



ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อ
ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย

โดย

นางสาวสุทธีณี เขาวรัตน์

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อ
ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย

โดย

นางสาวสุพธินี เขาวรัตน์



การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



THE EFFECT OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT
AND TECHNOLOGY MANAGEMENT DECISIONS ON
THE OPERATION QUALITY OF THAI HOSPITALS

BY

MISS SUTTINEE CHAOWARAT



AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION
FACULTY OF COMMERCE AND ACCOUNTANCY
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2014
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

การค้นคว้าอิสระ

ของ

นางสาวสุทธินี เขาวรัตน์

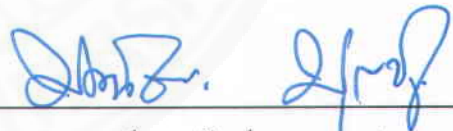
เรื่อง

ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพ
ในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เมื่อ วันที่ 13 0 10 เม.ย. 2558

ประธานกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



(อาจารย์ ดร.พัตนธนะ บุญชู)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ



(รองศาสตราจารย์ ดร.ศากุน บุญอิต)

คณบดี



(ศาสตราจารย์ ดร.ศิริลักษณ์ โจรนกิจอำนวยการ)

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย
ชื่อผู้เขียน	นางสาวสุทธินิ เชาวรัตน์
ชื่อปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะ/มหาวิทยาลัย	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	รองศาสตราจารย์ ดร.ศากุน บุญอิต
ปีการศึกษา	2557

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาถึงผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย โดยเก็บข้อมูลจากผู้ประกอบกิจการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 256 ตัวอย่าง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันในอุตสาหกรรม

กรอบแนวคิดการวิจัยมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ และใช้เครื่องมือทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยและการถดถอย

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ สังกัดสถานพยาบาลภาครัฐ มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี ทำงานในสถานพยาบาลที่มีพนักงานจำนวน 100 – 250 คน และมีจำนวนเตียงผู้ป่วยน้อยกว่า 151 เตียง

ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กลยุทธ์ธุรกิจ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล และการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการการดำเนินงานในสถานพยาบาล และนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพในการให้บริการและตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น



Independent Study Title	THE EFFECT OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT AND TECHNOLOGY MANAGEMENT DECISIONS ON THE OPERATION QUALITY OF THAI HOSPITALS
Author	Miss Suttinee Chaowarat
Degree	Master of Business Administration
Faculty/University	Faculty of Commerce and Accountancy Thammasat University
Independent Study Advisor	Associate Professor Sakun Boon-Itt, Ph.D.
Academic Year	2014

ABSTRACT

Collecting 256 data samples from the director, manager, and operation management of public and private hospitals, this study investigates the relationships among business strategy, total quality management, technology management and operation quality of Thai hospitals. It is intended to improve and develop management systems, providing more efficient service and competitive advantage in the industry.

The conceptual research framework studies how business strategies and decisions on total quality management and technology management affect operational quality in Thai hospitals.

Quantitative research is employed with survey research. Descriptive statistics are used for data analysis and inferential statistics for factor and regression analysis.

A majority of respondents were directors of public hospitals for over 10 years with staffs of 100 - 250 and fewer than 151 beds. The following relationships were found at 0.05 statistical significance for business strategy differentiation and cost leadership strategy are positively correlated with hospital total quality management and technology management decisions. Total quality management and technology management are positively correlated with hospital operational quality. Findings may

(4)

be applied to improve and develop hospital operations management and improve service quality and customer service.



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สามารถถูกล่วงและประสบความสำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์จากรองศาสตราจารย์ ดร.ศากุน บุญอิต อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่ได้กรุณาใช้เวลาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษาวิจัย รวมถึงดร.พัฒนธนะ บุญชู ที่ได้ให้เกียรติเป็นกรรมการและให้คำแนะนำ รวมถึงข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ ส่งผลให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ประกอบกิจการ ผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทุกท่านที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถามสำหรับงานวิจัยนี้ ขอขอบคุณคณาจารย์ และเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทุกท่าน รวมถึงกำลังใจและความช่วยเหลือต่างๆ จากครอบครัว รุ่นพี่ รุ่นน้อง และเพื่อนๆ ทุกคนที่ส่งผลให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินในสถานพยาบาล ตลอดจนผู้ที่สนใจศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ อนึ่งหากงานวิจัยนี้มีข้อบกพร่องประการใด ผู้วิจัยต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

นางสาวสุทธิณี เชาวรัตน์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญตาราง	(9)
สารบัญภาพ	(10)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย	1
1.2 คำถามของการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	3
1.4 ขอบเขตของงานวิจัย	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.5.1 ประโยชน์ด้านทฤษฎี	4
1.5.2 ประโยชน์ด้านการประยุกต์	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์ธุรกิจ	5
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม	10
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี	13
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	15
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16

2.5.1	กลยุทธ์ธุรกิจกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการ	16
2.5.2	การตัดสินใจในการบริหารจัดการกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	17
2.5.2.1	การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพ ในการดำเนินงาน	17
2.5.2.2	การบริหารจัดการเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพ ในการดำเนินงาน	18
2.6	กรอบแนวคิดการวิจัย	19
2.7	สมมติฐานงานวิจัย	19
บทที่ 3 วิธีการวิจัย		22
3.1	การกำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการกำหนดพื้นที่สำรวจ	22
3.2	เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	22
3.3	การเก็บรวบรวมข้อมูล	24
3.4	การวิเคราะห์ข้อมูล	24
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล		26
4.1	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	27
4.1.1	ตำแหน่งภายในสถานพยาบาล	27
4.1.2	สังกัดของสถานพยาบาล	28
4.1.3	ระยะเวลาที่ทำงานในสถานพยาบาล (ปัจจุบัน)	28
4.1.4	จำนวนพนักงานในสถานพยาบาล	29
4.1.5	จำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาล	30
4.2	ผลการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)	30
4.2.1	กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล	30
4.2.2	การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล	33
4.2.3	ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล	38
4.3	ค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญกับแต่ละกลุ่มตัวชี้วัดที่มีผลต่อประสิทธิภาพ ด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล	41
4.3.1	กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล	41

4.3.2 การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของ สถานพยาบาล	43
4.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์	46
4.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม	46
4.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการจัดการเทคโนโลยี	47
4.4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและ เทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	48
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	53
5.1 สรุปผลการวิจัย	54
5.2 ข้อเสนอแนะ	57
5.3 ข้อจำกัดในการวิจัย	58
5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัยต่อเนื่อง	58
รายการอ้างอิง	59
ภาคผนวก	64
ประวัติผู้เขียน	71

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ความหมายของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management)	10
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่งภายในสถานพยาบาล	27
4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสังกัดของสถานพยาบาล	28
4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงานในสถานพยาบาล	29
4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนพนักงานในสถานพยาบาล	29
4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาล	30
4.6 ผลการทดสอบ Kaiser Meyer Olkin และ Barlett's Test ของการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมของกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล	31
4.7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของกลยุทธ์ธุรกิจ	32
4.8 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของกลยุทธ์ธุรกิจ	33
4.9 ผลการทดสอบ Kaiser Meyer Olkin และ Barlett's Test ของการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี	34
4.10 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี	35
4.11 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี	38
4.12 ผลการทดสอบ Kaiser Meyer Olkin และ Barlett's Test ของการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	38
4.13 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	39
4.14 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	41
4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล	42
4.16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาล	43
4.17 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม	47
4.18 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการจัดการเทคโนโลยี	48
4.19 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	49

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 ค่ารักษาพยาบาลภาคเอกชนและอัตราการเติบโตของค่ารักษาพยาบาล	1
2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	19

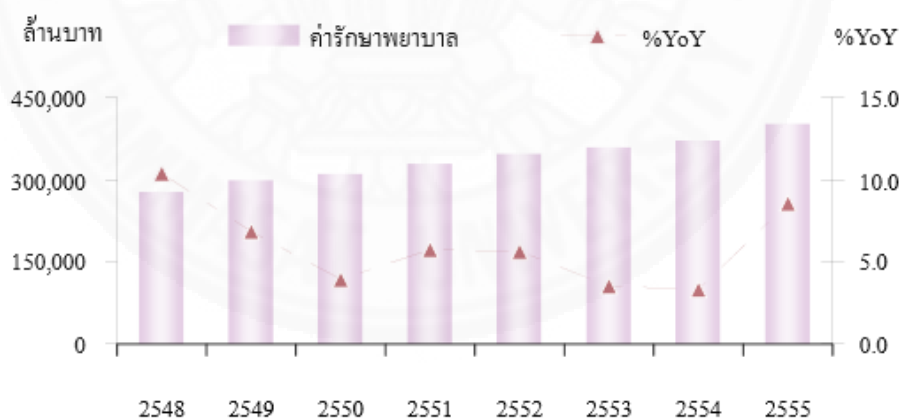


บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

อุตสาหกรรมดูแลสุขภาพเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมภาคบริการที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เศรษฐกิจและสังคมของไทย รัฐบาลจึงมีนโยบายให้ภาคเอกชนเข้ามา มีบทบาทในกิจการบริการนี้ เพื่อให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างเพียงพอและยังเป็นการแบ่งเบาภาระการรักษาจากภาครัฐ เช่น การส่งเสริมการลงทุน การยกเว้นภาษีศุลกากรหรือการเพิ่มงบประมาณด้านสาธารณสุข และการทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) ประกอบกับปัจจุบันประชาชนให้ความสำคัญและต้องการบริการด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น การขยายตัวทางเศรษฐกิจ การเพิ่มขึ้นของรายได้ผู้บริโภค และการเติบโตของกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการรักษาและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่งผลให้อุตสาหกรรมดูแลสุขภาพมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง สะท้อนจากค่าใช้จ่ายด้านค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (ชัยวัช โสวเจริญสุข, 2556)



ภาพที่ 1.1 ค่ารักษาพยาบาลภาคเอกชนและอัตราการเติบโตของค่ารักษาพยาบาล.

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

จากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี 2555 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสำรวจและจัดทำข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขทุก 5 ปี พบว่า มีจำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนในประเทศไทย

ทั้งหมด จำนวน 1,348 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลภาครัฐจำนวน 1,027 แห่ง (76%) และสถานพยาบาลภาคเอกชนจำนวน 321 แห่ง (24%) โดยมีจำนวนเตียงทั้งหมด 146,994 เตียง แบ่งเป็นของภาครัฐจำนวน 116,307 เตียง (79%) และภาคเอกชน 30,687 เตียง (21%) และจากการวิเคราะห์ของสำนักวิจัยธุรกิจ สายงานบริหารความเสี่ยง ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮ้าส์ จำกัด (มหาชน) พบว่า ในปี 2556 สถานพยาบาลภาคเอกชนมีจำนวน 326 แห่ง เพิ่มขึ้น 0.93% จากปี 2555 และมีจำนวนเตียง 33,698 เตียง เพิ่มขึ้น 0.27% จากปี 2555 โดยตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครจำนวน 100 แห่ง และมีเตียงผู้ป่วย 13,853 เตียง ซึ่งถือเป็นสัดส่วน 30.67% และ 41.11% ของจำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนทั่วประเทศ สะท้อนให้เห็นว่าธุรกิจสถานพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ยังคงกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นหลัก ซึ่งทำให้สถานการณ์การแข่งขันของอุตสาหกรรมดูแลสุขภาพมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น สอดคล้องกับการคาดการณ์ของศูนย์วิจัยกสิกรไทย ซึ่งคาดว่าธุรกิจสถานพยาบาลในปี 2558 จะมีการขยายตัวกว่าร้อยละ 10.0 – 15.0 หรือประมาณ 1 แสนล้านบาท โดยการเติบโตดังกล่าวเกิดจากการขยายตัวของการลงทุนที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจสถานพยาบาลเอกชน ทั้งในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และพื้นที่ศักยภาพในต่างจังหวัด เพื่อรองรับกลุ่มคนไข้โดยเฉพาะคนไข้ชาวต่างชาติ ที่คาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยกว่าร้อยละ 10.0 ต่อปี

ธุรกิจสถานพยาบาลโดยเฉพาะสถานพยาบาลภาคเอกชนต้องเผชิญหน้ากับปัญหาการแข่งขันทางกลยุทธ์ที่เข้มข้นขึ้น ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร และต้นทุนการให้บริการที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจ ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลภาคเอกชนหลายแห่งมีการปรับกลยุทธ์เพื่อรับมือกับการแข่งขันอย่างต่อเนื่อง โดยแนวโน้มกลยุทธ์ทางธุรกิจของสถานพยาบาลเอกชนที่เห็นได้ชัดคือ การควบรวมกิจการ การขยายธุรกิจเพื่อเพิ่มลูกค้าในส่วนตลาด (Segment) ที่กว้างขึ้นและเข้าถึงพื้นที่ศักยภาพมากขึ้น การสร้างความแตกต่างให้กับธุรกิจ การจัดตั้งศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง การเจาะตลาดเป้าหมายที่ชัดเจน การขยายตลาดไปยังต่างประเทศ การใช้จุดแข็งของสภาพแวดล้อมและสังคมเป็นจุดดึงดูดนักท่องเที่ยว และการให้บริการแบบครบวงจร ประกอบกับการให้บริการรักษาด้วยแพทย์ที่มีฝีมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ร่วมกับบริการเสริมสุขภาพต่างๆ เพื่อสร้างความได้เปรียบท่ามกลางการแข่งขันที่เพิ่มสูงขึ้น

จากข้อมูลที่ได้กล่าวมาในข้างต้นจะเห็นได้ว่าอุตสาหกรรมดูแลสุขภาพในประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะเติบโตอย่างต่อเนื่อง และมีการแข่งขันที่ค่อนข้างสูง ทำให้หลายองค์กรต้องมีการปรับแผนกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน ไม่ว่าจะเป็นการมุ่งเน้นด้านคุณภาพมากยิ่งขึ้น การให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านคุณภาพ การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่มีความแตกต่างกันและมีความคาดหวังที่มากขึ้น นำไปสู่การสร้างความสำเร็จได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืนในอุตสาหกรรม และเป็นที่มาของการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและ

เทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย และนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์และสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืนในธุรกิจสถานพยาบาลต่อไป

1.2 คำถามของการวิจัย

1. กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมหรือไม่
2. กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการเทคโนโลยีหรือไม่
3. การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานหรือไม่
4. การบริหารจัดการเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานหรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่มีต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันท่ามกลางการแข่งขันที่รุนแรงในธุรกิจสถานพยาบาล

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้ประกอบกิจการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในประเทศไทย โดยมีระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเมษายน 2558

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะก่อให้เกิดองค์ความรู้และประโยชน์ต่อธุรกิจสถานพยาบาลในประเทศไทย ดังนี้

1.5.1 ประโยชน์ด้านทฤษฎี

ผลจากการวิจัยนี้จะทำให้ทราบถึงผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่มีต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย และสามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปต่อยอดให้กับผู้ที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องกลยุทธ์ธุรกิจ การบริหารจัดการด้านคุณภาพ เทคโนโลยี และประสิทธิภาพการดำเนินงานในอุตสาหกรรมบริการในบริบทอื่นๆ ต่อไป

1.5.2 ประโยชน์ด้านการประยุกต์

ผลการวิจัยนี้จะช่วยให้ผู้ประกอบการ หรือผู้บริหารที่อยู่ในอุตสาหกรรมดูแลสุขภาพเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล และสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและและพัฒนาการดำเนินงานในองค์กรได้อย่างเหมาะสม รวมถึงเพิ่มคุณภาพในการให้บริการและตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น นำไปสู่การสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืนต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าและศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์ธุรกิจ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์ธุรกิจ (Business Strategy)

กลยุทธ์ในทางธุรกิจ หมายถึง การกำหนดเป้าหมายที่แน่ชัดของธุรกิจทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การสร้างหรือการพัฒนาวิถีทางในการปฏิบัติ ตลอดจนการระดมและจัดสรรทรัพยากรขององค์การธุรกิจเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ (สมคิด จาตุศรีพิทักษ์, 2545) กล่าวคือ กลยุทธ์ประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญคือ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะบรรลุ และแนวทางหรือวิธีการในทางปฏิบัติซึ่งจะเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้บรรลุเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้

โดยทั่วไปกลยุทธ์ทางธุรกิจแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ กลยุทธ์องค์กร (Corporate Strategy) กลยุทธ์ธุรกิจ (Business Strategy) และกลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Functional Strategy)

สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เน้นที่การศึกษาเกี่ยวกับกลยุทธ์ธุรกิจที่มีผลต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

กลยุทธ์ธุรกิจ (Business Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่กำหนดโดยผู้บริหารของหน่วยธุรกิจเพื่อใช้กับหน่วยธุรกิจหรือสายผลิตภัณฑ์ (Product Line) หนึ่งๆ การกำหนดกลยุทธ์ธุรกิจนี้เป็นการตอบคำถามสำคัญว่า จะแข่งขันในตลาดหรือในอุตสาหกรรมที่อยู่ด้วยวิธีการใด กลยุทธ์ธุรกิจเป็น

กลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับการเลือกว่ามีสินค้าหรือบริการอะไรบ้าง เลือกแข่งในพื้นที่ใด ลูกค้ำกลุ่มไหนใช้เทคโนโลยีอะไรเพื่อชนะคู่แข่ง (วิทยา ด้านธำรงกุล, 2546; Wheelen and Hunger, 2000)

