

5. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปีแตกต่างกัน มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานโดยรวม และเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

6. การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (NSC) และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (NSD) มีความสัมพันธ์เชิงบวกและผลกระทบกับผลการดำเนินงานโดยรวม (OP) ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

OP = -0.884+ 0.879(NSC) + 0.236(NSD)

เมื่อพิจารณาสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงาน เป็นรายด้าน พบว่า

1) ด้านความสามารถในการทำกำไร

PFY = -1.732 + 0.816(NSC) + 0.453(NSD)

2) ด้านการเติบโต

GRO= -0.236 + 0.935(TXA) + 0.072(TXD)

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

อภิปรายผล

การวิจัย เรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย อภิปรายผล ได้ดังนี้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เนื่องจากอุตสาหกรรมสุขภาพมีการแข่งขันและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การจัดการนวัตกรรมบริการจึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการแก่ผู้บริโภค การตอบสนองความต้องการที่สะดวกรวดเร็วและระบบการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูล สามารถช่วยสร้างความแตกต่างและสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ (2560) พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ ด้านการสร้างเครือข่ายทางธุรกิจ (Networking business) ด้านการตอบสนองต่อเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว (Rapid response technology) และด้านการบูรณาการกระบวนการจัดการ (Integrated strategic management) อยู่ในระดับมากที่สุด และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกพร กระจ่างแสง (2565) พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ อยู่ในระดับมากที่สุด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเปลี่ยนแปลงเชิงรุก ด้านการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ด้านการบูรณาการเทคโนโลยี และด้านการเชื่อมโยงอย่างสร้างสรรค์

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับผลการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน ด้านการเติบโต อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากการเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยได้รับแรงหนุนจากหลายปัจจัยสำคัญ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้ความต้องการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการตรวจสุขภาพเชิงป้องกันและการรักษาโรคเรื้อรัง การระบาดของโรคติดเชื้อใหม่ๆ ยังเพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพอย่างทันท่วงที นอกจากนี้ โรงพยาบาลเอกชนในไทยได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติว่ามีมาตรฐานการรักษาที่ดี โดยเฉพาะในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งช่วยดึงดูดผู้ป่วยทั้งในประเทศและต่างประเทศให้เข้ามาใช้บริการมากขึ้น ด้านความสามารถในการทำกำไร อยู่ในระดับมาก เนื่องจากการได้รับประโยชน์จากฐานลูกค้าที่หลากหลาย รวมถึงกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่เลือกเดินทางมาเพื่อรับการรักษาในประเทศ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับคุณภาพที่ได้รับ นอกจากนี้ การเสนอบริการเสริม เช่น การดูแลระยะยาว การตรวจสุขภาพแบบองค์รวม และการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ยังช่วยเพิ่มรายได้ การจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพและการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยช่วยลด

ต้นทุนและรักษาอัตรากำไรในระดับสูงได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชรพงศ์ สีดาน้อย และคณะ (2560) พบว่า ผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลเอกชนมีความคิดเห็นด้วย เกี่ยวกับผลการดำเนินงานโดยรวม อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการเงิน เช่น โรงพยาบาลมีผลกำไรหรือรายได้สุทธิ จากการประกอบกิจการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และโรงพยาบาลสามารถลดต้นทุนในการดำเนินงานให้ลดลงจากปีที่ผ่านมาโดยไม่กระทบต่อการบริการของลูกค้า

3. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวมและเป็นรายด้าน ไม่แตกต่าง อาจเนื่องจาก นวัตกรรมการบริการเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน ประกอบการเข้าถึงข้อมูล และ การจัดหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยสามารถทำได้สะดวกรวดเร็วมากขึ้นผ่านช่องทางออนไลน์ โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จึงมีนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสำหรับการให้บริการทำให้จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการจัดการนวัตกรรมการบริการอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภางค์ นันตา และคณะ (2555) พบว่า ผู้ประกอบการธุรกิจสปาในประเทศไทยที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจและจำนวนบุคลากรในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการขององค์การไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณภัทร จันทะกล และคณะ (2561) พบว่า ผู้บริหารฝ่ายการตลาดธุรกิจสปาในประเทศไทย ที่มีจำนวนพนักงานในปัจจุบัน ระยะเวลาในการดำเนินงาน และรายได้เฉลี่ยต่อปีแตกต่างกันกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์การบริการที่เป็นเลิศไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ (2560) พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ ด้านการสร้างเครือข่ายธุรกิจ ไม่แตกต่างกัน และที่มีจำนวนเตียงแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ ด้านการบูรณาการกระบวนการจัดการไม่แตกต่างกัน

4. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่าง อาจเนื่องจาก โดยทั่วไปแล้วอุตสาหกรรมการบริการด้านสุขภาพเป็นอุตสาหกรรมที่มีความต้องการใช้บริการ (Demand) สูง และไม่ค่อยได้รับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจและการเมือง ประกอบกับการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งในประเทศไทยไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลขนาดใด จำนวนบุคลากรและ

จำนวนเตียงเท่าใดก็ตาม และรายได้ของกิจการต่อปีมากน้อยเพียงใด ก็จำเป็นต้องดำเนินการตามกฎหมายและมาตราฐานด้านคุณภาพของภาครัฐ ทำให้ผู้บริโภคไม่รับรู้ถึงความแตกต่างด้านคุณภาพการรักษาและการให้บริการต่างๆ ของโรงพยาบาลด้วยเหตุนี้ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี จึงอาจไม่ได้เป็นปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดความแตกต่างของผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ (2560) พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนบุคลากรในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชรพงศ์ สีดาน้อย และคณะ (2560) พบว่า ผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล และระยะเวลาในการดำเนินกิจการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

5. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต เนื่องจาก การคิดและการพัฒนาบริการรูปแบบใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แตกต่างกันของลูกค้าแต่ละกลุ่ม ช่วยให้ลูกค้ารับรู้ถึงความสามารถด้านการรักษาพยาบาลและความใส่ใจต่อผู้รับบริการที่แตกต่างจากคู่แข่งขันอย่างเป็นรูปธรรม มากขึ้น ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการ เทคโนโลยีและวิธีการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถให้การรักษาและการพยาบาลได้สะดวกรวดเร็ว ทั่วถึง และมีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น ขณะเดียวกัน ก็อาจช่วยลดต้นทุนด้านบุคลากรการเดินทางออกไปให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้ายา เวชภัณฑ์ (วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์) และเครื่องมือแพทย์จากต่างประเทศ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อัญชิสา ชูศรี (2559) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าในเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มากที่สุด คือ นวัตกรรมบริการ และกนกพร กระจ่างแสง (2565) พบว่า การจัดการนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

6. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม และด้านความสามารถในการทำกำไร เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วส่งผลให้พฤติกรรมของผู้บริโภคมีความซับซ้อนมากขึ้นและมีความคาดหวังที่สูงกว่าเดิม โรงพยาบาล ที่สามารถให้บริการผ่านหลายช่องทาง และการบริการทางการแพทย์ทางไกลผ่านแอปพลิเคชัน (Application) ซึ่งจะช่วยให้เกิดความสะดวกต่อผู้รับบริการ มากยิ่งขึ้น เพราะไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนก็สามารถรับบริการทางการแพทย์ได้ และ

การสื่อสารภายในองค์การจะใช้ระบบอินทราเน็ต (intranet) ช่วยให้ทุกหน่วยงานสามารถเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาลได้ ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน องค์การที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ดีกว่าคู่แข่งจะมีความได้เปรียบในตลาด สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กนกพร กระจ่างแสง (2565) พบว่า การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในกระบวนการทำงานต่าง ๆ ช่วยเพิ่มความมั่นใจ ความปลอดภัย และความสะดวกสบายให้กับผู้บริโภค และการนำเสนอรูปแบบบริการใหม่ที่มีคุณค่าและตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างตรงจุด ถือเป็นหัวใจสำคัญในการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่ง อีกทั้งยังส่งผลต่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในด้านประสิทธิภาพและความสามารถในการแข่งขันในตลาดและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ He et al. (2022) พบว่า การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่มาสร้างช่องทางสำหรับการส่งมอบนวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลไปยังลูกค้า และเชื่อมโยงกับเครือข่ายพันธมิตรธุรกิจของโรงพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน การสร้างความไว้วางใจระหว่างโรงพยาบาลและลูกค้า รวมถึงการพัฒนาความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับพันธมิตรธุรกิจภายนอก

7. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต เนื่องจาก การพัฒนานวัตกรรมบริการด้วยเทคโนโลยี ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนการเติบโตขององค์การ โดยเฉพาะในด้านการเพิ่มจำนวนลูกค้า การขยายพื้นที่ตลาด และการเสริมสร้างศักยภาพการแข่งขันในระยะยาว การลงทุนในเทคโนโลยีตอบโจทย์ความต้องการของตลาดที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วช่วยสร้างรากฐานที่มั่นคงสำหรับการเติบโตและความยั่งยืนขององค์การในอนาคต แต่ในช่วงแรกมีการลงทุนค่อนข้างสูง อาจทำให้กระแสเงินสดและผลกำไรลดลง ในช่วงแรกและต้องใช้ระยะเวลาในการสร้างผลตอบแทนค่อนข้างนาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กนกพร กระจ่างแสง (2565) พบว่า การนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในองค์การช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจุบันผู้บริโภคต้องการบริการที่รวดเร็ว สะดวกสบาย และไม่ต้องรอนาน โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องพัฒนานวัตกรรม เพื่อสร้างความแตกต่างและเพิ่มผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลภัสสรณ์ สิทธิวรังค์ชัย และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ (2560) พบว่า การมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วด้วยการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในบริบทของโรงพยาบาล ช่วยเพิ่มผลการดำเนินงานให้สูงขึ้น เนื่องจาก เทคโนโลยีปัจจุบันมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจของลูกค้า ซึ่งต้องการข้อมูลที่ครบถ้วนและเข้าถึงง่าย เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ วิธีการรักษา ค่าใช้จ่าย และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างทันท่วงทีและสื่อสารกับลูกค้าได้อย่างตรงจุดและทันเวลา

8. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต เนื่องจาก การเพิ่มช่องทางใหม่ๆ ที่หลากหลายให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลการบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลได้ง่าย รวมถึงการให้บริการตอบคำถามและคำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมงผ่านช่องทางออนไลน์กลายเป็นมาตรฐานการให้บริการในยุคดิจิทัล จึงอาจทำให้ลูกค้าไม่รู้สึกถึงความแตกต่างของคุณภาพบริการของโรงพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภางค์ นันตา และคณะ (2555) พบว่า กลยุทธ์นวัตกรรมบริการด้านการสร้างสรรค์แนวคิดใหม่ในการบริการมีผลกระทบเชิงบวกต่อภาพลักษณ์ขององค์การและประสิทธิภาพในการแข่งขัน แต่ไม่ได้มีผลกระทบต่อความสามารถในการทำกำไรหรือการเติบโตขององค์การโดยตรง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ส่งผลต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมแนวคิดการบริการแบบใหม่ที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้ป่วย รวมถึงสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อเพื่อพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้ ควรมีระบบเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ ภายในองค์กรเพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาบริการที่สามารถสร้างความแตกต่าง เพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน และนำไปสู่การเติบโตและความสามารถในการทำกำไรที่ยั่งยืนในระยะยาว

1.2 การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ ส่งผลต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาช่องทางบริการที่หลากหลาย ทั้งพบหน้ากัน ออนไลน์ และจัดส่งยา เพื่อเพิ่มความสะดวกให้ผู้ป่วย ควบคู่กับการเสริมความร่วมมือภายในและภายนอกองค์กรเพื่อยกระดับการรักษา ควรวางแผนพัฒนาทักษะบุคลากรให้รองรับบริการรูปแบบใหม่ และนำเทคโนโลยีโลกเสมือนจริงและ Digital Twins มาใช้ในด้านการบำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วย พร้อมทั้งพัฒนาระบบรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลผู้ป่วยให้ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและเสริมความสามารถในการทำกำไรขององค์กร

1.3 การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญกับการลงทุนในเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทันสมัยกว่าคู่แข่ง พัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา และนำหุ่นยนต์กับ AI มาใช้เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มความรวดเร็ว ทั้งหมดนี้จะช่วยเสริมศักยภาพการแข่งขันและการเติบโตขององค์กรอย่างยั่งยืนในอุตสาหกรรมสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยั่งยืนของนวัตกรรมบริการการวิจัยเพิ่มเติมควรมุ่งเน้นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในระยะยาว เช่น การบริหารความเปลี่ยนแปลงในองค์การ และผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบของเทคโนโลยีต่อระบบบริการ เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาการวิเคราะห์ผลกระทบเชิงลึกด้านการเติบโตและด้านความสามารถในการทำกำไร ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนทางการเงินกับผลตอบแทนในระยะยาว รวมถึงเหตุผลบางประเภทของนวัตกรรมบริการที่ไม่มีการส่งผลต่อการเติบโตหรือการสร้างกำไรอย่างชัดเจน

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

บรรณานุกรม

บรรณนุกรม

กฎกระทรวง *กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558*. (2558, 2 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 132 ตอนที่ 26 ก หน้า 26.

