

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

QUALITY MANAGEMENT IMPROVEMENT OF PRIVATE HOSPITALS IN BANGKOK METROPOLITAN

ธีรวัช นกุลกิจ¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Description Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ วัฒนธรรมองค์กร และผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน 2) ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน 3) ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน 4) ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน และ 5) สร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 263 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารฝ่ายการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายประกันคุณภาพ และฝ่ายสนับสนุนบริการ ของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบประมาณค่า (Likert Scale) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) มีค่าระหว่าง .97–1.00 และหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัม

ประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.96, 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และหารูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล โดยรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$, SD. = .62) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.51$, SD. = .49) รองลงมาคือด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($\bar{X} = 4.31$, SD. = .53) ส่วนระดับความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$, SD. = .73) วัฒนธรรมองค์กรด้านการปรับตัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.71$, SD. = .71) รองลงมาคือ วัฒนธรรมองค์กรด้านพันธกิจ ($\bar{X} = 3.78$, SD. = .73) และระดับความสำคัญของผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่

¹D.BA. International Business Management Program. Faculty of Business Administration and Accountancy. Pathumthani University. Thailand.

ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, $SD. = .60$) โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านการนำองค์การ ($\bar{X} = 4.04$, $SD. = .59$) รองลงมาคือด้านผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 4.00$, $SD. = .52$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .71$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านการจัดการกระบวนการทำงาน ($r = .54$) ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ($r = .50$) ด้านการนำองค์การ ($r = .48$) และด้านข้อมูลและการวิเคราะห์ ($r = .47$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ วัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพ ($r = .64$) ด้านพันธกิจ ($r = .60$) ด้านการปรับตัว ($r = .54$) และด้านการมีส่วนร่วม ($r = .50$)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .69$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

วัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วมและด้านเอกภาพ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ในระดับมาก ($r = .81$, $r = .80$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนวัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจและด้านการปรับตัวมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง ($r = .67$, $r = .51$)

5. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและวัฒนธรรมองค์การต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและวัฒนธรรมองค์การสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลได้ ร้อยละ 80 ($r = .80$, $p < .01$)

คำสำคัญ: การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลเอกชน

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study: 1) the significant level of quality management improvement, organizational culture and performance of private hospital 2) the relationship between quality management improvement and hospital performance 3) the relationship between organizational culture and hospital performance 4) the relationship between organizational culture and quality management improvement of private hospital and 5) to create a model

for quality management improvement of private hospital in Bangkok Metropolitan.

The study sample were 263 managers including medical, nursing, quality assurance and supportive services managers. The research instrument was Likert scale questionnaires. The Content Validity Index (CVI) of the questionnaire was at 1.00 and the Item – Objectives Congruence (IOC) were between 0.97 – 1.00. The reliability of the questionnaires were tested using Cronbach's Alpha Coefficient. The reliability results were at 0.96, 0.96, and 0.97 respectively. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation and Multiple Regression Analysis.

The study results showed that

1) The significant level of the quality management improvement of private hospitals as a whole were at highest level ($\bar{x} = 4.25$, SD. = .62). When considered each aspect, the customer focus was the highest ($\bar{x} = 4.51$, SD. = .49), followed by strategic planning ($\bar{x} = 4.31$, SD. = .53). The significant level of organizational culture as a whole were at high level ($\bar{x} = 3.81$, SD. = .73). The adaptation culture was the highest ($\bar{x} = 4.71$, SD. = .71), followed by mission culture ($\bar{x} = 3.78$, SD.

= .73). The significant level of hospital performance was at high level ($\bar{x} = 3.90$, SD. = .60), leadership was the highest ($\bar{x} = 3.90$, SD. = .59), followed by the customer focus ($\bar{x} = 4.00$, SD. = .52)

2) The relationship between quality management improvement and hospital performance showed positive relationship at high level with statistically significant difference of .01. When considered each aspect, all showed positive relationship with statistically significant difference at .01 including operational focus ($r = .54$), workforce focus ($r = .50$), Leadership ($r = .48$) and information and analysis ($r = .47$)

3) The relationship between organizational culture and hospital performance showed positive relationship at moderate level with statistically significant difference at .01. Each aspect of organizational culture also showed positive relationship at moderate level with statistically significant difference at .01 including consistency ($r = .64$), mission ($r = .60$), adaptability ($r = .54$) and involvement ($r = .50$)

4) The relationship between organizational culture and quality management improvement of private hospitals showed positive relationship at moderate level with statistically significant difference at .01. Involvement and consistency showed positive relationship with quality

management improvement at high level with statistically significant difference at .01. Mission and adaptability showed positive relationship at moderate level with statistically significant difference at 01.

5) The predictor analysis of quality management improvement and organizational culture toward hospital performance showed that both could predict private hospital performance.

