

Received: January 22, 2025

Revised: March 4, 2025

Accepted: April 11, 2025

ผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงาน
ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

The Effect of Service Innovation Management on Performance of
Private Hospitals in Thailand

กัญชพร กลิ่นศรีสุข^{1*} การุณย์ ประทุม² กมล เสวตสมบุญ³

Kunchaporn Klinrisuk Karun Pratoom Gamon Savatsomboon

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 354 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ ผลการศึกษา พบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม และด้านความสามารถในการทำกำไร และการจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต ข้อเสนอแนะผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมบริการ โดยบูรณาการกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และใช้ความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นแนวทาง

คำสำคัญ: การจัดการนวัตกรรมบริการ โรงพยาบาลเอกชน ผลการดำเนินงาน

Abstract

This study aims to examine the relationship and impact of service innovation management on the performance of private hospitals in Thailand. Data were collected by using questionnaires from 354 executives of private hospitals in Thailand. The statistical methods used for data analysis include multiple correlation analysis and multiple regression analysis. The findings indicate that the service innovation management in an aspect of new service concepts was significantly correlated and had a positive impact on overall, profitability, and growth performance. The service innovation management in an aspect of new service delivery system was significantly correlated

¹ นักศึกษา คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Graduate student, Mahasarakham Business School, Mahasarakham University

² รองศาสตราจารย์ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Associate Professor, Mahasarakham Business School, Mahasarakham University

³ อาจารย์ คณะการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Lecturer, Mahasarakham Business School, Mahasarakham University

* Corresponding Author e-mail: kunchapon.kk@gmail.com

and had a positive impact on overall, profitability performance. The service innovation management in an aspect of technological development was significantly correlated and had a positive impact on growth performance. Suggestions and future research issues are described at the end of the article.

Keywords: Service innovation management, Private hospitals, Performance

บทนำ

ในปัจจุบัน ระบบการดูแลสุขภาพทั่วโลกกำลังเผชิญกับความท้าทายที่ไม่เคยมีมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ที่ผ่านมาซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาลทั่วโลก การระบาดของ COVID-19 ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการปรับตัวและนวัตกรรมในระบบการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลหลายแห่งต้องเผชิญกับความต้องการที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในการให้บริการผู้ป่วย ในขณะที่ต้องรักษาคุณภาพและความปลอดภัยของการดูแล (Pimsakka, 2021) โรงพยาบาลหลายแห่งทั่วโลกได้ปรับตัวการให้บริการแก่ผู้บริโภค อาทิ การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกล (Telehealth) อย่างต่อเนื่อง การนำเทคโนโลยีโลกเสมือนจริง (Extended Reality หรือ XR) มาใช้เพื่อช่วยให้แพทย์สามารถพบปะ พูดคุยปรึกษาหารือ และรักษาผู้ป่วยร่วมกันผ่านระบบเสมือนจริง การพัฒนาระบบพริอ็อกซิมี (Proximie) และความเป็นจริงแต่งเติม (Augmented Reality หรือ AR) ที่ช่วยให้แพทย์ผ่าตัดผู้เชี่ยวชาญติดตามการผ่าตัดและให้คำแนะนำกับแพทย์ที่อยู่ห่างไกลได้ (National Science and Technology Development Agency, 2021) ปรากฏการณ์เหล่านี้ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้นวัตกรรมบริการเพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่นและเพิ่มคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ

การจัดการนวัตกรรมบริการ (Service innovation management) เป็นความสามารถขององค์กรในการวางแผนและดำเนินการปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบบริการ วิธีการติดต่อสื่อสาร วิธีการจัดส่ง และเทคโนโลยีที่ใช้ในการให้บริการขององค์กร เพื่อให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ ด้านการบริการที่แปลกใหม่ มีคุณภาพและน่าประทับใจเพิ่มมากขึ้น ในอุตสาหกรรมบริการ สามารถแบ่งการจัดการนวัตกรรมออกเป็น 4 ด้านหลักคือ 1) ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (New service concept) เป็นการตัดสินใจเลือกและวางแผนการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่ม 2) ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (New service interface) เป็นการออกแบบและสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสารใหม่ ๆ กับลูกค้า ให้มีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้ลูกค้าได้รับทราบและทดลองใช้บริการรูปแบบใหม่ขององค์กร 3) ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (New service delivery system) เป็นการวางแผนดำเนินงาน และกำกับติดตามการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงาน เพื่อให้แน่ใจว่า พนักงานจะสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีคุณภาพในระดับที่คาดหวัง และ 4) ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (Technological development) เป็นการนำความรู้ด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่และประสบการณ์ของบุคลากรขององค์กร รวมถึงข้อเสนอแนะของลูกค้ามาใช้พัฒนารูปแบบการให้บริการให้มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น สร้างความแตกต่างของบริการจากคู่แข่ง (den Hertog & Bilderbeek, 1999) และ Majidi et al. (2023) ได้ใช้โมเดลสี่มิติของ den Hertog และ Bilderbeek เพื่ออธิบายนวัตกรรมบริการเป็นกระบวนการที่มีหลายมิติและต้องการการบูรณาการทั้งกระบวนการ โครงสร้างพื้นฐาน และความสามารถขององค์กร โดยเน้นถึงความสำคัญของนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของบริการ

ผลการดำเนินงานขององค์กร (Organizational performance) เป็นผลลัพธ์จากการให้บริการที่เป็นไปตามหรือสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายในภาพรวมขององค์กรที่เกิดจากความสามารถในการจัดการของฝ่ายบริหาร

