

# ตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

## Indicators of Total Service Quality of Private Hospitals in Thailand

รุ่งโรจน์ สงสระบุญ

Rungroje Songsraboon

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสยาม

Faculty of Business Administration Siam University, Thailand

Email: rrs101@hotmail.com

Received January 28, 2022; Revised February 19, 2022; Accepted March 15, 2022

### บทคัดย่อ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และโรงพยาบาลเอกชนยังคงเป็นธุรกิจการให้บริการที่มีความต้องการพัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น เพราะการแข่งขันทางการตลาดที่รุนแรง และต้องการส่งมอบการให้บริการที่ดีแก่ผู้ใช้บริการให้ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 2) เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิกในสมาคมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 140 ตัวอย่าง จากการการคำนวณด้วยวิธี Maximum Likelihood Estimation: MLE) อย่างน้อย 20 เท่าของจำนวนตัวแปรสังเกตได้ ส่วนสถิติที่ใช้การวิจัย ได้แก่ การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM)

ผลการวิจัยพบว่า พบว่า โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง จำนวนเตียง 101 – 250 เตียง ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมากที่สุด ได้แก่ กระบวนการให้บริการ การตอบสนองของผู้ใช้บริการ โดยองค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรมีค่า  $\chi^2/df = 1.982$ ,  $P=0.94$ ,  $GFI=0.987$ ,  $AGFI=0.931$ ,  $NFI=0.991$ ,  $IFI=0.996$ ,  $CFI=0.996$ ,  $RMR=0.001$ ,  $RMSEA=0.071$  เป็นค่ามาตรฐานสูงซึ่งแสดงว่า ตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

**คำสำคัญ:** ตัวชี้วัด; คุณภาพการให้บริการโดยรวม; โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

## Abstract

Thailand will be entering an aging society. Private hospitals are still service businesses that need to improve their services because of intense market competition and want to deliver good service to users to get the most satisfaction. The purposes of this research were 1) to study the level of opinions of service executives and representatives of private hospitals in Thailand; and 2) to analyze confirmatory factor analysis (CFA) indicators of total service quality for private hospitals in Thailand. The sample group were service executives and representatives of private hospitals in Thailand who were members of the private hospital association. There were 140 samples calculated by the Maximum Likelihood Estimation (MLE) method, at least 20 times the number of observable variables. The statistical methods were path analysis and structural equation modeling (SEM).

The findings revealed that most private hospitals were medium-sized, with 101–250 beds. The highest levels of opinions about indicators of total service quality of private hospitals in Thailand were service process, service user response by confirmatory factor of variables by chi-square of  $\chi^2/df = 1.982$ ,  $P=0.94$ ,  $GFI=0.987$ ,  $AGFI=0.931$ ,  $NFI=0.991$ ,  $IFI=0.996$ ,  $CFI=0.996$ ,  $RMR=0.001$ ,  $RMSEA=0.071$  which were the highest standards of indicators of total service quality of private hospitals in Thailand that were consistent with the empirical data.

**Keywords:** Indicators; Total Service Quality; Private Hospitals in Thailand

## บทนำ

ประเทศไทยสามารถผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) ใน 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบ First s-curve และ New S-Curve โดย New S-Curve เป็นรูปแบบของการลงทุนในอุตสาหกรรมใหม่ มีการปรับเปลี่ยนเทคโนโลยี และการให้บริการที่มีคุณภาพ ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีมากกว่า 347 แห่ง ซึ่งอยู่ในกลุ่มของ New S-Curve (National Statistical Office, 2021) และมีหลายแห่งที่มีคุณภาพการให้บริการที่ยังไม่ได้มาตรฐาน เช่น การบริหารที่ล่าช้ากว่าที่ควรจะเป็น ทำให้เกิดความเสียหายในชื่อเสียงของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน คุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญต่อธุรกิจบริการ (Crosby, 1986; Deming, 1982; Ishikawa, 1985; Feigenbaum, 1987; Juran, 1989) โรงพยาบาลเอกชนยังคงเป็นธุรกิจการให้บริการที่มีความต้องการพัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น เพราะการแข่งขันทางการตลาดที่รุนแรง และต้องการส่งมอบการให้บริการที่ดีแก่ผู้ให้บริการให้ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด

จากเหตุผลหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยคือ ปัญหาที่ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ใน พ.ศ. 2563 เป็นร้อยละ 32.1 ใน พ.ศ. 2583 และที่น่าสังเกต คือ ใน ปี พ.ศ. 2560 จะเป็นปีที่คาดว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะเท่ากับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ (National Statistical Office, 2021) การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2563 – พ.ศ. 2583 พบว่า สัดส่วนของประชากรสูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน กล่าวคือ สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 12.7 ของประชากรสูงอายุทั้งหมด เป็นเกือบ 1 ใน 5 ของประชากรสูงอายุ ซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุวัยปลายนี้ จะสะท้อนถึงการสูงอายุขึ้นของประชากรสูงอายุ และนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ จะเห็นได้จากตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละประชากรสูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุ (อายุ 60 – 69 ปี, 70 – 79 ปี และ 80 ปี ขึ้นไป) เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ. 2563 – พ.ศ. 2583 (หน่วย: พันคน)

ปี พ.ศ./ กลุ่มอายุ	2563		2573		2583	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวมผู้สูงอายุ ทั้งหมด	12,6121.7	100.0	17,578.9	100.0	20,519.4	100.0
ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี)	7,255.6	57.5	9,260.4	52.7	8,958.5	43.7
ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79)	3,676.6	29.1	5,897.9	33.6	7,639.4	37.2
ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)	1,689.5	13.4	2,420.6	13.8	3,921.4	19.1

(ที่มา: National Statistical Office, 2021)

วัตถุประสงค์ในการทำวิจัยในครั้งนี้เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย และเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling: SEM) ค้นหาข้อมูลเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

บทความวิจัยนี้นำเสนอการค้นพบวิจัยใหม่ของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยซึ่งจะทำให้การบริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

## การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-Curve) ประเทศไทยสามารถผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-Curve) ได้ใน 2 รูปแบบตามมูลค่าทางเศรษฐกิจและแนวโน้มในการเติบโตในอนาคต ได้แก่ 1) First S-Curve หรือ กลุ่มอุตสาหกรรมเดิมที่มีอยู่แล้วในประเทศ มีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจสูง มี 5 อุตสาหกรรม ได้แก่ ยานยนต์สมัยใหม่ อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ การท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ และการแปรรูปอาหาร 2) New S-Curve หรือกลุ่มอุตสาหกรรมอนาคต ที่เน้นการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม มีแนวโน้มสูงมากที่จะเติบโตในอนาคต มี 5 อุตสาหกรรม ได้แก่ หุ่นยนต์ การบินและโลจิสติกส์ เชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ ดิจิทัลและการแพทย์ครบวงจร แต่เนื่องจากยังไม่ค่อยมีผู้ประกอบการนัก มูลค่าทางเศรษฐกิจก็จะไม่สูงเท่ากลุ่มแรก จึงต้องมีการเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้มากขึ้น ถึงแม้อุตสาหกรรมเดิม (First S-Curve) จะมีมูลค่าสูงก็จริง แต่ก็ช่วยให้เศรษฐกิจเติบโตได้เพียงระยะสั้น-กลางเท่านั้น จึงต้องถูกเติมเต็มด้วยอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New S-Curve) เพื่อช่วยให้เศรษฐกิจเติบโตได้อย่างก้าวกระโดดและในระยะที่ยาวขึ้นนั่นเอง