กลยุทธ์ธุรกิจที่ใช้กันโดยทั่วไปในการดำเนินธุรกิจ แบ่งเป็น 3 กลยุทธ์ (Porter, M. E., 1980) ดังนี้

1. กลยุทธ์การเป็นผู้นำทางด้านต้นทุน (Overall Cost Leadership Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่สร้างความได้เปรียบในการแข่งขันโดยเน้นปัจจัยทางการเงินเป็นหลัก พยายามปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงานในทุกด้านอย่างต่อเนื่อง เช่น การผลิต และระบบงานต่างๆ ในองค์กร เพื่อให้มีต้นทุนต่ำกว่าคู่แข่ง โดยสินค้าและบริการนั้นเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานเท่าเทียมกับคู่แข่ง การสร้างความแตกต่างในสินค้าและบริการสามารถทำได้น้อยมาก มีการใช้เครื่องจักรที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูง มุ่งเน้นการผลิตที่มีประสิทธิภาพและผลิตในปริมาณมากโดยอาศัยแนวคิดความประหยัดจากขนาด (Economies of Scale) กลยุทธ์การเป็นผู้นำทางด้านต้นทุนสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันได้ กล่าวคือ การเข้าสู่ตลาดของคู่แข่งรายใหม่ทำได้ยาก และเพิ่มอำนาจต่อรองให้กับองค์กรผู้ซื้อและผู้ขายปัจจัยการผลิต (Porter, M. E., 1980)

2. กลยุทธ์การสร้าง ความแตกต่าง (Differentiation Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่เน้นสร้างความแตกต่างอันเด่นชัดระหว่างผลิตภัณฑ์ขององค์กรและผลิตภัณฑ์ของคู่แข่งในสายตาของผู้บริโภค สร้างเอกลักษณ์ที่ดีและเด่น (Uniqueness) ให้กับผลิตภัณฑ์ ทั้งเอกลักษณ์ที่มีอยู่จริงและเอกลักษณ์ที่เป็นเพียงแค่การรับรู้ในสายตาของผู้บริโภค กลยุทธ์นี้ใช้จุดแข็งขององค์กรในเรื่องการตลาด การวิจัยและพัฒนาด้านเทคโนโลยีรวมถึงความคิดสร้างสรรค์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และทำให้ผู้บริโภคเกิดการรับรู้ในคุณภาพและเอกลักษณ์ของสินค้าและบริการขององค์กร การสร้างความแตกต่างสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การนำเสนอผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ให้แก่ผู้บริโภค การสร้างความแตกต่างในด้านคุณภาพ การสร้างความแตกต่างในด้านนวัตกรรม เป็นต้น กลยุทธ์การสร้าง ความแตกต่างสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันได้ กล่าวคือ ทำให้ผู้บริโภคมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้า (Loyalty) การเข้าสู่ตลาดของคู่แข่งรายใหม่ทำได้ยาก (Porter, M. E., 1980)

3. กลยุทธ์เน้นเฉพาะตลาด (Focused Strategy) เป็นกลยุทธ์ที่จำกัดขอบเขตการดำเนินธุรกิจ เช่น การจำกัดสายผลิตภัณฑ์ที่ผลิต การจำกัดกลุ่มเป้าหมาย การจำกัดขอบเขตของตลาดในแต่ละภูมิภาค เป็นต้น การจำกัดขอบเขตของกลยุทธ์เน้นเฉพาะตลาดมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยกลยุทธ์นี้สามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบคือ

(1) กลยุทธ์ต้นทุนต่ำเฉพาะกลุ่ม (Focused Cost-leadership Strategy) ซึ่งจะเน้นกลุ่มผู้บริโภคที่ต้องการซื้อสินค้าในราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับผู้จำหน่ายอื่นในตลาด

(2) กลยุทธ์สร้างความแตกต่างเฉพาะกลุ่ม (Focused Differentiation Strategy) ซึ่งเน้นผู้บริโภคที่มีความต้องการสินค้าที่มีลักษณะพิเศษหรืออาศัยความเชี่ยวชาญพิเศษในการผลิตสินค้าที่แตกต่างจากผู้ผลิตรายอื่น

กลยุทธ์เน้นตลาดเฉพาะสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้ หากสามารถสร้างความผูกพันกับผู้บริโภคได้ ผู้บริโภคจะมีความจงรักภักดีต่อสินค้ามาก และจะไม่เลือกใช้สินค้าทดแทน (Porter, M. E., 1980)

กลยุทธ์ธุรกิจในการบริหารสถานพยาบาล

กลยุทธ์ธุรกิจสถานพยาบาล เป็นการกำหนดหรือระบุธุรกิจบริการที่ควรจะดำเนินการหรือเข้าไปลงทุน เพื่อให้องค์กรสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันและนำไปสู่ผลกำไรและความอยู่รอดขององค์กร กลยุทธ์ระดับธุรกิจจะมีลักษณะแตกต่างจากกลยุทธ์ระดับองค์การ โดยจะเน้นไปที่การแข่งขัน คือ เน้นที่ปัญหาว่าทำอย่างไรที่จะทำให้ธุรกิจสามารถแข่งขันได้และคงความได้เปรียบทางการแข่งขันยั่งยืน (วรางคณา ผลประเสริฐ และคณะ, 2554)

วรางคณา ผลประเสริฐ และคณะ (2554) กล่าวถึง กลยุทธ์ธุรกิจในการบริหารสถานพยาบาล 3 กลยุทธ์ ดังนี้

1. กลยุทธ์การเป็นผู้นำด้านต้นทุน เป็นกลยุทธ์ในการแข่งขันซึ่งหน่วยธุรกิจกลยุทธ์หรือสถานพยาบาลจะนำมาใช้เมื่อเห็นว่า สามารถแสวงหาประโยชน์จากทางเลือกของการเน้นด้านต้นทุนมากกว่าการเน้นสร้างความแตกต่าง ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างความแตกต่างนั้นมีความจำเป็นต้องมีพื้นฐานด้านการวิจัยและพัฒนาที่ดี รวมถึงด้านการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของลูกค้ามาเป็นเวลาต่อเนื่องยาวนานพอสมควร ทักษะและทรัพยากรที่มีอยู่อาจมีความเหมาะสมกับกลยุทธ์ด้านต้นทุนมากกว่า โดยหลักการแล้ว สถานพยาบาลที่เน้นใช้กลยุทธ์ด้านต้นทุนจะให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการ (servicing process) มากกว่ากระบวนการที่มุ่งความแตกต่าง กล่าวคือจะไม่พยายามตอบสนองส่วนตลาดหรือกลุ่มลูกค้าส่วนต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันหลายกลุ่มเพราะการกระทำดังกล่าวจะหมายถึง ความหลากหลายของบริการ (variety of services) ซึ่งจะเหมาะสมกับกระบวนการบริการแบบเป็นรุ่นหรือเป็นชุดมากกว่าแบบการบริการที่มีเป็นจำนวนมาก (mass production) ซึ่งประการหลังจะเหมาะสมกับกลยุทธ์การเป็นผู้นำด้านต้นทุน เพราะต้นทุนต่อหน่วยจะต่ำ เนื่องจากจะมีประเภทของบริการชนิดเดียวและให้บริการในจำนวนมาก การเน้นกลยุทธ์การเป็นผู้นำจะทำให้ธุรกิจต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบด้านประสิทธิภาพสูงกว่าองค์ประกอบของความได้เปรียบทางการแข่งขันตัวอื่นๆ ตัวอย่างของกลยุทธ์นี้ เช่น การให้บริการแก่กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ในลักษณะประเภท ตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงการคลอดบุตร และการดูแลทารกในราว

อายุ 1 ปี ตั้งแต่แรกเกิด เป็นต้น ซึ่งมีหลายสถานพยาบาลที่มีการนำกลยุทธ์นี้มาใช้จัดบริการประเภทต่างๆ

กลยุทธ์นี้มีจุดมุ่งหมายคือ การมีกระบวนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพซึ่งช่วยให้ผลการดำเนินงานสูงกว่ามาตรฐาน

2. กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง การสร้างความแตกต่างในการให้บริการสุขภาพหรือการรักษาพยาบาลอาจเกิดจากการคิดนอกกรอบ การศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดบริการหรือการรักษาพยาบาลในรูปแบบใหม่ การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ รวมทั้งผลงานทางวิชาการใหม่ๆ ที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกได้รับบริการที่ไม่เหมือนที่อื่น

กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง เป็นรูปแบบของกลยุทธ์ซึ่งธุรกิจเลือกนำมาใช้ในการสร้างคุณค่า (Value creation) ให้กับลูกค้า หรือผู้รับบริการ เพราะเห็นว่าทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่และทักษะความรู้ความสามารถด้านทรัพยากรมนุษย์จะสามารถนำมาใช้ในการบริการ เพื่อสร้างคุณค่าที่แตกต่างไปจากคุณค่าของคู่แข่งได้

การใช้กลยุทธ์สร้างความแตกต่างมีจุดมุ่งหมายเพื่อการขายบริการในราคาสูง (Premium price) ซึ่งผู้บริหารสถานพยาบาลจะต้องมีความสามารถที่จะสร้างความแตกต่างให้เป็นที่ยอมรับจากฝ่ายผู้รับบริการได้ การสร้างความแตกต่างอาจทำได้ในหลายมิติ เช่น ความแตกต่างในเชิงภาพลักษณ์ ผลิตภณธ์ การให้บริการ คุณภาพ ชื่อเสียง เทคโนโลยีในการผลิต และภายหลังจากการได้รับบริการแล้ว เป็นต้น ธุรกิจซึ่งใช้กลยุทธ์ในการแข่งขันมักจะใช้แนวทางการเน้นการบริการเพื่อตอบสนองในหลายๆ ส่วนตลาด มิใช่เพียงส่วนตลาดเดียว ทั้งนี้เพราะกลุ่มผู้รับบริการในแต่ละส่วนตลาดมีขนาดเล็กและมีความต้องการที่แตกต่างกันไป กระบวนการให้บริการรักษาพยาบาลเพื่อตอบสนองส่วนตลาดที่มีความต้องการแตกต่างกันมีความยากและมีต้นทุนที่สูงกว่า จึงมีความจำเป็นจะต้องเข้าไปในส่วนตลาดต่างๆ ให้ได้จำนวนมาก เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าจากการลงทุน ทั้งมีความจำเป็นในการลงทุนในส่วนงานด้านการวิจัยและพัฒนาค่อนข้างสูง

กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง จะต้องสร้างความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความจงรักภักดีในบริการหรือการรักษาพยาบาลที่ได้รับ จากชื่อเสียงของสถานพยาบาล (Brand loyalty) ซึ่งจะทำให้สามารถกำหนดราคาในระดับสูงได้

3. กลยุทธ์มุ่งตลาดเฉพาะส่วน มีจุดมุ่งหมายอยู่ 2 ประเด็นหลัก คือ 1) มุ่งที่กลุ่มลูกค้าหรือผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม (Niche) 2) มุ่งที่ตลาดเฉพาะส่วน เนื่องจากภาวะโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดตลาดไร้พรมแดน ทำให้ตลาดเฉพาะส่วนหรือส่วนแบ่งตลาดบางส่วนเติบโต ซึ่งอาจมีการเติบโตและมีขนาดใหญ่เพียงพอ คู่กับการลงทุนด้านต่างๆ

กลยุทธ์การมุ่งเน้นตลาดเฉพาะส่วน แบ่งออกเป็น 2 แบบ ดังนี้

(1) กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนที่มุ่งตลาดเฉพาะส่วน (Focus cost) เป็นกลยุทธ์ในการแข่งขันซึ่งเน้นกลุ่มตลาดเป้าหมายแบบแคบ กล่าวคือเน้นเพียงกลุ่มตลาดเป้าหมายเดียว (One niche) เนื่องจากไม่มีศักยภาพในการแข่งขันเพียงพอที่จะเลือกกลยุทธ์การเป็นผู้นำด้านต้นทุนที่มีจุดมุ่งหมายในการให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่ ตัวอย่างการจัดการสถานพยาบาลของกลยุทธ์แบบนี้คือ สถานพยาบาลเฉพาะทางที่ให้บริการเน้นกลุ่มตลาดเป้าหมายเฉพาะ และมุ่งเน้นการดำเนินธุรกิจที่จะตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่มนี้ ซึ่งต้นทุนบริการจะอยู่ในราคาต่ำ การดำเนินกลยุทธ์ในส่วนของต้นทุนต่ำที่มุ่งตลาดเฉพาะส่วนนี้ ธุรกิจมีความจำเป็นจะต้องเน้นด้านองค์ประกอบในส่วนของคุณภาพเป็นด้านหลัก อย่างไรก็ตามในด้านอื่นๆ เช่น ด้านคุณภาพ นวัตกรรม และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ก็มีโอกาสจะละเลยได้เช่นกัน

(2) กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างที่มุ่งตลาดเฉพาะส่วน (Focus differentiation) เป็นกลยุทธ์ในการแข่งขันซึ่งหน่วยสถานพยาบาลเห็นว่า การเน้นตลาดขนาดเล็กที่เฉพาะเจาะจง และเน้นการสร้างความแตกต่างควบคู่ไปด้วยกัน จะทำให้ผลการดำเนินการของสถานพยาบาลอยู่ในระดับที่สูงกว่า และจะสามารถแสวงหาประโยชน์ได้มากกว่าการมุ่งตลาดเฉพาะส่วนที่เน้นด้านต้นทุน ซึ่งจะมุ่งเน้นการสร้างความแตกต่างของบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซื้อบริการ (Third party) ที่แตกต่างจากคู่แข่งจนเห็นได้ชัดเจน เป็นที่ยอมรับจากผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซื้อบริการของสถานพยาบาล ถึงแม้จะต้องจ่ายค่าบริการในราคาที่สูง เนื่องจากคุณค่าที่ได้รับจะมีความแตกต่างจากสถานพยาบาลอื่นๆ

การบริหารจัดการสถานพยาบาลในปัจจุบัน สถานพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยมิได้กำหนดกลยุทธ์ธุรกิจที่ชี้เฉพาะเจาะจงว่าเลือกใช้กลยุทธ์ธุรกิจใด บางแห่งมีการบริหารจัดการองค์กรโดยเน้นการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งรายอื่นในธุรกิจสถานพยาบาลควบคู่ไปกับการลดต้นทุนในการดำเนินงานขององค์กร เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันในอุตสาหกรรมท่ามกลางการแข่งขันที่รุนแรง เช่น กลุ่มโรงพยาบาลพญาไทและเปาโล ในเครือบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) หรือ BDMS สร้างความแตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป โดยเน้นการสร้างบริการที่ดีให้กับลูกค้า (Higher Value) ทำให้ลูกค้าเป้าหมายได้รับคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น เข้าถึงบริการรวดเร็ว มีระบบปฏิบัติการเคลื่อนที่ Stroke Fast Track และ Mobile CCU ตลอด 24 ชั่วโมง ในขณะเดียวกันก็มีการปรับองค์กรเพื่อเตรียมและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (Lean) ช่วยลดต้นทุนโรงพยาบาลรามคำแหงเน้นสร้างความแตกต่างโดยการรักษาแบบทางเลือกใหม่ให้แก่คนไข้ มีคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่ได้รับการสร้างสรรค์และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เน้นให้ความสำคัญกับคุณภาพและ

ความต้องการของลูกค้า มีการพัฒนาความรู้ความสามารถ รวมถึงประสิทธิภาพของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ในขณะที่เดียวกันก็ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเพื่อลดต้นทุน เช่น การเพิ่มอำนาจต่อรองในเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้างให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นแล้ว การแข่งขันในเรื่องของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ การส่งต่อผู้ป่วย รวมถึงความช่วยเหลือในเรื่องของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญภายในกลุ่มสถานพยาบาลในเครือ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าธุรกิจสถานพยาบาลในปัจจุบันมีการเลือกใช้กลยุทธ์ธุรกิจทั้ง 2 ประเภทควบคู่กัน เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management)

คุณภาพเป็นสิ่งที่ทุกธุรกิจให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันที่มีสภาพการแข่งขันทางธุรกิจสูง เนื่องจากคุณภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยสร้างและรักษาความได้เปรียบในการแข่งขัน

ปัจจุบันมีนักทฤษฎีหลายท่านได้ให้ความหมายและคำนิยามของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) ซึ่งสามารถรวบรวมได้ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1

ความหมายของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management)

นักทฤษฎี	ความหมาย/คำจำกัดความ
Goetseh and Davis (1994)	การบริหารงานที่เน้นคุณภาพบริการโดยใช้หลักการที่เน้นผู้ใช้บริการเป็นหลัก คำนึงถึงควมมีคุณภาพที่ใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ บุคลากรมีความผูกพันกับองค์กร มีการทำงานเป็นทีม และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการศึกษาและฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพ เปิดโอกาสให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างอิสระ มีจุดมุ่งหมายร่วมกันให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมและมีกำลังเสริมสร้างอำนาจให้แก่บุคลากรได้ทำงานที่เป็นอิสระ
Lewis and Smith (1991, อ้างถึงใน เอกวิธนา ธาตรีอดิเรก, 2548, หน้า 12)	การบริหารในแนวคิดที่เน้นการให้บริการที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ โดยจัดให้มีการปรับปรุงคุณภาพทั้งระบบ มีการทำงานเป็นทีม และความร่วมมือของทีมงาน เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และแก้ไขปัญหาโดยใช้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงและมีการประเมินย้อนกลับ