ประกอบด้วย 1) ด้านความสามารถในการทำกำไร (Profitability) เป็นการเพิ่มงบประมาณรายรับขององค์กรและการควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินงาน และ 2) ด้านการเติบโตของลูกค้า (Customer growth) เป็นการเพิ่มขึ้นของจำนวนลูกค้า รวมถึง การมีระบบบริการในรูปแบบใหม่การส่งมอบบริการรูปแบบใหม่แก่ลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ อย่างครอบคลุม แม้ว่าจะมีผลงานวิจัยในอดีตของ Krajangsaeng (2022) ซึ่งให้เห็นว่า การจัดการนวัตกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมผลการดำเนินงานขององค์กร แต่งานวิจัยที่ศึกษาการจัดการนวัตกรรมด้านการบริการ โดยใช้องค์ประกอบการจัดการนวัตกรรมข้างต้นมาศึกษาในประเทศไทย ยังมีอยู่ค่อนข้างน้อย ทำให้ความรู้ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดการนวัตกรรมบริการมีอยู่อย่างจำกัด

โรงพยาบาลเอกชน (private) ในประเทศไทยมีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะในยุคที่ความต้องการของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปและเทคโนโลยีทางการแพทย์ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว (Chanarat, 2021) ในบริบทของประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญใน การให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน การสำรวจในปี พ.ศ. 2565 พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศจำนวนทั้งสิ้น 60.8 ล้านราย ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้รับบริการผู้ป่วยใน 2.3 ล้านราย (National Statistical Office, 2022) การเติบโตของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) ได้กระตุ้นให้โรงพยาบาลเอกชน ต้องปรับปรุงคุณภาพการบริการและลงทุนในเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อดึงดูดผู้ป่วยทั้งในและต่างประเทศ (Lalitanantpong et al., 2022) นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการ เช่น การแข่งขันที่รุนแรงกับโรงพยาบาลรัฐและเอกชนอื่น ๆ การปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ เช่น สังคมผู้สูงอายุ และความจำเป็นในการรักษามาตรฐานคุณภาพระดับสากล Chanarat (2021) และ Lalitanantpong et al. (2022) การจัดการนวัตกรรมบริการจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อการอยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชน

จากเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น งานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการมักมุ่งเน้นไปที่การวิเคราะห์ผลกระทบในอุตสาหกรรมบริการทั่วไป เช่น อุตสาหกรรมโรงแรม ธุรกิจค้าปลีก หรือเทคโนโลยีสารสนเทศ แต่ยังขาดการศึกษาที่มุ่งเน้นเฉพาะในภาคการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ซึ่งต้องเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรงและต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เพื่อทดสอบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการมีความสัมพันธ์กับและผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย หรือไม่ อย่างไร โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลจากการวิจัยในครั้งนี้จะนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนงานต่าง ๆ ภายในองค์กร รวมทั้งเป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยด้านต่าง ๆ ให้เกิดความเหมาะสม เพื่อสร้างความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมบริการของโรงพยาบาลเอกชน ช่วยขับเคลื่อนองค์กรให้ดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. เพื่อทดสอบผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ

ข้อมูลจากตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย พบว่า ในช่วงปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2566 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยของรายได้ประมาณร้อยละ 3.5 – 5.5 ต่อปี และแผนการของภาครัฐที่จะยกฐานะประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการแพทย์และสุขภาพ (Medical & wellness hub) ของโลก (Bureau of Medical Facilities and Medical Professions, 2023) สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีแนวคิดหรือให้ความสำคัญเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการมากน้อยเพียงใด เพื่อตอบสนองความต้องการบริการที่มีคุณภาพสูงของผู้บริโภคทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ในการวิจัยนี้ได้นำแนวคิดนวัตกรรมบริการ (Service Innovation) ของ den Hertog & Bilderbeek (1999) มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่ออธิบายและวิเคราะห์กิจกรรมการจัดการด้านนวัตกรรมในภาคบริการ โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความเข้าใจในบทบาทและลักษณะของ นวัตกรรมบริการ ประกอบด้วย 4 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (New service concept) ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (New service interface) ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (New service delivery system) และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (Technological development) รายละเอียดดังนี้

1) ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจเลือกและวางแผนวิธีการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ๆ ของการบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของลูกค้าแต่ละกลุ่ม เพื่อที่จะทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพบริการที่จับต้องได้และแตกต่างอย่างชัดเจนจากคู่แข่ง

2) ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ หมายถึง ความสามารถในการออกแบบและสร้างช่องทางการติดต่อสื่อสารใหม่ ๆ กับลูกค้าให้มีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น เพื่อให้ลูกค้าได้รับทราบและทดลองใช้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงคุณภาพบริการรูปแบบใหม่ขององค์กร

3) ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ หมายถึง ความสามารถในการวางแผนและการพัฒนาขีดความสามารถของพนักงาน รวมถึงการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้พร้อมเพื่อให้พนักงานสามารถให้บริการรูปแบบใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับที่คาดหวัง

4) ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ใหม่ ๆ ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ และประสบการณ์ของบุคลากร รวมถึงข้อเสนอแนะของลูกค้ามาใช้พัฒนาปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ ให้มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น สร้างความแตกต่างของบริการจากคู่แข่ง เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน

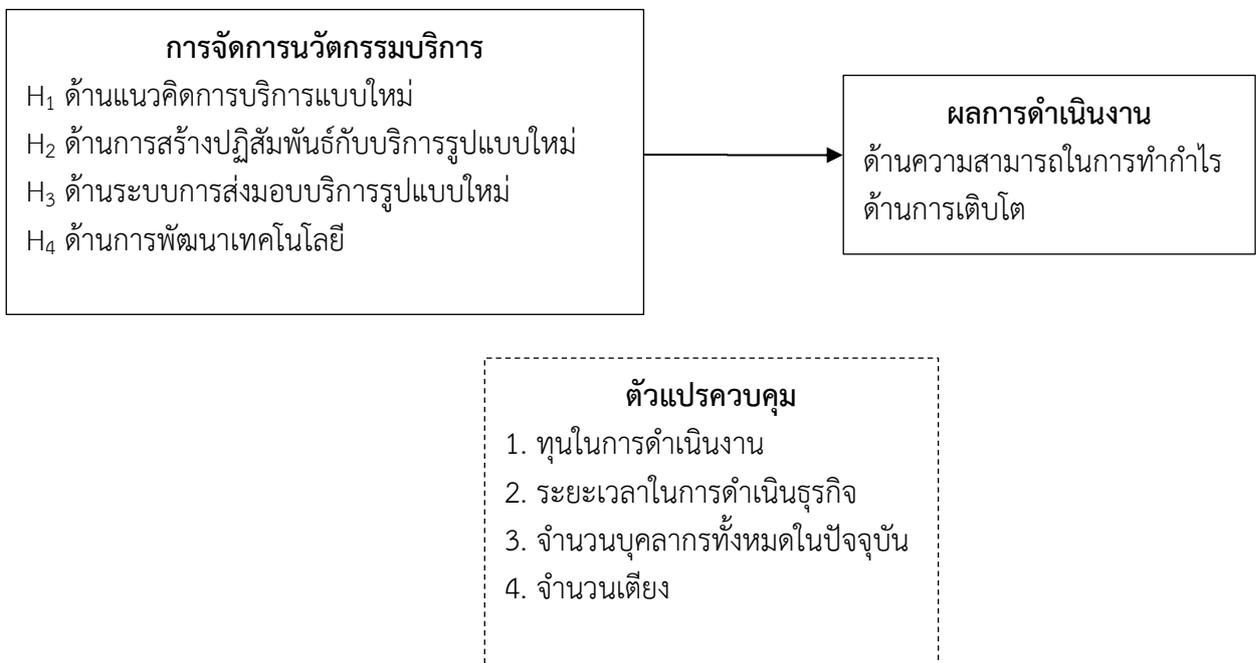
ในการวิจัยนี้ได้ประยุกต์แนวคิดผลการดำเนินงานของ Sangubol et al. (2022) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วย ด้านความสามารถในการทำกำไร (Profitability) และด้านการเติบโต (Growth) รายละเอียดดังนี้

1) ความสามารถในการทำกำไร หมายถึง การเพิ่มงบประมาณรายรับจากการบริการทางการแพทย์และโรงพยาบาลขององค์กร การควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการให้บริการและการดำเนินงานทางการแพทย์รักษาพยาบาล ตลอดจนมีระบบการติดตามหนี้และการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

2) การเติบโต หมายถึง การเติบโตขององค์กรจากจำนวนลูกค้าที่เพิ่มมากขึ้น ครอบคลุมถึงการมีระบบบริการในรูปแบบใหม่การส่งมอบบริการรูปแบบใหม่แก่ลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ เกิดความประทับใจและความพึงพอใจสูงสุด

จากการทบทวนงานวิจัยในอดีตพบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลทางบวกต่อผลการดำเนินงาน เช่น Feng et al. (2021) และ Huang & Yaqi (2024) เป็นต้น ผู้วิจัยจึงได้สร้างกรอบแนวคิด

สำหรับการวิจัย โดยกำหนดให้ การจัดการนวัตกรรมบริการสี่ด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยีเป็นตัวแปรอิสระ (Independent variables) และจากผลงานวิจัยในอดีตของ Bunbood & Phoka (2021) และ Nakpuntawong & Pariwatnanont (2022) พบว่า ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน จำนวนเตียง เป็นคุณลักษณะเฉพาะของโรงพยาบาล ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรเหล่านี้มาเป็นตัวแปรควบคุม (Control variables) เพื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรตาม (ผลการดำเนินงาน) ในส่วนที่เกิดจากตัวแปรควบคุมดังกล่าวนี้ อันจะทำให้ค่าประมาณสัมประสิทธิ์อิทธิพลของการจัดการนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานมีความแม่นยำมากขึ้น โดยผู้วิจัยแปลงตัวแปรควบคุมข้างต้นนี้ ให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ก่อนนำเข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณ ตามแนวคิดของ Pedhazur (1997) กรอบแนวคิดในการวิจัย นำเสนอดังภาพที่ 1



หมายเหตุ: H₁ ถึง H₄ คือ สมมติฐานการวิจัย 1 ถึง 4

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากภาพที่ 1 สมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

สมมติฐานที่ 1 (H₁) การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ มีความสัมพันธ์และผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 2 (H₂) การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ มีความสัมพันธ์และผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 3 (H₃) การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ มีความสัมพันธ์และผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 4 (H₄) การจัดการนวัตกรรมบริการ ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์และผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยการดำเนินการมีขั้นตอนดังต่อไปนี้
การกำหนดประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Population sample) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 354 ราย (National Statistical Office, 2022) แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างและผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

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

2) ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์ให้ผู้บริหารระดับสูงของแต่ละโรงพยาบาล เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเพียง 1 ท่านเท่านั้น

3) ขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 300 คน ถือว่าอยู่ในระดับดี และสามารถใช้ในการวิเคราะห์หองค์ประกอบ (Factor analysis) และการวิเคราะห์การถดถอย (Regression Analysis) (Tabachnick & Fidell, 2019)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารโรงพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ สถานที่ตั้ง รูปแบบโรงพยาบาล ทุนในการดำเนินงาน (ต่ำกว่า 500,000,000 บาท (ให้รหัสเป็น 0) และมากกว่าหรือเท่ากับ 500,000,000 (ให้รหัสเป็น 1)) ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ (น้อยกว่า 5 ปี (ให้รหัสเป็น 0) และมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี (ให้รหัสเป็น 1)) จำนวนบุคลากรในปัจจุบัน (น้อยกว่า 500 คน (ให้รหัสเป็น 0) และมากกว่าหรือเท่ากับ 500 คน (ให้รหัสเป็น 1)) จำนวนเตียง (ต่ำกว่า 50 เตียง (ให้รหัสเป็น 0) และมากกว่าหรือเท่ากับ 50 เตียง (ให้รหัสเป็น 1)) รายได้ ของกิจการต่อปี และการเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลพญาไท เป็นต้น)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ (1-5) จาก เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง เห็นด้วยมากที่สุด โดยครอบคลุมเนื้อหาการจัดการนวัตกรรมบริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (TXA) จำนวน 4 ข้อ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (TXB) จำนวน 3 ข้อ ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (TXC) จำนวน 5 ข้อ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (TXD) จำนวน 3 ข้อ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน จำนวน 9 ข้อ ลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ (1-5) จากเห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง เห็นด้วยมากที่สุด โดยครอบคลุมเนื้อหาผลการดำเนินงาน ทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่ด้านความสามารถในการทำกำไร (Profitability) จำนวน 5 ข้อ และด้านการเติบโต (Growth) จำนวน 4 ข้อ รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม 38 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเอง และนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความถูกต้องของการใช้ภาษา และความครอบคลุมเนื้อหาของข้อคำถาม (Content validity) และวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค (Index of item objective congruence: IOC) โดยมีค่า IOC ของข้อคำถามระหว่าง 0.7 - 1.00 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ 0.5 (Rovinelli & Hambleton, 1977) แสดงว่าข้อคำถามมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

2) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้บริหารของโรงพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจข้อคำถามของกลุ่มตัวอย่างว่า สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยหรือไม่ และนำผลการทดลองมาใช้ปรับปรุงข้อคำถาม ก่อนนำไปใช้จริง

3) นำแบบสอบถามยื่นขอจริยธรรมงานวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน จากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยได้รับการอนุมัติรับรองแบบสอบถาม และเลขที่รับรองคือ 088-619/2567

4) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) ใช้วิธีการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธี Principal Components และการหมุนแกนด้วยวิธี Varimax พบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการ สามารถจัดกลุ่มองค์ประกอบได้เป็นสี่กลุ่มตามกรอบแนวคิด การวิจัย คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loadings) สำหรับองค์ประกอบที่หนึ่ง มีค่าตั้งแต่ 0.599 ถึง 0.876 องค์ประกอบที่ 2 มีค่าตั้งแต่ 0.703 ถึง 0.886 องค์ประกอบที่ 3 มีค่าตั้งแต่ 0.657 ถึง 0.906 และองค์ประกอบที่ 4 มีค่าตั้งแต่ 0.889 ถึง 0.912 ส่วนผลการดำเนินงาน สามารถจัดกลุ่มองค์ประกอบได้เป็นสองกลุ่ม ตามกรอบแนวคิดการวิจัย คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบสำหรับองค์ประกอบที่หนึ่ง มีค่าระหว่าง 0.646 ถึง 0.849 และองค์ประกอบที่ 2 มีค่าระหว่าง 0.631 ถึง 0.696

5) การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ (Discriminant power) โดยใช้เทคนิค Item-total correlation ซึ่งการจัดการนวัตกรรมบริการ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.200-0.749 ($p < 0.05$) และ ผลการดำเนินงาน มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.381-0.668 ($p < 0.05$) ซึ่งให้เห็นว่า ทุกข้อคำถามมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในระดับดี (0.20-0.30) ถึงดีมาก (มากกว่า 0.3) (Afifah et al., 2021)

6) การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งการจัดการนวัตกรรมบริการรายด้าน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา อยู่ระหว่าง 0.700-0.831 และผลการดำเนินงานด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.701 และ 0.707 ตามลำดับ ซึ่งมีค่ามากกว่าเกณฑ์ 0.7 (Nunnally & Bernstein, 1994) โดยสรุป แบบสอบถามมีคุณภาพทั้งด้านความเที่ยงตรง ความเชื่อมั่น และอำนาจจำแนก

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดทำแบบสอบถามมีจำนวนเท่ากับประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยจัดส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 324 คน ผ่านการจัดส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2567 ถึง 31 กรกฎาคม 2567 ภายหลังจากจัดส่งแบบสอบถามแล้วประมาณ 2 เดือน ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมดจำนวน 126 ฉบับ จึงได้โทรศัพท์ติดต่อไปยังกลุ่มตัวอย่างเพื่อสอบถามการตอบแบบสอบถาม จนทำให้ได้แบบสอบถามเพิ่มเติมอีกจำนวน 174 ฉบับ รวมแบบสอบถามที่มีค่าตอบสมบูรณ์ได้รับการตอบกลับทั้งหมด 300 ฉบับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ (Multiple correlation analysis) และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 61.70) อายุ 40 - 50 ปี (ร้อยละ 74.00) รองลงมา 51 - 60 ปี (ร้อยละ 24.70) สถานภาพ สมรส (ร้อยละ 95.30) ระดับการศึกษาปริญญาโท (ร้อยละ 98.30) ประสบการณ์ในการทำงาน มากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 99.00) และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 200,000 บาท (ร้อยละ 98.70)

โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานที่ตั้งอยู่ในภาคกลาง (ร้อยละ 40.30) รองลงมา กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 21.30) รูปแบบโรงพยาบาล บริษัทจำกัด (ร้อยละ 76.30) ทุนในการดำเนินงาน ต่ำกว่า 500,000,000 บาท (ร้อยละ 79.00) ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ มากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 84.30) จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน 500 - 900 คน (ร้อยละ 45.00) รองลงมา 901 - 1,300 คน (ร้อยละ 39.00) จำนวนเตียง 50 - 100 เตียง (ร้อยละ 40.70) รองลงมา มากกว่า 150 เตียง (ร้อยละ 38.30) รายได้ของกิจการต่อปี 500,000,000-1,500,000,000 บาท (ร้อยละ 44.00) และเป็นเครือข่ายโรงพยาบาล (เช่น กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาล พญาไท เป็นต้น) (ร้อยละ 69.70)

2. การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมบริการ และผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลเอกชน มีการจัดการนวัตกรรมบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับที่มากที่สุดทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ($\bar{X} = 4.86$) ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ ($\bar{X} = 4.79$) ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ($\bar{X} = 4.75$) และด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ($\bar{X} = 4.51$) และโรงพยาบาลเอกชน มีผลการดำเนินงานโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการเติบโต ($\bar{X} = 4.53$) และระดับมาก คือ ด้านความสามารถในการทำกำไร ($\bar{X} = 4.32$)

3. การทดสอบความสัมพันธ์และผลกระทบของการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานโดยรวม

	TY	TYA	TYB	TXA	TXB	TXC	TXD	OC	TI	NU	BE	VIF _s
\bar{x}	4.42	4.32	4.53	4.75	4.86	4.79	4.51	1.34	3.66	2.30	2.87	
S.D.	0.41	0.51	0.40	0.31	0.32	0.32	0.53	0.73	0.80	0.73	0.99	
TY	1	0.92	0.87	0.728	0.379	0.385	0.16	0.073	-0.058	0.02	0.005	
		8**	8**	**	**	**	9**			0		
TYA		1	0.63	0.588	0.308	0.434	0.13	0.014	-0.091	0.00	-0.029	
			7**	**	**	**	5*			0		

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานโดยรวม (ต่อ)

	TY	TYA	TYB	TXA	TXB	TXC	TXD	OC	TI	NU	BE	VIF _s
TYB			1	0.751	0.389	0.240	0.17	0.133	-0.003	0.04	0.049	
				**	**	**	7**	*		2		
TXA				1	0.432	0.302	0.11	0.041	0.022	0.03	0.039	1.252
					**	**	0			1		
TXB					1	0.482	0.15	0.072	-0.020	0.00	0.029	1.497
						**	6**			8		
TXC						1	0.28	-0.085	-0.076	-	-0.046	1.430
							4**			0.06		
										6		
TXD							1	-0.067	-0.007	-	0.001	1.093
										0.00		
										2		
OC								1	0.106	0.44	0.347	1.273
										2**	**	
TI									1	0.17	0.059	1.055
										5		
NU										1	0.773	2.824
											**	
BE											1	2.528

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

หมายเหตุ: OC = ทุนในการดำเนินงาน TI = ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ

NU = จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน BE = จำนวนเตียง TXA = ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่

TXB = ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ TXC = ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่

TXD = ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี TY = ผลการดำเนินงานโดยรวม

TYA = ผลการดำเนินงานด้านความสามารถในการทำกำไร TYB = ผลการดำเนินงานด้านการเติบโต

จากตารางที่ 2 พบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งอาจเกิดเป็นปัญหา Multicollinearity ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทดสอบ Multicollinearity โดยใช้ค่า VIFs ปรากฏว่า ค่า VIFs ของตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการ มีค่าตั้งแต่ 1.055-2.824 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่ไม่ก่อให้เกิดปัญหา Multicollinearity (Black, 2006 : 585)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระการจัดการนวัตกรรมบริการในแต่ละด้านพบว่า มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.135-0.751 จากนั้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ โดยนำทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน และจำนวนเตียง มาเป็นตัวแปรควบคุม และสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานขององค์กร โดยรวม (TY) ได้ดังนี้

$$TY = -0.853 + 0.880(TXA) - 0.010(TXB) + 0.222(TXC) + 0.041(TXD) + 0.043(OC) - 0.037(TI) + 0.023(NU) - 0.028(BE)$$

ซึ่งสมการที่ได้นี้สามารถพยากรณ์ค่าผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม (TY) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=48.685$; $p<0.0005$) และค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง ($Adj R^2$) เท่ากับ 0.561 (ตารางที่ 3) ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย การจัดการนวัตกรรมบริการแต่ละด้านที่มีผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม (TY) ปรากฏผล ดังตารางที่ 3

และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA) ได้ดังนี้

$$TYA = -1.360 + 0.856(TXA) - 0.109(TXB) + 0.486(TXC) + 0.003(TXD) + 0.021(OC) - 0.060(TI) + 0.064(NU) - 0.056(BE)$$

ซึ่งสมการที่ได้นี้สามารถพยากรณ์ค่าผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F= 27.873$; $p<0.0005$) และค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง ($Adj R^2$) เท่ากับ 0.418 (ตารางที่ 3) ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย การจัดการนวัตกรรมบริการแต่ละด้านที่มีผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA) ปรากฏผล ดังตารางที่ 3

และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านการเติบโต (TYB) ได้ดังนี้

$$TYB = -0.347 + 0.903(TXA) + 0.090(TXB) - 0.043(TXC) + 0.078(TXD) + 0.065(OC) - 0.013(TI) - 0.017(NU) + 0.001(BE)$$

ซึ่งสมการที่ได้นี้สามารถพยากรณ์ค่าผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านการเติบโต (TYB) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F= 52.432$; $p<0.0005$) และค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ปรับปรุง ($Adj R^2$) เท่ากับ 0.579 (ตารางที่ 3) ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย การจัดการนวัตกรรมบริการแต่ละด้านที่มีผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านการเติบโต (TYB) ปรากฏผล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานโดยรวม		ผลการดำเนินงาน ด้านความสามารถในการทำกำไร		ผลการดำเนินงาน ด้านการเติบโต	
	B (SE)	t (p-value)	B (SE)	t (p-value)	B (SE)	t (p-value)
ค่าคงที่ (a)	-0.853 (0.329)	-2.597* (0.010)	-1.360 (0.469)	-2.898* (0.004)	-0.347 (0.311)	-1.117 (0.265)
ด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (TXA)	0.880 (0.056)	15.704* (0.000)	0.856 (0.080)	10.705* (0.000)	0.903 (0.053)	17.057* (0.000)
ด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (TXB)	-0.010 (0.061)	-0.158 (0.874)	-0.109 (0.087)	-1.251 (0.212)	0.090 (0.058)	1.555 (0.121)
ด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (TXC)	0.222 (0.059)	3.732* (0.000)	0.486 (0.085)	5.731* (0.000)	-0.043 (0.056)	-0.759 (0.448)
ด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (TXD)	0.041 (0.031)	1.296 (0.196)	0.003 (0.045)	.063 (0.950)	0.078 (0.030)	2.648* (0.009)
ทุนในการดำเนินงาน (OC)	0.043 (0.024)	1.761 (0.079)	0.021 (0.035)	0.608 (0.544)	0.065 (0.023)	2.807* (0.005)
ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ (TI)	-0.037 (0.020)	-1.816 (0.070)	-0.060 (0.029)	-2.083* (0.038)	-0.013 (0.019)	-0.695 (0.487)
จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน (NU)	0.023 (0.036)	0.646 (0.519)	0.064 (0.052)	1.240 (0.216)	-0.017 (0.034)	-0.507 (0.613)
จำนวนเตียง (BE)	-0.028 (0.025)	-1.102 (0.272)	-0.056 (0.036)	-1.565 (0.119)	0.001 (0.024)	0.032 (0.974)

ตารางที่ 3 การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการจัดการนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานโดยรวม
ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต (ต่อ)

การจัดการนวัตกรรมบริการ	ผลการดำเนินงานโดยรวม		ผลการดำเนินงานด้านความสามารถในการทำกำไร		ผลการดำเนินงานด้านการเติบโต	
	B (SE)	t (p-value)	B (SE)	t (p-value)	B (SE)	t (p-value)
ผลการดำเนินงานโดยรวม F = 48.685, p=<0.0005, Adj R ² = 0.561						
ผลการดำเนินงาน ด้านความสามารถในการทำกำไร F= 27.873, p=<0.0005, Adj R ² = 0.418						
ผลการดำเนินงาน ด้านการเติบโต F= 52.432, p=<0.0005, Adj R ² = 0.579						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 B=ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ SE = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard Error)

จากตารางที่ 3 พบว่า การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ (TXA) เป็นปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม (TY) ด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA) และด้านการเติบโต (TYB)

การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ (TXC) ส่งต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม (TY) และด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA) แต่ไม่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต (TYB)

การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี (TXD) ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต (TYB) แต่ไม่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม (TY) และด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA)

การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ (TXB) ไม่ได้ส่งผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม (TY) ด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA) และด้านการเติบโต (TYB)

สำหรับตัวแปรควบคุม มีเพียงทุนในการดำเนินงาน (OC) เท่านั้น ที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต (TYB) และระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ (TI) ที่มีผลต่อผลการดำเนินงานด้านความสามารถในการทำกำไร (TYA)

อภิปรายผลการวิจัย

1. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต เนื่องจาก การคิดและการพัฒนาบริการรูปแบบใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แตกต่างกันของลูกค้าแต่ละกลุ่ม ช่วยให้ลูกค้ารับรู้ถึงความสามารถด้านการรักษาพยาบาลและความใส่ใจต่อผู้รับบริการที่แตกต่างจากคู่แข่งอันอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการ เทคโนโลยีและวิธีการดำเนินงานรูปแบบใหม่ ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถให้การรักษาและการพยาบาลได้สะดวก รวดเร็ว ทัวถึง และมีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น ขณะเดียวกัน ก็อาจช่วยลดต้นทุนด้านบุคลากร การเดินทางออกไปให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้ายา เวชภัณฑ์ (วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์) และเครื่องมือแพทย์จากต่างประเทศ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Choosri (2016) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าในเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มากที่สุด คือ นวัตกรรมบริการ และ Krajangsaeng (2022) พบว่า การจัดการนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

2. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม และด้านความสามารถในการทำกำไร เนื่องจากโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการทางการแพทย์ทางไกลผ่านแอปพลิเคชัน (Application) ซึ่งช่วยให้ผู้รับบริการเข้าถึงการบริการได้สะดวกขึ้น จะช่วยเพิ่ม

ประสิทธิภาพในการให้บริการ และสามารถแข่งขันในตลาดได้ดีกว่า สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Krajangsaeng (2022) พบว่า การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในกระบวนการทำงานต่าง ๆ ช่วยเพิ่มความมั่นใจ ความปลอดภัย และความสะดวกสบายให้กับผู้บริโภค และการนำเสนอรูปแบบบริการใหม่ที่มีคุณค่าและตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างตรงจุดถือเป็นหัวใจสำคัญในการสร้างความแตกต่างจากคู่แข่ง อีกทั้งยังส่งผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในด้านประสิทธิภาพและความสามารถในการแข่งขันในตลาดและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ He et al. (2022) พบว่า การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่มาสร้างช่องทางสำหรับการส่งมอบนวัตกรรมบริการในโรงพยาบาลไปยังลูกค้า และเชื่อมโยงกับเครือข่ายพันธมิตรธุรกิจของโรงพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน การสร้างความไว้วางใจระหว่างโรงพยาบาลและลูกค้า รวมถึงการพัฒนาความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลกับพันธมิตรธุรกิจภายนอก

3. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงาน ด้านการเติบโต เนื่องจาก การลงทุนในเทคโนโลยีช่วยเพิ่มศักยภาพในการดึงดูดลูกค้าใหม่และตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว การพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมช่วยสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในระยะยาว ซึ่งส่งผลต่อการเติบโตของฐานลูกค้าและการขยายตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Krajangsaeng (2022) พบว่า การนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในองค์กรช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจุบันผู้บริโภคต้องการบริการที่รวดเร็ว สะดวกสบาย และไม่ต้องรอนาน โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องพัฒนานวัตกรรม เพื่อสร้างความแตกต่างและเพิ่มผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sitthiwarangchai (2017) พบว่า การมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถในการตอบสนองอย่างรวดเร็วด้วยการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในบริบทของโรงพยาบาล ช่วยเพิ่มผลการดำเนินงานให้สูงขึ้น เนื่องจาก เทคโนโลยีปัจจุบันมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจของลูกค้า ซึ่งต้องการข้อมูลที่ครบถ้วนและเข้าถึงง่าย เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ วิธีการรักษา ค่าใช้จ่าย และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างทันทั่วทั้งที่ และสื่อสารกับลูกค้าได้อย่างตรงจุดและทันเวลา

4. การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบริการรูปแบบใหม่ ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต เนื่องจาก การเพิ่มช่องทางใหม่ ๆ ที่หลากหลายให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลการบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้ง่าย รวมถึงการให้บริการตอบคำถามและคำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมงผ่านช่องทางออนไลน์กลายเป็นมาตรฐานการให้บริการในยุคดิจิทัล จึงอาจทำให้ลูกค้าไม่รู้สึกถึงความแตกต่างของคุณภาพบริการของโรงพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bunbood & Phoka (2021) และ Nakpantawong & Pariwatnanont (2022) พบว่า นวัตกรรมบริการด้านการปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า ไม่ได้มีผลกระทบต่อความสำเร็จของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

5. ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากรทั้งหมดในปัจจุบัน และจำนวนเตียง ไม่มีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานโดยรวม อาจเนื่องจาก อุตสาหกรรมบริการด้านสุขภาพเป็นอุตสาหกรรมที่มีอุปสงค์สูงและได้รับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจและการเมืองในระดับต่ำ ทั้งนี้ โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งในประเทศไทยไม่ว่าจะมีขนาด จำนวนบุคลากร จำนวนเตียง หรือรายได้ต่อปีมากน้อยเพียงใด ล้วนต้องปฏิบัติตามกฎหมายและมาตรฐานคุณภาพของภาครัฐ ส่งผลให้ผู้บริโภคไม่สามารถรับรู้ความแตกต่างด้านคุณภาพการรักษา และการให้บริการได้อย่างชัดเจน ดังนั้น ปัจจัยด้านระยะเวลาการดำเนินธุรกิจ จำนวนบุคลากร จำนวนเตียง และรายได้ต่อปี อาจไม่มีนัยสำคัญต่อความแตกต่างของผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sitthiwarangchai (2017) พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sidanoi et al. (2017)

พบว่า ผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรบุคคลโรงพยาบาลเอกชน ที่มีจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล และระยะเวลาในการดำเนินงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน

สรุปผลการวิจัย

การจัดการนวัตกรรมบริการมีความสัมพันธ์และผลกระทบทางบวกกับผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยการจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่และด้านระบบการส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานโดยรวม และด้านความสามารถในการทำกำไร และการจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงาน ด้านการเติบโต สำหรับตัวแปรควบคุม มีเพียงทุนในการดำเนินงาน ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต และระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ ส่งผลต่อผลการดำเนินงานด้านความสามารถในการทำกำไร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1) การจัดการนวัตกรรมบริการด้านแนวคิดการบริการแบบใหม่ ส่งผลมากที่สุดต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร และด้านการเติบโต ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นการบูรณาการระหว่างการพัฒนานวัตกรรมบริการและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การใช้ข้อมูลความคิดเห็นจากผู้รับบริการเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงบริการใหม่ ๆ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของโรงพยาบาลในระยะยาว

2) การจัดการนวัตกรรมบริการด้านระบบส่งมอบบริการรูปแบบใหม่ ส่งผลมากที่สุดต่อผลการดำเนินงานโดยรวม ด้านความสามารถในการทำกำไร ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาช่องทางที่หลากหลายในการสื่อสารกับลูกค้า รวมถึงการพัฒนาระบบการสื่อสารภายในโรงพยาบาลผ่านระบบอินทราเน็ต (intranet) ให้เกิดความถูกต้องและแม่นยำ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดความล่าช้า และเสริมสร้างความโปร่งใสในองค์กร ซึ่งนำไปสู่ การปรับปรุงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