กนกพร กระจ่างแสง. (2565). การจัดการนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ของโรงพยาบาลเอกชนเพื่อความเป็นเลิศ ด้านวัตกรรมและผลการดำเนินงานขององค์การ. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 17(1), 75-86.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2551). *กฎกระทรวงว่าด้วยคุณลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล*. (ออนไลน์) ได้จาก http://203.157.7.36/mdsrv/laws.php?st=AA&mainrecno=38, (สืบค้นเมื่อ วันที่ 10 ตุลาคม 2566).

กรุงเทพธุรกิจ. (2566). *ไทยเจอ'วิกฤติโครงสร้างประชากร' เริ่มขาดแรงงาน เสี่ยงจนตอนแก่*. (ออนไลน์) ได้จาก https://www.bangkokbiznews.com/health/public-health/1062925, (สืบค้นเมื่อ วันที่ 10 ตุลาคม 2566).

กลย์ธัช ทรัพย์บุญเกิด. (2566). *อัปเกรดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ไทย สู่ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์โลก* (Medical tourism) (ออนไลน์) ได้จาก https://www.scbeic.com/th/detail/product/medical-tourism-020323, (สืบค้นเมื่อ วันที่ 10 ตุลาคม 2566).

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2566). *ข้อมูล ความรู้ บทวิเคราะห์เกี่ยวกับอุตสาหกรรมการแพทย์ของประเทศไทย* (ชุดที่ 1).

กองสถิติเศรษฐกิจ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). *การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2565* หจก.งานพิมพ์

เกศกนก แสงอุบล พัชราภรณ์ อารีย์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2564). *โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถด้านนวัตกรรมของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ต่อผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

คุณากร ปาณตะวัน และกาญจนา หินเธาว์. (2564). *ผลกระทบของนวัตกรรมบริการในฐานะตัวแปรคั่นกลางปัจจัยที่สำคัญต่อความตั้งใจซื้อสินค้าออนไลน์ของกลุ่มผู้บริโภคกลุ่ม LGBTQ+ ในประเทศไทย*.วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

จิตราภรณ์ คันทะภูมิ ธีรพรรณ อึ้งภากรณ์ และอนิรุทธิ์ ผงคลี. (2558). *ผลกระทบของกลยุทธ์การบริการสมัยใหม่ที่มีต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจให้บริการความงามในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

จิรประภา นิมารัมย์. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์สมัยใหม่กับผลการดำเนินงานของธุรกิจพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ คณะการบัญชีและการจัดการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ชลภัสสรณ์ สิทธิวรงค์ชัย และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2560). *ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ในการจัดการนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์; หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ชัชพล ทรงสุนทรวงศ์. (2559). *นวัตกรรรมบริการ: กลยุทธ์ที่สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันขององค์การธุรกิจบริการ*. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการจัดการ. มหาวิทยาลัยศิลปากร

ชาญยุทธ บุ้งทอง. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการประชาสัมพันธ์เชิงกลยุทธ์ศักยภาพการแข่งขันทางการตลาดและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการตลาด คณะการบัญชีและการจัดการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ณภัทร จันทะกล จินดารัตน์ ปีมณี และคมกริช วงศ์แข. (2561). *ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์การบริการที่เป็นเลิศกับความสำเร็จทางการตลาดของธุรกิจสปาในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ณิชาภา ยนจอหอ. (2561). *ความสัมพันธ์ระหว่างการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติกับผลการดำเนินงานขององค์การการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

ธีรพล วินิจวัฒนโกมล และ สุวรรณี แสงมหาชัย (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการจัดการนวัตกรรมในองค์การภาครัฐไทย.*วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 12(1).

นพดล เหลืองภิรมย์. (2557). *การจัดการนวัตกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ดวงกมล.

นฤดี จิยะวรนันท์ และ ภูมิพร ธรรมสถิตเดช. (2555). *การศึกษาธุรกิจบริการนิตยสารจัดชุดให้เช่าแบบและส่งถึงที่ในมุมมองของนวัตกรรมการบริการ*. วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยีวิทยาลัยนวัตกรรม. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นัฐชัย ต้นเนียม. (2561). *นวัตกรรมบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เขต 3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.* วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน.

นิตยา ถนอมศักดิ์ศรี. (2562). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมในองค์การการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.* วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

บดินทร์ วิจารณ์. (2549). *การพัฒนาองคการแห่งการเรียนรู้.* กรุงเทพฯ : เอ็กซเปอร์เน็ท.

บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น.* พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น

ปราณี มีหาญพงษ์, และ เนตรชนก ศรีทุมมา. (2559). ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์* มหาวิทยาลัยบูรพา, 24(4), 15-22.

พสุ เดชะรินทร์. (2548). *Balanced Scorecard รู้ลึกในการปฏิบัติ.* กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภัทราวดี ปรีจำรัส การุณย์ ประทุม และสุมิตรา จิระวุฒินันท์. (2564). *ผลกระทบของการบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงรุกที่มีต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจโรงแรมในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

มาโคโตะ ยูซูอิ. (2555). นวัตกรรมการบริการ (Service Innovation) *เบื้องหลังความสำเร็จของเซเว่นอีเลฟเว่น เจแปน และธุรกิจบริการยุคใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 2). (ชไมพระ สุธรรมวงศ์ และบัณฑิตโรจน์อารยานนท์, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)

วนัสสนันท์ บุญเพิ่มพูน และสมบูรณ์ สาระพัด. (2566). *ผลกระทบของวัฒนธรรมองค์การต่อการใช้ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานขององค์การและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงานในอุตสาหกรรม*. วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒน์, 5(1), 367-378.

วรัญญา สอาดยิ่ง ศุภพงษ์ ปิ่นเวหา และมณีรัตน์ วงษ์ชิ้ม. (2557). *ผลกระทบของระบบความปลอดภัยของข้อมูลที่มีต่อความได้เปรียบของข้อมูลของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศทางธุรกิจ คณะการบัญชีและการจัดการมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

วลัยลักษณ์ รัตนวงศ์. (2557). “การวัดนวัตกรรมการบริการของธุรกิจท่องเที่ยวไทย : วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม”. *วารสารวิทยาการจัดการ*, 31, 1. มกราคม-มิถุนายน2557.

