



ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารสู่คุณภาพขั้นก้าวหน้า*

CAUSAL FACTORS AFFECTING THE SUCCESS OF ADVANCED QUALITY MANAGEMENT

อนันทรุฒิ หงษ์ทอง, รัชฎา พงษ์ธนกิจ และ กฤษณา พงษ์ธนกิจ

Ananthawut Hongthong, Ratchada Phongthanakit and Kritsana Phongthanakit

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Suan Sunandha Rajabhat University

Email: Rachada.fo@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้ามีความสำคัญต่อระบบการดูแลรักษาพยาบาลให้มีความปลอดภัย และมีความเป็นเลิศในการบริการ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ภายในปี 2569 การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 1) เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูง องค์กรแห่งการเรียนรู้ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ประสิทธิภาพองค์กร ที่มีผลต่อความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า และ 2) เพื่อเสนอแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า การวิจัยนี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามผู้บริหารโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า จำนวน 326 คน จากการสุ่มแบบเป็นระบบ นำมาใช้ศึกษาและประมวลผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง (structural equation model, SEM) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และ การวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้าและผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนี้ จำนวน 6 คน ผลการวิเคราะห์ได้ข้อค้นพบว่า 1) การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง องค์กรแห่งการเรียนรู้ ภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูง และประสิทธิภาพองค์กร มีอิทธิพลโดยรวมต่อความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.95, 0.84, 0.50 และ 0.21 ตามลำดับ และ 2) แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า ผู้บริหารระดับสูงต้องมีวิสัยทัศน์และกำหนดนโยบายคุณภาพที่ชัดเจน โดยสนับสนุนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนากระบวนการบริการเชิงรุก และสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มทักษะของบุคลากรในการพัฒนานวัตกรรมใหม่ ทำให้เกิดประสิทธิผลในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำผู้บริหารระดับสูง, องค์กรแห่งการเรียนรู้, การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง, ประสิทธิภาพองค์กร.

* Received October 5, 2024; Revised September 14, 2024; Accepted December 15, 2024



ABSTRACT

The development of hospital quality to become an advanced quality hospital is essential for ensuring safety in healthcare and achieving excellence in service, in line with the national development strategy aiming for Thailand to become an international health hub by 2026. The objectives of this research are: 1) to study the influence of top management leadership, the learning organization, continuous quality improvement, and organizational effectiveness on the success of becoming an advanced quality hospital, and 2) to propose guidelines for achieving success in becoming an advanced quality hospital. This research employs a mixed-method approach, combining both quantitative and qualitative research. The quantitative research utilizes a questionnaire distributed to 326 top hospital managers from advanced quality hospitals, selected through systematic random sampling. The data are analyzed using descriptive statistics and structural equation modeling (SEM) through specialized software. The qualitative research involves in-depth interviews with 6 hospital directors and experts in the field. The findings reveal that: 1) Continuous quality improvement, the learning organization, top management leadership, and organizational effectiveness have a statistically significant overall influence on the success of becoming an advanced quality hospital at the 0.05 level, with influence values of 0.95, 0.84, 0.50, and 0.21, respectively. 2) The proposed guidelines for achieving success in becoming an advanced quality hospital emphasize that top management must have a clear vision and quality policy, support continuous service improvement to enhance proactive service processes, and create a learning organization within the hospital to increase staff skills in developing new innovations, thereby ensuring safe and effective patient care.

Keywords; Top management leadership, learning organization, continuous quality improvement, organizational effectiveness.



บทนำ

ประเทศไทยได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ (พ.ศ. 2560 - 2569) ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub) โดยกำหนดเป็นนโยบายด้านสาธารณสุข ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยนโยบายด้านสาธารณสุขปรากฏอยู่ในนโยบายที่ 5 ว่าด้วยการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน ให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณสุข โดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐ และเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการลงทุนและการใช้ทรัพยากร และบุคลากรร่วมกันที่ เป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) กำหนดทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) ของ การพัฒนาทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในช่วงระยะเวลาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 เร่งรัดผลักดันการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจเพื่อเปลี่ยนผ่านภาคการผลิตสู่อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต โดยการผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง เน้นบริการรักษาพยาบาลเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม การให้บริการบนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง โดยกระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการบริหารขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (นโยบาย medical hub) มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน

ในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดขอบเขตภารกิจออกเป็น 4 ผลผลิตหลัก คือ 1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (wellness hub) 2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (medical service hub) 3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (academic hub) 4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (product hub) ซึ่งยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2559 - 2568)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในประเทศไทยจะได้รับการจัดอันดับอยู่ในระดับที่ดี ภาครัฐออกมาตรการส่งเสริมสนับสนุนก็อย่างต่อเนื่องเพื่อเร่งพัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (ปี 2560-2569) โรงพยาบาลในประเทศไทยยังจำเป็นต้องได้รับการรับรองว่ามีมาตรฐานการให้บริการในระดับสากล (world class standard) จากการประมาณการมูลค่าการตลาดสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ทั่วโลก พบว่ามีมูลค่าประมาณ 104.7 พันล้านเหรียญสหรัฐในปี 2562 และคาดว่าจะเติบโตสูงถึง 273.7 พันล้านเหรียญสหรัฐภายในปี 2570 (Chhabra et al., 2021; Taheri, Chalmers, Wilson, & Arshed, 2021) ส่งผลให้การประกาศนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของประเทศ เป็นนโยบายที่ประเทศเพื่อนบ้านให้ความสำคัญเช่นกัน ประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศแรกในภูมิภาคอาเซียนที่มีเป้าหมายอย่างเป็นทางการในการดึงดูดนักท่องเที่ยวทางการแพทย์และส่งเสริมการส่งออกบริการสุขภาพในต่างประเทศ ตั้งแต่ปี 2546 มีการตั้งเป้าหมายจำนวนผู้ป่วยและรายได้การรักษาพยาบาลจากต่างชาติอย่างชัดเจน เพิ่มมูลค่าให้กับเศรษฐกิจ เพื่อสร้างการจ้างงานใหม่ และเพิ่มส่วนแบ่งการตลาดของรายได้ประชาชาติในขณะเดียวกัน ประเทศอินเดียได้กลายเป็นคู่แข่งชั้นนำในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคนี้ด้วย (Bagga, Vishnoi, Jain, & Sharma, 2020)



จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาการทองเที่ยวเชิงการแพทย์ ราคาและคุณภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด (Aziz, Yusof, Ayob, & Bakar, 2015; Bagga et al., 2020; Cortez, 2008 ; Chuang, Liu, Lu, & Lee, 2014; Fetscherin & Stephano, 2016; Olya & Nia, 2021) แต่เมื่อการแข่งขันรุนแรงขึ้น ราคาไม่ใช่ปัจจัยเดียวของความแตกต่าง (KPMG, 2014) การบริหารจัดการ โรงพยาบาลที่มีคุณภาพ แพทย์ที่มีความชำนาญ การดูแล และความพร้อมของการรักษาที่หลากหลาย คือ ศักยภาพของการทองเที่ยวเชิงการแพทย์ (Connell, 2013; KPMG, 2014; Medhekar, Wong, & Hall, 2019) การศึกษา Ghosh and Mandal (2019) และ Fetscherin & Stephano (2016) แสดงถึงความสำคัญของคุณภาพการรักษา สิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพการ บริการและมาตรฐานการรักษาพยาบาล (Kamassi, Abd Manaf, & Omar, 2020) ระดับเทคโนโลยีและ นวัตกรรมทางการแพทย์ (Cortez, 2008; Velasco et al., 2013) วรรณกรรมยังชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของ ความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ การรับรู้ และการรับรองมาตรฐานสากล (Debata, Patnaik, Mahapatra, & Sree, 2015; Hall, 2011; Seow, Choong, Moorthy, & Chan, 2017) บทบาทของการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์และประสิทธิภาพการบริหาร (Beladi et al. , 2019; Ebrahim and Ganguli, 2019) โครงสร้าง พื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับที่พัก การขนส่งการสื่อสาร (Heung & Kucukusta, 2013; Kamassi et al., 2020) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ได้รับการยอมรับสำหรับการทองเที่ยวเชิงการแพทย์

นอกจากนี้ยังมีการวิเคราะห์ปัจจัยและคุณลักษณะเฉพาะของประเทศเช่นความรู้ของประเทศ วัฒนธรรมภาษาการเข้าถึงความปลอดภัยและความมั่นคง (Bagga et al., 2020; Cham, Lim, Sia, Cheah, & Ting, 2021; Olya & Nia, 2021) สภาพแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรมและการเมืองของประเทศปลายทาง (Crouch & Ritchie, 2005) ในการศึกษาของพวกเขาได้เน้นถึงความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรมและการเมืองของประเทศปลายทาง ปัจจัยเฉพาะการทองเที่ยวของประเทศปลายทางเช่นสภาพ อากาศสถานที่ทองเที่ยววัฒนธรรมและความแปลกใหม่ได้รับการพิจารณาในขณะที่ศึกษาความน่าดึงดูดใจของ จุดหมายปลายทางการทองเที่ยวเชิงการแพทย์ (Fetscherin & Stephano, 2016; Lovelock, Lovelock & Lyons, 2018) จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากรัฐบาลและกรอบนโยบายที่ดีถือเป็นปัจจัยสำคัญ สำหรับอุตสาหกรรมนี้ (Hall, 2011; Wang, 2012) การประสานงานและความร่วมมือของภาครัฐและเอกชน ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Beladi, Chao, Ee, & Hollas, 2019; Ebrahim & Ganguli, 2019; Snyder et al., 2015) การกำกับดูแล และการแทรกแซงนโยบายเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและมาตรฐานการทองเที่ยวเชิง การแพทย์ (Momeni, Janati, Imani, & Khodayari-Zarnaq, 2018)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ใช้มาตรฐาน HA ในการประเมินคุณภาพ สถานพยาบาลโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานและการรับรอง คุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 สรพ. จะทำหน้าที่กำหนดมาตรฐาน และการรับรองคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันให้ประชาชนได้รับการบริการ ด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อ

ยกระดับมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาลเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีมาตรฐานสูงขึ้นในระดับก้าวหน้าเป็นที่ยอมรับในระดับสากลมากขึ้น โดยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานที่สูงขึ้นขั้นก้าวหน้า โดยสถานพยาบาลที่จะขอใช้และขอรับการประเมินรับรองขั้นก้าวหน้า (advanced HA: AHA) ได้นั้น จะต้องเป็นสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA แล้ว

การประเมินขั้นก้าวหน้าจะมีสองส่วนคือ การประเมิน compliance โดยสถานพยาบาลประเมินตนเองตาม extended evaluation guide ซึ่งแบ่งการประเมินออกเป็นสามระดับคือ N=not met, P=partially met, M=met และการประเมิน achievement ของระบบงานโดยผู้เยี่ยมชมสำรวจ สำหรับเกณฑ์ที่อาจจะยากในการปฏิบัติได้กำหนดให้เป็น เกณฑ์ที่ไม่ต้องประเมิน compliance แต่สนับสนุนให้พยายามปฏิบัติ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีมาตรฐานสูงขึ้นในระดับก้าวหน้า นำแนวคิดการจัดการคุณภาพโดยรวม (total quality management: TQM) มาใช้เป็นเกณฑ์การประเมินเพื่อช่วยให้องค์กรสามารถอยู่รอดและปรับตัวคงอยู่ได้อย่างต่อเนื่อง (Almaamari et al., 2017) TQM มีความสำคัญต่อการประกันประสิทธิภาพการจัดการ (Al-Ali, 2014) ประสิทธิภาพของ TQM ขึ้นอยู่กับการปรับปรุงการดำเนินงานภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่องขององค์กรบริการ เพื่อที่จะให้บริการที่มีคุณภาพแก่ลูกค้า (Al-Shdaifat, 2015) การใช้ปรัชญาของ TQM นำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการบริการในสถานพยาบาล (Nguyen & Nagase, 2019) สร้างความพึงพอใจที่เพิ่มขึ้นของลูกค้า (Agyapong & Kwateng, 2018; Anil & Satish, 2019)

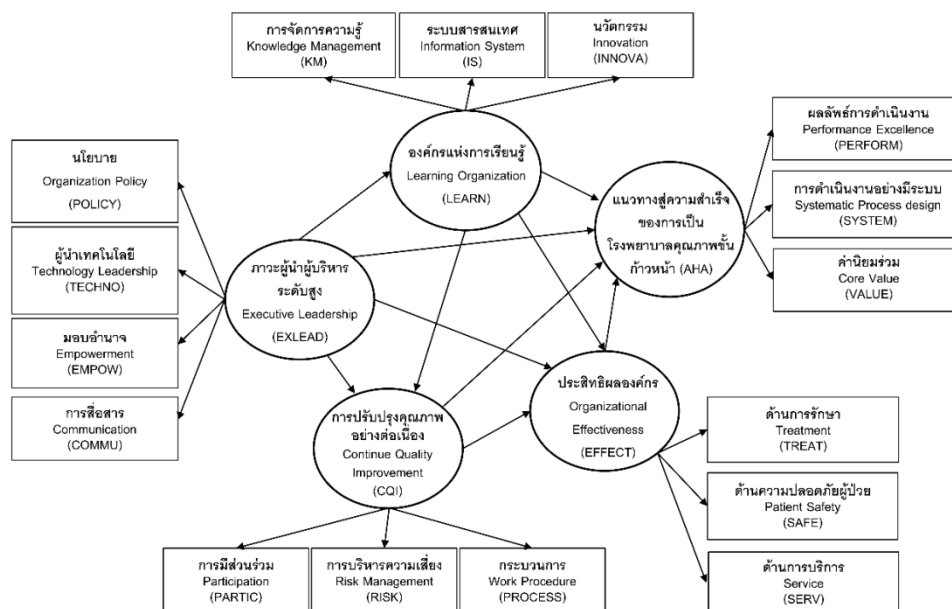
ดังนั้น สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัย พบว่ายังไม่มีผู้ใดศึกษาเรื่องนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรที่จะสนับสนุนและมีผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลให้ไปสู่เป้าหมายโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า (advance hospital accreditation: AHA) เพื่อเป็นแนวทางแก่โรงพยาบาลในการนำไปพัฒนาและมีผลต่อความสำเร็จให้ได้รับการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า ตามนโยบายของประเทศไทยที่จะให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (medical hub) ของโลกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำผู้บริหารระดับสูง องค์กรแห่งการเรียนรู้ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ประสิทธิภาพองค์กร มีผลทางตรงต่อการได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า
2. เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้ได้มาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า



กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

จาก รูปที่ 1 พบว่า แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA : AHA) ประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำผู้บริหาร (executive leadership EXLEAD) 2) องค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization: LEARN) 3) การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continue quality improvement : CQI) 4) ประสิทธิภาพองค์กร (organizational effectiveness : EFFECT) นอกจากนี้แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้ายัง

เกิดจาก 1) ด้านการรักษา (treatment : TREAT) 2)ด้านความปลอดภัยผู้ป่วย (patient safety (SAFE). 3) ด้านการบริการ (service : SERV) สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรได้ดังนี้

1. แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA : AHA) มีตัวแปรแฝง (latent variable) 4 ตัวแปร ประกอบด้วย ดังนี้

(1) ตัวแปรแฝงภาวะผู้นำผู้บริหาร (EXLEAD) วัดได้ด้วยตัวแปรสังเกตได้ (observation variable) 4 ตัวแปร คือ 1) นโยบาย (POLICY) 2) ผู้นำเทคโนโลยี (TECHNO) 3) การมอบอำนาจ (EMPOW) และ 4) การสื่อสาร (COMMU)

(2) ตัวแปรแฝงองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LEARN) วัดได้ด้วยตัวแปรสังเกตได้ (observation variable) 3 ตัวแปร คือ 1) การจัดการความรู้ (KM) 2) นวัตกรรม (INNOVA) และ 3) ระบบสารสนเทศ (IS)

(3) ตัวแปรแฝงการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) วัดได้ด้วยตัวแปรสังเกตได้ (observation variable) 3 ตัวแปร คือ 1) การมีส่วนร่วม (PARTIC) 2) การบริหารความเสี่ยง (RISK) และ 3) กระบวนการ (PROCESS)

(4) ประสิทธิภาพองค์กร (EFFECT) วัดได้ด้วยตัวแปรสังเกตได้ (observation variable) 3 ตัวแปร คือ 1) ด้านการรักษา (TREAT) 2) ด้านความปลอดภัยผู้ป่วย (SAFE) 3) ด้านการบริการ (SERV)



ระเบียบวิธีวิจัย

1. Population and Samples

1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารระดับหัวหน้าแผนก ระดับผู้จัดการ ของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้าในกรุงเทพมหานคร สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ จะทำการเก็บข้อมูลกับผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานคุณภาพขั้นก้าวหน้าทุกโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารสถาบันรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

1.2 กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยเชิงปริมาณ คือผู้บริหารระดับหัวหน้าแผนก ระดับผู้จัดการ ของโรงพยาบาลฯ จำนวน 320 ตัวอย่าง เนื่องจากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 16 ตัวแปร จำนวนตัวอย่างที่เหมาะสมต้องไม่น้อยกว่า 20 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ (Grace, 2008) ในส่วนของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informants) ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้าทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จำนวน 12 โรงพยาบาล พร้อมกับ สถาบันรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล 1 คน รวมทั้งหมด 13 ท่าน

2. Research Instrument

สำหรับเครื่องมือที่ใช้สำหรับการวิจัยมีเครื่องมือการวิจัยสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณคือแบบสอบถาม และเครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพคือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structured interview)

3. Collection of Data

1. การวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้จัดการฝ่าย และหัวหน้าแผนกของโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า 12 โรงพยาบาล จำนวนไม่น้อยกว่า 326 คน โดยผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลงานวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 12 แห่ง

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ไปยังผู้เชี่ยวชาญที่ได้กำหนดไว้ จำนวน 13 คน ซึ่งผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ด้วยตัวเองตามแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง และใช้เครื่องบันทึกเสียงเพื่อช่วยในการสัมภาษณ์

4. Data Analysis

สำหรับการวิจัยนี้ได้มี data analysis โดยแบ่งเป็น 2 ด้านดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ภาวะผู้นำผู้บริหารระดับสูง องค์กรแห่งการเรียนรู้ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ประสิทธิภาพองค์กร โรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า โดยการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้างเพื่อ ทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองตามสมมติฐาน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อหา อิทธิพลของภาวะผู้นำผู้บริหารระดับสูง องค์กรแห่งการเรียนรู้ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ประสิทธิภาพองค์กร โรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า ตามกรอบแนวความคิดการวิจัย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : การรวบรวมข้อมูล และจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาเรียบเรียงและ จำแนกออกมาเป็นประเด็นอย่างเป็นระบบ จากนั้นใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (analytics conclusion) นำไปตีความหมายเชื่อมโยงความสัมพันธ์ และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่