Keywords: Quality Management Improvement, Private hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยได้รับการยอมรับในระดับสากลให้เป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือการท่องเที่ยวสุขภาพ “Medical Tourism” เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันในด้านคุณภาพการบริการ และอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าในแถบอเมริกาเหนือ (สหรัฐฯ) และสิงคโปร์ (เทวัญ ทะวงษ์ศรี, 2559: 4) ประกอบด้วยสถานพยาบาลของไทยที่ได้รับการรับรองในระดับมาตรฐานสากล โดยเฉพาะ “มาตรฐาน JCI” (Joint Commission International Accreditation) มีจำนวนมากถึง 42 แห่ง สูงกว่าในประเทศคู่แข่งในภูมิภาค นอกจากนี้ รัฐบาลยังได้มีมาตรการเพิ่มเติมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ อาทิ การยกเว้นการตรวจลงตรา (VISA) และการทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ฯลฯ เพื่อจูงใจผู้ใช้บริการ

ต่างชาติให้เข้าใช้บริการมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีศักยภาพสูง อาทิ 1) ผู้ใช้บริการต่างชาติ และครอบครัวจากกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (Gulf Cooperation Council: GCC) ที่มี 6 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอาหรับเอมิเรสต์ กาตาร์ คูเวต โอมาน บาห์เรน และซาอุดีอาระเบีย 2) กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย และ 3) กลุ่มผู้สูงอายุจากทวีปยุโรปและญี่ปุ่น จากปัจจัยเกื้อหนุนดังกล่าวจึงเป็นโอกาสของโรงพยาบาลเอกชนในการขยายตลาดผู้รับบริการต่างชาติ เนื่องจากผู้รับบริการต่างชาติเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูงและมักใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยในประเทศ ทำให้เป็นผลดีต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี, 2559: 3)

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัฒนธรรมองค์กร (Chee, Kamal, & Richard, 2011) การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Ali & Musah, 2012) รูปแบบของการแข่งขัน (Mascia & Vincnzo, 2010) และการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ (Teriziovski & Power, 2007) สำหรับการสร้างวัฒนธรรม คุณภาพจัดว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ (Lewis, Pun, & Lallan, 2006 : 551) เมื่อโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทำงานเป็นระบบ บุคลากรทุกระดับมีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น โรงพยาบาลมีกระบวนการการทำงานที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็นวัฒนธรรมผลตอบแทนที่ดีก็จะตามมา (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2553 : 9) สำหรับวัฒนธรรมองค์กรนั้น

มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพอยู่ไม่น้อย และมีผลทางบวกต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงพยาบาล (D'Souza & Sequeira, 2011) ที่สำคัญวัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การ (Supa-Waisayadat, 2011) ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งสนใจที่จะสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสำคัญของกาพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ วัฒนธรรมองค์การ และผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
5. เพื่อสร้างรูปแบบในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2. วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

3. วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

4. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและวัฒนธรรมองค์การสามารถทำนายผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

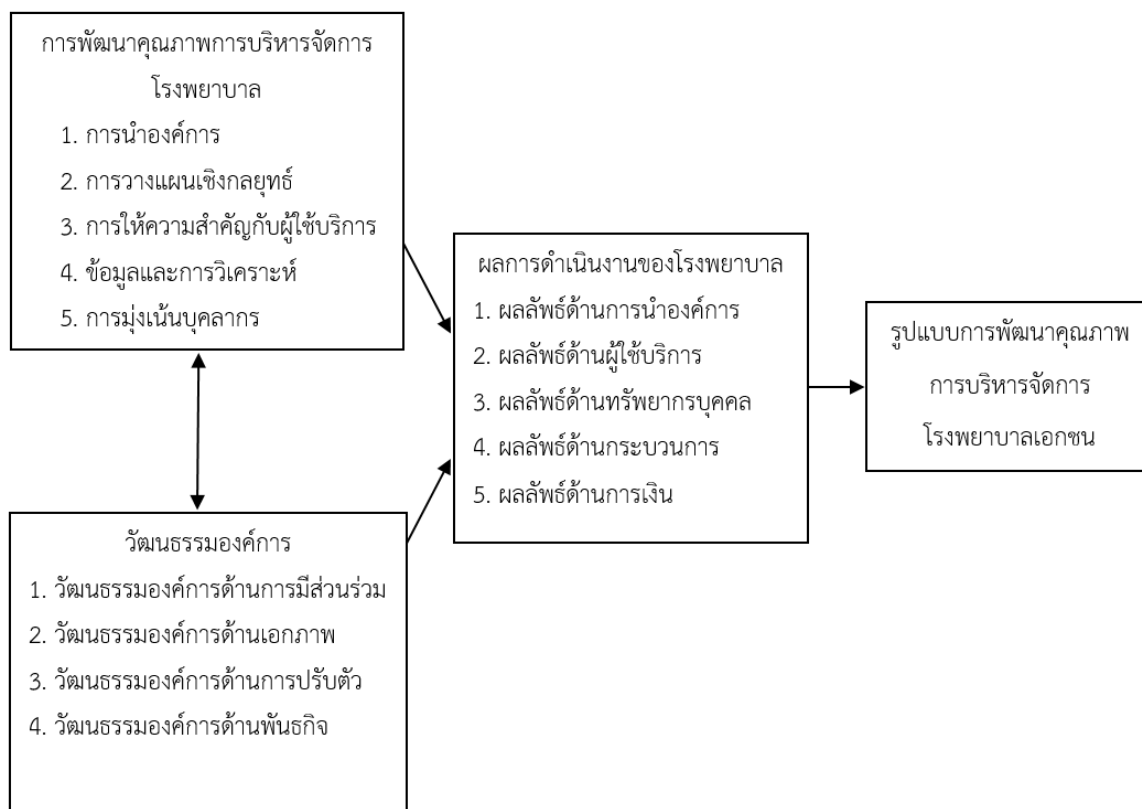
ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วยตัวแปรด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ วัฒนธรรมองค์การ และผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ประชากร ที่ศึกษาประกอบด้วยผู้บริหารฝ่ายการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายการประกันคุณภาพ และฝ่ายสนับสนุนบริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์การทำงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น จำนวน 700 คน และได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่าง 1 เมษายน 2561 – 1 กรกฎาคม 2561