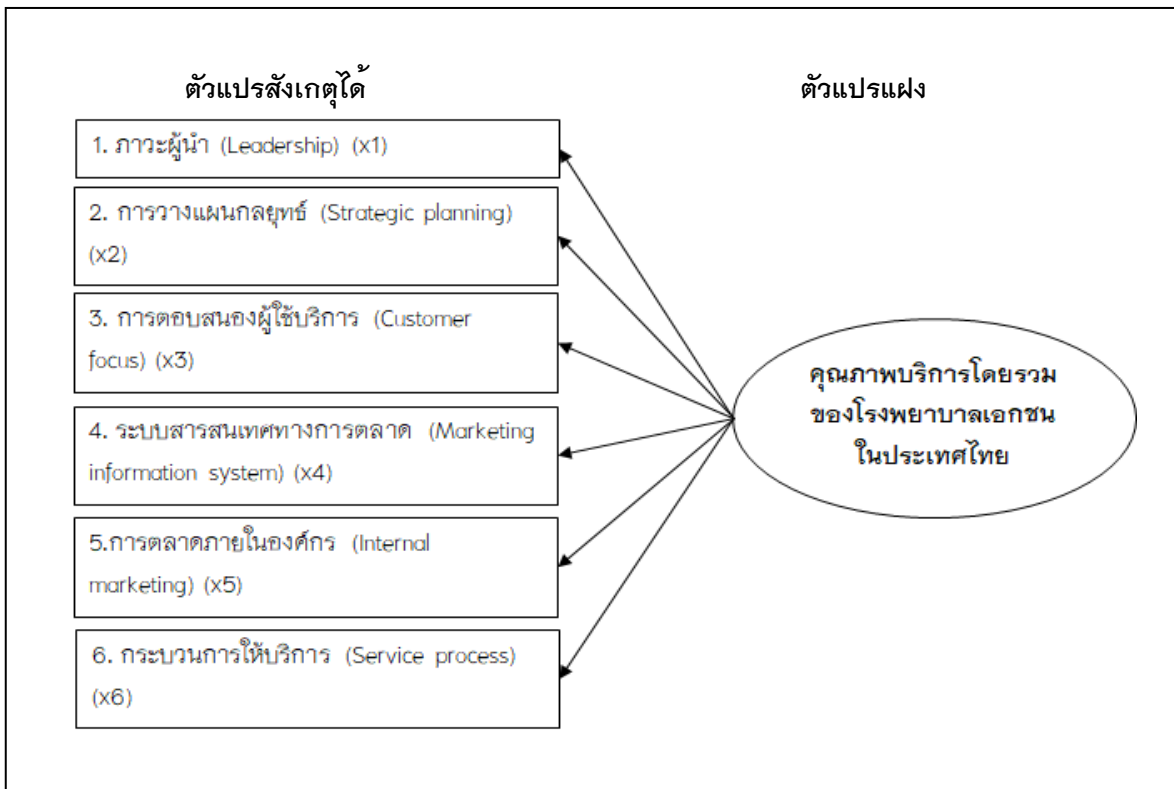
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการโดยรวม (Total service quality) Juran (1989) ได้กล่าวถึงคำว่า คุณภาพไว้ว่า คุณภาพ หมายถึง ความเหมาะสมกับการใช้งาน (Juran, 1989) การเป็นไปตามความต้องการ หรือสอดคล้องกับข้อกำหนด (Crosby, 1986) คุณภาพของการออกแบบและความสอดคล้องในการดำเนินงาน ที่จะนำมาซึ่งความภาคภูมิใจแก่เจ้าของผลงาน (Deming, 1982) การประหยัดที่สุด มีประโยชน์ในการใช้งานสูงสุด และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ (Ishikawa, 1985) ที่ประกอบไปด้วย ภาวะผู้นำ การวางแผนกลยุทธ์ การตอบสนองของผู้ให้บริการ ระบบสารสนเทศทางการตลาด การตลาดภายในองค์กร และกระบวนการให้บริการ โดยสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับเงื่อนไขด้านการใช้งานและราคาของลูกค้า (Feigenbaum, 1987) หรือมาตรฐาน ผลงาน ประสิทธิภาพ และความพอใจ

สรุป คุณภาพบริการโดยรวมเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย การสร้างคุณภาพบริการด้วยความเหมาะสมจะนำไปสู่การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนที่ดีขึ้น (Wang, Chen, & Chen (2012) จากการสืบค้นงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีงานวิจัยที่ทำการศึกษารวบรวมเรื่องคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลเอกชนในหลายแบบ ซึ่งนักการตลาดส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการศึกษาการดำเนินงานของโรงพยาบาล

เอกชนเป็นอันดับต้น ๆ เพราะการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนจะเป็นตัวแปรสำคัญในการชี้วัดการดำเนินงานธุรกิจให้ดำเนินงานอยู่ได้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิด/ทฤษฎีของ Juran (1989) ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การวางแผนกลยุทธ์ การตอบสนองผู้ใช้บริการ ระบบสารสนเทศทางการตลาด การตลาดภายในองค์กรและกระบวนการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

1. ประชากร ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 มีจำนวน 381 โรงพยาบาล (The Private Hospital Association, 2021)

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิกในสมาคมโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 140 ตัวอย่าง คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างได้จากขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ด้วยวิธี Maximum Likelihood Estimation: MLE) อย่างน้อย 20 เท่าของจำนวนตัวแปรสังเกตได้ (Observed or Manifest Variables) ซึ่งในที่นี้มี 7 ตัวชี้วัด ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมควรเป็นอย่างน้อย 20 เท่า (Wanitbuncha, 2014) ผู้วิจัยคำนวณได้จำนวน 140 ตัวอย่าง (7 x 20 = 140 ตัวอย่าง)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเกี่ยวกับตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย อีกทั้งยังดัดแปลงแบบสอบถามที่มีผู้สร้างมาแล้วเป็นแนวทางเพื่อมากำหนดกรอบและขอบเขตเนื้อหาในการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยผู้วิจัยได้ทำการหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถาม การหาค่าความเที่ยงตรง โดยการทดสอบตามเทคนิค Index of item objective congruence (IOC) ผลการทดสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถามมีค่า IOC มากกว่า 0.60 ทุกข้อ สำหรับการทำความเข้าใจด้วยวิธี Alpha Coefficient ได้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.96 ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น (Reliability Coefficient) ที่คำนวณได้ต้องมากกว่า 0.80 (Wanitbuncha, 2014) ซึ่งแสดงว่าเครื่องมือแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ในการศึกษาได้ ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานของโรงพยาบาลเอกชน ทุนจดทะเบียน ระยะเวลาการดำเนินการธุรกิจ จำนวนพนักงานในโรงพยาบาล ผลตอบแทนต่อสินทรัพย์ (ROA) ผลตอบแทนต่อส่วนผู้ถือหุ้น และอัตรากำไรสุทธิเมื่อปีที่ผ่านมา โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเติมคำสั้นๆ (Short answer)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความสำคัญของคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ได้แก่ ภาวะผู้นำ การวางแผนกลยุทธ์ การตอบสนองผู้ใช้บริการ ระบบสารสนเทศทางการตลาด การตลาดภายในองค์กร และกระบวนการให้บริการ มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ประยุกต์ตามมาตราวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) (Wanitbuncha, 2014) โดยแบ่งระดับความสำคัญออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มากปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมตัวอย่างแบบแบบสะดวก (Convenience Sampling) จากการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire) ผ่านทางออนไลน์จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 140 รายโดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนธันวาคม 2564

5. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS version 14.0 สำหรับวิเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรและโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยนำเสนอค่าต่างๆ เช่น  $\chi^2/df$ , ค่าGFI, AGFI, NFI, IFI, CFI, RMR, RMSEA (Wanitbuncha, 2014)