รวบรวมได้ โดยทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ ของการวิจัย โดยการตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาความสอดคล้อง ความเชื่อมโยง ระหว่างข้อมูลที่ได้โดยการสรุปและตีความในรูปแบบการพรรณนาตามกรอบแนวความคิดของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ และ สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นจากเอกสารบทความ รายงานการวิจัย และอื่นๆ มาช่วยในการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

สำหรับผลการวิจัยของงานวิจัยนี้ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้
ตารางที่ 1. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า

ตัวแปรสาเหตุ	ตัวแปรผล	AHA		
		อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม	อิทธิพลรวม
EXLEAD		0.10*	0.40**	0.50**
LEARN		0.15*	0.69**	0.84**
CQI		0.83**	0.12*	0.95**
EFFECT		0.21*	-	0.21*

หมายเหตุ ** หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01([t] >2.58)

* หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ([t] >1.96)

จากตารางที่ 1 พบว่า การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีอิทธิพลโดยรวมต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า มากที่สุด รองลงมา คือ องค์กรแห่งการเรียนรู้ ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด และประสิทธิภาพองค์กร ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเฉพาะตัวแปรที่ส่งผลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า พบว่า การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีอิทธิพลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า มากที่สุด รองลงมา คือ ประสิทธิภาพองค์กร องค์กรแห่งการเรียนรู้ และภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด ส่วนตัวแปรที่ส่งผลทางอ้อมต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า พบว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า มากที่สุด รองลงมา คือ ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

สำหรับผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสามารถสรุปสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด (EXLEAD) องค์กรแห่งการเรียนรู้ (LEARN) การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) และ ประสิทธิภาพองค์กร (EFFECT) มีอิทธิพลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า (AHA) พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด มีอิทธิพลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.10 ค่า t statistics เท่ากับ 2.54 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่ง



สามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นก้าวหน้า มากขึ้นด้วย

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีอิทธิพลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นก้าวหน้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.15 ค่า t statistics เท่ากับ 2.27 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพิ่มขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นก้าวหน้า มากขึ้นด้วย

การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีอิทธิพลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นก้าวหน้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.83 ค่า t statistics เท่ากับ 8.95 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษา มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพิ่มขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้นก้าวหน้า มากขึ้นด้วย

ประสิทธิผลองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อแนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้น ก้าวหน้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.21 ค่า t statistics เท่ากับ 2.10 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อประสิทธิผลองค์กร เพิ่มขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขึ้น ก้าวหน้า มากขึ้นด้วย

สมมติฐานที่ 2 ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด (EXLEAD) องค์กรแห่งการเรียนรู้ (LEARN) และการ ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลองค์กร (EFFECT) พบว่า ภาวะผู้นำของ ผู้บริหารสูงสุด มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลองค์กร โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.08 ค่า t statistics เท่ากับ 2.18 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถตีความว่าตัว แปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ ประสิทธิผลองค์กร มากขึ้นด้วย

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลองค์กร โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.44 ค่า t statistics เท่ากับ 7.62 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถ ตีความว่าตัวแปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพิ่มขึ้น ส่งผล ให้ประสิทธิผลองค์กร มากขึ้นด้วย

การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิผลองค์กร โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ เส้นทางเท่ากับ 0.57 ค่า t statistics เท่ากับ 9.91 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อการปรับปรุงคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิผลองค์กร มากขึ้นด้วย

สมมติฐานที่ 3 ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด (EXLEAD) และองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LEARN) มี อิทธิพลทางตรงต่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด มีอิทธิพล

ทางตรงต่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.18 ค่า t statistics เท่ากับ 3.72 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มากขึ้นด้วย

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.63 ค่า t statistics เท่ากับ 11.11 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพิ่มขึ้น ส่งผลให้การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มากขึ้นด้วย

สมมติฐานที่ 4 ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด (EXLEAD) มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LEARN) พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด มีอิทธิพลทางตรงต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.46 ค่า t statistics เท่ากับ 7.83 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสามารถตีความว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ เมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มขึ้น ส่งผลให้องค์กรแห่งการเรียนรู้ มากขึ้นด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

สำหรับงานวิจัยนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่ได้มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงาน แต่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลในเชิงบวกและมีนัยสำคัญต่อความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารจะต้องใช้นโยบายเป็นกลไกในการสร้างอิทธิพลที่โน้มน้าว ชักจูง เปลี่ยนแปลง การกระทำของบุคคลและกลุ่มให้สามารถรวมพลังช่วยกันทำงาน เพื่อให้วัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลสำเร็จลุล่วงไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน (Carpenter & Fredrickson, 2018; Qi, Lin, Tian, & Lewis, 2018) ผู้บริหารสูงสุดมีความรู้ ความเข้าใจประโยชน์ของการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาองค์กร มีความเข้าใจในการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดประสิทธิผลองค์กรด้านการรักษา ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และด้านการบริการ ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จในการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า นอกจากนี้ ผู้บริหารสูงสุดต้องมีการมอบอำนาจบุคลากร บุคคลที่ได้รับอำนาจในการกำกับตนเองจะก่อให้เกิดผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น โดยการมอบอำนาจเป็นการแบ่งปันอำนาจระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร ลักษณะหนึ่งทั้งนี้ผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรมีความเป็นอิสระมากขึ้น ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือมากขึ้น ส่งเสริมให้บุคลากรมีทักษะการจัดการตนเองมากขึ้น ซึ่งการมอบอำนาจส่งผลให้บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานมากขึ้นและมีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นด้วย (Minseo Kim, 2020) ส่งผลให้พนักงานและองค์กรต่างก็ได้รับประโยชน์ซึ่งกันและกัน เมื่อพนักงานได้รับมอบอำนาจ เขาก็พึงพอใจพร้อมปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง สร้างสรรค์สิ่งดีงามให้กับองค์กร (Abdallah et al., 2017; Nikpour, 2018) เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์กร (Hanaysha, 2016) ผ่านกระบวนการสื่อสารที่ดีจากผู้บริหารสูงสุด ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญของการปฏิบัติงานเป็นทีม และสามารถจูงใจบุคลากรได้อย่างดีเพื่อที่จะทำให้ผลงานบรรลุ



ตามผลและตามเป้าหมายที่กำหนด เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน (Malhotra, Ahire & Shang, 2017) ผู้วิจัยจึงมีความเห็นพ้องด้วยว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุดมีอิทธิพลต่อความสำเร็จสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า จึงสามารถสรุปได้ว่าเมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า มากขึ้น ทำนองเดียวกันเมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิผลองค์กร มากขึ้น และเมื่อภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุด เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มากขึ้นด้วย รวมถึง

2. องค์กรแห่งการเรียนรู้

องค์กรแห่งการเรียนรู้เกิดจากการที่ผู้นำสูงสุดส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศแห่งองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้นำจะต้องมีเวลาสำหรับการไตร่ตรองและวิเคราะห์ คิดเกี่ยวกับแผนกลยุทธ์ วิเคราะห์ความต้องการของลูกค้า ประเมินระบบงานปัจจุบัน และคิดค้นผลิตภัณฑ์ใหม่ เปิดโอกาสและกระตุ้นการแลกเปลี่ยนความคิด ของสมาชิก ส่งผลให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร ผู้นำสูงสุดเปิดโอกาสให้พนักงานได้แสดงความคิดเห็นผ่านการประชุม ทั้งกับทีมงานในองค์กร ซึ่งอาจข้ามระดับองค์กรหรือเชื่อมโยงบริษัทกับลูกค้าและซัพพลายเออร์ของบริษัท ทำให้เกิดกระแสความคิดที่แปลกใหม่ ถือว่าสิ่งนี้เป็นตัวกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงที่ทรงพลัง เป็นรากฐานที่สำคัญ แห่งการสร้างนวัตกรรม (Davenport, DeLong, & Beers, 1998) การจัดการความรู้เป็นปัจจัยสำคัญประการ หนึ่งในการสร้างความมั่นใจให้กับพนักงานมีส่วนร่วมในโครงการ รับผิดชอบต่อเป้าหมาย และผลการ ดำเนินงานรวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กรล้วนมาจากการแบ่งปันความรู้ในองค์กร โดยมีระบบ สารสนเทศที่ทันสมัยรองรับ

ผู้นำสามารถสร้างบรรยากาศองค์กรแห่งการเรียนรู้ผ่านการส่งเสริมด้านนวัตกรรม นวัตกรรมที่ เกิดขึ้นภายในองค์กรส่วนใหญ่เกิดมาจากความร่วมมือของกลุ่มทำงาน ความสัมพันธ์ของทีมงานที่ทำงาน ร่วมกันสร้างให้เกิดความคิดใหม่ๆ วิธีการปรับปรุงการทำงานที่ดีขึ้น ทำให้การประสานในการทำงานรวดเร็วขึ้น ความคิดร่วมกันแบบเครือข่ายหรือทีมงานช่วยทำให้เกิดนวัตกรรม ได้มากกว่าการคิดแบบคนเดียว และการคิด แบบคนเดียวมักจะเป็นนวัตกรรมที่เกิดโดยบังเอิญยากแก่การทำซ้ำหรือลอกเลียนออกมาเป็นแบบฝึกหัดได้ (Hargadon, 2003) นวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากกลุ่มสามารถสร้างความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์กรได้ (Gloet, 2006) ผู้นำต้องส่งเสริมมอบอำนาจให้กับสมาชิกในองค์กรส่งผลให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง ผลจากงานวิจัยตามสมมติฐานที่ 1 ถึง 4 ยังพบว่า เมื่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า มากขึ้น อีกทั้งเมื่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิผลองค์กร มากขึ้น รวมถึงเมื่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การ ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มากขึ้นด้วย

3. การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ความสำเร็จของการปรับปรุงคุณภาพส่วนมากจะขึ้นอยู่กับความผูกพันของผู้บริหาร ที่ช่วยผลักดัน ให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานมือทำได้จริง โดยแสดงออกมาในรูปวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนพร้อมกับกล ยุทธ์ที่มีพลัง ด้วยการสร้างความผูกพันจากผู้บริหารระดับสูงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การจัดการคุณภาพประสบ ความสำเร็จ เนื่องจากเป็นผู้กำหนดกลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกใน



กระบวนการพัฒนาคุณภาพที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ และเป็นงานที่สำคัญที่สุดแล้วยังต้องเน้นการนำด้านอุดมการณ์ ซึ่งผู้นำที่ดีต้องสามารถชักจูงให้ผู้ปฏิบัติงานใน ทุกคนมีอุดมการณ์ร่วมกันและมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้บรรลุ มีการกระจายความรับผิดชอบในกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ให้มีความก้าวหน้ามีความมุ่งมั่นอย่างต่อเนื่อง

การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องคุณภาพเป็นการตอบสนองความต้องการของลูกค้า คุณภาพคือ การทำสิ่งที่ควรทำอย่างถูกต้อง การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเป็นแนวคิดที่ยอมรับกันทั่วไปและเมื่อนำมาใช้กับระบบบริการสุขภาพ จะผสมผสานกับเรื่องของมาตรฐานวิชาชีพเข้าไปด้วย กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพมีอยู่ 3 ลักษณะได้แก่ การรักษาระดับ หรือการประกันคุณภาพ (QA) การปรับปรุงอย่างค่อยเป็นค่อยไป (Kaizen หรือ Continuous Quality Improvement-CQI) และการปรับปรุงอย่างก้าวกระโดด (Reengineering หรือ Innovation) (บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัดมหาชน, 2564; กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ที่พบว่าเมื่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า มากขึ้น และเมื่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพองค์กร มากขึ้น

4. ประสิทธิภาพองค์กร

ความสำเร็จของการปรับปรุงคุณภาพส่วนมากจะขึ้นอยู่กับความผูกพันของผู้บริหาร ที่ช่วยผลักดันให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานมือทำได้จริง โรงพยาบาลดำเนินการตามนโยบาย 3P Safety มีกระบวนการเรียนรู้ โดยการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ เลือก Performance ที่สำคัญขององค์กรมาใช้หลัก 3C-PDSA ในการขับเคลื่อน และพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับ SAR 1-4 และทบทวนดูผลลัพธ์การดำเนินการขององค์กรในตอนที่ 4 มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อพัฒนาคุณภาพ และเมื่อพัฒนาแล้ว ก็จะต้องทำการ Implement ระบบ ให้ส่วนปฏิบัติการ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นก็มี การติดตาม Monitor หากเกิดข้อผิดพลาด และมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ดี สอดคล้องกับหลักวิชาการ บริบท และใช้ผลการวิเคราะห์มากำหนดแผนการพัฒนาได้ชัดเจน เห็นการเปลี่ยนแปลง โดยการนำเสนออย่างเป็น รูปธรรม และแสดงถึงประโยชน์และการเชื่อมโยงถึงค่านิยมของสถานพยาบาลกับการใช้ค่านิยมของ HA ในการสร้างกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืน บนพื้นฐานความปลอดภัยผู้ป่วย และตระหนักถึง วัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาลซึ่งเมื่อประสิทธิภาพองค์กร เพิ่มขึ้น ส่งผลให้แนวทางสู่ ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า มากขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. สำหรับข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้งาน

สำหรับข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย: ผู้วิจัยขอเสนอแนะเชิงนโยบายต่อกระทรวงสาธารณสุขด้วย แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพขั้นก้าวหน้า เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขนำไปส่งเสริม ให้โรงพยาบาลของรัฐเร่งเพิ่มคุณภาพให้ได้ขั้นก้าวหน้า ทั้งนี้ เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายในการส่งเสริมให้ ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการรักษาพยาบาล (medical hub) ของโลก

นอกจากนี้ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ: แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้านี้ เป็นงานวิจัยที่ได้ข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพชั้นก้าวหน้าจำนวน 13 แห่ง หากผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐ จะนำรูปแบบนี้ไปทดลองใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่รับผิดชอบ น่าจะสามารถนำไปทดลองใช้เพื่อการพัฒนาองค์กรนำไปสู่ความเป็นเลิศด้านบริหารทางการแพทย์ได้ ตอบสนองนโยบายรัฐในการกำหนดให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ของโลก

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

2.1 งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบตัดขวาง (cross-sectional research) สอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 326 คน ณ เวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้นในการทดสอบโมเดล ผู้สนใจศึกษาควรใช้รูปแบบนี้ในการทดสอบการวิจัยแบบมีช่วงระยะเวลา (longitudinal research) เพื่อเปรียบเทียบโมเดลว่ายังใช้ได้ดี เหมาะสม สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2.2 งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาจากตัวอย่างจำนวนที่น้อยที่สุดตามวิธีการคำนวณตัวอย่างของเกรซ (Grace, 2008) เพื่อเป็นการทดสอบ ความแข็งแกร่งของโมเดลนี้ ว่ายังใช้ได้ดีหรือไม่ ผู้สนใจศึกษาอาจจะใช้จำนวนตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้น ทดสอบกับประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น

2.3 ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะเห็นว่า แนวทางสู่ความสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นก้าวหน้าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถนำไปใช้ในงานวิจัยในบริบทในประเทศต่าง ๆ เพื่อยืนยันว่า รูปแบบนี้ สามารถนำไปใช้ในบริบทอื่นที่แตกต่างกันได้จริง

2.4 งานวิจัยนี้ ไม่ได้ทำการทดสอบความคงที่ของความแปรปรวนร่วมของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง (invariant covariance) เพื่อพิสูจน์ความแปรปรวนร่วม (saturated model) ระหว่างเพศ ระดับตำแหน่ง หรือการศึกษา ผู้วิจัยจึงขอเสนอว่า ในงานวิจัยครั้งต่อไป ผู้สนใจศึกษารูปแบบนี้ ควรทำการทดสอบเปรียบเทียบความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมของตัวแปรของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน

บรรณานุกรม

- Al-Ali, A. M. (2014, January). Developing a total quality management framework for healthcare organizations. In Proceedings of the 2014 International Conference on Industrial Engineering and Operations Management (pp. 889-898).
- Al-Shdaifat, E. A. (2015). Implementation of total quality management in hospitals. Journal of Taibah University Medical Sciences, 10(4), 461-466.
- Aziz, A., Yusof, R. M., Ayob, M., & Bakar, N. T. A. (2015). Measuring tourist behavioural intention through quality in Malaysian medical tourism industry. Procedia Economics and Finance, 31, 280-285.
- Bagga, T., Vishnoi, S. K., Jain, S., & Sharma, R. (2020). Medical tourism: treatment, therapy & tourism. Int J Sci Technol Res, 9, 4447-4453.



- Chhabra, A., Munjal, M., Mishra, P. C., Singh, K., Das, D., Kuhar, N., & Vats, M. (2021). Medical tourism in the Covid-19 era: opportunities, challenges and the way ahead. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*.
- Chuang, T. C., Liu, J. S., Lu, L. Y., & Lee, Y. (2014). The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 45, 49-58.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Cortez, N. (2007). Patients without borders: The emerging global market for patients and the evolution of modern health care. *Forthcoming. Indiana Law Journal*, 83(1), 1.
- Fetscherin, M., & Stephano, R. M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556.
- Ghosh, T., & Mandal, S. (2019). Medical tourism experience: Conceptualization, scale development, and validation. *Journal of travel research*, 58(8), 1288-1301.
- Kamassi, A., Abd Manaf, N. H., & Omar, A. (2020). The identity and role of stakeholders in the medical tourism industry: state of the art. *Tourism Review*, 75(3), 559-574.
- KPMG. (2014). Medical value travel in India. FICCI Heal Conference. KPMG India.
- Medhekar, A., Wong, H. Y., & Hall, J. E. (2019). Factors influencing inbound medical travel to India. *Journal of Health Organization and Management*, 33(2), 155-172.
- Momeni, K., Janati, A., Imani, A., & Khodayari-Zarnaq, R. (2018). Barriers to the development of medical tourism in East Azerbaijan province, Iran: A qualitative study. *Tourism Management*, 69, 307-316.
- Nguyen, T. L. H., & Nagase, K. (2019). The influence of total quality management on customer satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 277-285.
- Olya, H., & Nia, T. H. (2021). The medical tourism index and behavioral responses of medical travelers: a mixed-method study. *Journal of Travel Research*, 60(4), 779-798.
- Snyder, J., Byambaa, T., Johnston, R., Crooks, V. A., Janes, C., & Ewan, M. (2015). Outbound medical tourism from Mongolia: a qualitative examination of proposed domestic health system and policy responses to this trend. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-8.
- Taheri, B., Chalmers, D., Wilson, J., & Arshed, N. (2021). Would you really recommend it? Antecedents of word-of-mouth in medical tourism. *Tourism Management*, 83, 104209.