วัชรพงศ์ สีดาน้อย และมณิสรา สนั่นเอื้อเม็งไธสง. (2560) *ความสัมพันธ์ระหว่างความจงรักภักดีต่อองค์การกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย* วิทยานิพนธ์ กจ.ม., มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม. สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2566, จาก https://so02.tci-thaijo.org/index.php/mbs/article/view/220519.

วัชรพจน์ ทรัพย์สงวนบุญ และปรียากมล เอื้องอ้าย. (2020). การพัฒนานวัตกรรมของอุตสาหกรรมการผลิตเพื่อสร้างความสามารถทางการแข่งขันองค์การ. *วารสารนวัตกรรมการบริหารและการจัดการ*, 8(2), 89-100.

ศศิตา นาคพันธวงศ์ และจงรัก ปริวัตรนานนท์. (2565). *ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างการมุ่งเน้นความเป็นผู้ประกอบการ ความสามารถทางการตลาดและการจัดการนวัตกรรมที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อมในเขตภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ศุภวิชญ์ นพรัตน์. (2563). *ปัจจัยนวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความจงรักภักดี ในการใช้บริการศูนย์ปฏิรูปอุตสาหกรรม (Industry Transformation Center : ITC) เพื่อยกระดับศักยภาพของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ศุภางค์ นันตา นันทนา อุ่นเจริญ และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2555). *ผลกระทบของกลยุทธ์นวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจสปาในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2561). *ประมาณการค่าใช้จ่ายสาธารณะด้านสุขภาพในอีก 15 ปีข้างหน้า*

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *สำรวจโรงพยาบาลเอกชน*. (ออนไลน์). ได้จาก: http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surpop2-4-6.html (สืบค้นเมื่อ วันที่ 10 ตุลาคม 2566).

สิทธินนท์ ปานนิมิตจิตสมาน ภคมนโภคะธีกุล ฐิติมา โห้ลำยอง และเชาวฤทธิ์ เชาว์แสงรัตน์. (2565). การจัดการนวัตกรรมการให้บริการผู้โดยสาร ของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย*, 12(1), 24-34

สุดารัตน์ พิมลรัตนกานต์ และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2562). *ความสามารถในการจัดการนวัตกรรมเพื่อผลการดำเนินงานขององค์การที่ยั่งยืนของอุตสาหกรรมการเกษตรในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

อัจจิมา อินทรวิเชียร จรวย สาวิถี และมณีรัตน์ วงษ์ชิม. (2560). *ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการฐานข้อมูลเชิงพลวัตกับความสำเร็จของการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย.* วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อัญชิสา ชูศรี และนิตนา ฐานิตธนกร. (2559). *นวัตกรรมบริการการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาล*

*เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร.*วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

อภิรดี สราญรมย์. (2565). คุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความจงรักภักดีของผู้บริโภคในการรับบริการสเตเคชั่น. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 5(4), 1740–1754.

Afifah, M.Z., Asma', A., Raihana, N.I., Malina, O., Chee, H.Y., Misni, N., Sukeri, S. & Chin, C.P.Y. (2021). Validity and reliability of a questionnaire on knowledge, attitude, practice and perception (KAP2) towards food poisoning and its prevention during dining out among consumers in Terengganu. *Food Research*, 5(4), 1-13.

Atkinson, A.A., Waterhouse, J.H. and Wells, R.B. (1997) A Stakeholder approach to strategic performance measurement. *Sloan Management Review*, 38(3) : 25-37.

Australian Government Department of Health. (2024). *Private hospitals.* สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2568, จาก https://www.health.gov.au/topics/hospital-care/about/private-hospitals#:~:text=a%20private%20hospital-,What%20a%20private%20hospital%20is,receive%20private%20health%20insurer%20benefits.

Black, K. (2006). *Business Statistics for Contemporary Decision Making* (4th ed.). USA: John Wiley & Sons.

BNH hospital. (2566). *ประสบการณ์กว่า 125 ปี สู่บริการทางการแพทย์ครบวงจร.* สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2566, จาก https://www.bnhhospital.com/th/about-bnh/.

Brennan Belliveau. (2024). *The Private Healthcare System.* สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2568, จาก https://medliant.com/blog/the-private-healthcare-system

Bunbood, A., & Phoka, A. (2021). นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *Journal of Roi Et Rajabhat University, 15*(3), 173-185.

Burke, W. and Litwin, G. (1992). A Causal Model of Organizational Performance and Change.*Journal of Management*, 18, 523-545.

den Hertog, and Bilderbeek,. (1999). *Conceptualising service innovation and service innovation patterns*. Research Programme on Innovation in Services (SIID) for the Ministry of Economic Affairs, Dialogic, Utrecht.

den Hertog. (2000). *Knowledge-intensive Business Services as Co-producers of Innovation*. Dialogic Innovatie & Interactie, Wilhelminapark 20, 3581 ND, Utrecht, The Netherlands

do Adro, F., Fernandes, C. I., & Veiga, P. M. (2022). The impact of innovation management on the performance of NPOs: Applying the Tidd and Bessant model (2009). *Nonprofit Management and Leadership*, 32(4), 577–601. https://doi.org/10.1002/nml.21501

Gofin, F., and Mitchell, R. (2005). Innovation management : Strategy and implementation Innovation". *International Journal of Innovation Management*, 4, 491-528. (2010).

He, J., Hu, C., & Lin, C. C. (2022). Service innovation, inter-organizational trust, and performance in hospital platforms: social network and agency perspectives. *Frontiers in Public Health*, *10*, 819371.

Health Victoria. (2024). *Private hospitals.* สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2568, จาก https://www.health.vic.gov.au/private-health-service-establishments/private-hospitals

K Tajeddini, L Martin, E, Altiney. (2020). The importance of human-related factors on service innovation and performance. *International Journal of Hospitality Management* 85, 102431

Kalay, F. & Lynn, G. (2015). The impact of strategic innovation management practices on firm innovation performance. *Research Journal of Business and Management* , 2 (3) , 412-429 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/rjbm/issue/32452/360901

Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *Using the balanced scorecard as a strategic management system*.

Marquardt, M. J. (2002). *Building the Learning Organization* (2nded.). CA: DaviesBlack.

Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity.*Tijdschrift voor Onderwijsresearch*, 2(2), 49–60.