3) การจัดการนวัตกรรมบริการด้านการพัฒนาเทคโนโลยี ส่งผลมากที่สุดต่อผลการดำเนินงานด้านการเติบโต ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน ควรพิจารณาการพัฒนาแอปพลิเคชันหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่สามารถช่วยลดระยะเวลารอคอยและปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการ เช่น ระบบนัดหมายที่ช่วยให้ผู้ป่วยเลือกเวลานัดหมายได้สะดวกขึ้น ระบบนี้จะช่วยลดความแออัดและปรับลำดับคิวให้เหมาะสม ลดระยะเวลาในการให้บริการและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยั่งยืนของนวัตกรรมบริการการ เช่น การบริหารความเปลี่ยนแปลงในองค์กร และการประเมินผลกระทบของเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ เช่น การเพิ่มประสิทธิภาพหรือการสร้างความสำเร็จในการให้บริการ เพื่อที่จะสามารถรักษาความยั่งยืนของนวัตกรรมในระยะยาว

2) ควรมีการศึกษารวบรวมผลกระทบเชิงลึกด้านการเติบโตและด้านความสามารถในการทำกำไร ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างต้นทุนทางการเงินกับผลตอบแทนในระยะยาว เพื่อที่จะสามารถปรับปรุงกลยุทธ์การบริหารที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการที่มีผลกระทบเชิงบวกต่อการเติบโตหรือการสร้างกำไร

3) ควรมีการศึกษาในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ (Perceived Value) และประสบการณ์ของผู้ใช้บริการ (Patient Experience) เนื่องจากทั้งสองปัจจัยนี้มีผลต่อความพึงพอใจและความภักดี

ของลูกค้า ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความแตกต่างและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของโรงพยาบาลในระยะยาว โดยสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

References

- Affiah, M.Z., Asma', A., Raihana, N.I., Malina, O., Chee, H.Y., Misni, N., Sukeri, S. & Chin, C.P.Y. (2021). Validity and reliability of a questionnaire on knowledge, attitude, practice and perception (KAP2) towards food poisoning and its prevention during dining out among consumers in Terengganu. *Food Research*, 5(4), 1-13.
- Black, K. (2006). *Business statistics for contemporary decision making* (4th ed.). New York : John Wiley & Sons
- Bunbood, A., & Phoka, A. (2021). Service innovations affecting the success of private hospital businesses in Thailand. *Journal of Roi Et Rajabhat University*, 15(3), 173-185. (In Thai)
- Bureau of Medical Facilities and Medical Professions. (2023). *Information, Knowledge, and Analysis on Thailand's Medical Industry* (1st ed.). Ministry of Public Health. (In Thai)
- Chanarat, W. (2021). *Medical tourism behaviors of chinese tourists: a case study of private hospitals in Phuket*. Thesis, Prince of Songkla University. (In Thai)
- Choosri, A. (2016). *The service innovation, corporate social responsibility, and word-of-mouth marketing affecting decision to use the private hospital's Inpatient ward (IPD) in Bangkok*. Pathum Thani: Bangkok University. (In Thai)
- den Hertog, & Bilderbeek,. (1999). *Conceptualising service innovation and service innovation patterns*. Research Programme on Innovation in Services (SIID) for the Ministry of Economic Affairs, Dialogic, Utrecht.
- Feng, C., Ma, R., & Jiang, L. (2021). The impact of service innovation on firm performance: a meta-analysis. *Journal of Service Management*, 32(3), 289-314.
- He, J., Hu, C., & Lin, C. C. (2022). Service innovation, inter-organizational trust, and performance in hospital platforms: social network and agency perspectives. *Frontiers in Public Health*, 10, 819371.
- Huang, Z., & Shi, Y. (2024). Risk perception, innovation, and supply chain resilience in China's new energy vehicle industry. *International Journal of Automotive Technology and Management*, 24(2), 217-244.
- Krajangsaeng, K. (2022). *Creative innovation management of private hospitals in Thailand to excellence in innovation and performance of the organization*. Bangkok: Silpakorn University. (In Thai)
- Lalitanantpong, D., Thongbai, K., & Ngamvichaikit, A. (2022). Factors influencing decision making to use large private hospitals of Thai patients in Bangkok after COVID-19 outbreak. *Chulalongkorn Medical Journal*, 66(4), 475-481. (In Thai)

- Majidi, F., et al. (2023). *The current understanding of service innovation*. Retrieved March 4, 2025 from <https://brieflands.com/articles/jme-131809.pdf>
- Nakpuntawong, S. & Pariwatnanont, C. (2022). *The structure relationship of entrepreneurial orientation marketing capability and innovation management influence of firm performance of small and medium enterprises in the lower central region of Thailand*. Bangkok: Silpakorn University. (In Thai)
- National Science and Technology Development Agency. (2021). *Next-generation of telehealth*. Retrieved January 10, 2025 from https://www.nstda.or.th/home/news_post/10-technologies-to-watch-next-generation-of-telehealth/ (In Thai)
- National Statistical Office. (2022). *The 2022 private hospital survey*, National Statistical Office. (In Thai)
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Pedhazur, E. J. (1997). *Multiple regression in behavioral research: Explanation and prediction* (3rd ed.). Harcourt Brace.
- Pimsakka, R. (2021). Nursing management during the global pandemic of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Thai Journal of Nursing*, 70(3), 64-71. (In Thai)
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Tijdschrift voor Onderwijsresearch*, 2(2), 49–60.
- Sangubol, K., Aree, P. & Singchungchai, P. (2022). *Relationship model among transformational leadership behavior, innovation capability of nurse executive on nursing organizational performance in private hospitals*. Nakhon Pathom: Christian University. (In Thai)
- Sidanoi, W., Pataaraechachai, V., & Sananuamengthaisong, M. (2017). *The Relationship between Organizational Loyalty and Performance of Private Hospitals in Thailand*. Maha Sarakham: Mahasarakham University. (In Thai)
- Sitthiwarangchai, C. (2017). *The causal relationship and effect of strategic innovation management: an empirical evidence of private hospital*. Bangkok: Silpakorn University. (In Thai)
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7th ed.). Pearson.