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย ผู้บริหารฝ่ายการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายประกันคุณภาพ และ ฝ่ายสนับสนุนบริการ จำนวน 263 คน โดย

กรอบแนวคิดการวิจัย (Research Conceptual Framework)



แผนภาพที่ 1 : แผนภูมิแสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

การสุ่มอย่างง่าย และ เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 และค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) ระหว่าง .97 – 1.00 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ วัฒนธรรมองค์การ และ ผลการดำเนินงาน เท่ากับ .96, .96, และ .97 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์

สันและสถิติถดถอยพหุคูณ

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ดังนี้

1. ระดับความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลโดยรวมมีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$, SD. = .62) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.51$, SD. = .49) รองลงมาคือด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($\bar{X} = 4.31$, SD. = .53) ด้านที่

มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ($\bar{X} = 4.13$, SD. = .87) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านการนำองค์การ พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญ ด้านการนำองค์การอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$, SD. = .56) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การใช้ระบบการปรับปรุงคุณภาพงานบริการในการเพิ่มรายรับของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.31$, SD. = .66) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์และนโยบายที่ก่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถการให้บริการสูงขึ้น ($\bar{X} = 4.28$, SD. = .67) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การมีนโยบายด้านการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม ($\bar{X} = 4.08$, SD. = .75)

1.2 ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญ ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$, SD. = .64) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการกำหนดเป้าหมายที่สอดคล้องกับจุดแข็งและจุดอ่อนของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.44$, SD. = .64) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์สำหรับการเป็นองค์การด้านบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง ($\bar{X} = 4.41$, SD. = .62) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การมีภาคีเครือข่ายสนับสนุนแผนกลยุทธ์ ($\bar{X} = 4.13$, SD. = .71)

1.3 ผู้บริหารให้ความสำคัญ ด้านผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, SD. = .60) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์ที่ให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 4.60$, SD. = .60) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีการสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับตระหนักในการให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 4.58$, SD. = .57

และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการสำรวจความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.39$, SD. = .66)

1.4 ผู้บริหารให้ความสำคัญ ด้านข้อมูลและการวิเคราะห์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.17$, SD. = .67) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการดำเนินการเพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลของโรงพยาบาลมีความสมบูรณ์และถูกต้อง ($\bar{X} = 4.31$, SD. = .55) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีระบบการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างครอบคลุม ($\bar{X} = 4.19$, SD. = .67) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลแจ้งผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆให้กับหัวหน้าทุกหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.05$, SD. = .74)

1.5 ผู้บริหารให้ความสำคัญ ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.13$, SD. = .75) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ผู้ปฏิบัติงานสามารถสื่อสารเกี่ยวกับงานกับผู้บริหารที่เป็นหัวหน้างานได้โดยตรง ($\bar{X} = 4.32$, SD. = .61) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น ($\bar{X} = 4.17$, SD. = .73) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลมีระบบในการจูงใจบุคลากรและพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ ($\bar{X} = 3.98$, SD. = .78)

1.6 ผู้บริหารให้ความสำคัญ ด้านการจัดกระบวนการทำงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.18$, SD. = .67) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลได้สร้างระบบการให้บริการที่มีมาตรฐาน ($\bar{X} = 4.28$, SD. = .62) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการทำงานและปรับปรุงกระบวนการทำงาน ($\bar{X} = 4.26$, SD. =

.71) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการประเมินกระบวนการปฏิบัติงานทุกขั้นตอนเพื่อนำมาพัฒนางาน ($\bar{X} = 4.04$, SD. = .70)

2. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$, SD. = .73) วัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.71$, SD. = .71) รองลงมา คือ ด้านพันธกิจ ($\bar{X} = 3.78$, SD. = .73) ด้านเอกภาพ ($\bar{X} = 3.70$, SD. = .81) และด้านการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 3.59$, SD. = .67) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ ด้านการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, SD. = .69) โดยให้ความสำคัญในเรื่องบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับความไว้วางใจและมีอิสระในการทำงานในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.38$, SD. = .65) รองลงมาคือ บุคลากรได้รับการส่งเสริมให้ทำงานร่วมกันเป็นทีม ($\bar{X} = 4.16$, SD. = .66) วัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในการทำงาน ($\bar{X} = 3.86$, SD. = .73)

2.2 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ ด้านเอกภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, SD. = .68) โดยให้ความสำคัญในเรื่องการกำหนดจรรยาบรรณของหน่วยงานอย่างชัดเจนเพื่อเป็นแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากร ซึ่งมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, SD. = .74) และบุคลากรในโรงพยาบาลถึงแม้จะมาจากสายงานที่ต่างกัน แต่มีจุดยืนในการทำงานเหมือนกัน ($\bar{X} = 4.14$, SD. = .74) รองลงมา คือ โรงพยาบาลมีการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.11$, SD.

= .74) และวัฒนธรรมเอกภาพที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลมีการเชื่อมโยงเป้าหมายและประสานการดำเนินงานระหว่างฝ่ายต่างๆ ($\bar{X} = 4.01$, SD. = .73)

2.3 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ ด้านการปรับตัว อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$, SD. = .67) โดยให้ความสำคัญในเรื่องการนำข้อเสนอแนะจากผู้ให้บริการมาปรับปรุงการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.15$, SD. = .69) รองลงมา คือ การสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงวิธีการทำงานใหม่ๆ ให้ทันสมัยเสมอ ($\bar{X} = 3.99$, SD. = .67) วัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัวที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ บุคลากรให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานใหม่ ($\bar{X} = 3.89$, SD. = .66)

2.4 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การ ด้านพันธกิจในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, SD. = .68) โดยให้ความสำคัญเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายและพันธกิจที่ชัดเจนในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.27$, SD. = .59) รองลงมา คือ บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพันธกิจและแผนปฏิบัติงานของโรงพยาบาลอย่างทั่วถึง ($\bar{X} = 4.07$, SD. = .70) และวัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสามารถสร้างความกระตือรือร้นและเป็นแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 3.94$, SD. = .75)

3. ระดับความสำคัญของผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยรวมมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, SD. = .60) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการนำองค์การ ($\bar{X} = 4.04$, SD. = .59) ด้านผู้ให้บริการ

($\bar{X} = 4.00$, SD. = .52) และด้านทรัพยากรบุคคล ($\bar{X} = 3.98$, SD. = .56) ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการเงินของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.58$, SD. = .76) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ด้านการนำองค์การ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, SD. = .68) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรก่อให้เกิดผลกระทบเชิงบวกแก่โรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.17$, SD. = .69) รองลงมา คือ บุคลากรทราบวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ของการบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.15$, SD. = .61) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การพัฒนาคุณภาพทำให้โรงพยาบาลมีจำนวนกิจกรรมช่วยเหลือสังคมเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.84$, SD. = .74)

3.2 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ด้านกระบวนการทำงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, SD. = .65) ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัยเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 4.13$, SD. = .64) รองลงมา คือ จำนวนผู้ใช้บริการที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 4.06$, SD. = .63) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความผิดพลาดของกระบวนการให้บริการลดลง ($\bar{X} = 3.84$, SD. = .72)

3.3 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ด้านการเงิน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, SD. = .72) โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ผลลัพธ์ทางการเงินของโรงพยาบาลดีขึ้น ($\bar{X} = 4.02$, SD. = .64) รองลงมา คือ รายได้ของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 4.02$, SD. = .66) และประเด็นที่มี

ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ รายจ่ายโดยรวมของโรงพยาบาลลดลง ($\bar{X} = 3.90$, SD. = .73)

3.4 ผู้บริหาร ให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ด้านผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, SD. = .72) โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการเจาะกลุ่มลูกค้าใหม่ และมีอัตราการมาใช้บริการของผู้ใช้บริการรายใหม่เพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 4.00$, SD. = .72) รองลงมา คือ อัตราการกลับมาใช้บริการของผู้ใช้บริการรายเก่าเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.96$, SD. = .66) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ จำนวนการร้องเรียนของผู้ใช้บริการลดลง ($\bar{X} = 3.71$, SD. = .75)

3.5 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$, SD. = .80) โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีจำนวนบุคลากรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.94$, SD. = .77) รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.50$, SD. = .81) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ บุคลากรได้รับการดูแลด้านสวัสดิการเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.44$, SD. = .85)

4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .71$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการจัดการกระบวนการ

ทำงาน ($r = .67$) ด้านการให้ความสำคัญของผู้ใช้บริการ ($r = .58$) ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($r = .54$) ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ($r = .50$) ด้านการนำองค์กร ($r = .48$) และด้านข้อมูลและการวิเคราะห์ ($r = .47$)

5. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล พบว่า วัฒนธรรมองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ วัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพ ($r = .64$) วัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจ ($r = .60$) วัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัว ($r = .54$) และวัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วม ($r = .50$)

6. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล พบว่า วัฒนธรรมองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .69$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วมและด้านเอกภาพมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ในระดับมาก ($r = .81, r = .80$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วน วัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจและด้านการปรับตัว มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการ

บริหารจัดการโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง ($r = .67, r = .51$)

7. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและวัฒนธรรมองค์การ กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ($\beta = .43$) และวัฒนธรรมองค์การ ($\beta = .15$) สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนได้ ร้อยละ 80 ($r = .80, p < .01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ วัฒนธรรมองค์การ และผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1. ผลการศึกษาระดับความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาล พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25, SD. = .62$) ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ของ ปรียานุช สถาพงศ์ภักดี (2559: 1-3) ที่ว่า สภาพของสังคมในปัจจุบันที่โรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันกันสูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ดังจะเห็นได้จากการพยายามที่จะขอรับการรับรองมาตรฐานและคุณภาพโรงพยาบาลทั้งจากองค์กรภายในประเทศ ได้แก่ Hospital Accreditation (HA) จากสถาบันรับรอง

คุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) และโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องการเจาะกลุ่มลูกค้าต่างชาติก็จะเลือกขอการรับรองมาตรฐานจากองค์กรต่างประเทศ องค์กรต่างประเทศที่ได้รับความนิยมขณะนี้ คือ joint Commission International Accreditation (JCI) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ทั้งนี้เพื่อสร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกประเทศ

2. ระดับความสำคัญของวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาล พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับภาพรวมของวัฒนธรรมองค์การในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$, SD. = .73) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัวมีค่าระดับคะแนนสูงสุด ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$, SD. = .71) ซึ่งสอดคล้องกับสังคมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงมาก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต้องมีการปรับตัวสูง เพื่อก้าวให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการเตรียมตัวรองรับผู้ใช้บริการต่างชาติ

3. ระดับความสำคัญของผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล พบว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, SD. = .60) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการนำองค์การมีค่าระดับคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 4.04$, SD. = .59) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการนำองค์การเพื่อมุ่งไปสู่ความสำเร็จมากกว่าผลลัพธ์ด้านอื่นๆ เพราะการนำองค์การเป็นก้าวแรกที่จะนำพาองค์การไปในทิศทางที่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการลงทุน การขยายกิจการหรือการยกระดับความสามารถของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .71$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ด้านการจัดการวางแผนการทำงาน ($r = .54$) ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ($r = .50$) ด้านการนำองค์การ ($r = .48$) ด้านข้อมูลและการวิเคราะห์ ($r = .47$) และด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($r = .47$) แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการทั้ง 6 ด้าน มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิลวรรณ งามขำ (2557) ที่ได้ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความมุ่งมั่นของผู้บริหาร และการพัฒนาคุณภาพต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ที่ไม่แสวงหากำไรในประเทศไทย โดยศึกษาจากผู้บริหารระดับสูง จำนวน 220 คน ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณภาพมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางสูงที่สุด เท่ากับ 0.76

นอกจากนี้ ผลการวิจัยครั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยในต่างประเทศหลายเรื่อง โดยเฉพาะงานวิจัยของซอร์เทล และคณะ (Shortell et al., 1995) ซึ่งได้ศึกษาอิทธิพลของการพัฒนาคุณภาพต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล สังกัดมหา

วิทยาลัย จำนวน 61 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลที่เป็นแกนนำในการพัฒนาคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาคุณภาพมีอิทธิพลทางบวกกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ด้านบุคลากร ($r = 31, p < .01$) และด้านผู้ป่วย ($r = 45, p < .01$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพส่งเสริมให้ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลดีขึ้นนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ ดิลเบอร์ และคณะ (Dilber et al., 2009) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการพัฒนาคุณภาพกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยศึกษาจากผู้บริหารระดับสูง จำนวน 150 คน ในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในประเทศตุรกี พบว่า การพัฒนาคุณภาพด้านการนำองค์การและด้านข้อมูลมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านการเงินของโรงพยาบาล ($r = 26, p < .01, r = 46, p < .01$) ที่สำคัญผลการวิจัยครั้งนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เดอซูซา และเซคแควร์รา (D'Souza & Soqueira, 2011) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพตามระบบการบริหารคุณภาพกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 76 แห่ง ในประเทศอินเดีย โดยเก็บข้อมูลจากผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 130 คน ผลการศึกษาพบว่า การบริหารคุณภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ($r = .76, p < .01$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($r = .77, p < .01$) และด้านการจัดการกระบวนการ ($r = .77, p < .01$) มีความสัมพันธ์สูงสุด แสดงว่าผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์และการจัดการกระบวนการ มากที่สุด

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า วัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .55$) และวัฒนธรรมองค์การแต่ละด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ประกอบด้วยวัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพ ($r = .64$) ด้านพันธกิจ ($r = .60$) ด้านการปรับตัว ($r = .54$) และด้านการมีส่วนร่วม ($r = .50$) ซึ่งแสดงว่า วัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 ด้านมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นถ้าโรงพยาบาลต้องการเพิ่มผลการดำเนินงานให้สูงขึ้นจะต้องสร้างวัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ เกรียงไกรยศ พันธุ์ไทย (2552) ที่ได้ศึกษาอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำวัฒนธรรมการทำงานในองค์การ และกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานรัฐวิสาหกิจ ผลการศึกษา พบว่า วัฒนธรรมองค์การ ด้านการปรับตัว มีอิทธิพลทางตรงต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงาน วัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วม และวัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อผลการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ คอทเตอร์ และเฮสเก็ตต์ (Kotter & Heskett, 1992) ซึ่งศึกษาเรื่อง Corporation Culture and Performance ในองค์การขนาดใหญ่ของสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อผลการดำเนินงานด้าน

การเงิน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพตตี้และคณะ (Patty et al., 1995) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับผลการปฏิบัติงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานขององค์กร

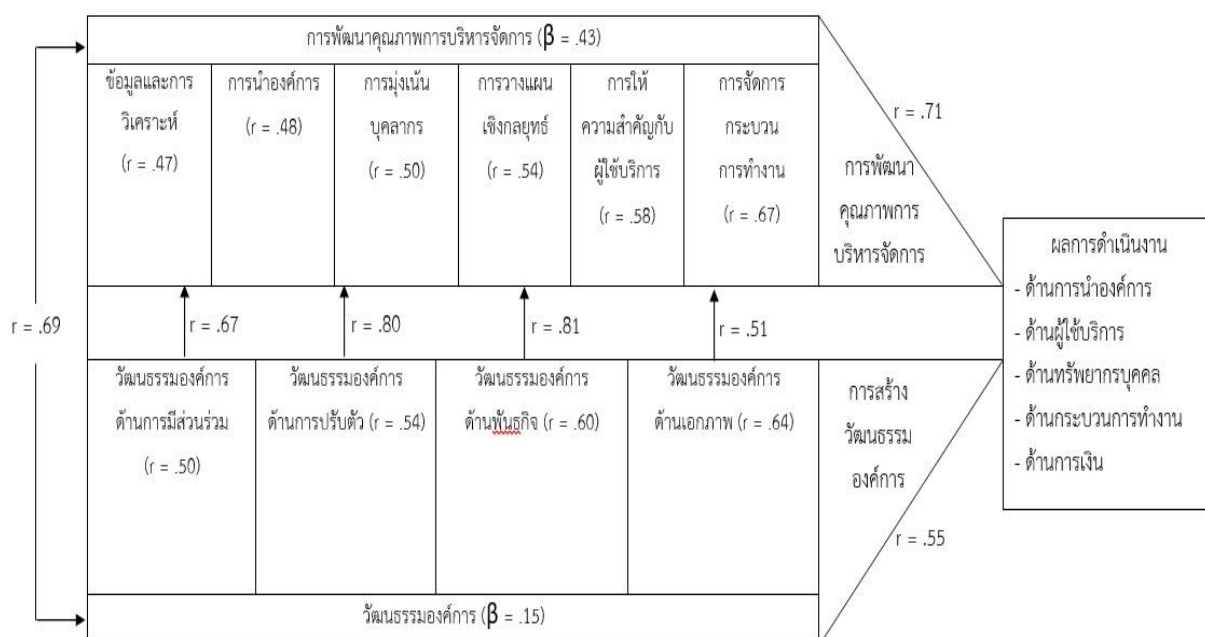
วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา พบว่า วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .69$) ผลการพิจารณารายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วมและด้านเอกภาพ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลในระดับมาก ($r = .31$, $p < .01$) วัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจและด้านการปรับตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการในระดับปานกลาง ($r = .67$, $r = .61$) ซึ่งแสดงว่า การสร้างวัฒนธรรมองค์การจะช่วยส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิณญาติ อภัยฤทธิ์ (2554) ที่ทำการวิจัย ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลขององค์การ : กรณีศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผลการศึกษาได้พบว่า วัฒนธรรมองค์การซึ่งประกอบด้วย วัฒนธรรมการมีส่วนร่วม วัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพ วัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัว และวัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจ สามารถร่วมกัน

พยากรณ์ประสิทธิผลขององค์การ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ในระดับสูง ร้อยละ 74.8 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลาร์วูด (Larwood, 2006) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ การพัฒนาคุณภาพ และผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน 20 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา โดยศึกษาจากบุคลากร จำนวน 208 คน ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์การและการพัฒนาคุณภาพ มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ($r = .65$, $p < .05$) และวัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพในระดับสูง ($r = .60$, $p < .05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 เพื่อสร้างรูปแบบในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

จากแผนภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้สร้างขึ้นจากผลการวิจัยซึ่งได้ค้นพบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ($\beta = .43$) และวัฒนธรรมองค์การ ($\beta = .15$) สามารถทำนายผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($r = .71$) ที่สำคัญตัวแปรแต่ละด้านต่างก็มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งสิ้นได้แก่ ด้านการนำองค์การ ($r = .47$) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ($r = .54$) การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการ ($r = .47$) ข้อมูลและการวิเคราะห์ ($r = .47$) การมุ่งเน้น



แผนภาพที่ 2 รูปแบบการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน

บุคลากร ($r = .50$) การจัดการกระบวนการทำงาน ($r = .67$) ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของ เดอ ซูชา และ แซคควารา (D'Souza & Sequeira, 2011) ที่แสดงให้เห็นว่า การบริหารคุณภาพด้านการนำองค์การ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การมุ่งเน้นลูกค้า การวัดและการวิเคราะห์ การจัดการความรู้ และการจัดกระบวนการทำงาน ส่งผลต่อลูกค้าและผลการดำเนินงานขององค์กรด้านสุขภาพนั้นๆ โดยตรง

ด้านวัฒนธรรมองค์การ พบว่า วัฒนธรรมองค์การ โดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง ($r = .55$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าวัฒนธรรมองค์การแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล สามารถ

นำมาเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากไปน้อยได้ ดังนี้ วัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพ ($r = .64$) ด้านพันธกิจ ($r = .60$) ด้านการปรับตัว ($r = .54$) และด้านการมีส่วนร่วม ($r = .50$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า วัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 ด้าน มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ดังนั้นการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นทั้งนี้เพื่อพัฒนาผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ลาร์วูด (Larwood, 2006) ซึ่งพบว่า วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะด้านความพึงพอใจของบุคลากร ดังเช่น คอทเตอร์ และ เฮสเกตต์ (Kotter & Heskett, 1992) ได้อธิบายไว้ในงานวิจัยว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จและล้มเหลวของ

องค์การ โดยวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นการปรับตัว มีผลทางบวกต่อผลทางการเงินขององค์การ และสอดคล้องกับการศึกษาของมาร์คูไล และ เฮคต์ (Marcoulides & Heck, 1993) ซึ่งได้ศึกษาวัฒนธรรมองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานขององค์การ โดยศึกษาวัฒนธรรมองค์การ 5 ตัวแปร ประกอบด้วย โครงสร้างองค์การ งานขององค์การ ค่านิยมขององค์การ บรรยากาศขององค์การ และทัศนคติของพนักงาน พบว่า ตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปรนี้สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานขององค์การได้

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .69$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยสามารถเรียงลำดับความสัมพันธ์จากมากไปน้อย ได้ดังนี้ วัฒนธรรมการองค์การด้านมีส่วนร่วม ($r = .81$) ด้านเอกภาพ ($r = .80$) ด้านพันธกิจ ($r = .67$) และด้านการปรับตัว ($r = .51$) แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการให้ประสบผลสำเร็จ ต้องมีการสร้างวัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 ด้านนี้ให้มีคุณภาพด้วย ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดการของ ชอร์ตเทลและคณะ (Shortell et. Al., 1995) ที่ว่าวัฒนธรรมองค์การส่งผลต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานอีกต่อหนึ่ง

ข้อเสนอแนะ

กานำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ

1. โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก ในการจัดการกระบวนการทำงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทุกกลุ่มงานในโรงพยาบาล

ทั้งพนักงานประจำและพนักงานบางเวลา สามารถปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จตามมาตรฐานที่กำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลต้องสร้างระบบการให้บริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน มีการพัฒนากระบวนการทำงานตามสภาพของสังคมอย่างต่อเนื่อง มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปรับปรุงระบบงาน และควรมีการประเมินกระบวนการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน และนำผลการประเมินมาพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น

2. โรงพยาบาลควรจะมีการสำรวจความต้องการของผู้ใช้บริการที่แท้จริงอย่างเป็นระบบและรูปธรรม นำข้อร้องเรียนและข้อคิดเห็นต่างๆ ของผู้ให้บริการมาวิเคราะห์ เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ผู้บริหารควรสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับตระหนักในนโยบายการให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลและต้องให้ทุกคนถือปฏิบัติ

3. โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลง ด้วยการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับจุดแข็งและจุดอ่อนของโรงพยาบาล การมีแผนกลยุทธ์ที่มีความชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง จะเป็นเข็มทิศให้หน่วยงานย่อยๆ ในโรงพยาบาลสามารถดำเนินงานได้ถูกทิศทางมากยิ่งขึ้น หน่วยงานย่อยๆ ในโรงพยาบาลสามารถนำแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลมาเป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติการเฉพาะหน่วยงานได้

4. บุคลากรทุกระดับควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ทั้งนี้เพื่อให้ผลงานออกมาดี ที่สำคัญ

ผู้ปฏิบัติงานควรจะสามารถสื่อสารกับหัวหน้างานได้โดยตรงเพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้ตรงตามนโยบาย โรงพยาบาลควรสร้างระบบการจูงใจผู้ปฏิบัติงาน จัดให้มีสวัสดิการที่ดี รวมทั้งควรกำหนดบันไดความก้าวหน้าในอาชีพสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้วยเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมั่นคงในงานที่ทำ ซึ่งจะช่วยลดอัตราการลาออกจากงานของบุคลากรได้

5. โรงพยาบาลควรสร้างระบบให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารควรสร้างบรรยากาศการทำงานให้บุคลากรเกิดความศรัทธาโดยสร้างสัมพันธภาพระหว่างฝ่ายบริหารกับฝ่ายปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความร่วมมืออย่างอบอุ่น และควรมีนโยบายด้านความรับผิดชอบต่อสังคมให้มากขึ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลไปพร้อมๆ กัน

6. โรงพยาบาลควรมีระบบสารสนเทศที่ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เพื่อการตัดสินใจได้ โรงพยาบาลควรมีการตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลของโรงพยาบาลมีความสมบูรณ์ถูกต้องครบถ้วน และควรเผยแพร่ข้อมูลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรได้รับทราบ เพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลไปในทิศทางเดียวกัน

7. วัฒนธรรมองค์การมีความสำคัญมากสำหรับโรงพยาบาล เพราะมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน มากน้อยแตกต่างกันไป ซึ่งสามารถเรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ วัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพ ด้านพันธกิจ ด้านการปรับตัว และด้านการมีส่วนร่วม

7.1 วัฒนธรรมองค์การด้านเอกภาพจะช่วยทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีจุดยืนในการทำงานที่

แน่นอน ควรมีการกำหนดค่านิยมร่วม และกำหนดจรรยาบรรณของโรงพยาบาลให้ทุกคนยึดถือปฏิบัติที่สำคัญโรงพยาบาลควรกำหนดแนวทาง และวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันการผิดพลาด

7.2 วัฒนธรรมองค์การด้านพันธกิจ มีความสำคัญไม่น้อย ผู้บริหารควรตรวจสอบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพันธกิจและแนวปฏิบัติที่ดีของโรงพยาบาลอย่างทั่วถึง บุคลากรทุกฝ่ายทุกระดับต้องใช้เป้าหมาย และพันธกิจเป็นสิ่งนำทางสำหรับปฏิบัติงาน ดังนั้นการที่บุคลากร ทุกคนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเป้าหมายและพันธกิจของโรงพยาบาล ประกอบกับการมีนโยบายที่ชัดเจน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.3 สำหรับวัฒนธรรมองค์การด้านการปรับตัว ผู้บริหารควรสนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีความยืดหยุ่น สนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสนับสนุนแนวคิดใหม่ๆ เพื่อปรับวิธีการทำงานให้ดีขึ้น

7.4 สำหรับวัฒนธรรมองค์การด้านการมีส่วนร่วม ผู้บริหารโรงพยาบาลควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและให้โอกาสบุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานตามแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการทำงาน ส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แก้ปัญหา และพัฒนางานที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

8. วัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 ด้านมีอิทธิพลมากต่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของ

โรงพยาบาลมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการมีส่วนร่วมและด้านเอกภาพ รองลงมา คือ ด้านพันธกิจ และด้านการปรับตัว ดังนั้น ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ผู้บริหารจำเป็นต้องสร้างวัฒนธรรมองค์การทั้ง 4 ด้านนี้ ให้เป็นวัฒนธรรมองค์การที่มีคุณภาพ จึงจะทำให้การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานด้านการพัฒนานวัตกรรมของโรงพยาบาลเอกชน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลเอกชน ทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก

4. ควรศึกษาเปรียบเทียบอิทธิพลของวัฒนธรรมองค์การต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน

5. ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน

บรรณานุกรม

- เกรียงไกรยศ พันธุ์ไทย. (2552). *อิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำ วัฒนธรรมการทำงานในองค์กรและกิจกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานรัฐวิสาหกิจ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- เทวัญ ทะวงษ์ศรี. (2559). *รายงานสถานการณ์และแนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ไตรมาส 2 ปี 2559*. หน่วยวิจัยธุรกิจกลุ่มอสังหาริมทรัพย์และก่อสร้าง, ส่วนวิจัยธุรกิจและอุตสาหกรรม ศูนย์เศรษฐกิจ ธุรกิจ และเศรษฐกิจฐานราก ธนาคารออมสิน.
- นิลวรรณ งามขำ. (2557). *โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความมุ่งมั่นในการบริหารและการพัฒนาคุณภาพต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไรในประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการการบริหารโรงพยาบาล, มหาวิทยาลัยคริสเตียน).
- ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี. (2559). *ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน. แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2559-61*. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา. มิถุนายน 2559.
- พิณญาติ อภัยฤทธิ. (2554). *ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลขององค์การ*. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพัฒนาสังคม) การพัฒนาสังคมสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. (2553). *เหลี่ยมหลัง แลหน้า 12 ปี ของกระบวนการ HA จาก พรพ. สู่ สรพ.* (ฉบับที่ 1). ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหพัฒนไพศาล นนทบุรี.
- Ali, A., Musah, M. (2012). Investigation of Malaysian higher Education, Quality, Culture and Workforce Performance. *Quality Assurance in Education*, 20(3), 289-309.

- Chee, C. , Kamal, H. , & Richared, W.I. (2001) . Imposing Hospital Performance through Organization culture. *Advances in Management*, 4(7), 33-38.
- Dilber, M., Bayyurt, N., Zaim, S., & Tarim, M. (2005). Critical factors of total quality management and its effect on performance in health care industry: A Turkish experience. *Problems and Perspectives in Management*, 4, 220-235
- D' Souza, S.C. , & Segueise, A.H. (2011). Application of MBNQA for Series Quality Mangement and Performance in Health care Organizations. *International Journal of Engineering. Science and Technology*. 3(7). Doi 10.4314/ ijest.v3i7.6s.
- Flynn, B. B., Schroeder, R. G., & Sakakibara, S. (1995). The impact of quality management practices on performance and competitive advantage. *Decision Sciences*, 26(5), 659-691. doi: 10.1111/j.1540-5915.1995.tb01445x.
- Kotter, P. & Heskett, J. (1992) .Corperate Culture and performance. New York : Free Press, Harvard Business School, Faculty Publication.
- Larwood, D. K. (2006) . Home health care quality improvement: Its relationshop to organizational culture and its effect on employee satisfaction and organizational performance, as measured by patient outcome. (3214745 D.M), University of Maryland University College, United States—Maryland. Retrieved from.
- Lewis, W.G., Pun, K.F., & Lalla, T. R. M. (2006). Exploring soft versus hard factors for TQM implementation in small and medium- sized enterprise. *International Journal of Productivity and Performance Management*. 55(7), 359-554. doi: 10.1108/17410400610702142.
- Marcoulides, G. & Heck, R. (1993). *Organizezational Culture and Performance : Proposeing and Testing a model*, *Organization Science*. Vol 4, Issue 2, PP 123 – 343.
- Mascia, D., & Vincenzo, F.D. (2010). Understanding hospital performance: the role of network ties and patterns of competition. Retrieved NOV 11, 2012
- Patty, M. M. et al., 1995. *Relationships between Organizational Culture and Organizational Performance*. *Psychological Reports*. 76: 483 – 492.
- Shortell,. S.M., O'Brien, J.L. carman, J.M., Foster, R.W., Hugher,E.F., Boerstir,H.,&Q' Connan,E.J. (1995) . Assessing the Impact of Continuous Quality Improvement/ Total Quality Management: Concept Versus Implementation HSR: Health Serious Research, 30(2), 25.

- Supa Waisayarat. (2010). *A Causal Model of Organizational Performance in Energy Sector: Stock Exchange of Thailand*. (Dissertation Doctor of Philosophy Program Graduator School, Christian University of Thailand).
- Teriziovski, M. & Power, D. (2007). Building Innovation Capabilities in Organization. *Life Science Journal*, 9(4), 458 P.
- Williams, Chuck. 2008. *Effective Management: a Multimedia Approach*. 3rd ed. Mason, Ohio: Thomson South- Western.