## ผลการวิจัย

ลักษณะพื้นฐานของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 140 โรงพยาบาลพบว่า โรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง จำนวนเพียง 101 – 250 เตียง คิดเป็นร้อยละ 42.8 โดยเฉลี่ยมีทุนจดทะเบียนโรงพยาบาล 1,600–1,700 ล้านบาท ระยะเวลาการดำเนินธุรกิจ 10–30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.5 โดยส่วนใหญ่มีพนักงานในองค์กร 301–800 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 ผลตอบแทนต่อสินทรัพย์อยู่ที่ร้อยละ 2.3 ผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้นอยู่ที่ร้อยละ 1.25 สำหรับ อัตรากำไรอยู่ที่ร้อยละ 3.25 รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ จำนวนเพียงเกิน 250 เตียงขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 18.2 โดยเฉลี่ยมีทุนจดทะเบียนโรงพยาบาลมากกว่า 1,700 ล้านบาท ระยะเวลาการดำเนินธุรกิจ 20–35 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22. โดยส่วนใหญ่มีพนักงานในองค์กร มากกว่า 1,200 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 ผลตอบแทนต่อสินทรัพย์อยู่ที่ร้อยละ 3.4 ผลตอบแทนต่อส่วนของผู้ถือหุ้นอยู่ที่ร้อยละ 2.45 สำหรับอัตรากำไรอยู่ที่ร้อยละ 4.51

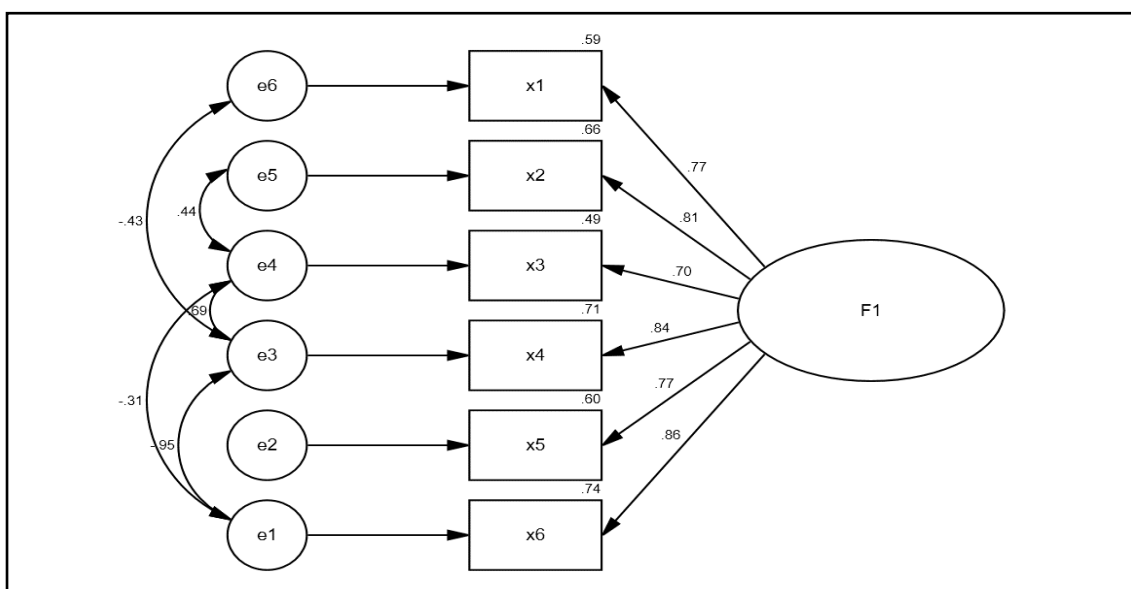
วัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของ โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิกในสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่ม ตัวอย่างเกี่ยวกับตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.24$ , S.D. = 0.514) และกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นมากที่สุด ได้แก่ กระบวนการให้บริการ ( $x_6$ ) ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.99$ , S.D. = 0.125) รองลงมา ได้แก่ การตอบสนอง ผู้ใช้บริการ ( $x_3$ ) ( $\bar{x} = 3.64$ , S.D. = 0.355) และน้อยที่สุด ได้แก่ การตลาดภายในองค์กร ( $x_5$ ) ( $\bar{x} = 3.14$ , S.D. = 0.231)