ตารางที่ 2.1

ความหมายของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management) (ต่อ)

นักทฤษฎี	ความหมาย/คำจำกัดความ
John Macdonald (1993)	การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม เป็นสัญลักษณ์แทนการบริหารอย่างมีคุณภาพ โดย Total หมายถึง ทุกคนในองค์กรมีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตขั้นสุดท้ายหรือให้บริการแก่ลูกค้า Quality หมายถึง การปฏิบัติให้ตรงกับสิ่งที่ต้องการโดยที่สามารถเข้าไปจัดระเบียบให้กับระบบได้ และ Management หมายถึง การบริหารงานที่เกี่ยวข้องกับคนทั้งระบบ เป็นเครื่องมือสนับสนุนและเทคนิควิธีการ และยึดหลักนำ TQM ไปใช้กับทุกส่วนของระบบ รวมถึง TQM เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลงที่มีเป้าหมายในการกระตุ้นให้คนทำงานอย่างเป็นระบบ

จากความหมายข้างต้นจะเห็นได้ว่า การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) เป็นหลักการในการบริหารที่มุ่งเน้นให้เกิดประสิทธิภาพโดยรวมทั่วทั้งองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าในเรื่องของคุณภาพของสินค้าหรือบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยกระบวนการที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในองค์กร

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545) สรุปแนวความคิดของนักทฤษฎีและนักปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม ดังนี้

1. คุณภาพสินค้าและบริการเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในองค์กร ดังนั้นทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการควบคุม การติดตามผล การดูแลเอาใจใส่คุณภาพสินค้าและบริการอย่างสม่ำเสมอและตลอดเวลา
2. ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารระดับสูงต้องมีการกำหนดนโยบายและจุดยืนด้านคุณภาพ โดยถือว่าคุณภาพต้องมาก่อน
3. ส่งเสริมการป้องกันคุณภาพสินค้าในทุกขั้นตอนของวงจรคุณภาพ โดยให้การสนับสนุนทั้งทางด้านเงินทุนและเทคนิควิธีการ
4. สร้างระบบการควบคุมโดยการปลูกจิตสำนึกในคุณภาพ โดยดำเนินการทำงานให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้นตลอดจนปลูกฝังวินัยให้ทุกคนทุกหน่วยงานในองค์กรถือปฏิบัติว่าคุณภาพคือความรับผิดชอบต่อทุกคน

5. ปลุกฝังการควบคุมคุณภาพจนถึงมือลูกค้า ไม่ใช่ขายสินค้าแล้วหมดภาระ ต้องมีการติดตามผลของคุณภาพสินค้าและบริการ การให้บริการหลังการขาย และการให้คำปรึกษาแก่ลูกค้าในระหว่างการใช้งาน
6. จัดระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านคุณภาพ การรายงานคุณภาพ ผลของคุณภาพตลอดจนต้นทุนคุณภาพในแต่ละขั้นตอนโดยใช้ข้อมูลเหล่านั้นแสดงให้เห็นว่าในแต่ละหน่วยงานมีความสามารถในการป้องกันปัญหาด้านคุณภาพมากน้อยเพียงใด เพื่อการวางแผนขยายกิจกรรมในด้านการป้องกันและการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้น
7. สร้างระบบจูงใจให้มีการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มีการจัดการแข่งขันหรือประกวดผลงานด้านคุณภาพ การกำหนดวันหรือสัปดาห์แห่งการรณรงค์เรื่องคุณภาพ
8. ให้เกียรติและยอมรับพนักงานหรือหน่วยงานที่มีผลงานด้านคุณภาพ โดยการแสดงผลงานด้านคุณภาพดีเด่น
9. จัดให้มีการฝึกอบรมอย่างจริงจังในเรื่องคุณภาพแก่พนักงานทุกระดับ และควรจัดให้มีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
10. ส่งเสริมให้ทุกคนในองค์กรทำกิจกรรมกลุ่ม โดยมีการกำหนดเป้าหมายในด้านคุณภาพ เช่น การพัฒนาคุณภาพ
11. พัฒนาเทคโนโลยีการผลิตสินค้าและบริการ โดยเน้นการปรับปรุงเครื่องมือให้ทันสมัย เพื่อลดปัญหาเรื่องคุณภาพ
12. จัดให้มีระบบการวัด ตรวจสอบ และติดตามคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของลูกค้า และนำไปสู่ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นตลอดไป
13. สร้างจิตสำนึกให้ทุกคนในองค์กรตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพ ทุกคนในองค์กรมีหน้าที่ในการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพสูง มีความปลอดภัยสูง บริการได้อย่างรวดเร็ว และประหยัดต้นทุน
14. สร้างจิตสำนึกให้ทุกคนในองค์กรตระหนักว่าคุณภาพสินค้าและบริการต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

หลักการสำคัญของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2550) ดังนี้

1. การมุ่งเน้นที่คุณภาพ (Quality-Oriented) องค์กรที่มีการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมจะต้องยึด “คุณภาพ” เป็นแกนหลักในการบริหารจัดการ คุณภาพ หมายถึง คุณภาพของสินค้าหรือบริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าได้ หรือเป็นไปตามที่ลูกค้าต้องการ จึงต้องตัดสินใจโดยลูกค้าภายนอกเป็นหลัก การที่จะสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้าได้ต้องรู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร โดย

การวิจัยตลาดหรือสอบถาม การมุ่งเน้นที่คุณภาพ คือการยึดความต้องการของลูกค้าเป็นศูนย์กลางในการบริหารและดำเนินการ (Customer Focus)

2. การปรับปรุงกระบวนการ (Process Improvement) การที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าภายนอกได้ ผู้บริหารและพนักงานจะต้องมองการทำงานอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องกันไปตั้งแต่จุดเริ่มต้นที่เป็นวัตถุดิบจนถึงจุดสุดท้ายของกระบวนการ คือได้สินค้าหรือบริการที่ถึงมือลูกค้า การมุ่งเน้นที่กระบวนการทำให้เกิดสภาพลูกค้าภายใน (Internal Customer) คือพนักงานทุกคนจะเป็นผู้ซื้อ เมื่อเขาทำงานในส่วนที่รับผิดชอบเสร็จแล้วส่งต่อเขาก็จะเป็นผู้ขาย ดังนั้นคุณภาพงานแต่ละคนทำจึงเกี่ยวโยงกันไปถึงลูกค้าภายนอก (External Customer) โดยถือว่ากระบวนการถัดไปคือลูกค้าของเรา พนักงานทุกคนในกระบวนการผลิตจึงมีผลต่อคุณภาพของสินค้าหรือบริการที่จะส่งให้ถึงมือลูกค้าภายนอก ซึ่งการบริหารโดยยึดกระบวนการตั้งแต่ต้นจนครบวงจรจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อเมื่อพนักงานแต่ละคนในกระบวนการสามารถทำงานของตนได้อย่างถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้นและถูกต้องทุกครั้ง

3. ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม (Total Involvement) องค์กรที่มีการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม เป็นองค์กรที่ผู้บริหารและพนักงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงองค์กรคุณภาพ (Quality Organization) ต้องเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วม (Employee involvement) โดยถือว่าผู้ปฏิบัติงานจะรู้ปัญหาและสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ดีที่สุด

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี (Technology Management)

การบริหารจัดการเทคโนโลยี คือการเชื่อมโยงของวิศวกรรม วิทยาศาสตร์ และการบริหารจัดการ เพื่อวางแผน พัฒนา และใช้ความสามารถทางเทคโนโลยีในการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และการดำเนินงานขององค์กร และดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย

เทคโนโลยีเป็นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของการส่งมอบบริการและวิธีการที่องค์กรมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า การใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบต่อการทำงานของอุตสาหกรรมบริการ และการเปลี่ยนแปลงของลักษณะการบริการเป็นอย่างมาก (Zeithaml and Bitner, 2000) เทคโนโลยีสร้างศักยภาพมากมายสำหรับการพัฒนาบริการใหม่ๆ ที่เคยเป็นไปไม่ได้ให้เกิดขึ้นจริง ดังนั้นเทคโนโลยีจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารจะต้องเข้าใจวิธีการที่จะบริหารจัดการเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

เทคโนโลยีทางการแพทย์ถูกกำหนดไว้อย่างกว้างๆ ได้แก่ ขั้นตอน อุปกรณ์ และกระบวนการที่ช่วยส่งมอบการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ ส่วนเทคโนโลยีสารสนเทศถูกนำมาใช้ในบริบทของการดูแล

สุขภาพที่มักจะเรียกว่าเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Technology: HIT) (Dobrzykowski, 2012)

เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Technology: HIT) โดยทั่วไปหมายถึง การประยุกต์ใช้การประมวลผลข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บ แก้ไข แบ่งปัน และการใช้ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ และความรู้เพื่อการสื่อสารและการตัดสินใจ (Thompson and Brailer, 2004)

คาร์ณ ศรีน้อย (2549) กล่าวถึง องค์ประกอบที่สำคัญในการจัดการเทคโนโลยี ดังนี้

1. ทรัพยากร (Resources) ผลจากอรรถประโยชน์ที่หลากหลายและมีประสิทธิภาพของทรัพยากรทางเทคโนโลยีเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการบริหารธุรกิจเชิงเทคโนโลยีเศรษฐกิจ และมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน การบริหารจัดการทรัพยากรอาจกระทำได้โดยการประเมินผลการปฏิบัติการ การวัดผลการปฏิบัติงานทางเทคโนโลยี ฯลฯ

2. สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ (The Business Environment) มุ่งให้ความสนใจปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างและการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีภายในอย่างไร และการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นภายในองค์กรก่อให้เกิดอิทธิพลต่อสภาพแวดล้อมอย่างไร เมื่อมีการเปิดตัวเทคโนโลยีใหม่ๆ สู่ตลาด

3. โครงสร้างและการจัดการองค์กร (The Structure and Management of Organizations) เป็นสิ่งที่มีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดระหว่างการแสดงท่าทีทางเทคโนโลยีขององค์กรกับการเตรียมหัวข้อที่สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารจัดการสมัยใหม่

4. การวางแผนและการจัดการโครงการ (Project Planning and Management) ซึ่งสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการเลือกโครงการวิจัยและพัฒนาที่พิจารณาแล้วว่าให้ประโยชน์ต่อองค์กรและการเติบโตขององค์กรในอนาคตได้

5. การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Management of Human Resources) คือ การสรรหาคัดเลือก ฝึกอบรม วางตำแหน่งงานที่เหมาะสม จัดกลุ่มและสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้องค์กรได้บุคลากรที่มีทักษะแรงงานในระดับสูงกว่าองค์กรที่มีแต่ความเจริญด้านเทคโนโลยีอย่างเดียว

Port et al. (1991, อ้างถึงใน คาร์ณ ศรีน้อย, 2549) เสนอโครงร่างการวางแผนเทคโนโลยี โดยแบ่งเป็น 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. การพยากรณ์เทคโนโลยี ได้แก่ เทคโนโลยีของตนเองและตัวแปรการตลาด
2. การวิเคราะห์และพยากรณ์สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยหลัก สภาพแวดล้อม การแข่งขัน และโอกาส

3. การวิเคราะห์และพยากรณ์ตลาดหรือผู้บริโภค ได้แก่ ความต้องการของผู้บริโภค เครื่องมือการวิจัยตลาด และการประเมินผลกระทบ
4. การวิเคราะห์องค์กร ได้แก่ สินทรัพย์ พัฒนาศักยภาพมนุษย์ แหล่งวัตถุดิบ จุดอ่อน และจุดแข็ง
5. พัฒนาพันธกิจ ได้แก่ การมีส่วนร่วมขององค์กร การเปลี่ยนแปลงองค์กรไปสู่ความสำเร็จ
6. ปฏิบัติการออกแบบองค์กร
7. นำแผนไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ ปฏิบัติตามขั้นตอน ติดตามผล และความเคลื่อนไหวของเทคโนโลยีการตลาด

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

ประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถในการบรรลุจุดมุ่งหมาย โดยใช้ทรัพยากรต่ำที่สุด กล่าวคือ ใช้วิธีการให้เกิดการจัดการทรัพยากรที่สิ้นเปลืองให้น้อยที่สุด โดยมีเป้าหมายคือประสิทธิผล หรือให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้สูงสุด (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541)

ทิพาวดี เมฆสุวรรณ (2538) กล่าวถึงประสิทธิภาพในระบบราชการว่ามีความหมายรวมถึงผลผลิตภาพ และประสิทธิภาพ โดยประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่วัดได้หลายมิติ ตามแต่วัตถุประสงค์ที่ต้องการพิจารณา คือ

1. ประสิทธิภาพในมิติของค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนของการผลิต (Input) ได้แก่ การใช้ทรัพยากร การบริหาร คือ คน เงิน วัสดุ เทคโนโลยีที่มีอย่างประหยัด คุ่มค่า และ เกิดการสูญเสียน้อยที่สุด
2. ประสิทธิภาพในมิติของกระบวนการการบริหาร (Process) ได้แก่ การทำงานที่ถูกต้องได้มาตรฐาน รวดเร็ว และใช้เทคโนโลยีที่สะดวกกว่าเดิม
3. ประสิทธิภาพในมิติของผลผลิตและผลลัพธ์ ได้แก่ การทำงานที่มีคุณภาพเกิดประโยชน์ต่อสังคม เกิดผลกำไร ทันทเวลา ผู้ปฏิบัติงานมีจิตสำนึกที่ดีต่อการทำงานและบริการเป็นที่พอใจของลูกค้า หรือผู้มารับบริการ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเน้นที่ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานเป็นสำคัญ ซึ่งผู้วิจัยพบว่าการวัดประสิทธิภาพของการดำเนินงาน มีนักวิจัยจำนวนมากได้สร้างแบบจำลองที่จะวัดประสิทธิภาพของการบริหารจัดการในอุตสาหกรรมบริการด้วยองค์ประกอบต่างๆ เช่น Fitzgerald, Johnston, Brignall, Silvestro, and Voss (1991) ได้สร้างแบบจำลองที่วัดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการในธุรกิจบริการ ซึ่งแบ่งเป็น 6 องค์ประกอบ คือ ด้านการเงิน ด้านความสามารถในการแข่งขัน ด้านคุณภาพของการบริการ ด้านความยืดหยุ่นในการให้บริการ ด้านความสามารถใน

การบริหารทรัพยากร และด้านนวัตกรรม โดย 6 องค์ประกอบนี้จะสะท้อนการดำเนินกลยุทธ์ขององค์กร เช่นเดียวกับ Parasuraman et al. (1988) ได้สร้างแบบจำลองการวัดคุณภาพของการบริการเพื่อวัดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ โดยแบ่งออกเป็น 5 มิติ คือ ความพร้อมของสิ่งที่สามารถจับต้องได้ ความถูกต้องแม่นยำในการให้บริการ ความมั่นใจของลูกค้า ความเอาใจใส่ลูกค้า และการตอบสนองต่อลูกค้า ส่วนงานวิจัยของ Hult, Ketchen, Cavusgil, and Calantone (2006) กล่าวถึงตัวชี้วัดประสิทธิภาพการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ต้นทุนในการให้บริการ คุณภาพในการให้บริการ ความรวดเร็วในการส่งมอบบริการ และความยืดหยุ่นในการให้บริการ

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 กลยุทธ์ธุรกิจกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการ

Reich and Benbasat (1996) ศึกษาการวัดความเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ โดยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารเทคโนโลยีอาวุโสและผู้บริหารธุรกิจ จำนวน 45 คน พบว่า การเชื่อมโยงระหว่างธุรกิจกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งเน้นเรื่องการเชื่อมโยงเป้าหมายกลยุทธ์ขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ธุรกิจและกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศ มีการอ้างอิงซึ่งกันและกัน และขึ้นอยู่กับการแลกเปลี่ยนความรู้ เรื่องวัตถุประสงค์ของธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศร่วมกัน ระหว่างผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและผู้บริหารธุรกิจ

Kearns (1997) ศึกษาความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ และผลกระทบต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสร้างรายได้เปรียบเทียบในการแข่งขัน โดยศึกษาจากผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและผู้บริหารธุรกิจระดับสูง จำนวน 107 องค์กร พบว่า ความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ มีอิทธิพลต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสร้างรายได้เปรียบเทียบในการแข่งขันขององค์กร

ชัยรัตน์ จุสปาโล (2552) ศึกษาความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ และผลที่มีต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรธุรกิจไทย โดยเก็บข้อมูลจากองค์กรธุรกิจไทยตามรายชื่อกิจการในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จำนวน 150 องค์กร พบว่า มีความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ โดยกลุ่มที่มีค่าความสอดคล้องสูงคือ กลุ่มองค์กรที่ใช้กลยุทธ์ธุรกิจแบบผู้นำด้านต้นทุนการดำเนินงาน (เฉลี่ย 12.60 จากคะแนนเต็ม 20) และกลุ่มที่มีค่าความสอดคล้องอยู่ในระดับกลางคือ กลุ่มองค์กรที่ใช้กลยุทธ์ธุรกิจแบบสร้างความแตกต่าง (เฉลี่ย 10.74 จากคะแนนเต็ม 20) ในขณะที่ อรัญฤทธิ์ รุ่งเรืองวิชากุล (2556) ซึ่งศึกษากลยุทธ์ธุรกิจและทุนทางปัญญาส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพดำเนินงานธุรกิจอุตสาหกรรมอัญมณีและเครื่องประดับของไทย พบว่า กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์อย่างมี

