

# MODEL OF AN EXCELLENT SERVICE OF PRIVATE HOSPITALS IN THAILAND

Rungroje Songsraboorn<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Siam University, Bangkok, 10160, Thailand

## ABSTRACT

The purpose of this research was to study find and analyze model of an excellent service of private hospitals in Thailand at 2017. An Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) technique was applied. Twenty experts including 3 private hospital administrators, 5 members from nursing organizations, 4 Staff from administration, 5 operation nursing and 3 nursing instructors were participated in this study. The study instruments were: 1) an interview guide for asking the experts to describe the excellent nursing service department, and 2) a questionnaire developed from the interview contents to ask a prior panel of experts for confirming the previous opinion. Study data were analyzed by using median and inter-quartile range to summarize the characteristics of excellent nursing service department.

The results revealed that the excellent service of private hospitals was classified into 4 categories:

1. Physician and nursing service, consisting of 4 subcategories: 1) General management 2) Human resources management 3) Applying knowledge management, and 4) Budgeting management.
2. Diagnostic service, consisting of 2 subcategories: 1) A variety of diagnostic models and 2) Effective quality of diagnostic and continuous of quality improvement.
3. Receptionist staff service consisting of 2 subcategories: 1) Basic competency and 2) Specific competency of receptionist staff.
4. Cashier staff service consisting of 2 subcategories: 1) Basic competency and 2) Specific competency of cashier staff.

**Keywords:** Excellent service, service quality, private hospitals

---

\*Corresponding author: E-mail address: rrs101@hotmail.com

# รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

รุ่งโรจน์ สงสระบุญ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>มหาวิทยาลัยสยาม, กรุงเทพมหานคร 10160, ประเทศไทย

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา วิเคราะห์ และค้นหารูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดและการบอกต่อของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นระดับผู้บริหาร จำนวน 3 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 5 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารธุรการ ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายธุรการ จำนวน 4 คน 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 คน และ 5) ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่สอนระดับบัณฑิตศึกษา จำนวน 3 คน รวมทั้งหมด 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยรอบที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์ ส่วนรอบที่ 2 และ 3 เป็นแบบสอบถามมาตรวัดประมาณค่า วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ.2560 ประกอบด้วย 4 หมวด ดังนี้

1. การบริการของแพทย์และนางพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้านย่อย ได้แก่ 1) การจัดการทั่วไป 2) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ 3) การจัดการความรู้ และ 4) การจัดการงบประมาณ
2. การบริการวินิจฉัยโรค ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่ 1) รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรค และ 2) คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ
3. การบริการของพนักงานต้อนรับ ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่ 1) สมรรถนะทั่วไป และ 2) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งผู้นำพนักงานต้อนรับและปฏิบัติงานต้อนรับ
4. การบริการของพนักงานรับชำระเงิน ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่ 1) สมรรถนะทั่วไป และ 2) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งผู้นำพนักงานรับชำระเงินและปฏิบัติงานชำระเงิน

**คำสำคัญ:** การบริการที่เป็นเลิศ, คุณภาพการบริการ, โรงพยาบาลเอกชน

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเอกชนเป็นหน่วยงานทางสุขภาพที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือพันธกิจเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ทั้งการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งมีวิสัยทัศน์ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ

เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพเข้ามามีบทบาทในวงการสุขภาพมากขึ้น มีการประเมินคุณภาพบริการโดยองค์กรและสถาบันหลายแห่งทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีการกำหนดเกณฑ์ในการมอบรางวัลเพื่อแสดงว่าองค์กรเหล่านั้นผ่านการรับรองคุณภาพความเป็นเลิศในด้านต่างๆ แม้ว่าในประเทศไทยจะมีการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล

ในระดับประเทศ คือ มาตรฐาน HA แต่อาจจะไม่เพียงพอต่อการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการ เพื่อดึงดูดใจให้มาใช้บริการ เทียบเท่ากับมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล เช่น Joint Commission International Accreditation หรือ Magnet ซึ่งแสดงถึงความเป็นเลิศในระดับนานาชาติที่สามารถแข่งขันกับองค์กรสุขภาพอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศได้

โรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพและมีการให้บริการกับผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ จากความก้าวหน้าทางการแพทย์ และการบริการที่มีคุณภาพดังกล่าว ประกอบกับจรรยาบรรณการพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2546 ข้อที่ 5 ที่กล่าวว่า “การพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้” ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องกำหนดทิศทางที่พึงประสงค์ หาแนวทางการดำเนินการให้เกิดผลสำเร็จ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด โดยการผลักดันปรับเปลี่ยนการจัดการภายในโรงพยาบาลเอกชนให้ทันสมัย เหมาะสมรวดเร็วก้าวทันไปกับการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลและวงการแพทย์ ตามบทบาทหน้าที่ ทั้งด้านการบริหาร ด้านการบริการพยาบาล ด้านวิชาการพยาบาล และด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำพาไปสู่การพัฒนา รูปแบบการบริการสู่ระดับความเป็นเลิศในการบริการ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา "รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย" เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แผนกลยุทธ์ และการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการบริการที่เป็นเลิศต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา ค้นหา และวิเคราะห์รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มบริหารโรงพยาบาลเอกชน 2) กลุ่มบริหารการพยาบาล 3) กลุ่มบริหารธุรการ 4) กลุ่มปฏิบัติการพยาบาล และ 5) การศึกษาพยาบาล โดยการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงอนาคต Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ด้วยการสัมภาษณ์ในรอบแรกและตอบแบบสอบถามที่ได้จากการสัมภาษณ์อีก 2 รอบเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2556 – วันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2557