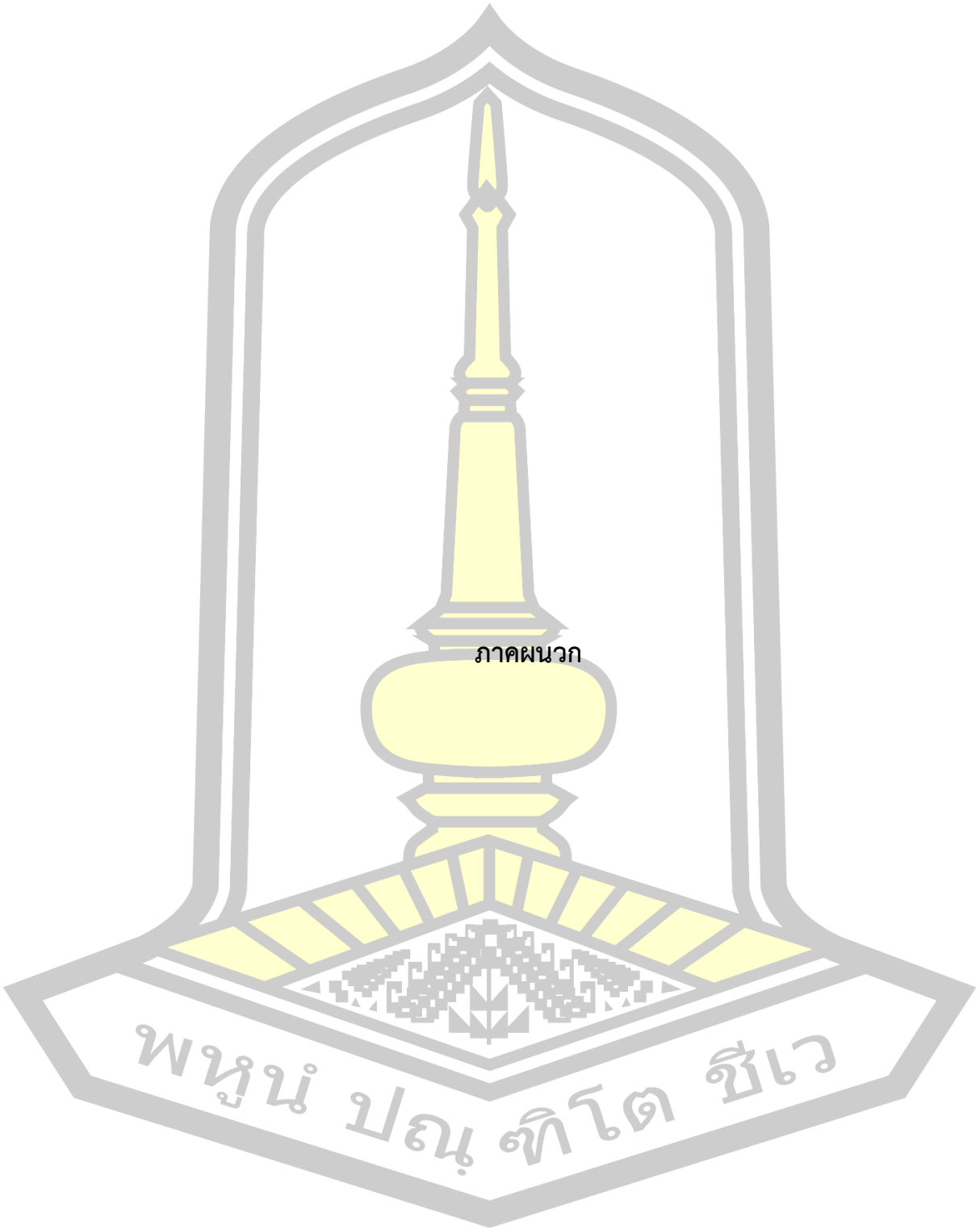
Santos, J. B., & Brito, L. A. L. (2012). Toward a subjective measurement model for firm performance. *BAR-Brazilian Administration Review*, 9, 95-117.

Tajeddini, K., Martin, E., & Ali, A. (2020). Enhancing hospitality business performance : The role of entrepreneurial orientation and networking ties in a dybamic environment. *International Journal of Hospitality Management*, 90, 102605

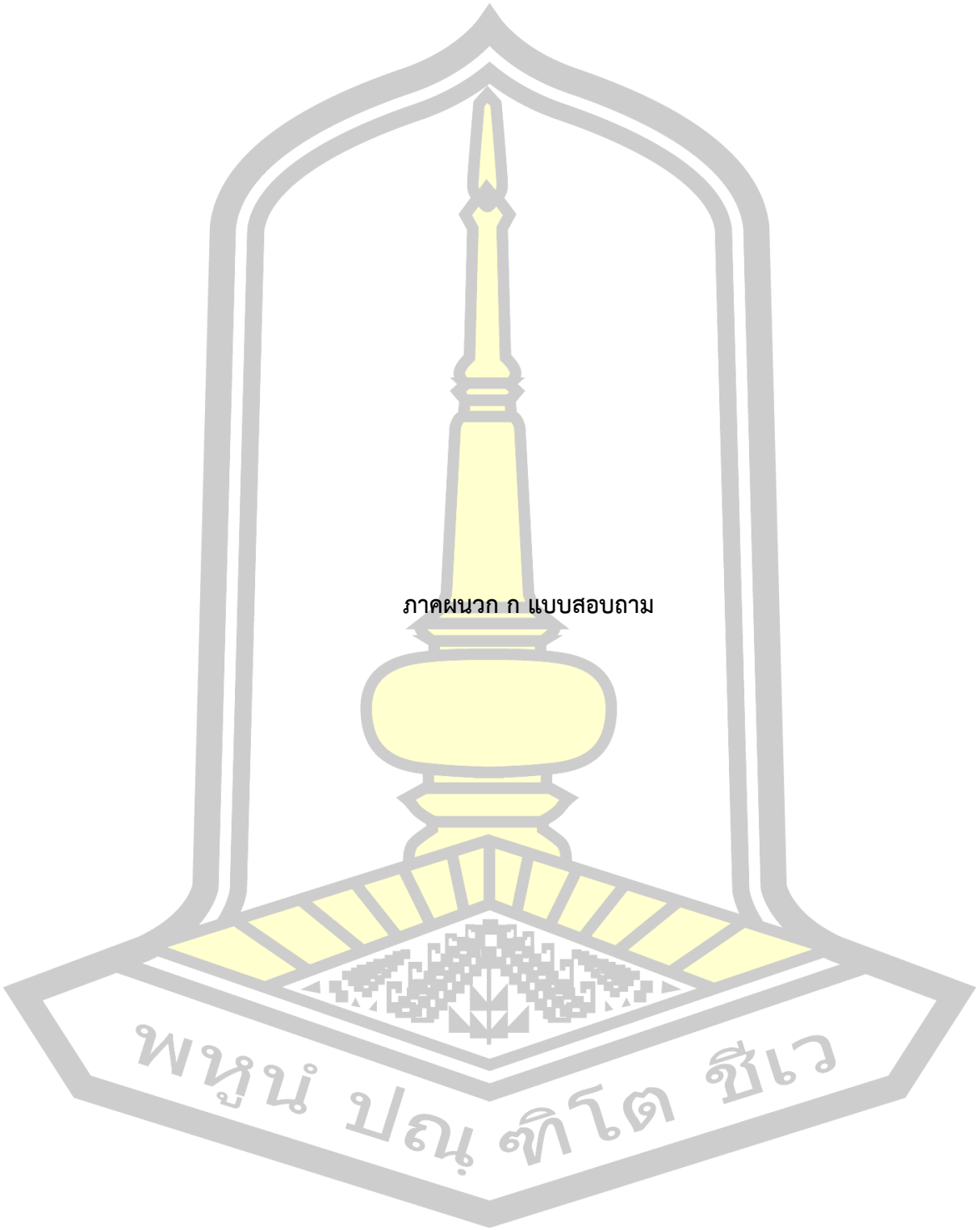
Tsai, K. H., & Huang, S. C. T. (2020). Service creativity reinforcement and firm performance: The roles of innovation intensity and contexts. *Journal of Service Management*, 31(1), 1-23.