วัตถุประสงค์ที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการ โดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป AMOS ทั้งนี้ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ขององค์ประกอบแต่ละตัวแปรแฝงในรูปการวิจัยว่าตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวแปร เป็นองค์ประกอบที่แท้จริงของตัวแปรแฝงตามทฤษฎีและแนวคิดที่ได้ตรวจสอบมา เกณฑ์ในการ พิจารณาเลือกตัวแปรในแต่ละรูปแบบการวัด เสนอว่าควรเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีค่าน้ำหนัก องค์ประกอบเกิน 0.30 ขึ้นไป (Wanitbuncha, 2014) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันในแต่ละตัวแปร ดังนี้

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของตัวแปร สังเกตได้ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝงของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการ โดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 6 ตัวแปร ได้แก่ ภาวะ ผู้นำ ( $x_1$ ) การวางแผนกลยุทธ์ ( $x_2$ ) การตอบสนองผู้ใช้บริการ ( $x_3$ ) ระบบสารสนเทศทางการตลาด ( $x_4$ ) การตลาดภายในองค์กร ( $x_5$ ) และกระบวนการให้บริการ ( $x_6$ ) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)

และผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย แสดงดังภาพที่ 2 และตารางที่ 1

การวัดความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยใช้หลักพิจารณาตามวิธีการแบบหลายลักษณะหลายหลากวิธี (Multitrait–Multimethod Matrix: MTMM) ด้วยการวัดความเที่ยงตรงเชิงเหมือน (Convergent Validity) ซึ่งเป็นการวัดในลักษณะเดียวกันด้วยแบบทดสอบต่างชนิดกัน มีค่าตั้งแต่ .70 ถึง .86 ซึ่งในแต่ละตัวแปรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity) ซึ่งเป็นการวัดลักษณะต่างกันด้วยแบบทดสอบต่างชนิดกัน



$\chi^2/df = 1.982$ ,  $P = 0.94$ ,  $GFI = 0.987$ ,  $AGFI = 0.931$ ,  $NFI = 0.991$ ,  $IFI = 0.996$ ,  $CFI = 0.996$ ,  $RMR = 0.001$ ,  $RMSEA = 0.071$

ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตารางที่ 2 ตารางค่าสหสัมพันธ์ของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ตัวแปร	x <sub>1</sub>	x <sub>2</sub>	x <sub>3</sub>	x <sub>4</sub>	x <sub>5</sub>	x <sub>6</sub>
ภาวะผู้นำ (x <sub>1</sub> )	1.000					
การวางแผนกลยุทธ์ (x <sub>2</sub> )	.517**	1.000				
การตอบสนองผู้ใช้บริการ (x <sub>3</sub> )	.478**	.512**	1.000			
ระบบสารสนเทศทางการตลาด (x <sub>4</sub> )	.588**	.534**	.415**	1.000		
การตลาดภายในองค์กร (x <sub>5</sub> )	.547**	.501**	.489**	.514**	1.000	
กระบวนการให้บริการ (x <sub>6</sub> )	.578**	.557**	.578**	.534**	.547**	1.000

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หมายเหตุ; x<sub>1</sub> = ภาวะผู้นำ x<sub>2</sub> = การวางแผนกลยุทธ์ x<sub>3</sub> = การตอบสนองผู้ใช้บริการ x<sub>4</sub> = ระบบสารสนเทศทางการตลาด x<sub>5</sub> = การตลาดภายในองค์กร x<sub>6</sub> = และกระบวนการให้บริการ