### แนวคิดและทฤษฎีในการวิจัย

#### โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทย ก่อตั้งเมื่อวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2441 ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดย ฯพณฯ หลุยส์เวย์มุนาซายกมิสซังโรมันคาทอลิกแห่งกรุงสยาม ต่อมาในปี พ.ศ. 2515 มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น 28 แห่ง และเพิ่มขึ้นเป็น 473 แห่ง ในปี พ.ศ. 2541 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) จำนวนโรงพยาบาลเอกชนเริ่มลดลงและเหลืออยู่น้อยที่สุดในปี พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นผลจากการบังคับใช้กฎกระทรวงสาธารณสุขรองรับพระราชบัญญัติสถานพยาบาลปี พ.ศ.2541 อย่างจริงจังตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2546 โดยจำแนกสถานพยาบาลภาคเอกชนตามโครงสร้าง และศักยภาพบริการที่แท้จริง โดยใช้จำนวนเตียง และศักยภาพตามมาตรฐานสถานพยาบาลที่สามารถรองรับการบริการได้จริง เช่น โรงพยาบาลขนาดเล็กที่ไม่มีผู้ป่วยใน ต้องแจ้งยกเลิก และขออนุญาตเปิดใหม่เป็นคลินิก โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงผู้ป่วยต่ำกว่า 30 เตียง เปลี่ยนเป็นสถานพยาบาลเวชกรรม สำหรับจำนวนเตียงผู้ป่วย ในปี พ.ศ. 2512 มีจำนวนเตียงรวม 2,281 เตียง ในปี พ.ศ. 2543 มีจำนวนเตียงรวมเพิ่มขึ้นเป็น 29,361 เตียง ในปี พ.ศ. 2550 มีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้นเป็น 36,004 เตียง และในปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนเตียงลดลงเหลือ 33,608 เตียง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) การเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนเป็นไปในทิศทางเดียวกับการเติบโตทางเศรษฐกิจซึ่งเป็น

นโยบายหลักของรัฐบาลในการพัฒนาประเทศ

Assael (1998, p. 218) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการของบุคคลในการเลือก (Select) ประมวล (Organize) และตีความ (Interpret) สิ่งเร้า จนเกิดเป็นภาพของสิ่งนั้น ๆ การรับรู้ของผู้บริโภคแต่ละคนจึงแตกต่างกัน เนื่องจากการรับรู้ขึ้นอยู่กับความต้องการค่านิยม ความคาดหวังของบุคคลเป็นสิ่งที่สำคัญ ดังนั้นแม้สถานการณ์ที่มีสิ่งเร้าเหมือนกันผู้บริโภคแต่ละคนจะมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน กระบวนการรับรู้มีองค์ประกอบของ Assael (1998, p. 218) ประกอบไปด้วยการเลือกรับรู้ (Perceptual Selection) การเลือกประมวลข้อมูล (Perceptual Organization) และการเลือกตีความ (Perceptual Interpretation)

Zeithaml and Bitner (2000) ได้กล่าวไว้ว่าคุณภาพการบริการ หมายถึง สิ่งที่กำหนดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้บริโภค ซึ่งมีปัจจัย 5 ประการด้วยกัน ที่เกี่ยวข้องกับระดับของคุณภาพบริการ และใช้เป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพของการให้บริการ ดังนี้ 1) ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติได้อย่างอิสระในการให้บริการที่องค์กรสัญญาต่อผู้รับบริการถึงความเชื่อถือได้ในบริการ มีความถูกต้องและมีความแน่นอนในการให้บริการทุกครั้ง นั่นหมายความว่าผู้รับบริการจะได้รับการสนองตอบความพึงพอใจในทุกครั้งที่ใช้บริการ 2) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง บุคลากรผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้การช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการในทุกเรื่อง 3) การรับรองความเชื่อมั่น การรับประกัน (Assurance) หมายถึง ความรู้ความเชี่ยวชาญ ความสุภาพอ่อนน้อม มีมารยาทอันงามในการให้บริการของบุคลากร และความสามารถของบุคลากรในการให้บริการที่สร้างความเชื่อถือศรัทธาและความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ 4) การเอาใจใส่ผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความพยายามของผู้ให้บริการในการเข้าใจถึงความต้องการของผู้รับบริการ และจัดการให้บริการที่เหมาะสมเฉพาะบุคคลด้วย พฤติกรรมที่เอื้ออาทรห่วงใย และเข้าใจความรู้สึกความต้องการของผู้รับบริการเป็นอย่างดี 5) การสามารถจับต้องได้ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็นได้อย่างชัดเจนทางกายภาพ ของสถานที่สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อุปกรณ์เครื่องมือ

บุคลากร และอุปกรณ์ในการสื่อสาร เช่น การจัดสถานที่และตกแต่งให้สวยงาม การตกแต่งห้องตรวจให้เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย เสื้อผ้า เครื่องแบบของผู้ให้บริการที่สวยงามเหมาะสมกับลักษณะงาน และสร้างความพอใจให้กับผู้รับบริการ หรือการตกแต่งอุปกรณ์เครื่องมือในการตรวจผู้ป่วยเด็กให้ดูเหมือนของเล่นเพื่อลดความน่ากลัวลง รวมถึงความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือที่ช่วยในการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในระหว่างรอคอย เป็นต้น

Hertzberg (1959) ได้ทำการวิจัยกับนักวิศวกรและนักบัญชี จำนวน 200 คน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงปัจจัยของการพอใจที่แตกต่างกันอยู่ 2 อย่าง คือ สิ่งที่ทำให้เกิดความพอใจ (Satisfaction) และสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่พอใจ (Dissatisfaction) การวิจัยได้ก่อให้เกิดข้อสรุปที่สำคัญ 2 อย่าง คือ 1) ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) มีลักษณะสัมพันธ์โดยตรงกับเรื่องของการงาน ถ้ามีปัจจัยจำพวกนี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานและเป็นสิ่งจูงใจบุคคลให้มีความตั้งใจในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะของงาน ความสำเร็จในหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบ การได้รับความยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน 2) ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมของการงาน ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้หน้าที่ค้ำจุนไม่ให้เกิดความท้อถอย ไม่อยากทำงานและป้องกันมิให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน ได้แก่ ฐานะ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา การปกครอง บังคับบัญชา นโยบายและการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน สภาพการทำงาน เงินเดือน และชีวิตส่วนตัว

Lovelock (2007) ได้กล่าวไว้ว่าความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติหลังการประเมินจากการซื้อสินค้าหรือปฏิเสธสัมพันธ์จากการรับบริการ การประเมินความพึงพอใจจากคุณค่าจากคุณภาพการบริการที่ ลูกค้าได้รับกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง ความพึงพอใจทางบวกที่ยั่งยืน และทำให้ลูกค้าประทับใจ เรียกว่า Customer Delight โดย Customer Delight ประกอบด้วยองค์ประกอบ (Component) 3 ประการ ได้แก่ 1) ความประทับใจจากการบริการที่เกินความคาดหวังของผู้ป่วย (Unexpectedly high levels of performance) 2) ความประทับใจด้วยความตื่นตันหรือ

ประหลาดใจ 3) ความประทับใจด้วยความรู้สึกทางบวก และ Lovelock (2007) ได้กล่าวถึงผลงานวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดการใช้บริการซ้ำ (Repeat) และเกิดการบอกต่อ (Word of Mouth)

จุมพล พูลภัทรชีวีต (2552) ได้พัฒนาเทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) ขึ้นในปี พ.ศ. 2522 โดยเป็นการผสมผสานระหว่างเทคนิคการวิจัยแบบ EFR (Ethnographic Futures Research) และเดลฟาย (Delphi) เข้าด้วยกัน เป็นเทคนิคการวิจัยที่รวมเอาจุดเด่นหรือข้อดีของเทคนิค EFR และเทคนิค Delphi เข้าด้วยกันทั้งสองเทคนิคช่วยแก้จุดอ่อนของแต่ละเทคนิคได้เป็นอย่างดี การวิจัยแบบเทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) เป็นเทคนิควิธีการวิจัยอนาคตที่ตอบสนองจุดมุ่งหมายและความเชื่อ พื้นฐานของการวิจัยอนาคตมากที่สุดวิธีหนึ่งในปัจจุบัน ซึ่งเป็นเทคนิคการวิจัยที่รวมเอาจุดเด่นหรือข้อดีของเทคนิค EFR และเทคนิค Delphi เข้าด้วยกัน การรวมข้อดีของสองเทคนิคดังกล่าว เป็นการผสมผสานระหว่างเทคนิค EFR และเทคนิค Delphi เข้าด้วยกัน โดยหลักการเทคนิค EDFR คล้ายๆกับเทคนิค Delphi เพียงแต่มีการปรับปรุงวิธีให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมมากขึ้น

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Panjaka jornsak (2008) ทำการวิจัยเรื่อง A Comprehensive Model Service Loyalty in The Context of Thai Private Hospitals งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการ (Service Quality) คุณค่าการบริการ (Service Value) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Patient Satisfaction) และความจงรักภักดีต่อการใช้บริการของผู้รับบริการ (Service Loyalty) ซึ่งวัดจากพฤติกรรมการตั้งใจซื้อของผู้รับบริการ (Behavioral Intension) ได้แก่ การใช้บริการซ้ำ (Repurchase Intensions) การแนะนำบอกต่อทางบวก (Positive Word of Mouth) ที่สนคติเชิงบวก (Positive Attitude) การใช้บริการที่เกี่ยวข้อง (Cross-buying Intension) การยินดีจ่ายค่าบริการในระดับ Premium Price โดยศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน

5 แห่ง ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 นักศึกษาปริญญาตรี ในเขต กรุงเทพฯ จำนวน 102 ตัวอย่างและเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่งจำนวน 380 ตัวอย่าง และวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบ Focus Group จากกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรี เพื่อให้ได้ข้อมูลมาจัดทำแบบสอบถาม และใช้แบบวัดคุณภาพการบริการ ตามแบบ SERVPERF Liker scale 7 ระดับ การวิเคราะห์กลุ่มตัวแปรใช้วิธีการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) จากคุณภาพบริการ 13 ปัจจัยวิเคราะห์เหลือ 4 ปัจจัยและหาอิทธิพลของตัวแปรการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบสองตัวแปร และใช้โปรแกรม LESREAL ในการวิเคราะห์ Structural Equation Modeling ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพการบริการ (Service Quality) และคุณค่าการบริการ (Service Value) มีความสัมพันธ์ในระดับมากเท่ากับ 0.93 กับความจงรักภักดีต่อการใช้บริการของผู้รับบริการ (Service Loyalty) ของโรงพยาบาลคุณภาพการบริการ (Service Quality) และความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Patient Satisfaction) มีความสัมพันธ์ในระดับมาก 0.92 กับความจงรักภักดีต่อการใช้บริการของผู้รับบริการ (Service Loyalty) คุณภาพการบริการ (Service Quality) มีความสัมพันธ์โดยตรงในระดับความสัมพันธ์ 0.40 กับความจงรักภักดีต่อการใช้บริการของผู้รับบริการ (Service Loyalty) โรงพยาบาลเอกชน

Akinci (2004) ได้วิจัยเรื่อง Hospital Choice Factors: A Case Study in Turkey เป็นการวิจัยเชิงสำรวจความคิดเห็นผู้ใช้บริการ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 869 คนในโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่งและโรงพยาบาลรัฐบาล 3 แห่งในเมือง Ankara ประเทศตุรกี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการของคนอเมริกันที่ใช้บริการโรงพยาบาลนอกประเทศ ใช้สถิติการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วย สถิติพรรณนาค่าความถี่ ร้อยละใน ส่วนปัจจัยคุณลักษณะผู้ใช้บริการด้านประชากรศาสตร์ (ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ภูมิฐานะ ประเภทของสิทธิ์การประกันสุขภาพ อาชีพ รายได้ ความถี่ในการใช้บริการ) และใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการอธิบายความคิดเห็นต่อปัจจัยในการเลือกใช้บริการ (ได้แก่ ค่าบริการ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาล อยู่ใกล้บ้าน ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล การมีสิทธิ์คุ้มครอง

คำรักษาพยาบาลด้วยประกันสุขภาพหรือประกันสังคม เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย ศักยภาพของทีมแพทย์เฉพาะทางและการบริการ และการมีกฎระเบียบใช้ในการควบคุมโดยรัฐบาล ทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ F-test ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการของผู้ใช้บริการที่สำคัญมากที่สุดได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงการบริการได้แก่ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน และค่าบริการที่เหมาะสม ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย ศักยภาพของทีมแพทย์เฉพาะทางและการบริการที่ดี

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) โดยการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน โดยศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย จำนวน 15 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชล (AHC) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ (BCH) โรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการ (BGH) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (BH) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (CHG) โรงพยาบาลลานนา (CMR) โรงพยาบาลกรุงเทพ (KDH) โรงพยาบาลมหาชัย (M-CHAD) โรงพยาบาลวัฒนา (NEW) โรงพยาบาลนนทเวช (NTV) โรงพยาบาลรามคำแหง (RAM) โรงพยาบาลศิริรินทร์ (SKR) โรงพยาบาลสมิติเวช (SVH) โรงพยาบาลวิภาวดี (VIBHA) และโรงพยาบาลวิชัยเวช (VIH) ซึ่งเป็นกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานจากตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2557)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดร่วมกับการบอกต่อ (Snowball) ของผู้เชี่ยวชาญที่ยินดีเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นระดับผู้บริหาร จำนวน 3 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นหัวหน้า

ฝ่ายการพยาบาล จำนวน 5 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารธุรการ ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายธุรการ จำนวน 4 คน 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 คน และ 5) ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่สอนระดับบัณฑิตศึกษา จำนวน 3 คน รวมทั้งหมด 20 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นคำถามปลายเปิด (Open Ended Questions) ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ คือ 1) ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง และ 2) ลักษณะดังกล่าวมีรายละเอียดย่อย อะไรบ้าง

ชุดที่ 2 แบบสอบถาม นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน แล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามโดยใช้มาตราวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (สำคัญมากที่สุด-สำคัญน้อยที่สุด) และมีข้อความปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ

ชุดที่ 3 แบบสอบถาม นำข้อมูลที่รวบรวมได้ในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เพื่อหาแนวโน้มค่าตอบที่เป็นฉันทามติ หลังจากปรับปรุงแบบสอบถามจากรอบที่ 2 ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมยืนยันคำตอบหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตน เพื่อวิเคราะห์คำตอบที่เป็นฉันทามติแล้วสรุปเป็นผลการวิจัยต่อไป

### ขั้นตอนดำเนินการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารทั้งที่เป็นตำรา วารสาร เอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพการให้บริการ และความเป็นเลิศขององค์กรธุรกิจทั้งในและต่างประเทศเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นสำหรับใช้ประกอบการกำหนดในแต่ละด้าน

จากวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นเนื้อหาจากการสัมภาษณ์

ผู้เชี่ยวชาญเอกสารที่นำมาศึกษาและวิเคราะห์ประกอบด้วย แนวคิดการรับรู้คุณภาพของ Assael (1998) แนวคิดการบริการที่เป็นเลิศ และแนวคิดรางวัล Magnet

ส่วนการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามวิธีการของEDFR ผู้วิจัยใช้คำถามกว้าง ๆ เพื่อเปิดโอกาสให้ ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยไม่ใช้คำถามนำ คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 2 ข้อ คือ 1) ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง และ 2) ลักษณะดังกล่าวมีรายละเอียดย่อย อะไรบ้าง

**ขั้นตอนที่ 2** ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล รอบที่ 1 ด้วยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 เมื่อผู้วิจัยได้รายชื่อผู้เชี่ยวชาญมาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญโดยใช้วิธีการแนะนำตัวทางโทรศัพท์ ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการวิจัยแบบEDFR เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย และจัดส่งโครงการวิจัยและแบบสัมภาษณ์ กิ่งโครงสร้างให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า หลังจากนั้นนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้สัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน ขณะสัมภาษณ์มีการบันทึกเทปและจดบันทึกการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์เฉลี่ยคนละประมาณ 30 นาที ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่เป็นหมวดหมู่ใหญ่และหมวดหมู่ย่อย ซึ่งอิงการกำหนดหมวดหมู่จากข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในขั้นตอนที่ 1 เป็นหลัก แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 4 หมวดหมู่ใหญ่ 10 ด้าน มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 71 ข้อ ได้แก่

หมวดที่ 1 การบริการของแพทย์และนางพยาบาล ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ 1) การจัดการทั่วไป (6 ข้อ) 2) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (6 ข้อ) 3) การจัดการความรู้ (5 ข้อ) และ 4) การจัดการงบประมาณ (3 ข้อ) รวมจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ

หมวดที่ 2 การบริการวินิจฉัยโรค ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้ 1) รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรค (9 ข้อ) และ 2) คุณภาพบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

(14 ข้อ) รวมจำนวนข้อคำถาม 23 ข้อ

หมวดที่ 3 การบริการของพนักงานต้อนรับ ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะทั่วไป (8 ข้อ) และ 2) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง (6 ข้อ) รวมจำนวนข้อคำถาม 14 ข้อ

หมวดที่ 4 การบริการของพนักงานรับชำระเงิน ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะทั่วไป (8 ข้อ) และ 2) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง (6 ข้อ) รวมจำนวนข้อคำถาม 14 ข้อ

**ขั้นตอนที่ 3** ส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมแสดงความคิดเห็นแต่ละข้อว่ารูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีระดับความสำคัญมากหรือน้อยเพียงใด การรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 นี้ โดยมี จุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะเป็นของการบริการที่เป็นเลิศแต่ละด้าน หลังจากได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คนแล้ว นำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ข้อคำถามทั้ง 71 ข้อมีความสำคัญมากถึงมากที่สุดในการเป็นรูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 (พิจารณาจากค่า IR ไม่เกิน 1.5)

**ขั้นตอนที่ 4** สร้างแบบสอบถามที่มีการเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ ที่ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ให้ความเห็นสอดคล้องกัน และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนแสดงความคิดเห็น แล้วส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญเดิมได้นำคำตอบของตนเองที่ให้ไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่าจะยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิม หรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น ให้สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 ข้อมูลที่ส่งกลับจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ อีกครั้งหนึ่ง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากแบบสอบถามรอบที่ 3 มีความสอดคล้องกับข้อมูลในแบบสอบถามรอบที่ 2 มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเป็นส่วนน้อย คือร้อยละ 9.34 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถ

นำผลมาสรูปงานวิจัยได้ ตามเกณฑ์ของ Limestone and Turoff (1975) ที่ระบุว่า การเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นน้อยกว่าร้อยละ 15 สามารถยุติการสอบถามครั้งถัดไปได้ รวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 รอบ เป็นเวลา 96 วัน การวิเคราะห์และสรุปผล

การศึกษา โดยยึดเกณฑ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อความคิดเห็นสอดคล้องกัน ซึ่งมีค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 2.9 - 4.4 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5 สรุปเป็นผลการวิจัยตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

## ผลการวิจัย

### ตารางที่ 1 ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศ หมวดที่ 1 การบริการของแพทย์และนางพยาบาล

1. การบริการของแพทย์และนางพยาบาล	รายละเอียด
1.1 การจัดการทั่วไป	<p>การมอบหมายงานชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร เปิดโอกาสให้แพทย์และนางพยาบาลมีส่วนร่วมในงานบริหาร กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดให้ชัดเจน เน้นการจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัย ทำงานประสานกับบุคลากร องค์กรอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ</p>
1.2 การจัดการทรัพยากรมนุษย์	<p>กำหนดสมรรถนะของแพทย์และนางพยาบาลแต่ละตำแหน่งชัดเจน สรรหา คัดเลือกแพทย์และนางพยาบาลที่มีความสามารถร่วมงาน มีแผนพัฒนาแพทย์และนางพยาบาลที่ชัดเจน มีการธำรงรักษาแพทย์และนางพยาบาลที่มีความสามารถให้อยู่ในแผนก ๑ ตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของแพทย์และนางพยาบาล</p>
1.3 การจัดการความรู้	<p>มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแบ่งปันความรู้ มีการสร้างความรู้ด้านวิชาการและด้านบริการในแผนก ๑ มีการลงทุนเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ทางวิชาการ จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการฝึกปฏิบัติงาน ประสานความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาในการฝึกปฏิบัติ นำความรู้จากองค์การภายนอกมาพัฒนาแพทย์และนางพยาบาล</p>
1.4 การจัดการงบประมาณ	<p>จัดทำงบประมาณของแพทย์และนางพยาบาลที่สอดคล้องกับตัวชี้วัด บริหารค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงานของแพทย์และนางพยาบาล จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่ทันสมัยจำนวนเพียงพอพร้อมใช้ สามารถตรวจสอบงบประมาณที่จ่ายให้แพทย์และนางพยาบาลได้</p>



## ตารางที่ 2 ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศ หมวดที่ 2 การบริการวินิจฉัยโรค

2. การบริการวินิจฉัยโรค	รายละเอียด
2.1 รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรค	ให้การวินิจฉัยโรคที่หลากหลายเหมาะสมกับโรคและปัญหาของผู้ป่วย มีการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์มาอ้างอิงในการวินิจฉัยโรค ตระหนักถึงความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัยโรค ให้ความสำคัญต่อสิทธิผู้ป่วยในการวินิจฉัยโรค
2.2 คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ	การวินิจฉัยตามมาตรฐานวิชาชีพ วินิจฉัยผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้การบริการในเชิงรุกร่วมกับทีมวินิจฉัยในแพทย์หลายสาขา กำหนดผลลัพธ์ทางการวินิจฉัยโรคที่ชัดเจนถูกต้อง

## ตารางที่ 3 ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศ หมวดที่ 3 การบริการของพนักงานต้อนรับ

3. การบริการของพนักงานต้อนรับ	รายละเอียด
3.1 สมรรถนะทั่วไป	มีความรู้ด้านการให้บริการเป็นอย่างดี มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการสื่อสาร และใช้สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีภาพลักษณ์ของพนักงานต้อนรับที่ดี มีภาวะผู้นำ
3.2 สมรรถนะเฉพาะของพนักงานต้อนรับ	
3.2.1 ผู้นำพนักงานต้อนรับ	รู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างดี มีความรู้ด้านการบริหารจัดการการเงิน และการตลาด มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล กระตุ้นพนักงานต้อนรับให้ปฏิบัติตามพันธกิจ วิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ สร้างเครือข่ายการให้บริการในโรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพ
3.2.2 ผู้ปฏิบัติงานต้อนรับ	มีความรู้ความสามารถในการบริการที่มีคุณภาพ ตัดสินใจได้ดี มีวิจารณญาณ สื่อสารภาษาต่างประเทศได้ สามารถทำงานวิจัยได้

#### ตารางที่ 4 ลักษณะการบริการที่เป็นเลิศ หมวดที่ 4 การบริการของพนักงานรับชำระเงิน

4. การบริการของพนักงานรับชำระเงิน	รายละเอียด
4.1 สมรรถนะทั่วไป	มีความรู้เชิงวิชาชีพ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการสื่อสาร และใช้สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีภาพลักษณ์ของพนักงานรับชำระเงินที่ดี มีภาวะผู้นำ
4.2 สมรรถนะเฉพาะของพนักงานรับชำระเงิน	<p>4.2.1 ผู้นำพนักงานรับชำระเงิน</p> <p>รู้และเข้าใจวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างดี มีความรู้ด้านการบริหารจัดการการเงิน และการบริการเป็นอย่างดี มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล กระตุ้นพนักงานรับชำระเงินให้ปฏิบัติตามพันธกิจ วิสัยทัศน์ ที่กำหนดไว้</p> <p>4.2.2 ผู้ปฏิบัติงานต้อนรับ</p> <p>มีความรู้ความสามารถด้านการเงินและการให้บริการเป็นอย่างดี ตัดสินใจได้ดี มีวิจารณญาณ สื่อสารภาษาต่างประเทศได้ สามารถทำงานวิจัยได้</p>

#### สรุปและอภิปรายผล

**1. การบริการของแพทย์และนางพยาบาล**  
ประกอบด้วย การจัดการทั่วไป การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดการความรู้ และการจัดการงบประมาณ ดังนี้

1.1 การจัดการทั่วไป จากผลการวิจัยพบว่า การบริการของแพทย์และนางพยาบาลที่เป็นเลิศ แพทย์และนางพยาบาลควรมีกรอบการทำงานที่ชัดเจน แพทย์และนางพยาบาลควรมีส่วนร่วมในการบริหาร ทำงานประสานกับบุคลากร องค์กรอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 การจัดการทรัพยากรมนุษย์ จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของการบริการของแพทย์และนางพยาบาลที่เป็นเลิศ ควรมีการกำหนดสมรรถนะของแพทย์และนางพยาบาลที่ชัดเจน มีแพทย์และนางพยาบาลที่เพียงพอและเหมาะสมกับการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มีแผนการพัฒนาแพทย์และนางพยาบาลที่ชัดเจน

มีการติดตามวัดและประเมินผลงานเป็นระยะ ๆ และจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นธรรม สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินสำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่ดึงดูดใจ (Magnet hospital) ซึ่ง Urden and Monach กล่าวว่า โรงพยาบาลเอกชนที่ดึงดูดใจต้องมีอัตราค่าจ้างของแพทย์และนางพยาบาลวิชาชีพเหมาะสมกับภาระงาน จัดทำตารางงานที่ยืดหยุ่นเหมาะสมกับชีวิตประจำวันของแพทย์และนางพยาบาล และสอดคล้องกับการประเมินคุณภาพฝ่ายบริการที่เป็นเลิศของ JCAHO กล่าวว่า การให้บริการที่เป็นเลิศ ต้องมีการวางแผนการให้การศึกษาต่อเนื่องให้แก่บุคลากรพยาบาลทุกระดับ มีการวางแผนโปรแกรมการฝึกอบรม และพัฒนาระหว่างปฏิบัติงาน (อัมภา สรารักษ์, 2546)

1.3 การจัดการความรู้ จากผลการวิจัยพบว่า การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นเลิศ ควรมีการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (สุรดี สุพิชญางกูร, 2553) โดยมีการบริหารจัดการความรู้ ซึ่งอาจจะมีการใช้

เครื่องมือต่างๆ เช่น มาตรฐานเปรียบเทียบ (Benchmarking) การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) หรือ การปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidenced Based Practice) เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการที่ไม่หยุดนิ่ง กล่าวคือมีการคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ ทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล วิธีการทำงานแบบใหม่ๆ หรือการปฏิบัติที่เป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548)

1.4 การจัดการงบประมาณจากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นเลิศ ควรมีการจัดการงบประมาณ โดยเฉพาะในเรื่องของการจ่ายค่าตอบแทนควรอยู่บนพื้นฐานของความยุติธรรม เหมาะกับภาระงาน สิ่งเหล่านี้จะสามารถจูงใจบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้คงอยู่ในงาน นอกจาก ค่าตอบแทนที่เป็นค่าจ้างแล้ว ผลประโยชน์ตอบแทนอื่นๆ ที่เพิ่มเติมให้บุคลากร เช่น การประกันสุขภาพ การตรวจร่างกายประจำปี หรือผลประโยชน์ที่มีต่อครอบครัว เช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นได้ ซึ่ง Schermerhorn (2007) กล่าวว่า การบริหารเรื่องดังกล่าวเป็นอีกส่วนหนึ่งที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถคงอยู่และปฏิบัติงานในองค์กรต่อไป

**2. การบริการวินิจฉัยโรค ประกอบด้วย รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรคและคุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ดังนี้**

2.1 รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรค จากผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรคที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลเอกชนควรสามารถวินิจฉัยโรคได้หลากหลายเหมาะสมกับโรคและปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์มาอ้างอิงในการวินิจฉัยโรค ตระหนักถึงความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัยโรค และให้ความสำคัญต่อสิทธิผู้ป่วยในการวินิจฉัยโรค

2.2 คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ จากผลการวิจัยพบว่า ควรให้การวินิจฉัยโรคตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบริการในเชิงรุกผสมผสานกับศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาให้บริการ นำงานวิจัยมาใช้เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน หากจุดแข็ง จุดเด่นของ

การบริการเพื่อประชาสัมพันธ์ความเป็นเลิศในด้านการวินิจฉัยโรค เน้นผลลัพธ์ที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทั้งด้านความพึงพอใจ ความสุขสบาย และความปลอดภัย สอดคล้องกับเพ็ญศรี ชำนาญวิทย์ (2547) ที่พบว่าการศึกษาความต้องการ และการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ถือว่าเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดคุณภาพการวินิจฉัยโรคที่เป็นเลิศ

**3. การบริการของพนักงานต้อนรับ ประกอบด้วย สมรรถนะทั่วไปและสมรรถนะเฉพาะของพนักงานต้อนรับดังนี้**

3.1 สมรรถนะทั่วไป จากผลการวิจัยพบว่า พนักงานต้อนรับต้องมีความรู้และใช้ทฤษฎีทางการให้บริการร่วมกับทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการสื่อสาร และใช้สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีภาวะผู้นำ ผ่านการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน ก่อนการปฏิบัติงานในหน่วยงาน มีภาพลักษณ์ของพนักงานต้อนรับที่ดี เช่น มีความน่าเชื่อถือ เอื้ออาทร ห่วงใย มีจริยธรรม และศีลธรรม ฯลฯ มีความยึดมั่นผูกพัน ให้ความสำคัญกับเป้าหมาย และมุ่งสู่จุดหมายของการต้อนรับทำงานร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ได้ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Zeithaml and Bitner (2000) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดคุณภาพการบริการประกอบไปด้วยปัจจัย 5 ประการ ที่ใช้เป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพของการให้บริการ เพื่อให้การพยาบาลที่มีมาตรฐาน และให้บริการพยาบาลที่เป็นเลิศ

3.2 สมรรถนะเฉพาะของพนักงานต้อนรับจากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะเฉพาะของพนักงานต้อนรับต้องมีความสามารถในการตัดสินใจดี และมีวิจรรย์ญาณ มีการพัฒนาปรับปรุงตนเองทั้งด้านความรู้วิชาการ และด้านบุคลิกภาพ สื่อสารภาษาต่างประเทศเช่น ภาษาอังกฤษ และมีความสามารถในการทำงานวิจัย สอดคล้องกับ นงนุช เตชะวีระกร (2551) จากผลการวิจัยพบว่า การให้บริการและการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้วิชาการ วิจัยและการใช้เทคโนโลยี การมีภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการ การมีมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจและการแก้ปัญหา การพัฒนาและประกันคุณภาพ และการมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน

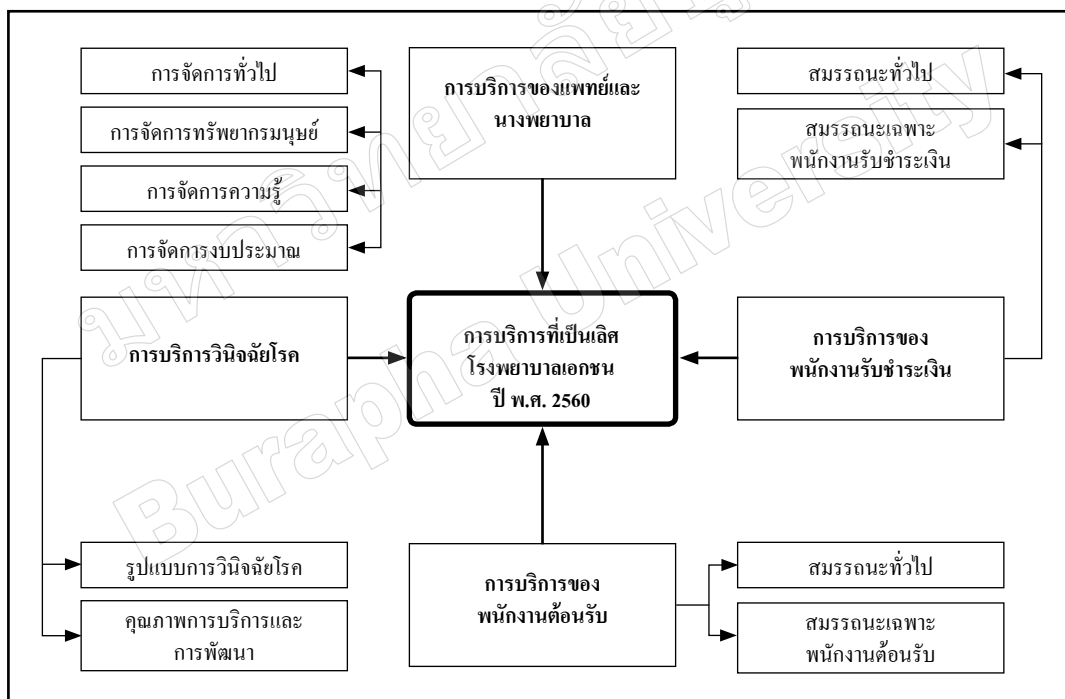
4. การบริการของพนักงานรับชำระเงิน ประกอบด้วย สมรรถนะทั่วไป และสมรรถนะเฉพาะของพนักงานรับชำระเงิน ดังนี้

4.1 สมรรถนะทั่วไป จากผลการวิจัยพบว่า พนักงานรับชำระเงินต้องมีความรู้เชิงวิชาชีพในการปฏิบัติงาน มีการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการสื่อสาร และใช้สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีภาวะผู้นำผ่านการฝึกอบรม การปฏิบัติงานก่อนการปฏิบัติงานในหน่วยงาน มีภาพลักษณ์ของพนักงานรับชำระเงินที่ดี เช่น มีความน่าเชื่อถือในด้านการเงิน เป็นต้น ให้มีความสำคัญกับเป้าหมาย และมุ่งสู่จุดหมายของการต้อนรับทำงานร่วมกับบุคคลากรอื่น ๆ ได้ดีเพื่อให้การรับ

ชำระเงินมีมาตรฐาน

4.2 สมรรถนะเฉพาะของพนักงานรับชำระเงิน จากผลการวิจัยพบว่า พนักงานรับชำระเงินต้องมีความเข้าใจ วิทยาลัยฯ พันธกิจ โรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างดี มีความรู้ด้านการบริหารจัดการการเงิน และการตลาด มีภาวะผู้นำ สามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้เช่น ภาษาอังกฤษ หรือภาษาจีนได้ เป็นต้น

จากการศึกษางานวิจัยเชิงอนาคตด้วยวิธี Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) สามารถนำมาสร้างรูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางการศึกษาต่อไปได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ได้จากการศึกษา

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จะต้องมีกำหนดนโยบาย วางแผนกลยุทธ์ และการบริหารจัดการในโรงพยาบาลเอกชน ด้านการบริการของแพทย์และนางพยาบาล การบริการวินิจฉัยโรค การบริการของพนักงานต้อนรับ และการบริการ

ของพนักงานรับชำระเงินที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ การสร้างบรรยากาศการทำงาน ด้านการจัดการ ซึ่งเน้นการจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้ได้บุคลากรตามคุณสมบัติที่กำหนด และมีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ทั้งด้านการศึกษาและความก้าวหน้าในงาน รวมถึงการส่งเสริมให้มีการจัดการความรู้ (สุรดี สุพิชญางกูร, 2553) เพื่อการ

พัฒนางาน และด้านการบริการวินิจฉัยโรค ควรมีการพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัยโรคอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยดังกล่าว เป็นแนวทางในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาการบริการวินิจฉัยโรคสู่ความเป็นเลิศ ทั้งด้านรูปแบบการวินิจฉัยโรคและคุณภาพการบริการและการพัฒนา โดยเฉพาะด้านคุณภาพการบริการวินิจฉัยโรค นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้โรงพยาบาลเอกชนเกิดการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรมีการพัฒนาสมรรถนะของตนให้เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีความรู้ความสามารถ และเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงานให้กับบุคลากรอื่น นอกจากนี้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้ทุกคนในโรงพยาบาลเอกชนได้รับการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะและความสามารถอย่าง

ต่อเนื่อง รวมถึงการสร้างบรรยากาศแบบเอื้ออาทร เพื่อให้ทุกคนทำงานอย่างมีความสุข

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ EDFR ซึ่งผลการวิจัยได้จากการสรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ทางสถิติ จึงควรนำผลการวิจัยไปศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยวิธีนำไปสอบถามผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชน เพื่อวิเคราะห์ห่อ้งค์ประกอบ (Factor analysis) ให้ได้ องค์ประกอบของลักษณะของการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่มีความสอดคล้องกับโรงพยาบาลเอกชนต่อไป

## บรรณานุกรม

- จุมพล พูลภัทรชีวีต. (2552). ปฏิบัติการวิจัยอนาคตด้วย EDFR. ใน. *การอบรมสัมมนาวิชาการ “การวิจัยอนาคต”*. ขอนแก่น: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2557). *ข้อมูลรายบริษัทหลักทรัพย์*. เข้าถึงได้จาก <http://www.set.or.th/set/companyprofile.do?symbol=VIBHA&language=th&country=TH>
- นนุช เตชะวีรกร. (2551). สมรรถนะของพยาบาลประจำการ ตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 28(1), 11-24.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). *การจัดการทาง การพยาบาลสู่การเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิท การพิมพ์
- เพ็ญศรี ชำนาญวิทย์. (2547). *การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพบริการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุรดี สุพิชญางกูร. (2553). ทฤษฎีผู้มีส่วนได้เสีย: การประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้. *วารสารวิทยาลัยพณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์*. 4(2), 129-132.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *จำนวนประชากรและจำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย*. เข้าถึงได้จาก <http://service.nso.go.th/>
- อัมภา สรรราชต์. (2546). *สารความรู้การประเมินคุณภาพบริการ: เก็บเอามาฝาก*. เข้าถึงได้จาก [http://www.dms.moph.go.th/nurse/issue\\_3\\_useful.html](http://www.dms.moph.go.th/nurse/issue_3_useful.html).
- Akinci, F., Esatoglu, A. E., Tengilimoglu, D., & Parsons, A. (2005). Hospital choice factors: a case study in Turkey. *Health marketing quarterly*, 22(1), 3-19.
- Assale, H. (1998). *Consumer and marketing action* (6<sup>th</sup> ed.). Cincinnati, Ohio: South-Western College Publishing.
- Linstone, H. A., & Turoff, M. (Eds.). (1975). *The Delphi method: Techniques and applications* (Vol. 29). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Herzberg, F.. (1959). *The motivation of work*. New York: John Wiley & Sons.
- Lovelock. C. H. (2007). *Service Marketing*. (6th ed). Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.
- Panja Kajornsak. (2008). *A Comprehensive Model Service Loyalty in the Context of Thai Private Hospitals*. Ph.D. Thesis. Eastern Asia University.
- Schermerhorn. M. L. (2007). *Organizational Behavior*. (9<sup>th</sup> ed). New York: John Wiley & Sons.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. J. (2000), *Service Marketing: Integrating Customer Focus Across Firms*, USA: McGraw Hill Companies.