Yeum, M., Wee, K., & Bang, W. (2020). The effect of internal marketing on competitive advantage as organizational coaching–the mediating effect of service innovation. *Journal of System and Management Sciences*, 10(1), 62-71.

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

.....

คำชี้แจง

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นางสาวกัญชพร กลิ่นศรีสุข นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” โดยมีวัตถุประสงค์หลักของการวิจัยคือ 1) เพื่อเปรียบเทียบการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง และรายได้ของกิจการต่อปี แตกต่างกัน และ 2) เพื่อทดสอบผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ทั้งนี้แม้ว่าท่านอาจจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ แต่ผลการวิจัยที่ได้จะมีประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์ความรู้ในสาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์และการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสนใจ

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถามในประเด็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ของท่าน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยจำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 9 ข้อ

โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 20-30 นาที หากท่านรู้สึกอึดอัดหรือรู้สึกไม่สบายใจกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่านและองค์การของท่าน การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

หลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จ ขอความกรุณาท่านส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ โดยใส่ลงในซองเปล่าพร้อมติดแสตมป์ที่แนบมาพร้อมแบบสอบถาม ภายใน 2-3 สัปดาห์หลังจากที่ท่านได้รับแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่านแต่ประการใด จะไม่มีการระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนตัวของท่านและโรงพยาบาล

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่ผู้วิจัยโดยตรง นางสาวกัญชพร กลิ่นศรีสุข หมายเลขโทรศัพท์ 082-2345775 E-mail: Kunchaporn.k@msu.ac.th และหากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้หรือต้องการทราบสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ สามารถติดต่อได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หมายเลขโทรศัพท์ 043-754416 โทรสาร 043-754416 ในเวลาราชการ

ขอขอบพระคุณที่ให้ข้อมูลไว้ ณ โอกาสนี้

นางสาวกัญชพร กลิ่นศรีสุข

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ

( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ

( ) น้อยกว่า 40 ปี ( ) 40 - 50 ปี

( ) 51 - 60 ปี ( ) มากกว่า 60 ปี

3. สถานภาพ

( ) โสด ( ) สมรส

( ) หม้าย/หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก

5. ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร ณ โรงพยาบาลแห่งนี้

( ) น้อยกว่า 5 ปี ( ) 5 - 10 ปี

( ) 11 - 15 ปี ( ) มากกว่า 15 ปี

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

( ) น้อยกว่า 150,000 บาท ( ) 150,000 - 200,000 บาท

( ) มากกว่า 200,000 บาท

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับองค์การของท่านมากที่สุด

1. สถานที่ตั้ง

( ) กรุงเทพมหานคร ( ) ภาคกลาง

( ) ภาคเหนือ ( ) ภาคใต้

( ) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. รูปแบบโรงพยาบาล

( ) บริษัทจำกัด ( ) บริษัทจำกัด (มหาชน)

( ) อื่นๆ (โปรดระบุ.....)

3. ทุนในการดำเนินงาน

( ) ต่ำกว่า 500,000,000 บาท ( ) 500,000,000 – 1,000,000,000 บาท

( ) 1,000,000,001 - 2,000,000,000 บาท ( ) มากกว่า 2,000,000,000 บาท

4. ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ

( ) น้อยกว่า 5 ปี ( ) 5 – 10 ปี

( ) 11 – 15 ปี ( ) มากกว่า 15 ปี

5. จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน

( ) น้อยกว่า 500 คน ( ) 500 – 900 คน

( ) 901 – 1,300 คน ( ) มากกว่า 1,300 คน

6. จำนวนเตียง

( ) ต่ำกว่า 50 เตียง ( ) 50 – 100 เตียง

( ) 101 – 150 เตียง ( ) มากกว่า 150 เตียง

7. รายได้ของกิจการต่อปี

( ) ต่ำกว่า 500,000,000 บาท ( ) 500,000,000-1,500,000,000 บาท

( ) 1,500,000,001-2,500,000,000 บาท ( ) มากกว่า 2,500,000,000 บาท

8. โรงพยาบาลของท่านเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น) ใช่หรือไม่

( ) ใช่ ( ) ไม่ใช่

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

การจัดการนวัตกรรมบริการ	**ระดับความคิดเห็น**				
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่					
1.องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนา เพื่อให้เกิดความรู้ใหม่มาใช้พัฒนารูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการอย่างต่อเนื่อง					
2.องค์การของท่านส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมและศึกษาต่อเพื่อนำความรู้มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ					
3.องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการเก็บรวบรวมข้อมูลความเห็นของผู้รับบริการ และนำมาใช้ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง					
4.องค์การของท่านสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้แก่บุคลากร เพื่อกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์เกี่ยวกับบริการใหม่ ๆ					
ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่					
5.องค์การของท่านให้ความสำคัญต่อการตอบคำถามและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยทันทีและตลอด 24 ชั่วโมง					

ตอนที่ 3 (ต่อ)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (ต่อ)					
6.องค์การของท่านให้ความสำคัญกับการเพิ่มช่องทาง การติดต่อสื่อสารออนไลน์กับลูกค้า เช่น การสร้างเพจ Facebook หรือ LINE Official Account เป็นต้น					
7.องค์การของท่านมีช่องทางสำหรับรับข้อเสนอแนะ การปรับปรุงคุณภาพบริการรูปแบบใหม่ขององค์การ					
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่					
8.องค์การของท่านมีช่องทางที่หลากหลายในการให้บริการทั้งแบบพบหน้ากัน แบบออนไลน์ และการส่งยารักษาโรคผ่านบริษัทขนส่งพัสดุเอกชน					
9.องค์การของท่านมีระบบการประสานความร่วมมือภายใน และภายนอกองค์การเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้คำปรึกษาและการรักษาแก่ผู้รับบริการ					
10.องค์การของท่านมีการวางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงานเพื่อให้พนักงานสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีคุณภาพ					