นัยสำคัญกับทุนมนุษย์และทุนสัมพันธ์ (ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอก เช่น ลูกค้า ผู้ขายวัตถุดิบ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น) ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพผลการดำเนินงานของธุรกิจอย่างมีนัยสำคัญ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับทุนโครงสร้าง (องค์ความรู้ทั้งหมดที่มีอยู่ภายในองค์กร ได้แก่ ระบบสารสนเทศ ระบบเครือข่าย กระบวนการกรรมวิธี ฐานข้อมูล กลยุทธ์และการดำเนินงาน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ธุรกิจกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการ จะเห็นได้ว่างานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า การตัดสินใจในการบริหารจัดการการดำเนินงานขององค์กร มีความสัมพันธ์ หรือมีความสอดคล้องกับกลยุทธ์ธุรกิจ โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาที่กลยุทธ์ธุรกิจ 2 ประเภท คือ กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน เพื่อศึกษาว่า กลยุทธ์ธุรกิจ มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการสถานพยาบาลหรือไม่

2.5.2 การตัดสินใจในการบริหารจัดการกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

Heineke (1995) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจบริหารจัดการการดำเนินงานและผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลในองค์กรดูแลสุขภาพ (HMOs) พบว่า การตัดสินใจในการบริหารจัดการมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อผลการดำเนินงานของสถานพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Li et al. (2002) ซึ่งศึกษาผลกระทบของการบริหารจัดการการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสำรวจจากโรงพยาบาลชุมชนพบว่า การตัดสินใจดำเนินการก่อสร้างพื้นฐานมีผลกระทบต่อต้นทุน คุณภาพ และผลการดำเนินงานทางการเงินของโรงพยาบาล

2.5.2.1 การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

Kunst and Lemmink (2014) ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารจัดการคุณภาพและผลการดำเนินงานในโรงพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความก้าวหน้าหรือการพัฒนาการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมกับการรับรู้คุณภาพการให้บริการของลูกค้า และความก้าวหน้าของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมนำไปสู่ผลการดำเนินงานทางธุรกิจที่ดียิ่งขึ้นของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shamsuddin Alaraki and Mohammad (2014) ซึ่งทำการวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมต่อผลการดำเนินงานในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ประเทศซาอุดีอาระเบีย และพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล

รุ่งนภา ยางเอน (2542) ทำการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม พบว่า คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม

รวมโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ส่วนคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม และการเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน ทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน โรงพยาบาลที่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวมสูงกว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐพร พลเสน (2546) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งพบว่า การจัดการคุณภาพทั้งองค์กรโดยรวม และรายด้าน ได้แก่ การมุ่งความสำคัญแก่ผู้รับบริการ การมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีม การเสริมสร้างพลังอำนาจ การใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการสนับสนุนจากผู้นำองค์กร อายุ และตำแหน่งการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญ

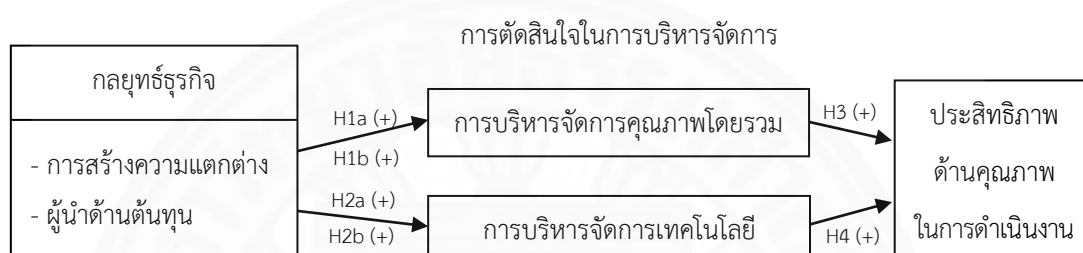
2.5.2.2 การบริหารจัดการเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

Goldstein et al. (2002) ศึกษาผลกระทบของสถานที่ตั้ง กลยุทธ์ และเทคโนโลยีต่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจและแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ พบว่าเทคโนโลยีและสถานที่ตั้งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผลการดำเนินงาน อย่างไรก็ตามกลยุทธ์สามารถลดความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่ตั้งและผลการดำเนินงานได้

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน จะเห็นได้ว่าผู้วิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาวิจัยและพบว่า การตัดสินใจในการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาล ทั้งการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม และการบริหารจัดการเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผลการดำเนินงานของสถานพยาบาล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาที่การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม และการบริหารจัดการเทคโนโลยี เพื่อศึกษาว่า การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและการบริหารจัดการเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการสถานพยาบาลหรือไม่

2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบงานวิจัยเพื่อศึกษาว่ากลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทยหรือไม่ อย่างไรก็ตาม รายละเอียดตามภาพกรอบการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.7 สมมติฐานงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย โดยผู้วิจัยได้กำหนดข้อสมมติฐาน H1 – H4 เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ว่า กลยุทธ์ทางธุรกิจ ซึ่งได้แก่ ผู้นำด้านต้นทุนและการสร้างความแตกต่าง ส่งผลต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไรก็ตาม รวมถึงการตัดสินใจในการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ อย่างไรก็ตาม ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานจากกรอบแนวคิดการวิจัยไว้ 4 สมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 (H1): กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม

สมมติฐานนี้มาจากการศึกษาทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ธุรกิจ ซึ่งกล่าวถึงองค์ประกอบของกลยุทธ์ธุรกิจว่า มีส่วนที่สำคัญ 2 ส่วนคือ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะบรรลุ และแนวทางหรือวิธีการในทางปฏิบัติซึ่งจะเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

กำหนดไว้ (สมคิด จาตุศรีพิทักษ์, 2545) โดยผู้วิจัยต้องการจะศึกษาว่า ระดับการให้ความสำคัญกับกลยุทธ์ธุรกิจ ซึ่งได้แก่ กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนของผู้ประกอบกิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาล จะส่งผลต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม ซึ่งเป็นแนวทางทางดำเนินงานหนึ่งของการบริหารจัดการองค์กรที่ได้รับความนิยมในปัจจุบันหรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยคาดว่ากิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการสร้างความแตกต่างที่โดดเด่นให้กับองค์กรและมุ่งเน้นการบริหารจัดการต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนจะส่งผลเชิงบวกต่อการให้ความสำคัญกับบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมที่ดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งสมมติฐานที่ 1 เป็น 2 สมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1a (H1a): กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม

สมมติฐานที่ 1b (H1b): กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม

สมมติฐานที่ 2 (H2): กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี

สมมติฐานนี้มาจากการศึกษาวิจัยของ ชัยรัตน์ จุสปาโล (2552) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ และผลที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรธุรกิจไทย พบว่า มีความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจขององค์กรธุรกิจไทย โดยการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาว่า ระดับการให้ความสำคัญกับกลยุทธ์ธุรกิจ ซึ่งได้แก่ กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนของผู้ประกอบกิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาล จะส่งผลต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการเทคโนโลยี ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการสร้างความแตกต่างและการบริหารจัดการต้นทุนที่มีประสิทธิภาพของหลายองค์กรที่มีการแข่งขันภายในอุตสาหกรรมสูงหรือไม่ โดยผู้วิจัยคาดว่ากิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการสร้างความแตกต่างที่โดดเด่นให้กับองค์กรและมุ่งเน้นการลดต้นทุนในการดำเนินงานขององค์กร จะส่งผลเชิงบวกต่อการให้ความสำคัญกับบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดี ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งสมมติฐานที่ 2 เป็น 2 สมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานที่ 2a (H2a): กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 2b (Hb): กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 3 (H3): การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

สมมติฐานนี้มาจากการศึกษาวิจัยของ Kunst and Lemmink (2014) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องการบริหารจัดการคุณภาพและผลการดำเนินงานในโรงพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการพัฒนาการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมกับการรับรู้คุณภาพการให้บริการของลูกค้าและความก้าวหน้าของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมนำไปสู่ผลการดำเนินงานทางธุรกิจที่ดียิ่งขึ้นของโรงพยาบาล รวมถึงงานวิจัยของ Shamsuddin Alaraki and Mohammad (2014) ซึ่งทำการวิจัยเรื่อง ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมต่อผลการดำเนินงานในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ประเทศซาอุดีอาระเบีย และพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาว่า ระดับการให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของผู้ประกอบกิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาล จะส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานหรือไม่ โดยผู้วิจัยคาดว่า การที่ผู้ประกอบกิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมที่ดีและมีประสิทธิภาพ จะส่งผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพที่ดีของสถานพยาบาล

สมมติฐานที่ 4 (H4): การบริหารจัดการเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

สมมติฐานนี้มาจากการศึกษาวิจัยของ Goldstein et al. (2002) ซึ่งศึกษาผลกระทบของสถานที่ตั้ง กลยุทธ์ และเทคโนโลยีต่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล พบว่า เทคโนโลยีและสถานที่ตั้งมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผลการดำเนินงาน โดยการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาว่า ระดับการให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีของผู้ประกอบกิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาล จะส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานหรือไม่ โดยผู้วิจัยคาดว่า การที่ผู้ประกอบกิจการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีทันสมัยและมีประสิทธิภาพ จะส่งผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพที่ดีของสถานพยาบาล

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่มีต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research Method) แบบวัดครั้งเดียว (One-shot Study)

3.1 การกำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการกำหนดพื้นที่สำรวจ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ประกอบกิจการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทยจำนวน 1,348 แห่ง โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 1,027 แห่ง และโรงพยาบาลภาคเอกชน จำนวน 321 แห่ง

สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ผู้วิจัยได้เลือกกลยุทธ์การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Yamane (1967) ในการกำหนดขนาดตัวอย่าง ซึ่งทางผู้วิจัยได้กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (e) ที่ยอมรับได้ในขอบเขตร้อยละ 5 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดยที่ n = ขนาดกลุ่มประชากร

N = จำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ร้อยละ 5 (0.05)

แทนค่า

$$n = \frac{1348}{1 + (1348)(0.05)^2} = 309$$

ดังนั้น การทำวิจัยครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 309 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย

โดยแบบสอบถามได้รับการประยุกต์จากการศึกษางานวิชาการ บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจาก ทั้งในและต่างประเทศเพื่อกำหนดขอบเขตและเนื้อหาของแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการให้คะแนนความสำคัญในแต่ละตัวชี้วัดต่างๆ เพื่อใช้ในการประเมินกลยุทธ์ธุรกิจ การตัดสินใจในการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การบริหารจัดการ คุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี และประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย จำนวน 30 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามแบบมาตราประเมินค่า (Likert Scale) มี 6 ระดับ (Likert, 1932) ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อมูลมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อมูลมาก
ระดับ 3	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อมูลปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อมูลน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อมูลน้อยที่สุด

ไม่สามารถประเมินได้ หมายถึง ไม่สามารถประเมินได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่กับข้อมูล นอกจากนี้ เกณฑ์การให้คะแนนการแปลค่าเฉลี่ยนั้นทางผู้วิจัยใช้การวัดข้อมูลประเภท อัตรากาขั้ว (Interval Scale) เป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert (1932) โดยในแบบสอบถามเกณฑ์การเฉลี่ยในการอภิปรายผล ซึ่งสามารถคำนวณใช้สูตรการคำนวณ ความกว้างของอัตรากาขั้ว (ยศวดี อยู่สนิท, 2554) มีดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรความกว้างอัตรากาขั้ว} &= \frac{(\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{(5 - 1)}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ซึ่งได้เกณฑ์การให้คะแนนการแปลค่าเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	4.21 - 5.00	เห็นด้วยกับข้อมูลมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.41 - 4.20	เห็นด้วยกับข้อมูลมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.61 - 3.40	เห็นด้วยกับข้อมูลปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.81 - 2.60	ไม่เห็นด้วยกับข้อมูล
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 1.80	ไม่เห็นด้วยกับข้อมูลมากที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถามและสถานพยาบาลที่สังกัด โดยมีคำถามเป็นลักษณะเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ตำแหน่งภายในองค์กร สังกัดของสถานพยาบาล ช่วงเวลาที่ทำงานในองค์กร จำนวนพนักงานในองค์กร และระบุความต้องการเอกสารสรุปผลรายงานวิจัยฉบับนี้หรือไม่

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีการสืบค้นข้อมูลรายชื่อและที่อยู่ของสถานพยาบาล ทั้งของรัฐบาลและเอกชนทั่วประเทศ จากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี 2555 หลังจากนั้น ได้ดำเนินการติดต่อเพื่อขอออกจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจาก คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถึงผู้ประกอบการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เมื่อได้รับการอนุมัติจดหมายดังกล่าวจากรองคมนตรีฝ่ายวิจัยแล้ว จึงดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังสถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลซึ่งมีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืนและให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา ทั้งโรงพยาบาลสังกัดภาครัฐและภาคเอกชนทั่วประเทศ ทั้งหมดจำนวน 1,286 แห่ง

เมื่อได้รับแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับแล้ว พบว่า มีแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 264 ชุด ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างนี้อาจไม่ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ เนื่องจากข้อจำกัดในด้านเวลาของการทำงานวิจัย และหลังจากตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามในส่วนที่ต้องการวิเคราะห์ผล ทางผู้วิจัยพบว่า มีแบบสอบถามจำนวน 8 ชุด ที่ไม่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ผลข้อมูลได้ เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบในช่อง “ไม่สามารถประเมินได้” ดังนั้นจำนวนแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จึงมีจำนวนทั้งสิ้น 256 ชุด ซึ่งคิดเป็นอัตราตอบกลับ 19.91% ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เพื่อสรุปและวิเคราะห์ผลการวิจัยจากข้อมูลทางสถิติ โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อนำเสนอข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตำแหน่งภายในองค์กรของผู้ตอบแบบสอบถาม สังกัดของสถานพยาบาล ขนาดของสถานพยาบาล และนำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณมาตรวัดกลยุทธ์ธุรกิจ การตัดสินใจในการบริหารจัดการ

คุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี และประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน โดยการสรุปผลเป็น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปแบบของตาราง

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) สำหรับจัดกลุ่มตัวแปรแต่ละปัจจัยที่ทำการศึกษา และวิเคราะห์การถดถอย (Regression Analysis) สำหรับทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม หรือศึกษาความสัมพันธ์ของกลยุทธ์ ธุรกิจ การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีว่ามีผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา “ผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย” โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ประกอบกิจการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทยโดยใช้แบบสอบถาม

จากข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ได้เป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)

- (1) กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล
- (2) การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล
- (3) ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

ส่วนที่ 3 ค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญกับแต่ละกลุ่มตัวชี้วัดที่มีผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล ดังนี้

- (1) กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล
- (2) การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

- (1) ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม
- (2) ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี
- (3) ความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.1 ตำแหน่งภายในสถานพยาบาล

จากแบบสอบถามจำนวน 264 ชุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการในสถานพยาบาล จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 รองลงมาดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6 ผู้จัดการทั่วไป จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 10.6 และผู้จัดการหรือหัวหน้าแผนกพยาบาล จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 ตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่งภายในสถานพยาบาล

ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้อำนวยการ	65	24.6
รองผู้อำนวยการ	57	21.6
ผู้จัดการทั่วไป	28	10.6
ผู้จัดการ/หัวหน้าแผนกพยาบาล	25	9.5
ผู้จัดการฝ่ายปฏิบัติการ	18	6.8
ผู้จัดการ/หัวหน้าแผนกพัฒนาคุณภาพ	15	5.7
หัวหน้าแผนกพัฒนายุทธศาสตร์และประกันสุขภาพ	9	3.4
ผู้จัดการฝ่ายบริหารซัพพลายเชน	8	3.0
กรรมการบริษัท	8	3.0
ผู้จัดการ/หัวหน้าแผนกบุคคล/ทรัพยากรบุคคล	6	2.3
หัวหน้าแผนกอื่นๆ	22	8.3
ไม่ระบุ	3	1.1
รวม	264	100.0

4.1.2 สังกัดของสถานพยาบาล

จากแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในสถานพยาบาลภาครัฐ จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 81.8 และกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในสถานพยาบาลภาคเอกชนมีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 ตามตารางที่ 4.2 ซึ่งสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างสถานพยาบาลภาครัฐที่มากกว่าสถานพยาบาลภาคเอกชนค่อนข้างมากนี้ สามารถอ้างอิงถึงสถานพยาบาลในประเทศไทยได้เป็นอย่างดี เนื่องจากข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี 2555 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่า จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยมี 1,027 แห่ง หรือคิดสัดส่วนร้อยละ 76 ของสถานพยาบาลทั้งหมดในประเทศไทย ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ไม่ต่างจากกลุ่มตัวอย่างมากนัก

ตารางที่ 4.2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสังกัดของสถานพยาบาล

สังกัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานพยาบาลภาครัฐ	216	81.8
สถานพยาบาลภาคเอกชน	48	18.2
รวม	264	100.0

4.1.3 ระยะเวลาที่ทำงานในสถานพยาบาล (ปัจจุบัน)

จากแบบสอบถามจำนวน 264 ชุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในสถานพยาบาล (ปัจจุบัน) มากกว่า 10 ปี จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 77.3 รองลงมาทำงาน 2-5 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 ทำงาน 6-10 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 7.6 และกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานต่ำกว่า 2 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9 ตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงานในสถานพยาบาล (ปัจจุบัน)

ระยะเวลาทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 2 ปี	13	4.9
2 - 5 ปี	27	10.2
6 - 10 ปี	20	7.6
มากกว่า 10 ปี	204	77.3
รวม	264	100.0

4.1.4 จำนวนพนักงานในสถานพยาบาล

จากแบบสอบถามพบว่า พนักงานในสถานพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างทำงานส่วนใหญ่มีจำนวน 100-250 คน ซึ่งมีจำนวน 143 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 54.2 รองลงมามีพนักงานจำนวน 251-500 คน จำนวน 43 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 16.3 จำนวนพนักงานต่ำกว่า 100 คน จำนวน 31 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.7 จำนวนพนักงานมากกว่า 1,000 คน จำนวน 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.1 และพนักงานจำนวน 501-1,000 คน จำนวน 23 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.7 ตามตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนพนักงานในสถานพยาบาล

จำนวนพนักงาน	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 100 คน	31	11.7
100 - 250 คน	143	54.2
251 - 500 คน	43	16.3
501 - 1,000 คน	23	8.7
มากกว่า 1,000 คน	24	9.1
รวม	264	100.0

4.1.5 จำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาล

จากแบบสอบถามจำนวน 264 ชุด พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างทำงานส่วนใหญ่มีจำนวนต่ำกว่า 151 เตียง ซึ่งมีจำนวน 206 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 78 รองลงมา มีจำนวน 151-500 เตียง จำนวน 46 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 17.4 และมีจำนวนมากกว่า 500 เตียง จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.5 ตามตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาล

จำนวนเตียง	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 151 เตียง	206	78.0
151 – 500 เตียง	46	17.4
มากกว่า 500 เตียง	12	4.5
รวม	264	100.0

หลังจากตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามในส่วนที่ต้องการวิเคราะห์ผล ทางผู้วิจัยพบว่า มีแบบสอบถามที่ตอบกลับจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 ชุด ที่ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ผลข้อมูลได้ เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบในช่อง “ไม่สามารถประเมินได้” ดังนั้นจำนวนแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จึงมีจำนวนทั้งสิ้น 256 ชุด ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ผลต่อไป

4.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)

ผู้วิจัยตรวจสอบความเหมาะสมของการวิเคราะห์ปัจจัยกับข้อมูลที่รวบรวมได้ ดังนี้

4.2.1 กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการจัดกลุ่มกลยุทธ์ธุรกิจที่มีความสัมพันธ์กันให้อยู่ในปัจจัยเดียวกัน เพื่อใช้ปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวแทนของกลยุทธ์ธุรกิจ ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือ Kaiser Meyyer Olkin (KMO) และ Bartlett's Test ในการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบความเหมาะสมของตัวแปรอิสระที่จะทำการสกัดปัจจัย โดย Kim and Mueller (1978) เสนอว่า ถ้า KMO มีค่ามากกว่า 0.80 แสดงว่า

ข้อมูลที่รวบรวมได้มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) ในระดับมาก ซึ่งในการวิเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล พบว่า ค่าดัชนี KMO เท่ากับ 0.876 แสดงว่า ตัวแปรด้านกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาลมีความสัมพันธ์และมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมมาก นอกจากนี้ค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ 1,240.526 และมีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ตามตารางที่ 4.6 แสดงว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมมีความเหมาะสมกับกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรต่างๆ ไปทำการจัดกลุ่มปัจจัยต่อไป

ตารางที่ 4.6

ผลการทดสอบ Kaiser Meyer Olkin และ Bartlett's Test ของการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมของกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.876
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1240.526
	df	28
	Sig.	0.000

ผู้วิจัยได้ทำการสกัดปัจจัย โดยวิธีสกัดเลือกเฉพาะปัจจัยที่มีค่าไอแก๊น (Eigenvalue) มากกว่า 1 ส่งผลให้สกัดปัจจัยเหลือเพียง 2 ปัจจัยเท่านั้น และเมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ต้องมีค่ามากกว่า 0.50 ซึ่งเป็นค่าที่แสดงว่าลักษณะกลยุทธ์ธุรกิจนั้นมีความชัดเจนและเหมาะสมที่จะอยู่ในปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง โดยในขั้นตอนการสกัดปัจจัยนี้ ผู้วิจัยมิได้ตัดตัวแปรใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ธุรกิจออก เนื่องจากตัวแปรทุกตัวมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบมากกว่า 0.50 ซึ่งแสดงว่า ปัจจัยดังกล่าวมีนัยสำคัญในการพิจารณาร่วมกับตัวแปรอื่นๆ

เมื่อสกัดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ธุรกิจแล้ว พบว่า สามารถจัดกลุ่มของปัจจัยทั้งหมดได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มกลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบอยู่ในช่วง 0.536 - 0.874 และกลุ่มกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบอยู่ในช่วง 0.768 - 0.868 โดยกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างวัดได้จากตัวชี้วัด 4 ตัว คือ 1) สถานพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ 2) สถานพยาบาลสามารถสร้างจุดเด่นในการให้บริการที่แตกต่างจากสถานพยาบาลอื่น 3) สถานพยาบาลมีชื่อเสียงที่แข็งแกร่งยากต่อการลอกเลียนแบบ 4) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้สื่อประชาสัมพันธ์และการส่งเสริมการขาย เพื่อสร้างความแตกต่างให้กับองค์กร ส่วนกลยุทธ์

ผู้นำด้านต้นทุนวัดได้จากตัวชี้วัด 4 ตัว คือ 1) สถานพยาบาลสามารถบริหารจัดการจนทำให้ต้นทุนในการดำเนินงานต่ำกว่าสถานพยาบาลอื่น 2) การบริหารจัดการระบบปฏิบัติการ (Operation) ภายในสามารถลดต้นทุนโดยรวมขององค์กรได้ 3) การสร้างความได้เปรียบโดยการประหยัดจากขนาด (Economies of scale) ช่วยลดต้นทุนในการดำเนินงานของสถานพยาบาลท่านได้เป็นอย่างดี 4) สถานพยาบาลมุ่งสร้างความได้เปรียบโดยการ เป็นผู้นำด้านต้นทุนในธุรกิจ รวมจำนวนตัวชี้วัดของตัวแปรกลุ่มกลยุทธ์ธุรกิจทั้งหมด 8 ตัว ซึ่งรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของกลยุทธ์ธุรกิจ

กลยุทธ์ธุรกิจ	Factor Loading	Eigenvalue	% of Variance	% of Cum. Variance
กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง		4.622	57.771	57.771
1) สถานพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ	0.811			
2) สามารถสร้างจุดเด่นในการให้บริการที่แตกต่างจากสถานพยาบาลอื่น	0.864			
3) สถานพยาบาลมีชื่อเสียงที่แข็งแกร่งยกต่อการลอกเลียนแบบ	0.874			
4) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้สื่อประชาสัมพันธ์และการส่งเสริมการขาย เพื่อสร้างความแตกต่างให้กับองค์กร	0.536			
กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน		1.304	16.304	74.075
1) สถานพยาบาลสามารถบริหารจัดการจนทำให้ต้นทุนในการดำเนินงานต่ำกว่าสถานพยาบาลอื่น	0.863			
2) การบริหารจัดการระบบปฏิบัติการ (Operation) ภายในสามารถลดต้นทุนโดยรวมขององค์กรได้	0.866			
3) การสร้างความได้เปรียบโดยการประหยัดจากขนาด (Economies of scale) ช่วยลดต้นทุนในการดำเนินงานของสถานพยาบาลท่านได้เป็นอย่างดี	0.868			
4) สถานพยาบาลมุ่งสร้างความได้เปรียบโดยการเป็นผู้นำด้านต้นทุนในธุรกิจ	0.768			

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการทดสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือ จากการนำแบบสอบถามไปปรึกษาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานในสถานพยาบาลรวม 5 คน เพื่อทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และทดสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ซึ่งค่านำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ของกลยุทธ์ธุรกิจที่จัดองค์ประกอบรวมได้ทุกตัวมีค่ามากกว่า 0.50

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ หรือความคงที่ของผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องมือชุดเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างชุดเดียวกัน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ค่าความเชื่อมั่นของกลยุทธ์ธุรกิจทั้ง 2 กลยุทธ์ มากกว่าค่าสัมประสิทธิ์ที่เป็นที่ยอมรับ นั่นคือมากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 (Nunnally, 1978) ตามตารางที่ 4.8 ซึ่งแสดงค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของกลยุทธ์ธุรกิจ ซึ่งใช้ในการประเมินความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล มีความเชื่อมั่นในระดับที่สูงมาก

ตารางที่ 4.8

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของกลยุทธ์ธุรกิจ

กลยุทธ์ธุรกิจ	Cronbach's Alpha
กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง	0.884
กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน	0.877

4.2.2 การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการจัดกลุ่มการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาลที่มีความสัมพันธ์กันให้อยู่ในปัจจัยเดียวกัน เพื่อใช้ปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวแทนของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือ Kaiser Meyyer Olkin (KMO) และ Bartlett's Test ในการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบความเหมาะสมของตัวแปรอิสระที่จะทำการสกัดปัจจัย โดย Kim and Mueller (1978) เสนอว่า ถ้า KMO มีค่ามากกว่า 0.80 แสดงว่า ข้อมูลที่รวบรวมได้มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) ในระดับมาก ซึ่งในการวิเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการบริหาร

จัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล พบว่า ค่าดัชนี KMO เท่ากับ 0.933 แสดงว่าตัวแปรด้านการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาลมีความสัมพันธ์และมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมมาก นอกจากนี้ค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ 3,212.159 และมีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ตามตารางที่ 4.9 แสดงว่าการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมมีความเหมาะสมกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรต่างๆ ไปทำการจัดกลุ่มปัจจัยต่อไป

ตารางที่ 4.9

ผลการทดสอบ Kaiser Meyer Olkin และ Bartlett's Test ของการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.933
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	3212.159
	df	105
	Sig.	0.000

ผู้วิจัยได้ทำการสกัดปัจจัย โดยวิธีสกัดเลือกเฉพาะปัจจัยที่มีค่าไอแก้น (Eigenvalue) มากกว่า 1 ส่งผลให้สกัดปัจจัยเหลือเพียง 2 ปัจจัยเท่านั้น และเมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ต้องมีค่ามากกว่า 0.50 ซึ่งเป็นค่าที่แสดงว่าลักษณะการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาลนั้นมีความชัดเจนและเหมาะสมที่จะอยู่ในปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง โดยในขั้นตอนการสกัดปัจจัยนี้ ผู้วิจัยมิได้ตัดตัวแปรใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีออก เนื่องจากตัวแปรทุกตัวมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบมากกว่า 0.50 ซึ่งแสดงว่า ปัจจัยดังกล่าวมีนัยสำคัญในการพิจารณาร่วมกับตัวแปรอื่นๆ

เมื่อสกัดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาลแล้ว พบว่า สามารถจัดกลุ่มของปัจจัยทั้งหมดได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบอยู่ในช่วง 0.707 - 0.841 และกลุ่มการบริหารจัดการเทคโนโลยี ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบอยู่ในช่วง 0.748 - 0.808 โดยการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมวัดได้จากตัวชี้วัด 8 ตัว คือ 1) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั้งองค์กร 2) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก 3) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนถึงจุดสุดท้ายของ

กระบวนการ 4) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง
 5) สถานพยาบาลมีการส่งเสริมความรู้และจัดฝึกอบรมเรื่องคุณภาพให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง
 6) สถานพยาบาลของท่านเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็น
 เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาองค์กร 7) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลตัวเลขและ
 สารสนเทศในการพิจารณาและตัดสินใจในการดำเนินงาน 8) สถานพยาบาลมีระบบการวัด ตรวจสอบ
 และติดตามคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของลูกค้า และนำไปสู่ประโยชน์ใน
 การพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ส่วนการบริหารจัดการเทคโนโลยี วัดได้จากตัวชี้วัด 7 ตัว คือ 1) สถานพยาบาลมี
 ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาได้อย่างรวดเร็วผ่านระบบสารสนเทศ
 และเทคโนโลยีที่ทันสมัย 2) สถานพยาบาลใช้ข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อช่วยในการตัดสินใจผ่านการจัดการ
 ข้อมูลและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ 3) สถานพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีสำหรับการเพิ่มช่องทาง
 การบริการที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการสามารถติดต่อกับองค์กรได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว
 มากยิ่งขึ้น 4) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการกำหนดกลยุทธ์ทางเทคโนโลยี 5) สถานพยาบาลให้
 ความสำคัญกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อต้นทุนและคุณภาพในการดำเนินงาน 6) สถานพยาบาลมีการ
 ติดตามการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงและ
 พัฒนาการดำเนินงานขององค์กร 7) สถานพยาบาลมีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลจาก
 การใช้เทคโนโลยีอย่างเป็นระบบ รวมจำนวนตัวชี้วัดของตัวแปรกลุ่มการตัดสินใจในการบริหารจัดการ
 ของสถานพยาบาลทั้งหมด 15 ตัว ซึ่งรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี

การตัดสินใจในการบริหารจัดการ	Factor Loading	Eigenvalue	% of Variance	% of Cum. Variance
การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม		8.498	56.653	56.653
1) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริหาร จัดการคุณภาพโดยรวมทั้งองค์กร	0.772			
2) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับความต้องการ ของลูกค้าเป็นหลัก	0.768			
3) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับกระบวนการ ทำงานตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนถึงจุดสุดท้ายของ กระบวนการ	0.829			

ตารางที่ 4.10

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี (ต่อ)

การตัดสินใจในการบริหารจัดการ	Factor Loading	Eigenvalue	% of Variance	% of Cum. Variance
การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม		8.498	56.653	56.653
4) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง	0.841			
5) สถานพยาบาลมีการส่งเสริมความรู้และจัดฝึกอบรมเรื่องคุณภาพให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง	0.784			
6) สถานพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาองค์กร	0.780			
7) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลตัวเลขและสารสนเทศในการพิจารณาและตัดสินใจในการดำเนินงาน	0.707			
8) สถานพยาบาลมีระบบการวัด ตรวจสอบ และติดตามคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของลูกค้า และนำไปสู่ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง	0.781			
การบริหารจัดการเทคโนโลยี		1.916	12.771	69.424
1) สถานพยาบาลมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ผ่านระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่ทันสมัย	0.776			
2) สถานพยาบาลใช้ข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อช่วยในการตัดสินใจผ่านการจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ	0.804			
3) สถานพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีสำหรับการเพิ่มช่องทางการบริการที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการสามารถติดต่อกับองค์กรได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น	0.778			
4) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการกำหนดกลยุทธ์ทางเทคโนโลยี	0.748			

ตารางที่ 4.10

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี (ต่อ)

การตัดสินใจในการบริหารจัดการ	Factor Loading	Eigenvalue	% of Variance	% of Cum. Variance
การบริหารจัดการเทคโนโลยี		1.916	12.771	69.424
5) สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อต้นทุนและคุณภาพในการดำเนินงาน	0.753			
6) สถานพยาบาลมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานขององค์กร	0.808			
7) สถานพยาบาลมีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการใช้เทคโนโลยีอย่างเป็นระบบ	0.788			

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการทดสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือ จากการนำแบบสอบถามไปปรึกษาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานในสถานพยาบาลรวม 5 คน เพื่อทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และทดสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ซึ่งค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่จัดองค์ประกอบรวมได้ทุกตัวมีค่ามากกว่า 0.50

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ หรือความคงที่ของผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องมือชุดเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างชุดเดียวกัน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ค่าความเชื่อมั่นของปัจจัย 2 ปัจจัย มากกว่าค่าสัมประสิทธิ์ที่เป็นที่ยอมรับ นั่นคือมากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 (Nunnally, 1978) ตามตารางที่ 4.11 ซึ่งแสดงค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี ซึ่งใช้ในการประเมินความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล มีความเชื่อมั่นในระดับที่สูงมาก

ตารางที่ 4.11

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี

การตัดสินใจในการบริหารจัดการ	Cronbach's Alpha
การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม	0.937
การบริหารจัดการเทคโนโลยี	0.923

4.2.3 ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการจัดกลุ่มประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลที่มีความสัมพันธ์กันให้อยู่ในปัจจัยเดียวกัน เพื่อใช้ปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวแทนของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือ Kaiser Meyer Olkin (KMO) และ Bartlett's Test ในการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบความเหมาะสมของตัวแปรอิสระที่จะทำการสกัดปัจจัย โดย Kim and Mueller (1978) เสนอว่า ถ้า KMO มีค่ามากกว่า 0.80 แสดงว่าข้อมูลที่รวบรวมได้มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) ในระดับมาก ซึ่งในการวิเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล พบว่า ค่าดัชนี KMO เท่ากับ 0.866 แสดงว่า ตัวแปรด้านประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลมีความสัมพันธ์และมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมมาก นอกจากนี้ค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ 968.531 และมีค่า Sig เท่ากับ 0.000 ตามตารางที่ 4.12 แสดงว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมมีความเหมาะสมกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรต่างๆ ไปทำการจัดกลุ่มปัจจัยต่อไป

ตารางที่ 4.12

ผลการทดสอบ Kaiser Meyer Olkin และ Bartlett's Test ของการวิเคราะห์องค์ประกอบร่วมของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.866
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	968.531
	df	21
	Sig.	0.000

ผู้วิจัยได้ทำการสกัดปัจจัย โดยวิธีสกัดเลือกเฉพาะปัจจัยที่มีค่าไอแก้น (Eigenvalue) มากกว่า 1 ส่งผลให้สกัดปัจจัยเหลือเพียงปัจจัยเดียวเท่านั้น และเมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ต้องมีค่ามากกว่า 0.50 ซึ่งเป็นค่าที่แสดงว่าลักษณะประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล นั้นมีความชัดเจนและเหมาะสมที่จะอยู่ในปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง โดยในขั้นตอนการสกัดปัจจัยนี้ ผู้วิจัยไม่ได้ตัดตัวแปรใดๆ ที่เกี่ยวข้องับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานออก เนื่องจากตัวแปรทุกตัวมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบมากกว่า 0.50 ซึ่งแสดงว่า ปัจจัยดังกล่าวมีนัยสำคัญในการพิจารณาพร้อมกับตัวแปรอื่นๆ

เมื่อสกัดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลแล้ว พบว่า สามารถวัดได้จากคุณภาพและความรวดเร็วในการดำเนินงาน ซึ่งมีค่าน้ำหนักขององค์ประกอบอยู่ในช่วง 0.716 - 0.796 โดยประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านคุณภาพและความรวดเร็ววัดได้จากตัวชี้วัดทั้งหมด 7 ตัว คือ 1) ความผิดพลาดในการให้บริการลดลงอย่างต่อเนื่อง 2) สถานพยาบาลสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง 3) สถานพยาบาลมีคุณภาพของการให้บริการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง 4) คุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลมีคุณภาพดีเยี่ยม 5) เวลาที่ใช้ในกระบวนการให้บริการของสถานพยาบาลลดลงอย่างต่อเนื่อง 6) สถานพยาบาลมีการพัฒนากระบวนการให้บริการ เพื่อลดระยะเวลาในกระบวนการให้บริการลง ตั้งแต่เริ่มรับคำสั่งจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา 7) กระบวนการให้บริการตั้งแต่เริ่มรับคำสั่งจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษาของสถานพยาบาล มีประสิทธิภาพสูงและใช้เวลาน้อย ซึ่งรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	Factor Loading	Eigenvalue	% of Variance	% of Cum. Variance
คุณภาพและความรวดเร็วในการดำเนินงาน		4.180	59.714	59.714
1) ความผิดพลาดในการให้บริการลดลงอย่างต่อเนื่อง	0.716			
2) สถานพยาบาลสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง	0.762			
3) สถานพยาบาลมีคุณภาพของการให้บริการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง	0.796			
4) คุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลมีคุณภาพดีเยี่ยม	0.783			

ตารางที่ 4.13

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน (ต่อ)

ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	Factor Loading	Eigenvalue	% of Variance	% of Cum. Variance
คุณภาพและความรวดเร็วในการดำเนินงาน		4.180	59.714	59.714
5) เวลาที่ใช้ในกระบวนการให้บริการของสถานพยาบาลลดลงอย่างต่อเนื่อง	0.769			
6) สถานพยาบาลมีการพัฒนากระบวนการให้บริการเพื่อลดระยะเวลาในกระบวนการให้บริการลงตั้งแต่เริ่มรับคำสั่งจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา	0.786			
7) กระบวนการให้บริการตั้งแต่เริ่มรับคำสั่งจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษาของสถานพยาบาล มีประสิทธิภาพสูงและใช้เวลาน้อย	0.795			

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยการทดสอบความตรง (Validity) ของเครื่องมือ จากการนำแบบสอบถามไปปรึกษาและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานในสถานพยาบาลรวม 5 คน เพื่อทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และทดสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ซึ่งค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ (Factor Loading) ของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานที่จัดองค์ประกอบรวมได้ทุกตัวมีค่ามากกว่า 0.50

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ หรือความคงที่ของผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องมือชุดเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างชุดเดียวกัน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ค่าความเชื่อมั่นของประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านคุณภาพและความรวดเร็วมากกว่าค่าสัมประสิทธิ์ที่เป็นที่ยอมรับ นั่นคือมากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 (Nunnally, 1978) ดังตาราง 4.14 ซึ่งแสดงค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านคุณภาพและความรวดเร็ว ซึ่งใช้ในการประเมินความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล มีความเชื่อมั่นในระดับที่สูงมาก

ตารางที่ 4.14

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน	Cronbach's Alpha
คุณภาพและความรวดเร็วในการดำเนินงาน	0.887

4.3 ค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญกับแต่ละกลุ่มตัวชี้วัดที่มีผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

4.3.1 กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล

จากแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดด้านกลยุทธ์ธุรกิจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 และตัวชี้วัดที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 อันดับแรก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ประกอบด้วย ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ ค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.32 รองลงมาคือ ความสามารถในการสร้างจุดเด่นในการให้บริการที่แตกต่างจากสถานพยาบาลอื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 ซึ่งอยู่ในกลุ่มตัวชี้วัดกลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง ส่วนอันดับที่ 3 อยู่ในกลุ่มตัวชี้วัดกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน ได้แก่ การบริหารจัดการระบบปฏิบัติการ (Operation) ภายในสามารถลดต้นทุนโดยรวมขององค์กรได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 ตามตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล

กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง			
1. สถานพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ	3.32	0.709	ปานกลาง
2. สถานพยาบาลสามารถสร้างจุดเด่นในการให้บริการที่แตกต่างจากสถานพยาบาลอื่น	3.31	0.852	ปานกลาง

ตารางที่ 4.15

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล (ต่อ)

กลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง			
3. สถานพยาบาลมีชื่อเสียงที่แข็งแกร่ง ยากต่อการลอกเลียนแบบ	3.08	0.952	ปานกลาง
4. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ และการส่งเสริมการขาย เพื่อสร้างความแตกต่างให้กับองค์กร	2.89	0.836	ปานกลาง
กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน			
1. สถานพยาบาลสามารถบริหารจัดการจนทำให้ต้นทุนในการดำเนินงานต่ำกว่าสถานพยาบาลอื่น	2.85	0.841	ปานกลาง
2. การบริหารจัดการระบบปฏิบัติ (Operation) การภายในสามารถลดต้นทุนโดยรวมขององค์กรได้	3.10	0.829	ปานกลาง
3. การสร้างความได้เปรียบโดยการประหยัดจากขนาด (Economies of scale) ช่วยลดต้นทุนในการดำเนินงานของสถานพยาบาลท่านได้เป็นอย่างดี	3.03	0.835	ปานกลาง
4. สถานพยาบาลมุ่งสร้างความได้เปรียบโดยการเป็นผู้นำด้านต้นทุนในธุรกิจ	2.75	0.869	ปานกลาง

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์การลำดับความสำคัญของกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล พบว่าตัวชี้วัดที่ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลในประเทศไทยให้ความสำคัญมากที่สุด คือความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ เนื่องจากธุรกิจสถานพยาบาลในปัจจุบันกำลังเผชิญหน้ากับการแข่งขันอย่างรุนแรง ทั้งจากในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ต้องมีการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเพื่อรักษารฐานลูกค้าเก่าและเพิ่มฐานลูกค้าใหม่ ดังนั้นความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันและนำมาซึ่งผลตอบแทนตามเป้าหมายที่

องค์กรวางไว้ ซึ่งความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจการสามารถสร้างได้จากการสร้างความแตกต่างในการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นเป็นการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือด้วยการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมีชื่อเสียง การให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว การติดตามและเลือกใช้เทคโนโลยีในการรักษาและให้บริการที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ

4.3.2 การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล

จากแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดด้านการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และตัวชี้วัดที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 อันดับแรก อยู่ในกลุ่มตัวชี้วัดด้านการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม ซึ่งเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ประกอบด้วย การให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก ค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.10 รองลงมาคือ การให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั้งองค์กร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 และการให้ความสำคัญกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 ตามตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล

การตัดสินใจในการบริหารจัดการของสถานพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม			
1. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั้งองค์กร	4.09	0.692	มาก
2. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก	4.10	0.605	มาก
3. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนถึงจุดสุดท้ายของกระบวนการ	3.98	0.667	มาก
4. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง	4.01	0.647	มาก

ตารางที่ 4.16

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล (ต่อ)

การตัดสินใจในการบริหารจัดการของสถานพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม			
5. สถานพยาบาลมีการส่งเสริมความรู้และจัดฝึกอบรมเรื่องคุณภาพให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง	3.94	0.717	มาก
6. สถานพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาองค์กร	3.92	0.746	มาก
7. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลตัวเลขและสารสนเทศในการพิจารณาและตัดสินใจในการดำเนินงาน	3.83	0.747	มาก
8. สถานพยาบาลมีระบบการวัด ตรวจสอบ และติดตามคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของลูกค้า และนำไปสู่ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง	3.81	0.729	มาก
การบริหารจัดการเทคโนโลยี			
1. สถานพยาบาลมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ผ่านระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่ทันสมัย	3.59	0.734	มาก
2. สถานพยาบาลใช้ข้อมูลทันสมัย เพื่อช่วยในการตัดสินใจผ่านการจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ	3.52	0.755	มาก
3. สถานพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีสำหรับการเพิ่มช่องทางการบริการที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการสามารถติดต่อกับองค์กรได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น	3.38	0.766	ปานกลาง
4. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการกำหนดกลยุทธ์ทางเทคโนโลยี	3.58	0.720	มาก
5. สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อต้นทุนและคุณภาพในการดำเนินงาน	3.61	0.716	มาก

ตารางที่ 4.16

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล (ต่อ)

การตัดสินใจในการบริหารจัดการของสถานพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การบริหารจัดการเทคโนโลยี			
6. สถานพยาบาลมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานขององค์กร	3.53	0.759	มาก
7. สถานพยาบาลมีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการใช้เทคโนโลยีอย่างเป็นระบบ	3.38	0.765	ปานกลาง

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์การลำดับความสำคัญของการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล พบว่า ตัวชี้วัดที่ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลในประเทศไทยให้ความสำคัญมากที่สุดอยู่ในกลุ่มตัวชี้วัดด้านการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม นั่นคือ การให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก เนื่องจากปัจจุบันธุรกิจสถานพยาบาลในประเทศไทยโดยเฉพาะสถานพยาบาลภาคเอกชนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมีการแข่งขันภายในธุรกิจสถานพยาบาลสูง ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน ซึ่งการเน้นให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก เช่น การให้บริการที่เหนือกว่าความคาดหวังของลูกค้า สามารถจดจำสิ่งที่ลูกค้าแต่ละรายชอบหรือไม่ชอบเมื่อเข้ารับบริการ การบริการที่สะดวกรวดเร็ว มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มีการติดตามผลการรักษาหลังจากออกจากสถานพยาบาล มีการส่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพและสิทธิพิเศษต่างๆ ให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้จะช่วยสร้างความประทับใจและความจงรักภักดี (Loyalty) ต่อสถานพยาบาล เกิดการใช้บริการซ้ำและบอกต่อ ซึ่งการให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าถือเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่สถานพยาบาลควรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแข่งขันสูงและลูกค้ามีสถานพยาบาลตัวเลือกเป็นจำนวนมาก

นอกจากนี้ผู้ประกอบการและผู้บริหารสถานพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั้งองค์กร โดยให้ทุกคนทุกระดับในองค์กรมีส่วนร่วมให้การปรับปรุงและ

พัฒนาการดำเนินงานของสถานพยาบาล และการให้ความสำคัญกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทุกส่วนตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการดำเนินงาน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานภายในสถานพยาบาลมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และนำไปสู่การสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันที่ยั่งยืนในธุรกิจสถานพยาบาล

4.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

4.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม

จากผลการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม พบว่า กลยุทธ์ธุรกิจ ทั้ง 2 ประเภท ได้แก่ กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง และกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน สามารถอธิบายความแปรปรวนหรือสามารถใช้พยากรณ์การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาลได้ร้อยละ 22.8 (R Square) ที่ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) โดยกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมร้อยละ 37.5 มากกว่ากลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนซึ่งมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมร้อยละ 14.9

นอกจากนี้ ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาล นั่นคือ หากสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมาก ผู้บริหารสถานพยาบาลก็จะให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมากด้วยเช่นกัน และเมื่อพิจารณาถึงปัญหาที่กลุ่มของตัวแปรอิสระในสมการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Multicollinearity) พบว่า เมื่อพิจารณาค่า VIF (Variance Inflation Factor) ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 5 แสดงว่า ตัวแปรอิสระเหล่านี้ไม่ได้ทำให้เกิดปัญหา Multicollinearity กล่าวคือ ตัวแปรอิสระเหล่านี้ทำให้ตัวเลขที่คำนวณได้มีค่าเบี่ยงเบนจากค่าจริงน้อยมาก ซึ่งรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม

กลยุทธ์ธุรกิจ	Unstandardized Coefficients Beta	SD	Standardized Coefficients Beta	T	Sig	VIF
กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง	0.375	0.067	0.376	5.583	0.000	1.488
กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน	0.149	0.067	0.149	2.212	0.028	1.488
$R^2 = 0.228$		ค่าคงที่ = 0.006				

4.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี

จากผลการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี พบว่า กลยุทธ์ธุรกิจ ทั้ง 2 ประเภท ได้แก่ กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง และกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน สามารถอธิบายความแปรปรวนหรือสามารถใช้พยากรณ์การบริหารจัดการเทคโนโลยีของสถานพยาบาลได้ร้อยละ 30.8 (R Square) ที่ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) โดยกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการเทคโนโลยีร้อยละ 39.0 มากกว่ากลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนซึ่งมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการเทคโนโลยีร้อยละ 22.2

นอกจากนี้ ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีของสถานพยาบาล นั่นคือ หากสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมาก ผู้บริหารสถานพยาบาลก็จะให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีมากด้วยเช่นกัน และเมื่อพิจารณาถึงปัญหาที่กลุ่มของตัวแปรอิสระในสมการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Multicollinearity) พบว่า เมื่อพิจารณาค่า VIF (Variance Inflation Factor) ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 5 แสดงว่า ตัวแปรอิสระเหล่านี้ไม่ได้ทำให้เกิดปัญหา Multicollinearity กล่าวคือ ตัวแปรอิสระเหล่านี้ทำให้ตัวเลขที่คำนวณได้มีค่าเบี่ยงเบนจากค่าจริงน้อยมาก ซึ่งรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี

กลยุทธ์ธุรกิจ	Unstandardized Coefficients Beta	SD	Standardized Coefficients Beta	T	Sig	VIF
กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง	0.390	0.063	0.395	6.187	0.000	1.488
กลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน	0.222	0.063	0.224	3.517	0.001	1.488
$R^2 = 0.308$		ค่าคงที่ = 0.022				

4.4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

จากผลการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน พบว่า การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี สามารถอธิบายความแปรปรวนหรือสามารถใช้พยากรณ์ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลได้ร้อยละ 44.1 (R^2) ที่ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) โดยการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานร้อยละ 42.3 มากกว่าการบริหารจัดการเทคโนโลยีซึ่งมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานร้อยละ 31.3

นอกจากนี้ ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ ทั้งการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและการบริหารจัดการเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล นั่นคือ หากสถานพยาบาลให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีมาก สถานพยาบาลนั้นก็จะมีประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานมากด้วยเช่นกัน และเมื่อพิจารณาถึงปัญหาที่กลุ่มของตัวแปรอิสระในสมการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน (Multicollinearity) พบว่าเมื่อพิจารณาค่า VIF (Variance Inflation Factor) ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 5 แสดงว่า ตัวแปรอิสระเหล่านี้ไม่ได้ทำให้เกิดปัญหา Multicollinearity กล่าวคือ ตัวแปรอิสระเหล่านี้ทำให้ตัวเลขที่คำนวณได้มีค่าเบี่ยงเบนจากค่าจริงน้อยมาก ซึ่งรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

การตัดสินใจในการบริหารจัดการ	Unstandardized Coefficients Beta	SD	Standardized Coefficients Beta	T	Sig	VIF
■ การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม	0.423	0.062	0.420	6.834	0.000	1.731
■ การบริหารจัดการเทคโนโลยี	0.313	0.062	0.310	5.045	0.000	1.731
$R^2 = 0.441$		ค่าคงที่ = 0.002				

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจ และการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี กับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1: กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม

จากผลการวิจัย พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% กลยุทธ์ธุรกิจมีผลต่อการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาล จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 และเมื่อพิจารณากลยุทธ์ทั้งสองแล้ว พบว่า ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีผลต่อการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาล จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1a และ 1b โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวก

กลยุทธ์ธุรกิจ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนส่งผลต่อการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม เนื่องจากการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั่วทั้งองค์กร ตั้งแต่การวางแผนบริหารงาน ติดตามและตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพต่างๆ รวมทั้งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการให้บริการและรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จะช่วยลดความแปรปรวนและความซ้ำซ้อนในขั้นตอนการให้บริการและรักษาพยาบาล รวมถึงลดการสูญเสียทั้งเวลาและทรัพยากร ซึ่งสถานพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมจะเปิดโอกาสให้ทุกคนทุกระดับในองค์กรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงและพัฒนาการกระบวนการดำเนินงานของ

สถานพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และมีการฝึกอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะความสามารถ โดยเฉพาะความรู้ความเข้าใจกระบวนการงานที่รับผิดชอบและงานที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน จะนำไปสู่การสร้างความสำเร็จได้เปรียบทางการแข่งขัน ซึ่งเป็นสิ่งที่สถานพยาบาลที่ใช้กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนให้ความสำคัญ

สมมติฐานที่ 2: กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี

จากผลการวิจัย พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% กลยุทธ์ธุรกิจมีผลต่อการบริหารจัดการเทคโนโลยีของสถานพยาบาล จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 และเมื่อพิจารณากลยุทธ์ทั้งสองแล้ว พบว่า ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีผลต่อการบริหารจัดการเทคโนโลยีของสถานพยาบาล จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2a และ 2b โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยรัตน์ จุสปาโล (2552) ที่พบว่า มีความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจขององค์กรธุรกิจไทย

กลยุทธ์ธุรกิจ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนส่งผลต่อการบริหารจัดการเทคโนโลยี เนื่องจากสถานพยาบาลที่มีการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีและมีประสิทธิภาพ เช่น มีการติดตามและเลือกใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพในการรักษาและให้บริการ จะส่งผลให้ผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจและสร้างความน่าเชื่อถือในการรักษาและให้บริการได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ให้บริการทำงานได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเมื่อสถานพยาบาลมีการส่งมอบบริการ การดำเนินงาน และวิธีการที่สถานพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าให้มีความทันสมัย สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ย่อมส่งผลต่อคุณภาพและต้นทุนในการดำเนินงานของสถานพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนให้ความสำคัญ และนำไปสู่การสร้างความสำเร็จได้เปรียบทางการแข่งขันในอุตสาหกรรม ดังนั้นสถานพยาบาลทั้งที่ให้ความสำคัญกับการสร้างการสร้างความแตกต่างและให้ความสำคัญกับการเป็นผู้นำด้านต้นทุน จึงให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีและมีประสิทธิภาพด้วย เพราะเทคโนโลยีมีความสำคัญต่อการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งและความสามารถในการลดต้นทุนของสถานพยาบาลได้

สมมติฐานที่ 3: การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

จากผลการวิจัย พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมีผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kunst and Lemmink (2014) ที่พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการพัฒนาการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมกับการรับรู้คุณภาพการให้บริการของลูกค้า และความก้าวหน้าของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมนำไปสู่ผลการดำเนินงานทางธุรกิจที่ดียิ่งขึ้นของโรงพยาบาล รวมถึงงานวิจัยของ Shamsuddin Alaraki and Mohammad (2014) ที่พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล

การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล เนื่องจากการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาลคือ การมุ่งเน้นที่คุณภาพของการรักษาและบริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการทำงาน ตั้งแต่ต้นจนครบวงจรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตั้งแต่ผู้รับบริการมาถึงสถานพยาบาลจนเสร็จสิ้นการรักษา เช่น ลดความซ้ำซ้อนและขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น รวมถึงการมีส่วนร่วมของทุกคนทุกระดับทั้งผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล เภสัชกร พนักงาน ฯลฯ ในสถานพยาบาลปฏิบัติงานโดยมุ่งที่คุณภาพงานขององค์กรเป็นหลัก ดังนั้นสถานพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม ย่อมมีผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้เป็นอย่างดี หรือมีประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานที่ดี เช่น เกิดความผิดพลาดในการให้บริการลดลง และเพิ่มคุณภาพในการให้บริการที่ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

สมมติฐานที่ 4: การบริหารจัดการเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

จากผลการวิจัย พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% การบริหารจัดการเทคโนโลยีมีผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4 โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Goldstein et al. (2002) ที่พบว่า เทคโนโลยีมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล

การบริหารจัดการเทคโนโลยีส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล เนื่องจากการบริหารจัดการเทคโนโลยี คือการเปลี่ยนแปลงลักษณะของการส่งมอบบริการ การดำเนินงาน และวิธีการที่สถานพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า เช่น การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพในการจัดเก็บข้อมูลและประวัติการรักษาของผู้รับบริการ และส่งต่อหรือแบ่งปันข้อมูลระหว่างแผนกได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงเป็นการลดต้นทุนจากการจัดเก็บข้อมูลด้วยแฟ้มเอกสารซึ่งมีค่าใช้จ่ายมากขึ้นตามจำนวนข้อมูล และดึงข้อมูลมาใช้ในการดำเนินงานได้ซ้ำและยุ่งยากมากกว่า นอกจากนี้เทคโนโลยีในตั้ยังรวมถึงขั้นตอนการดำเนินงาน กระบวนการที่ช่วยส่งมอบการดูแลทางการแพทย์ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และมีความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ และอุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัยและน่าเชื่อถือ เช่น การใช้ระบบ IBM Watson for Oncology ซึ่งเป็นระบบคอมพิวเตอร์ที่ช่วยให้แพทย์วางแผนการรักษาผู้ป่วยมะเร็งอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยการอ้างอิงจากข้อมูลประวัติผู้ป่วยแต่ละราย รวมถึงหลักฐานทางการแพทย์ เอกสารทางวิชาการและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ของศูนย์มะเร็งชั้นนำของโลก เป็นต้น ดังนั้นการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีและมีประสิทธิภาพย่อมส่งผลต่อคุณภาพและความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงานของสถานพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น เช่น สามารถส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น แพทย์มีข้อมูลและเทคโนโลยีที่ช่วยให้การวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น ทำให้การรักษาพยาบาลได้อย่างปลอดภัยและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ประกอบกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการใช้เวลาในกระบวนการให้บริการลดลง ทำให้ลูกค้าพึงพอใจคุณภาพในการให้บริการมากขึ้นจากความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นต้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย” เป็นการวิจัยเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาลในประเทศไทย และความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่มีต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขันท่ามกลางการแข่งขันที่รุนแรงในอุตสาหกรรม

งานวิจัยนี้มีการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อทดสอบสมมติฐานว่า กลยุทธ์ธุรกิจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีหรือไม่ รวมถึงการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานหรือไม่

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ประกอบกิจการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในประเทศไทยที่มีเตียงคนไข้ไว้ค้างคืนและให้บริการเต็มเวลา ทั้งหมดจำนวน 1,286 แห่ง และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยนี้ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อนำเสนอข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการสรุปผลเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นอกจากนี้ยังมีการใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) สำหรับจัดกลุ่มตัวแปรแต่ละปัจจัยที่ทำการศึกษา และวิเคราะห์การถดถอย (Regression Analysis) สำหรับทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม หรือศึกษาความสัมพันธ์ของกลยุทธ์ธุรกิจ การตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีว่ามีผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

5.1 สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลตามระยะเวลาที่กำหนดในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลับมาทั้งหมดจำนวน 264 ราย และเมื่อจำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 24.6 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนใหญ่สังกัดสถานพยาบาลภาครัฐ คิดเป็นร้อยละ 81.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด (จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐในประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 76.19 ของสถานพยาบาลทั้งหมด) และผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานในสถานพยาบาล (ปัจจุบัน) มากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.3 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ

เมื่อจำแนกตามลักษณะการประกอบกิจการ พบว่า สถานพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามทำงานอยู่ส่วนใหญ่มีพนักงานจำนวน 100 – 250 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 54.2 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด และส่วนใหญ่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาลต่ำกว่า 151 เตียง คิดเป็นร้อยละ 78 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)

1. การวิเคราะห์ปัจจัยของกลยุทธ์ธุรกิจของสถานพยาบาล พบว่า ตัวแปรแฝงกลยุทธ์ธุรกิจสามารถวัดได้จากกลยุทธ์ย่อย 2 กลยุทธ์ คือ กลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง และกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุน ซึ่งมีจำนวนตัวชี้วัดของตัวแปรที่แฝงกลยุทธ์ธุรกิจทั้งหมด 8 ตัว
2. การวิเคราะห์ปัจจัยของการตัดสินใจในการบริหารจัดการของสถานพยาบาล พบว่า ตัวแปรแฝงการตัดสินใจในการบริหารจัดการของสถานพยาบาลสามารถวัดได้จากการตัดสินใจในการบริหารจัดการ 2 เรื่อง คือ การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม และการบริหารจัดการเทคโนโลยี ซึ่งมีจำนวนตัวชี้วัดของตัวแปรที่แฝงการตัดสินใจในการบริหารจัดการของสถานพยาบาลทั้งหมด 15 ตัว
3. การวิเคราะห์ปัจจัยของประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล พบว่า ตัวแปรแฝงประสิทธิภาพการดำเนินงานสามารถวัดได้จากคุณภาพและความรวดเร็วในการดำเนินงาน ซึ่งมีจำนวนตัวชี้วัดของตัวแปรที่แฝงประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานพยาบาลทั้งหมด 7 ตัว

ค่าเฉลี่ยระดับการให้ความสำคัญกับแต่ละกลุ่มตัวชี้วัดที่มีผลต่อประสิทธิภาพ ด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดด้านกลยุทธ์ธุรกิจในระดับปานกลาง ด้วยค่าเฉลี่ย 3.04 และตัวชี้วัดที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรกอยู่ในส่วนของกลยุทธ์การสร้างความแตกต่าง นั่นคือ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32

การตัดสินใจในการบริหารจัดการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดด้านการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และตัวชี้วัดที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรกคือ การให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ส่วนการบริหารจัดการเทคโนโลยีกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดด้านในระดับมากเช่นกัน ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 และตัวชี้วัดที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญมากที่สุดอันดับแรกคือ การให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อต้นทุนและคุณภาพในการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

1. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของสถานพยาบาล เนื่องจากการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั่วทั้งองค์กร ซึ่งมุ่งเน้นที่คุณภาพของสินค้าและบริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการทำงานตั้งแต่ต้นจนครบวงจรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงการมีส่วนร่วมของทุกคนทุกระดับในองค์กร จะช่วยเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล เพื่อนำไปสู่การสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขัน ซึ่งเป็นสิ่งที่สถานพยาบาลที่ใช้กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนให้ความสำคัญ

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ธุรกิจกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ ทั้งกลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีของสถานพยาบาล เนื่องจากการบริหารจัดการเทคโนโลยี คือการเปลี่ยนแปลงลักษณะของการส่งมอบบริการ การดำเนินงาน และวิธีการที่สถานพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับ

ลูกค้าให้มีความทันสมัย สะดวก รวดเร็ว และตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งหากสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีและมีประสิทธิภาพ ย่อมส่งผลต่อคุณภาพและต้นทุนในการดำเนินงานของสถานพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่กลยุทธ์การสร้างความแตกต่างและกลยุทธ์ผู้นำด้านต้นทุนให้ความสำคัญ และนำไปสู่การสร้างความสำเร็จได้เปรียบทางการแข่งขันในอุตสาหกรรม ดังนั้นสถานพยาบาลทั้งที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความแตกต่างและให้ความสำคัญกับการเป็นผู้นำด้านต้นทุน จึงให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีและมีประสิทธิภาพด้วย เพราะเทคโนโลยีมีความสำคัญต่อการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งและความสามารถในการลดต้นทุนของสถานพยาบาลได้

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล เนื่องจากหลักการสำคัญของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมคือ การมุ่งเน้นที่คุณภาพของสินค้าและบริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การปรับปรุงกระบวนการทำงานตั้งแต่ต้นจนจบวงจรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงการมีส่วนร่วมของทุกคนทุกระดับในองค์กร ดังนั้นสถานพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม ย่อมมีการดำเนินงานที่มีคุณภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้เป็นอย่างดี หรือมีประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานที่ดี เช่น เกิดความผิดพลาดในการให้บริการลดลง และเพิ่มคุณภาพในการให้บริการที่ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจในการบริหารจัดการเทคโนโลยีกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน พบว่า ณ ระดับนัยสำคัญ ($\alpha < 0.05$) หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เมื่อควบคุมปัจจัยอื่นๆ ให้เป็นค่าคงที่ การบริหารจัดการเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล เนื่องจากการบริหารจัดการเทคโนโลยี คือการเปลี่ยนแปลงลักษณะของการส่งมอบบริการ การดำเนินงาน และวิธีการที่สถานพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า เช่น ขั้นตอนการดำเนินงาน อุปกรณ์การรักษา และกระบวนการที่ช่วยส่งมอบการดูแลทางการแพทย์ รวมถึงเทคโนโลยีสนเทศที่ทันสมัย เพิ่มความสะดวกและรวดเร็วในการดำเนินงาน ดังนั้นการบริหารจัดการเทคโนโลยีที่ดีและมีประสิทธิภาพย่อมส่งผลต่อคุณภาพและความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงานของสถานพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น เช่น สถานพยาบาลใช้เวลาในกระบวนการให้บริการลดลง และสามารถส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง สะดวก และรวดเร็วมากยิ่งขึ้น เป็นต้น

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยนี้ ทำให้ทราบถึงผลกระทบของกลยุทธ์ธุรกิจและการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้ผู้ประกอบการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาล รวมถึงผู้ที่สนใจสามารถนำข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ไปใช้ประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการการดำเนินงานในสถานพยาบาลได้อย่างเหมาะสม นำไปสู่การเพิ่มคุณภาพในการให้บริการและตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะให้ผู้ประกอบการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการดำเนินงานของสถานพยาบาล คำนึงถึงความสำคัญของปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล รวมถึงปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น ดังนี้

1. ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม หรือการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั่วทั้งองค์กร การให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนสุดสุดท้ายของกระบวนการ โดยเน้นความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงส่งเสริมความรู้และจัดฝึกอบรมให้แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของสถานพยาบาล เนื่องจากสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลดียิ่งขึ้น และนำไปสู่การสร้างความสำเร็จทางการแข่งขันที่ยั่งยืน

2. ผู้ประกอบการหรือผู้บริหารสถานพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเทคโนโลยี หรือการกำหนดกลยุทธ์ทางเทคโนโลยี ติดตามการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาของเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของสถานพยาบาล รวมถึงให้ความสำคัญกับระบบสารสนเทศที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากสิ่งเหล่านี้มีส่วนช่วยให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลดียิ่งขึ้น และนำไปสู่การสร้างความสำเร็จทางการแข่งขันที่ยั่งยืน

5.3 ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากข้อจำกัดในด้านเวลาทำให้ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ตรงตามขนาดของกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ และงานวิจัยครั้งนี้อาจมีข้อโต้แย้งเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ นอกจากกลยุทธ์ธุรกิจที่อาจส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล รวมถึงอาจจะมีปัจจัยอื่นนอกจากการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยี ที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

5.4 ข้อเสนอแนะงานวิจัยต่อเนื่อง

ด้วยระยะเวลาที่มีจำกัดและข้อโต้แย้งที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตจากการศึกษาวิจัยนี้ หากมีการศึกษาวิจัยเรื่องนี้อีกในอนาคต ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการคุณภาพและเทคโนโลยี รวมถึงประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานด้วย เนื่องจากในการศึกษาวิจัยครั้งนี้อาจไม่ครอบคลุมทุกปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการ และประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาล

รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

- กองบรรณาธิการหนังสือครบรอบ 33 ปี สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. (2555). *ปลดปล่อยศักยภาพของโรงพยาบาลเอกชนกับกระแสประชาคมอาเซียน = Unleashing the potential of Thai private hospital for AEC*. กรุงเทพฯ: สมาคมโรงพยาบาลเอกชน
- คำรณ ศรีน้อย. (2549). *การจัดการเทคโนโลยี*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แมคโดนัลด์, เจ. (1993). *บริหารงานอย่างมีคุณภาพด้วย TOM ใน 1 สัปดาห์*. (ไอพาร กลีบพุด, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- วรางคณา ผลประเสริฐ และคณะ. (2554). *การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2550). *TOM คู่มือพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ: เนชั่นบุ๊คส์ อินเตอร์เนชั่นแนล.ทิพาวดี เมฆสวรรค์. (2538). *การส่งเสริมประสิทธิภาพในระบบราชการ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานก.พ..
- วิทยา ด้านธำรงกุล. (2546). *การบริหาร (Management)*. กรุงเทพฯ: เฮอร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- สมคิด จาตุศรีพิทักษ์ และคณะ. (2545). *ยุทธวิธีการแข่งขัน*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ศรีเพ็ญ ทรัพย์มนชัย, มนวิภา ผดุงสิทธิ์ และนภดล ร่มโพธิ์. (2555). *การวิจัยทางธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.

วิทยานิพนธ์

- ชัยรัตน์ จุสปาโล. (2553). *ความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์เทคโนโลยีสารสนเทศกับกลยุทธ์ธุรกิจ และผลที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรธุรกิจไทย*. (ดุष्ฎิ นิพนธ์บริหารธุรกิจดุष्ฎิบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, คณะบริหารธุรกิจ.
- ณัฐพร พลเสน. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะสาธารณสุขศาสตร์.

- นฤมล สุขคะ. (2557). *กรณีศึกษากระบวนการบริหารซัพพลายเชนในธุรกิจบริการด้านสุขภาพ (Healthcare) ในประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี.
- ยศวดี อยู่สุนิห. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรบำรุงผิวหน้าโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ ของผู้ประกอบการในเขตกรุงเทพมหานคร*. (สารนิพนธ์ปริญญาธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, คณะบริหารธุรกิจ.
- รุ่งนภา ยางเอน. (2542). *การเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะพยาบาลศาสตร์.
- วีรพงศ์ เรืองทรัพย์เอนก. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการบูรณาการโซ่อุปทานและความสามารถในการแข่งขัน กรณีศึกษาในอุตสาหกรรมอาหารของประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี.
- สุมาลี ตันติชัยสกุล, ผุสดี ภูริสปัญญา, และฉันทชนก จงสุวรรณพงศ์. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ระดับธุรกิจและกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในธุรกิจบริการของบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย สิ้นสุดปี พ.ศ. 2546*. (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี.
- อรัญฤทธิ์ รุ่งเรืองวิซชากุล. (2556). *กลยุทธ์ธุรกิจและทุนทางปัญญาส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพดำเนินงานธุรกิจอุตสาหกรรมอัญมณีและเครื่องประดับของไทย*. (ดุษฎีนิพนธ์บริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, คณะบริหารธุรกิจ.
- เอกวิณา ธาตรีอดิเรก. (2548). *การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) ตามความคิดของพนักงานบริษัท ทีโอที จำกัด (มหาชน) ที่ปฏิบัติงานในส่วนปฏิบัติการระบบตอนนอกที่ 2.2*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, วิทยาการบริหารรัฐกิจ.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

- ชัยวัช โสวเจริญสุข. (2556). *ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน*. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2558, จาก <http://www.lhbank.co.th/content/upload/documents/pdf>
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. (2554). *รพ.เอกชนวิงหาพันธมิตร แก่ต้นทุนพุ่ง-ชนรายใหญ่ "เกษมราษฎร์-บำรุงราษฎร์" เปิดโมเดลเสริมแกร่ง*. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2558, จาก http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1302926553,

- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2558). *โรงพยาบาลเอกชนปี' 58 มูลค่าตลาดทะลุแสนล้านบาท จับตา Medical Tourism & EXPAT มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น*. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 มกราคม 2558, จาก <https://www.kasikornresearch.com/TH/K-EconAnalysis/Pages/ViewSummary.aspx?docid=33653>
- สำนักสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2555). *การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555*. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2558, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/privatehospital55.pdf>
- ASTV ผู้จัดการออนไลน์. (2555). *โรงพยาบาลแห่งควรวรรวม ลดต้นทุน-แข่งเทคโนโลยี ยันเป็นผลดีมากกว่าเสีย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2558, จาก <http://www.manager.co.th/iBizChannel/ViewNews.aspx?NewsID=9550000099553>

Books

- Fitzgerald, L., Johnston, R., Brignall, T. J., Silvestro, R., & Voss, C. (1991). *Performance measurement in service businesses*. London: CIMA.
- Goetsch, D. L., & Davis, S. (1994). *Introduction to Total Quality: Quality, Productivity, Competitiveness*. New York: Macmillan Publishing Company.
- Hitt, M. A., Ireland, R. D., Hoskisson, R. E. (2002). *Strategic Management* (5th edition). South-Western.
- Kim, J. O., Mueller. (1978). *Factor Analysis: Statistical Methods and Practical Issues*. Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Sciences, series no. 07-014, Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd edition). New York: McGraw-Hill.
- Porter, M. E. (1980). *Competitive Strategy: Techniques for analyzing industries and competitor*. New York: Free Press.
- Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis* (2nd edition). New York: Harper and Row.
- Zeithaml, V., Bitner, M. J. 2000. *Service Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (2nd edition). New York : Irwin McGraw-Hill Publishing Company

Articles

- Dobrzykowski, D., Deilami, V.S., Hong, P. and Kim, S.C. (2014). A structured analysis of operations and supply chain management research in healthcare (1982 – 2011). *Int. J. Production Economics*. 147, 514-530.
- Hult, G. T. M., Ketchen, D. J., Cavusgil, t., and Calantone, R. J. (2006). Knowledge as a strategic resource in supply chains. *Journal of Operations Management*, 24, 458-475.
- Kunst, P. and Lemmink, J. (2000). Quality management and business performance in hospitals. *Total quality management*, 11 (8), 1123-1133.
- Li, C. B. and Li, J. J. (2008). Achieving Superior Financial Performance in China: Differentiation, Cost Leadership, or Both?. *Journal of International Marketing*, 16(3), 1-22.
- Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 140, 1–55.
- Narver, J.C. and Slater, S. F. (1990). The Effect of a Market Orientation on Business Profitability. *Journal of Marketing*, 54 (10), 20-35.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*, 64 (1), 13-40.
- Shamsuddin, A. M. (2014). The Impact of Critical Total Quality Management Practices on Hospital Performance in the Ministry of Health Hospitals in Saudi Arabia. *Quality Management in Health Care*, 23 (1), 59-63.
- Song, M. X. and Parry, M. K. (1997). A Cross-National Comparative Study of New Product Development Processes: Japan and the United States. *Journal of Marketing*, 61 (4), 1-18.

Dissertation

Eisler, G. (2002). *Health care technology management (HCTM): An assessment of its application in Canadian teaching hospitals*. Unpublished doctoral dissertation, University of British Columbia, Canada.

Kearns, G. S. (1997). *Alignment of Information Systems Strategy with Business Strategy: Impact on the Use of IS for Competitive Advantage*. Ph.D. Kentucky: University of Kentucky.

Reich, B. H. (1996). *Investigating The Linkage Between Business Objectives and Information Technology Objectives*. Ph.D. The University of British Columbia.



ภาคผนวก





แบบสอบถาม

การศึกษาการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีในธุรกิจสถานพยาบาล A Study of Healthcare's Total Quality Management and Technology Management

การทำวิจัยเชิงสำรวจฉบับนี้โดยสาขาวิชาการบริหารการปฏิบัติการ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาวิจัย “การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีในธุรกิจสถานพยาบาลในประเทศไทย” ว่ามีลักษณะหรือรูปแบบในการจัดการสถานพยาบาลอย่างไร ซึ่งการศึกษาดังกล่าวจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารองค์กรหรือเจ้าของกิจการสถานพยาบาล สำหรับใช้เป็นข้อมูลเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน และสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในระยะยาว

คณะผู้วิจัยขอเน้นย้ำว่า คำตอบทุกข้อในแบบสอบถามนี้จะเก็บเป็นความลับและไม่มีการเปิดเผยใด ๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลจะนำมาวิเคราะห์ในเชิงสถิติในลักษณะของภาพรวมโดยจะไม่มีการวิเคราะห์ที่เป็นรายบริษัทหรือเปิดเผยข้อมูลใด ๆ และในแบบสอบถามนี้จะไม่มีการระบุชื่อหรือข้อมูลของบริษัทท่าน เมื่อท่านตอบแบบสอบถามกรุณาตอบตามความเข้าใจที่ท่านมี ถ้าในข้อใดที่ท่านตอบไม่ได้กรุณาใช้การประเมินจากข้อมูลที่ท่านมีอยู่มากที่สุด

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามนี้แล้วกรุณาส่งกลับมาให้ผู้วิจัยโดยการใส่ในซองที่จัดเตรียมไว้ให้หรือท่านอาจจะส่งโทรสารมาที่ 02-696-5774 และถ้าท่านต้องการผลสรุปภาพรวมการวิจัยกรุณาตัดชิ้นส่วนที่ระบุที่อยู่ของท่านแนบมาพร้อมแบบสอบถามในซองที่จัดให้ หรือส่ง e-mail มาที่ sboonitt@tu.ac.th เพื่อเป็นการแสดงความขอบพระคุณในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ทางคณะผู้วิจัยจะเรียนเชิญท่านหรือตัวแทนจากสถานประกอบการของท่านเข้าร่วมการสัมมนาอบรมด้านการบริหารการปฏิบัติการด้านการบริการที่ทางคณะจัดขึ้นในอนาคตโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น หลังจากทางคณะผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์พร้อมชิ้นส่วนที่ท่านระบุที่อยู่ของสถานประกอบการท่านอย่างครบถ้วน

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงในความร่วมมือของท่าน

ถ้าท่านมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ :

รองศาสตราจารย์ ดร.ศากุน บุญอิต

สาขาวิชาบริหารอุตสาหกรรมและการปฏิบัติการ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2 ถ.พระจันทร์ พระนคร กรุงเทพฯ 10200

E-mail: sboonitt@tu.ac.th โทร. 02-613-2201 โทรสาร. 02-696-5774

การศึกษาการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีในธุรกิจสถานพยาบาล
A Study of Healthcare's Total Quality Management and Technology Management

ข้อแนะนำทั่วไปในการตอบแบบสอบถาม

คำถามส่วนใหญ่ในแบบสอบถามนี้ต้องการให้ท่านตอบโดยเลือกตัวเลขที่อธิบายถึงการให้ความสำคัญของท่านที่บริษัทของท่านดำเนินงานอยู่ กรุณาเลือกตัวเลขที่ท่านคิดว่าสอดคล้องกับคำถามมากที่สุด ถ้าท่านเลือกผิดหรือต้องการเปลี่ยนตัวเลขใหม่ ท่านสามารถขีดฆ่าหรือลบตัวเลขเดิมแล้วเลือกตัวเลขใหม่ได้ทันที นอกจากระบุในคำอธิบาย ตัวเลขในคำตอบจะอยู่ระหว่าง 1 - 5 โดยที่เลข 1 จะหมายถึงท่านให้ความสำคัญน้อยที่สุดในข้อความนั้น และ เลข 5 จะหมายถึงท่านให้ความสำคัญมากที่สุดในข้อความนั้น ระดับของความเห็นด้วยกับข้อความจะเพิ่มขึ้นจากเลข 1 - 5 ตามลำดับ **โปรดเน้นย้ำว่า**

- คำตอบที่ท่านตอบทั้งหมดจะเก็บไว้เป็น **ความลับ** ไม่มีการเปิดเผยไม่ว่าในกรณีใดใดทั้งสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะรายงานในลักษณะรวมทั้งอุตสาหกรรมโดยมิได้ระบุตามรายองค์กรหรือบุคคล
- บุคคลที่ตอบแบบสอบถามนี้จะเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานบริการ ซึ่งอาจเป็นเจ้าของกิจการ, ผู้อำนวยการ, รองผู้อำนวยการ, ประธานบริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการการปฏิบัติการหรือการบริหาร ทรัพยากรในสถานพยาบาล
- ขอความกรุณาท่านตอบคำถามตามข้อแนะนำหรือข้อกำหนดที่ระบุไว้ในแต่ละหัวข้อ
- กรุณาตอบคำถามทุกข้อโดยยึดตามความเข้าใจหรือความเห็นที่ท่านมีต่อข้อความในแต่ละข้อ
- เมื่อท่านตอบคำถามเรียบร้อยแล้วกรุณาใส่ในซองที่ได้ส่งมาพร้อมกับแบบสอบถามนี้และส่งคืนให้กับผู้ทำวิจัยโดยตรง แบบสอบถามนี้จะไม่ผ่านผู้หนึ่งผู้ใด หรือท่านอาจจะส่งโทรสารกลับมาที่ โทรสาร : 02-696-5774

ส่วนที่ 1 การให้ความสำคัญในแต่ละตัวของดัชนีชี้วัด

กรุณาระบุคำตอบโดยการทำเครื่องหมาย ในช่องที่ท่านต้องการเลือกว่าท่านเห็นด้วยกับแต่ละตัวชี้วัดอย่างไร

I) กลยุทธ์ธุรกิจ (Business Strategy)

ตัวชี้วัด	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	N/A
1. สถานพยาบาลของท่านสามารถตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหนือกว่าคู่แข่งในธุรกิจ						
2. สถานพยาบาลของท่านสามารถสร้างจุดเด่นในการให้บริการที่แตกต่างจากสถานพยาบาลอื่น						
3. สถานพยาบาลของท่านมีชื่อเสียงที่แข็งแกร่ง ยากต่อการลอกเลียนแบบ						
4. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับการใช้สื่อประชาสัมพันธ์และการส่งเสริมการขาย เพื่อสร้างความแตกต่างให้กับองค์กร						
5. สถานพยาบาลของท่านสามารถบริหารจัดการจนทำให้ต้นทุนในการดำเนินงานต่ำกว่าสถานพยาบาลอื่น						
6. การบริหารจัดการระบบปฏิบัติ (Operation) ภายในสามารถลดต้นทุนโดยรวมขององค์กรได้						
7. การสร้างความได้เปรียบโดยการประหยัดจากขนาด (Economies of scale) ช่วยลดต้นทุนในการดำเนินงานของสถานพยาบาลท่านได้เป็นอย่างดี						
8. สถานพยาบาลของท่านมุ่งสร้างความได้เปรียบโดยการเป็นผู้นำด้านต้นทุนในธุรกิจ						

II) การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management)

ตัวชี้วัด	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	N/A
1. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมทั้งองค์กร						
2. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าเป็นหลัก						
3. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับกระบวนการทำงานตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนถึงจุดสุดท้ายของกระบวนการ						
4. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง						
5. สถานพยาบาลของท่านมีการส่งเสริมความรู้และจัดฝึกอบรมเรื่องคุณภาพให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง						
6. สถานพยาบาลของท่านเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการเสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาองค์กร						
7. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลตัวเลขและสารสนเทศในการพิจารณาและตัดสินใจในการดำเนินงาน						
8. สถานพยาบาลของท่านมีระบบการวัด ตรวจสอบ และติดตามคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของลูกค้า และนำไปสู่ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง						

III) การบริหารจัดการเทคโนโลยี (Technology Management)

ตัวชี้วัด	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	N/A
1. สถานพยาบาลของท่านมีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ผ่านระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีที่ทันสมัย						
2. สถานพยาบาลของท่านใช้ข้อมูลที่ทันสมัย เพื่อช่วยในการตัดสินใจผ่านการจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ						
3. สถานพยาบาลของท่านมีการใช้เทคโนโลยีสำหรับการเพิ่มช่องทางการบริการที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการสามารถติดต่อบริการได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น						
4. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับการกำหนดกลยุทธ์ทางเทคโนโลยี						
5. สถานพยาบาลของท่านให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อต้นทุนและคุณภาพในการดำเนินงาน						
6. สถานพยาบาลของท่านมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานขององค์กร						
7. สถานพยาบาลของท่านมีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการใช้เทคโนโลยีอย่างเป็นระบบ						

IV) ประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	N/A
1. ความผิดพลาดในการให้บริการของสถานพยาบาล ท่านลดลงอย่างต่อเนื่อง						
2. สถานพยาบาลของท่านสามารถตอบสนองต่อความต้องการ ของผู้เข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง						
3. สถานพยาบาลของท่านมีคุณภาพของการให้บริการที่ ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง						
4. คุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลท่านนั้น มี คุณภาพดีเยี่ยม						
5. เวลาที่ใช้ในกระบวนการให้บริการของสถานพยาบาล ท่านลดลงอย่างต่อเนื่อง						
6. สถานพยาบาลท่านมีการพัฒนากระบวนการ ให้บริการ เพื่อลดระยะเวลาในกระบวนการให้บริการลง ตั้งแต่เริ่มรับคำสั่งจนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา						
7. กระบวนการให้บริการตั้งแต่เริ่มรับคำสั่งจนกระทั่ง เสร็จสิ้นการรักษาของสถานพยาบาลท่านนั้น มี ประสิทธิภาพสูงและใช้เวลาน้อย						

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่ท่านต้องการเลือก

1. ตำแหน่งภายในองค์กร

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ผู้อำนวยการ | <input type="checkbox"/> 2. รองผู้อำนวยการ |
| <input type="checkbox"/> 3. กรรมการบริษัท | <input type="checkbox"/> 4. ผู้จัดการฝ่ายบริหารซัพพลายเชน |
| <input type="checkbox"/> 5. ผู้จัดการฝ่ายปฏิบัติการ (Operations Management) | <input type="checkbox"/> 6. ผู้จัดการทั่วไป |
| <input type="checkbox"/> 7. ผู้จัดการแผนกอื่นๆ โปรดระบุ..... | |

2. สังกัดของสถานพยาบาล

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. สถานพยาบาลภาครัฐ | <input type="checkbox"/> 2. สถานพยาบาลภาคเอกชน |
|--|--|

3. ช่วงเวลาที่ท่านทำงานในองค์กร (ปี)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 2 ปี | <input type="checkbox"/> 2. 2 - 5 ปี |
| <input type="checkbox"/> 3. 6 - 10 ปี | <input type="checkbox"/> 4. มากกว่า 10 ปี |

4. จำนวนพนักงานในสถานพยาบาลของท่าน (คน)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 100 คน | <input type="checkbox"/> 2. 100 - 250 คน |
| <input type="checkbox"/> 3. 251 - 500 คน | <input type="checkbox"/> 4. 501 - 1,000 คน |
| <input type="checkbox"/> 5. มากกว่า 1,000 คน | |

5. จำนวนเตียงผู้ป่วยในสถานพยาบาลของท่าน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 151 เตียง | <input type="checkbox"/> 2. 151 - 500 เตียง |
| <input type="checkbox"/> 3. มากกว่า 500 เตียง | |

6. กรุณาระบุว่าท่านต้องการสรุปผลรายงานงานวิจัยฉบับนี้หรือไม่

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ต้องการ | <input type="checkbox"/> 2. ไม่ต้องการ |
|-------------------------------------|--|

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่าน

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวสุทธีณี เขาวรัตน์
วันเดือนปีเกิด	2 กันยายน 2530
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2552: วารสารศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ตำแหน่ง	พนักงานปฏิบัติการระดับต้น สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ
ประสบการณ์ทำงาน	2554 – ปัจจุบัน: พนักงานปฏิบัติการระดับต้น สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ 2553 – 2554: Account Executive บริษัท คิวแอนด์เอฟ แอดเวอร์ไทซิ่ง จำกัด