จากตารางที่ 2 ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ด้วยเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรทุกตัวที่เป็นตัวแปรที่วัดได้ในมาตราอันตรภาค (Interval scale) ใช้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment : PE) ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์แบบมีทิศทางเดียวกัน (ค่าความสัมพันธ์เป็นบวก) และมีค่าความสัมพันธ์ไม่เกิน 0.80 (ค่าสัมบูรณ์) ทำให้ไม่เกิดสภาวะ Multicollinearity (Wanitbuncha, 2014) และภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ( $x_1$ ) ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ( $x_2$ ) ด้านการตอบสนองของผู้ใช้บริการ ( $x_3$ ) ระบบสารสนเทศทางการตลาด ( $x_4$ ) ด้านการตลาดภายในองค์กร ( $x_5$ ) และด้านกระบวนการให้บริการ ( $x_6$ ) ผลการวิเคราะห์พบว่า ทุกด้านมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบในระดับที่ยอมรับได้ และผู้วิจัยได้ปรับองค์ประกอบโดยพิจารณาจากค่าเศษเหลือของตัวแปรแต่ละค่าที่แสดงในรูปมาตรฐาน ที่มีค่ามากเกินกว่า 2.0 ทำการปรับเฉพาะค่าความสัมพันธ์ของความคลาดเคลื่อนเท่านั้น โดยไม่ได้ปรับค่าพารามิเตอร์ที่เป็นเมทริกซ์หลักของรูปแบบที่เชื่อมโยงระหว่างตัวแปรแต่อย่างใด เนื่องจากจะทำให้ไม่สอดคล้องกับพื้นฐานแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ผู้วิจัยได้ปรับรูปแบบการวัดจนได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของรูปแบบอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเป็นอย่างดีโดยมีค่า  $\chi^2/df = 1.982$ ,  $P = 0.94$ ,  $GFI = 0.987$ ,  $AGFI = 0.931$ ,  $NFI = 0.991$ ,  $IFI = 0.996$ ,  $CFI = 0.996$ ,  $RMR = 0.001$ ,  $RMSEA = 0.071$  ซึ่งเป็นค่ามาตรฐานสูง แสดงว่า ตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า การตรวจสอบว่าตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวแปรเป็นองค์ประกอบที่แท้จริงของตัวแปรตามทฤษฎีและแนวคิด ที่ได้ตรวจสอบตามแนวตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยพบว่า ด้านภาวะผู้นำ ( $x_1$ ) ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ( $x_2$ ) ด้านการตอบสนองของผู้ใช้บริการ ( $x_3$ ) ระบบสารสนเทศทางการตลาด ( $x_4$ ) ด้านการตลาดภายในองค์กร ( $x_5$ ) และด้านกระบวนการให้บริการ ( $x_6$ ) มีเส้นทางความสัมพันธ์เชิงเส้นโยงระหว่างตัวแปร (Path Analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป AMOS และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยพิจารณาจากการวิเคราะห์ค่าสถิติ Chi-Square Statistics ( $\chi^2$ ) ค่าระดับนัยสำคัญ p-value ค่าองศาแห่งความอิสระ Degree of Freedom และค่าดัชนีรากที่สองของความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (Root Mean Square Error of Approximate: RMSEA) องค์ประกอบของตัวแปรที่สังเกตได้ในด้านกระบวนการให้บริการ ( $x_6$ ) ที่มีความสำคัญมากที่สุด (Factor loading = 0.86) มีความสัมพันธ์ร่วมกับตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ร้อยละ 93.0 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Macinati (2008) เรื่อง The relationship between quality management systems and organizational performance in the Italian National Health Service และแนวคิดของ Wang, Chen, & Chen (2012) จากการวิจัยเรื่อง Total Quality

Management Market orientation and Hospitals performance: The moderating effects of external environmental factors ได้สรุปถึงปัจจัยสำคัญในการให้บริการต่อลูกค้า ได้แก่ ภาวะผู้นำ ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ด้านการตอบสนองของผู้ใช้บริการ ระบบสารสนเทศทางการตลาด ด้านการตลาดภายในองค์กร และด้านกระบวนการให้บริการ และสามารถนำปัจจัยที่ค้นพบดังกล่าวไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการได้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะการกำหนดจุดการให้บริการจุดเดียว (One stop service) ที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ

## องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ที่ผู้ให้บริการต้องมีการให้บริการที่มีความรวดเร็ว ก่อให้เกิดความประทับใจกับลูกค้าและผู้ป่วย การกำหนดจุดการให้บริการจุดเดียว (One stop service) จะเป็นเครื่องมือที่จะทำให้กระบวนการให้บริการสั้นกระชับ และทำให้เกิดความประทับใจกับลูกค้าได้

## สรุป

การศึกษาเรื่องตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เป็นการศึกษา เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้บริหารฝ่ายการให้บริการหรือตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย และเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยผู้วิจัยสามารถค้นหาตัวแปรใหม่ที่มีความสำคัญที่สุด ได้แก่ กระบวนการให้บริการ ซึ่งผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงการให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว และสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพตามที่ลูกค้าคาดหวัง

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า กระบวนการให้บริการมีความสำคัญมากที่สุด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการให้บริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย สะดวกสบาย เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า ส่วนการตลาดภายในองค์กรมีความสำคัญน้อยที่สุด โดยฝ่ายการตลาดขององค์กร ควรสร้างกลยุทธ์การตลาดภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในด้านการสื่อสารภายในองค์กร จะทำให้การให้บริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลจากการวิจัยวัดอุปสรรคที่ 2 ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป AMOS พบว่าปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุด (Factor loading =0.86) ได้แก่ กระบวนการให้บริการ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในเรื่องกระบวนการให้บริการให้กับลูกค้าหรือผู้ป่วย โดยในฝ่ายบริหารสามารถกำหนดเป็นนโยบายหลักในการดำเนินงานที่มุ่งเน้นสู่ผู้บริโภคเป็นสำคัญ เช่น การจัดให้มีการอบรมการให้บริการอย่างมีคุณภาพ หรือการลดขั้นตอนในการให้บริการ การบริหารให้สำเร็จในจุดเดียว การจัดสถานที่ให้ลูกค้าพักคอยอย่าง สะดวกสบาย มีน้ำดื่ม ของว่างให้บริการ เป็นต้น

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบปัจจัยที่สำคัญ คือ กระบวนการให้บริการที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการให้บริการในธุรกิจการให้บริการทุกประเภท สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับการมุ่งเน้นตลาดที่เป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งเช่นกัน

## References

- Crosby, P. (1986). *Quality is free*. McGraw-Hill.
- Deming, W. E. (1982). *Quality productivity and competitive position*. Center for Advance Engineering, Massachusetts Institute of Technology.
- Feigenbaum, A. (1987). Total Quality Management and business performance. *Journal of Social and Behavioral Sciences*, 129, 244–249.
- Ishikawa, K. (1985). *How to operate QC Circle activities*. Union of Japanese Scientists and Engineers.
- Juran, J. (1989). *Juran of leadership for quality*. Free Press.
- Macinati, M. S. (2008). The relationship between quality management systems and organizational performance in The Italian Nation Health Service. *Journal of Health Policy*, 85(2), 228–241.
- National Statistical Office. (2021). *Report of population statistical*. National Statistical Office. <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/population.html>.
- The Private Hospital Association. (2021). *Name of member*. The Private Hospital Association. <http://www.thaiph.org/body/members.html>.
- Wang, C-H., Chen, K-Y., & Chen, S-C. (2012). Total Quality Management, market orientation and hotel performance: The moderating effects of external environmental factors. *International Journal of Hospitality Management*, 31(1), 119–129. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2011.03.013>
- Wanitbuncha, K. (2014). *Structural equation modeling analysis by AMOS*. Chulalongkorn University.