ตอนที่ 3 (ต่อ)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (ต่อ)					
11.องค์การของท่านมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีโลกเสมือนจริง และ Digital Twins เพื่อการรักษาผู้ป่วยเช่นการใช้ฝึกทักษะให้กับเด็กออทิสติก การทำกายภาพบำบัด การรักษาโรคเครียด เป็นต้น					
12.องค์การของท่านมีระบบการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลผู้ป่วยที่ทันสมัย					
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี					
13.องค์การของท่านมีเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากกว่าคู่แข่งในการวินิจฉัยและการรักษาโรค					
14.องค์การของท่านมีการพัฒนาแอปพลิเคชัน เช่น การนัดวันและเวลาเข้ารับบริการ การบันทึกข้อมูลด้านแพทย์ เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วย					
15.องค์การของท่านมีการนำเทคโนโลยีหุ่นยนต์ และปัญญาประดิษฐ์ เข้ามาใช้เพื่อลดต้นทุนและแรงงาน					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (√) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ผลการดำเนินงานขององค์การ	**ระดับความคิดเห็น**				
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**
ด้านความสามารถในการทำกำไร					
ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา 1.องค์การของท่านมีผลกำไรจากการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง					
2.องค์การของท่านมีต้นทุนในการดำเนินงานที่ลดลง					
3.องค์การของท่านมีการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการแสวงหาลูกค้ารายใหม่					
4.องค์การของท่านมีการเพิ่มขึ้นของรายได้โดยรวมจากการให้บริการ					
5.องค์การของท่านมีอัตราผลตอบแทนส่วนของผู้ถือหุ้นเพิ่มขึ้น					
ด้านการเติบโต					
ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา 6.องค์การของท่านมีจำนวนลูกค้ารายใหม่เพิ่มขึ้น					
7.องค์การของท่านมีส่วนแบ่งทางการตลาดที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับคู่แข่ง					

ตอนที่ 4 (ต่อ)

ผลการดำเนินงานขององค์การ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการเติบโต (ต่อ)					
8.องค์การของท่านบริการที่หลากหลายเพิ่มขึ้นและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีกว่าคู่แข่ง					
9.องค์การของท่านสามารถขยายฐานลูกค้าได้อย่างครอบคลุมลูกค้าทุกกลุ่มเพิ่มมากขึ้น					

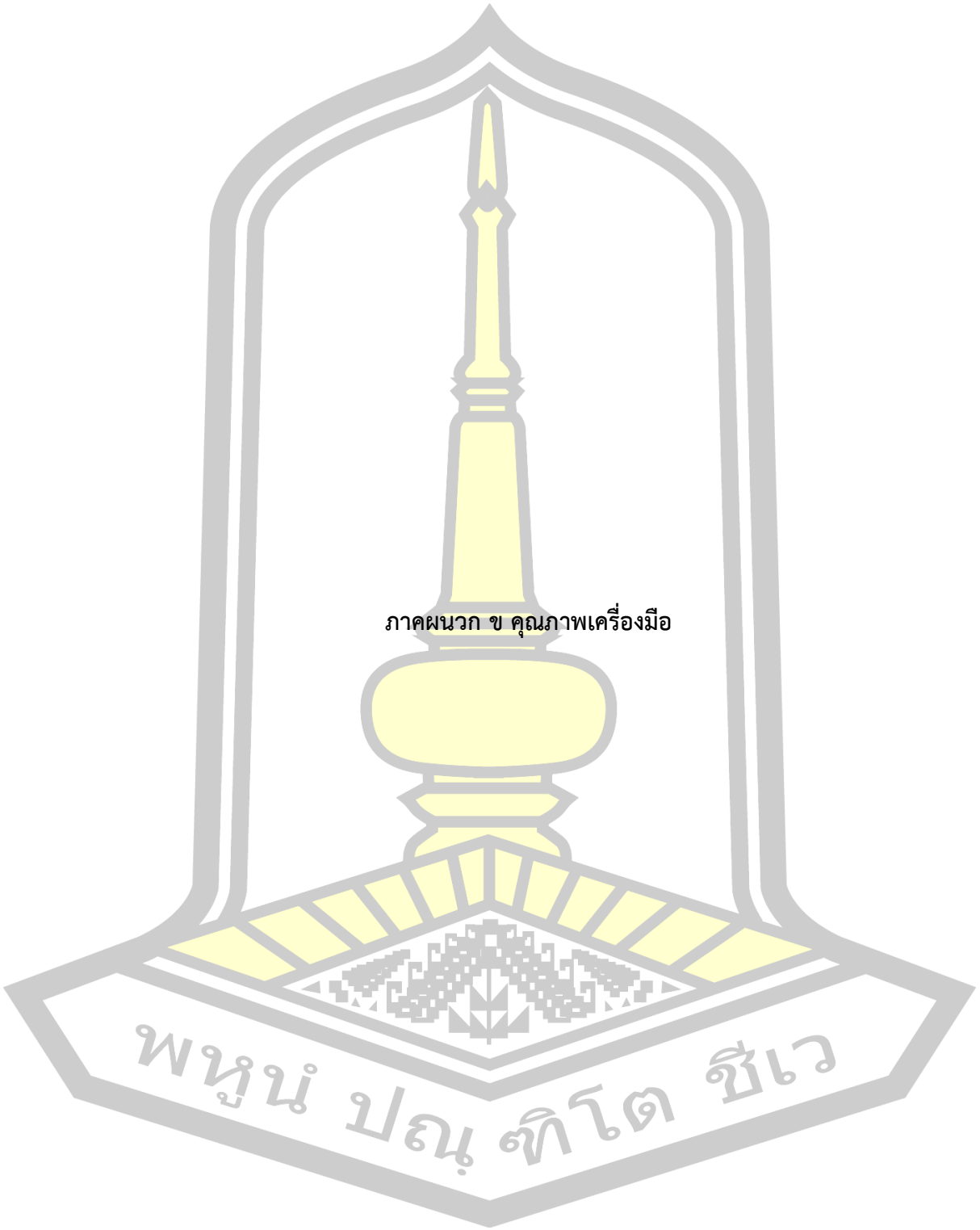
ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามเป็นอย่างยิ่ง

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว



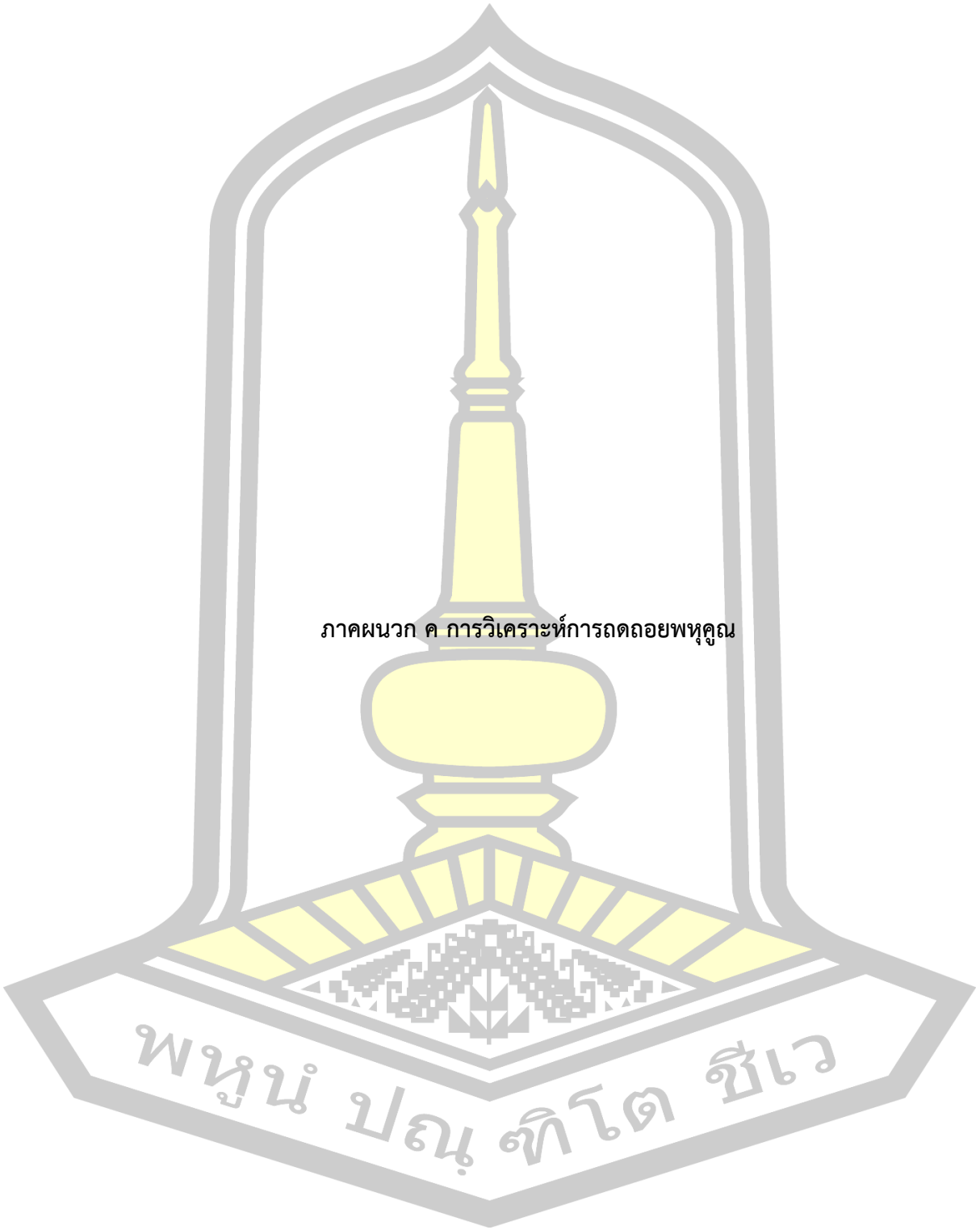
ภาคผนวก ข คุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 34 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
1. การจัดการนวัตกรรมบริการ		
1.1 ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่		
1	0.433	
2	0.525	
3	0.781	
4	0.405	
รวม		0.732
1.2 ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่		
1	0.714	
2	0.625	
3	0.736	
รวม		0.831
1.3 ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่		
1	0.286	
2	0.632	
3	0.501	
4	0.608	
5	0.558	
รวม		0.700
1.4 ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี		
1	0.723	
2	0.724	
3	0.395	
รวม		0.747

ตางราง 34 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ค่าความเชื่อมั่น
2. ผลการดำเนินงานขององค์การ		
2.1 ด้านความสามารถในการทำกำไร	0.473	
1	0.443	
2	0.502	
3	0.589	
4	0.306	
5		
รวม		0.701
2.2 ด้านการเติบโต		
1	0.543	
2	0.449	
3	0.575	
4	0.426	
รวม		0.707



ภาคผนวก ค การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ตาราง 35 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงานโดยรวมขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม		t	p-value
	สัมประสิทธิ์การถดถอย	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน		
ค่าคงที่ (a)	-0.884	0.297	-2.981*	0.003
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (TXA)	0.879	0.053	16.665*	0.000
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (TXC)	0.236	0.052	4.503*	0.000
F = 188.962, p<0.0001, Adj R^2= 0.557				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 36 การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงาน ด้านความสามารถในการทำกำไร โดยรวมขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานขององค์การโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร		t	p-value
	สัมประสิทธิ์การถดถอย	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน		
ค่าคงที่ (a)	-1.732	0.423	-4.093*	0.000
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (TXA)	0.816	0.075	10.841*	0.000
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (TXC)	0.453	0.075	6.070*	0.000
F = 106.854 p< 0.0001 Adj R^2 = 0.415				

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ตาราง 37การทดสอบความสัมพันธ์ของสัมประสิทธิ์ถดถอยกับผลการดำเนินงาน ด้านการเติบโต โดยรวมขององค์การของผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวม ด้านการเติบโต		t	p-value
	สัมประสิทธิ์การถดถอย	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน		
ค่าคงที่ (a)	-0.236	0.251	-0.940	0.348
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (TXA)	0.935	0.048	19.425*	0.000
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (TXD)	0.072	0.029	2.489*	0.013
F = 199.512 p< 0.0001 Adj R^2 = 0.570				

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวกัญชพร กลิ่นศรีสุข
วันเกิด	วันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ.2540
สถานที่เกิด	อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	48 หมู่ 8 ตำบลดงบัง อำเภอประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2557 ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบุญเหลือวิทยานุสรณ์ อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.2562 ปริญญาบริหารธุรกิจบัณฑิต (บธ.บ.) สาขาการจัดการ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พ.ศ.2568 ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บธ.ม.) สาขาการจัดการเชิงกลยุทธ์ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ทุนวิจัย	-
ผลงานวิจัย	-

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว