

5000

**การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน
ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา**

นายอนุชาต ศรีใจอินทร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2552

**The Comparison of Management Administration
in Terms of People Services between the Dokkhamtai and
the Chun Hospitals in Phayao Province**

Mr. Narunart Sreejain

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่าง
โรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา
ชื่อและนามสกุล นายณัฐนาท ศรีใจอินทร์
แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. วิรัช วิรัชนิภาวรรณ
2. อาจารย์ พลเอกศิริรินทร์ ชูปกกล้า

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ยุศุตม์ ดนดีสุนทร)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. วิรัช วิรัชนิภาวรรณ)

..... กรรมการ
(อาจารย์ พลเอกศิริรินทร์ ชูปกกล้า)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2553

ชื่อวิทยานิพนธ์ การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่าง
โรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา
ผู้วิจัย นายณัฐนาท ศรีใจอินทร์ **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2) อาจารย์ พลเอกศิริรินทร์ ฐปกล้า
ปีการศึกษา 2552

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ (1) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา (2) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา และ (3) ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการทดสอบ รวมทั้งการหาค่าความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามที่ระดับ 0.898 โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 1,092 คน ได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ และโรงพยาบาลจุน แบบสอบถามเก็บรวบรวมกลับคืนมาได้ 1,063 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.90 ของแบบสอบถามที่แจกออกไปทั้งหมด 1,092 ชุด สำหรับสถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการศึกษาเปรียบเทียบปรากฏว่า โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ (1) ปัญหาที่สำคัญ คือ โรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการที่ไม่จำเป็น และการให้บริการล่าช้า (2) แนวทางการพัฒนาที่สำคัญ คือ บุคลากรควรปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการประชาชนโดยยึดหลักการปฏิบัติหน้าที่เน้นความสำเร็จ และลดขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่ไม่จำเป็น และ (3) ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ คือ ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การที่บุคลากรมีความตระหนักรู้ของการให้บริการและความรับผิดชอบ

คำสำคัญ การเปรียบเทียบ การบริหารจัดการ การให้บริการ

Thesis title: The Comparison of Management Administration in Terms of People Services
between the Dokkhamtai and the Chun Hospitals in Phayao Province

Researcher: Mr. Narunart Sreejaiin; **Degree:** Master of Public Administration;

Thesis advisors: (1) Dr. Wiruch Wiruchnipawan, Associate Professor; (2) General Sirindra Dhupklum;

Academic year: 2009

Abstract

The main objectives of this study were to comparatively study (1) problems of management administration in terms of people services between Dokkhamtai and Chun Hospitals in Phayao Province, (2) the development guidelines of management administration in terms of people services between Dokkhamtai and Chun Hospitals in Phayao Province, and (3) factors playing important parts of the success of development guidelines of management administration in terms of people services of the hospitals.

This study was a survey research using questionnaires which were pretested and checking for validity and 0.898 level of reliability. Samples of 1,092 were people who received the services of Dokkhamtai and Chun Hospitals. 1,092 or 97.90% of questionnaires were retrieved. Statistical tools employed were percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The comparative study results showed that the both hospitals' opinions were not different, namely (1) the major problems were the hospitals' unnecessary service process and slow services; (2) the major development guidelines were the officers should perform their services emphasizing on achievement and reduction of unnecessary service steps; (3) the major factor playing important parts of the success of development guidelines of management administration in terms of people services of the hospitals was human resource factor particularly the service mind of the officers and their responsibility.

Keywords: Comparison, Management Administration, Service

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” ในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วง ได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างดียิ่งจาก อาจารย์อุคร ตันติสุนทร ประธานกรรมการ อาจารย์พลเอกศิริรินทร์ ฐูปกล้า อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร.วิรัช วิรัชนิภาวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ได้เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำ และติดตามการศึกษาครั้งนี้อย่างใกล้ชิดด้วยดีตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่าน ไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา นางสาวหนึ่งฤทัย เครือบุญ นายเทอดเกียรติ พรหมสอน หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลดอกคำใต้ ที่คอยให้คำปรึกษาและเป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่ทำให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จ ได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณนายแพทย์สมนึก ชีวเกียรติย์ยัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอกคำใต้ นายแพทย์สุชาญปริญา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน นางรงทิพย์ บุญมา เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน นางสาวมารีษา ตันติพรเดชา เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติการ นายสุเวียด คงแก้ว เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติชำนาญงาน นางสาวกรรณิกา คำเรือง เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติโรงพยาบาลดอกคำใต้ นายกำพล บุญมานักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นางสิรินทรา วุฒิมังค้ว เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและให้การสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบคุณประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน ทุก ๆ ท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

ในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีอุปสรรคมากมาย ผู้ศึกษาสามารถผ่านพ้น และประสบความสำเร็จได้ เนื่องมาจากกำลังใจและแรงสนับสนุนจากครอบครัว คณาจารย์สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนและพี่ ๆ WIRMPA เพื่อนนักศึกษา เพื่อนร่วมงานจากโรงพยาบาลดอกคำใต้และผู้ที่เกี่ยวข้องในการศึกษาครั้งนี้ทุกท่านที่กรุณาให้การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยดีมาโดยตลอด คุณค่าหรือประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ ขอมอบความดีให้กับทุก ๆ ท่านที่ได้กล่าวมาข้างต้น ด้วยความรักและเคารพยิ่ง

นฤนาท ศรีใจอินทร์

มกราคม 2553

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	8
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	14
แนวคิดหรือความหมายของการเปรียบเทียบ การบริหารจัดการ และการให้บริการ.....	15
แนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า เป็นซ้มาร์คกิง (Benchmarking) หรือ กรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกิง.....	23
แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการ.....	28
การเปรียบเทียบความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ระหว่าง โรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน.....	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ระยะเวลาทำการวิจัย.....	54
แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ.....	54
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
ส่วนที่ 1 สถานภาพของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง.....	59
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม.....	64
ส่วนที่ 3 ข้อเสนอที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากกลุ่มตัวอย่าง.....	109
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	126
สรุปการวิจัย.....	126
อภิปรายผล.....	141
ข้อเสนอแนะ.....	153
บรรณานุกรม.....	161
ภาคผนวก.....	165
แบบสอบถาม.....	166
ประวัติผู้วิจัย.....	173

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบกรอบแนวคิดการวิจัย	27
ตารางที่ 2.2 การเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน จังหวัดพะเยาจำแนกตามความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่	33
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่เก็บรวบรวมได้จริง จำแนกตามประชาชนในเขตพื้นที่ของ โรงพยาบาล 2 แห่ง	44
ตารางที่ 3.2 แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ	55
ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ของโรงพยาบาลดอกคำใต้จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	60
ตารางที่ 4.2 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ของโรงพยาบาลจุนจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	61
ตารางที่ 4.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนและค่าร้อยละระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ แบบสอบถามของโรงพยาบาล ดอกคำใต้ กับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	63
ตารางที่ 4.4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ ตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	65
ตารางที่ 4.5 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุน ตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	73
ตารางที่ 4.6 ค่าสถิติการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	80
ตารางที่ 4.7 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ ตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.8 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุน ตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	91
ตารางที่ 4.9 ค่าสถิติการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาล 2 แห่งกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้าน	97
ตารางที่ 4.10 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญ ทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	100
ตารางที่ 4.11 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญ ทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	103
ตารางที่ 4.12 ค่าสถิติการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัจจัยที่มี ส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้าน การให้บริการประชาชน ของ โรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จ ตามกรอบแนวคิด 3M	107
ตารางที่ 4.13 ค่าสถิติสรุปผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อ <u>หนึ่ง</u> ปัญหา <u>สอง</u> แนวทางการพัฒนา และ <u>สาม</u> ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาลดอกคำใต้ กับ โรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ	109
ตารางที่ 5.1 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ที่ตอบแบบสอบถามของ โรงพยาบาลดอกคำใต้กับ โรงพยาบาลจุน จำแนกตามเพศ การศึกษา และอายุ	129
ตารางที่ 5.2 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	132

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 5.3 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	136
ตารางที่ 5.4 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการ ให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จ ตามกรอบแนวคิด 3M เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	140
ตารางที่ 5.5 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน	142
ตารางที่ 5.6 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัย ที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการ ประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	150

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดหลักที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้.....	5
ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดรองที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้.....	7
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน.....	39
ภาพที่ 3.1 การทดสอบแบบสอบถาม 4 ขั้นตอน.....	51
ภาพที่ 5.1 ภาพรวมปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข หรือแนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้ กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา โดยนำกรอบแนวคิดที่ประกอบด้วย ปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข หรือแนวทางการพัฒนา ที่เรียกว่า “กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา” มาประยุกต์ใช้.....	146

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้า มีหน้าที่และความรับผิดชอบ (1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล (2) จัดทำแผนงาน โครงการและดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชน เช่น การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ (3) การจัดการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย (4) นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์รักษาพยาบาล และ (5) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนเป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพะเยา อยู่ภายใต้การกำกับดูแลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยามีความสำคัญต่อการให้บริการทางการแพทย์ประชาชนในพื้นที่ โรงพยาบาลดอกคำใต้เปิดบริการ เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2527 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ตลอดปีงบประมาณ 2551 มีผู้มารับบริการ 32,890 คน จำนวน 132,008 ครั้ง มีประชากรในเขตรับผิดชอบ 75,815 คน และมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลดอกคำใต้ 177 คน โรงพยาบาลจุนเริ่มเปิดบริการผู้ป่วยเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2525 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ตลอดปีงบประมาณ 2551 มีผู้มารับบริการ 29,711 คน จำนวน 121,995 ครั้ง และมีประชากรในเขตรับผิดชอบ 53,648 คน และมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุน 132 คน

ข้อเท็จจริงปรากฏว่า การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน การติดต่อประสานงาน และหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนมักพบปัญหาในการบริหารจัดการคล้ายคลึงกัน รวมทั้งมีงบประมาณ และบุคลากรมีจำนวนใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตาม ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน

ในจังหวัดพะเยาได้เกิดปัญหาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ตัวอย่างเช่น (1) ผลการปฏิบัติงาน บุคลากรบางส่วนของโรงพยาบาลปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน (2) กระบวนการดำเนินงาน ขั้นตอนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลยืดยาวเกินไป (3) ผลลัพธ์ การให้บริการประชาชนไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน บุคลากรปฏิบัติงานให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า เป็นเหตุให้ประชาชนที่มารับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการของโรงพยาบาลไม่มากเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลที่แสดงถึงความเป็นมา ความสำคัญและความจำเป็น ตลอดจนอำนาจหน้าที่ และปัญหาของโรงพยาบาลข้างต้น ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” โดยนำแนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า เป็นชัมมาร์คกิง (Benchmarking) หรือ กรอบแนวคิดเป็นชัมมาร์คกิง มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาค้นคว้า ซึ่งจะประกอบเป็นประโยชน์ทั้งในทางวิชาการ และทางปฏิบัติต่อหน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ และประชาชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย หมายถึง การแสดงถึงวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการศึกษาอย่างกว้าง ๆ โดยแยกเป็นข้อ ๆ ในเวลาเดียวกัน โดยมีการแสดง “เหตุผลของการกำหนดวัตถุประสงค์แต่ละข้อ” ไว้ด้วย เพื่อแสดงให้เห็นถึงการนำเสนออย่างชัดเจน เป็นระบบ และนำวัตถุประสงค์แต่ละข้อไปใช้ได้อย่างถูกต้องและตรงประเด็น นอกจากนี้ ยังเป็นพื้นฐานหรือแนวทางสำหรับการศึกษาในหัวข้ออื่นที่มีความสัมพันธ์กัน (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 7) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”) วัตถุประสงค์การวิจัยของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มี 3 ข้อ ดังนี้

2.1 ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

เหตุผลที่กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยข้อนี้ เพราะจะทำให้ทราบและเข้าใจปัญหาที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาทั้งในอดีตและในขณะทำการศึกษิตตามกรอบแนวคิดเป็นชัมมาร์คกิงในเชิงเปรียบเทียบ ข้อมูลส่วนนี้เป็นข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง (fact) ที่ผู้ศึกษาจะนำมาเป็นพื้นฐานสำคัญในการแสดงความคิดเห็น หรือเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งในเชิงเปรียบเทียบอย่างมีหลักเกณฑ์ และเป็นระบบต่อไป

2.2 ศึกษาเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

เหตุผลที่กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้ การศึกษาครั้งนี้ ไม่อาจสมบูรณ์ได้หากขาดข้อเสนอแนะ หรือการเสนอแนวทางการพัฒนา ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยข้อนี้ขึ้นเพื่อจะทำให้ทราบและเข้าใจข้อมูลที่เป็นความคิดเห็น (opinion) ของผู้ศึกษาเป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเรื่องแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้งที่ประกอบด้วย 4 ด้านในเชิงเปรียบเทียบ ข้อมูลที่ได้จากวัตถุประสงค์การวิจัยข้อนี้ส่วนหนึ่งได้มาจากการศึกษาในข้อ 2.1 ข้างต้น

2.3 ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ

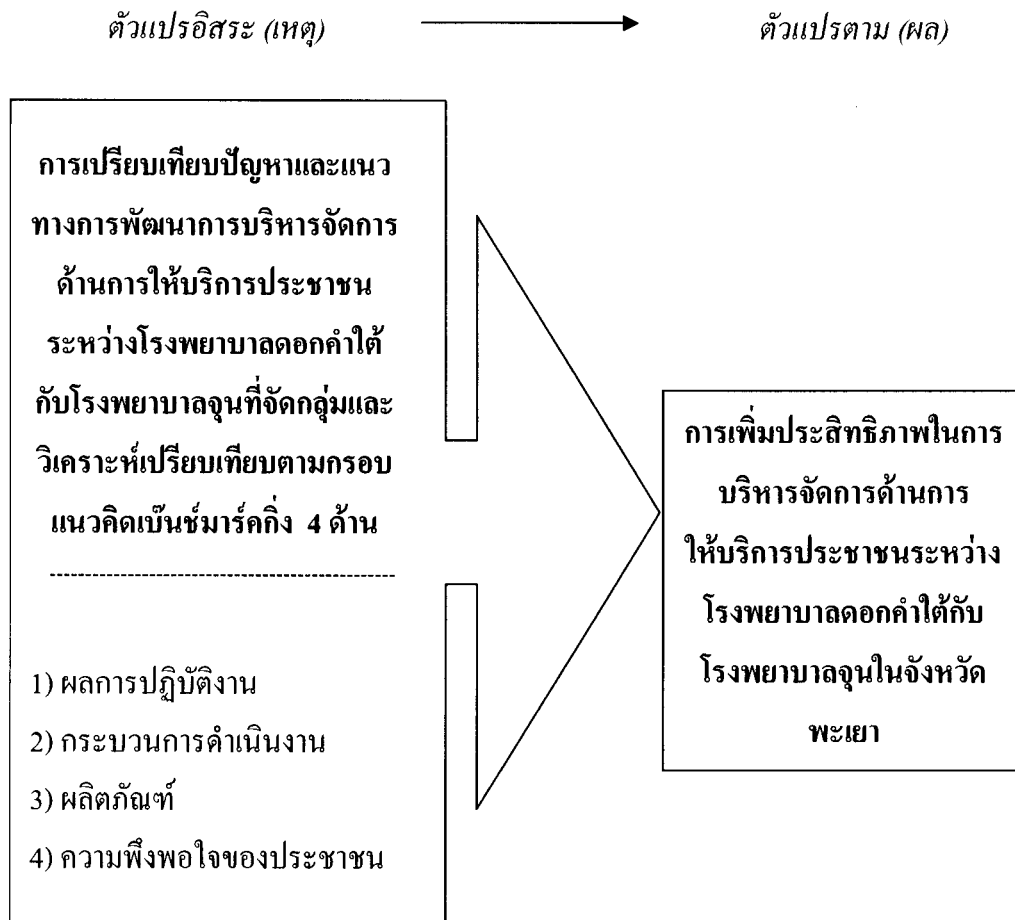
เหตุผลที่กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยข้อนี้ เพราะจะทำให้ทราบและเข้าใจถึงปัจจัยสำคัญที่เกื้อกูลให้การนำแนวทางการปรับปรุงการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ โดยการนำกรอบแนวคิดการบริหารจัดการที่เรียกว่า 3M มาใช้ในการศึกษาเปรียบเทียบ ข้อมูลที่ได้จากวัตถุประสงค์การวิจัยข้อนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการช่วยส่งเสริมให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนเกิดผลได้จริงในทางปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

หมายเหตุ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ให้ความสำคัญกับวัตถุประสงค์การวิจัยจำนวน 3 ข้อ (หัวข้อ 2.1-2.3) ดังกล่าวข้างต้น โดยไม่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ด้วย เนื่องจากการตั้งสมมติฐานไว้เป็นการชี้้นำทำให้การศึกษาขาดความเป็นอิสระเพราะได้ตีกรอบหรือกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้าแล้ว ผู้ศึกษาไม่ต้องการชี้้นำเช่นนั้น อีกทั้งสมมติฐานเป็นเพียงหัวข้อย่อยของวัตถุประสงค์การวิจัย และไม่ควรให้ความสำคัญกับสมมติฐานหรือการพิสูจน์สมมติฐานเทียบเท่าหรือมากกว่าวัตถุประสงค์การวิจัยซึ่งถือเป็นหัวใจของการศึกษาครั้งนี้

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำ “แนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า เป็นซ่มาร์คกิ้ง (Benchmarking) หรือต่อจากนี้ไปเรียกว่า กรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้ง” (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 132) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัยวิทยานิพนธ์ และรายงาน”) ที่ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ (1) ผลการปฏิบัติงาน (Result) (2)

กระบวนการดำเนินงาน (Process) (3) ผลิตภัณฑ์ (Product) (4) ความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction) และ (5) ยุทธศาสตร์ (strategy) อย่างไรก็ตาม ผู้ศึกษาได้เลือกเพียง 4 ด้าน คือ (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลิตภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการจัดกลุ่มและการวิเคราะห์เปรียบเทียบ “(1) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน และ (2) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน” ที่เป็นวัตถุประสงค์การวิจัยที่สำคัญหรือเป็นวัตถุประสงค์หลักจำนวน 2 ข้อ พร้อมกันนั้น ผู้ศึกษาได้กำหนดให้ “การเปรียบเทียบปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนที่จัดกลุ่มและวิเคราะห์เปรียบเทียบตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง” เป็นตัวแปรอิสระ หรือเป็นเหตุ (cause) ขณะที่ “การเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” เป็นตัวแปรตาม หรือเป็นผล (effect) ดังภาพที่ 1.1

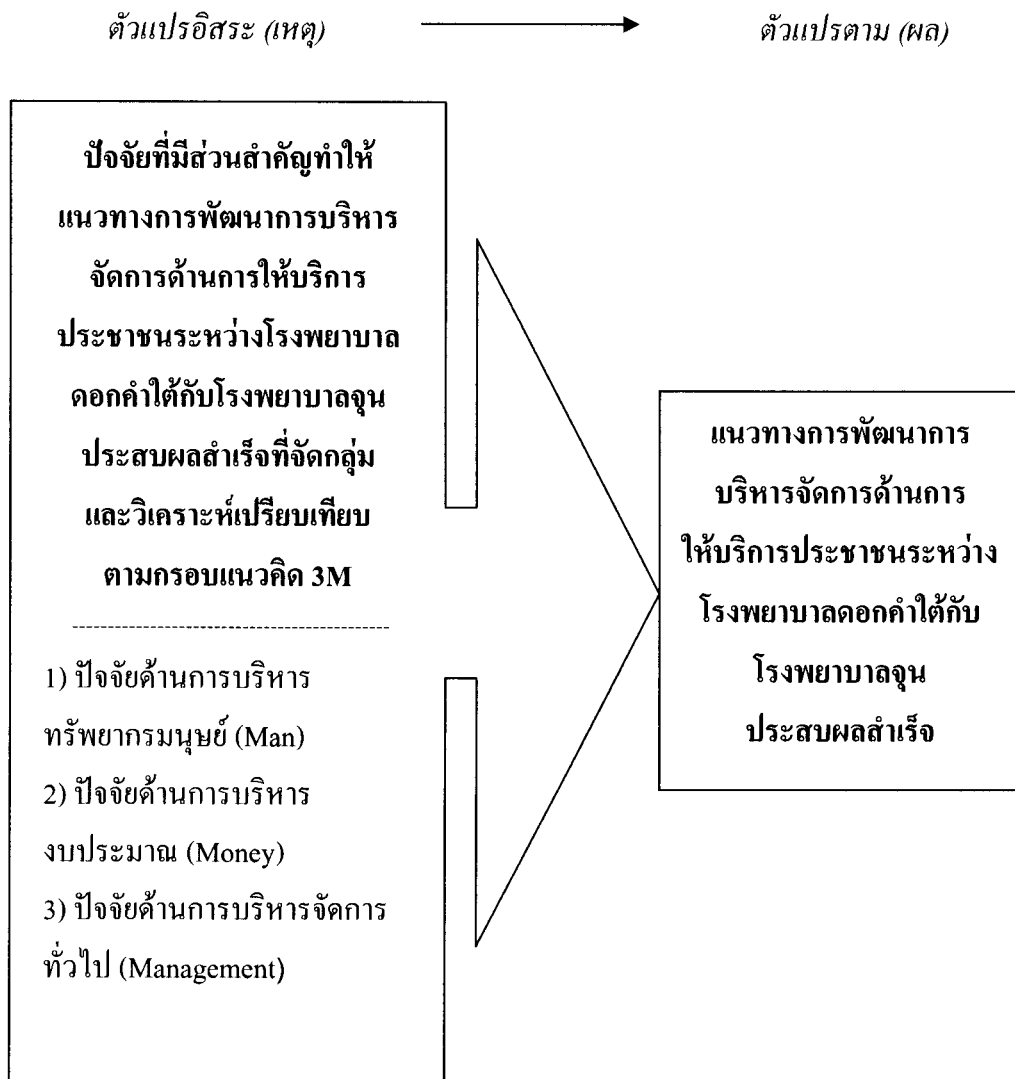


ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดหลักที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

สำหรับเหตุผลที่นำ 4 ด้านดังกล่าว มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ เพราะเป็นกรอบแนวคิดหลัก หรือตัวชี้วัดการบริหารจัดการที่สามารถเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนที่มารับบริการได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย อย่างไรก็ตาม กรอบแนวคิดนี้มีข้อบกพร่องบางประการ เช่น ตัวชี้วัดการบริหารจัดการด้านยุทธศาสตร์ อาจจะซับซ้อนและยากต่อการเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีแนวโน้มที่จะไม่เข้าใจและไม่ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล เป็นต้น ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงไม่ได้เลือกนำด้านยุทธศาสตร์มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาครั้งนี้ และผู้ศึกษาเห็นว่า ในการนำกรอบแนวคิดดังกล่าวปรับใช้น่าจะเรียงตามลำดับหรือขั้นตอนให้เหมาะสมโดยเริ่มจาก (1) ยุทธศาสตร์ (Strategy) (2) กระบวนการดำเนินงาน (Process)

(3) ผลการปฏิบัติงาน (Result) (4) ผลิตภัณฑ์ (Product) และ (5) ความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction)

นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังได้นำ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหารจัดการที่เรียกว่า 3M” (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 23) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”) ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Man) การบริหารงบประมาณ (Money) และการบริหารจัดการทั่วไป (Management) มาเป็นกรอบแนวคิดรองในการจัดกลุ่มและการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัตถุประสงค์การวิจัยที่มีความสำคัญในลำดับรองหรือวัตถุประสงค์รองจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ” โดยผู้ศึกษาได้กำหนดให้ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จที่จัดกลุ่มและวิเคราะห์เปรียบเทียบตามกรอบแนวคิด 3M” เป็นตัวแปรอิสระ หรือเป็นเหตุ ส่วน “แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ” เป็นตัวแปรตาม หรือเป็นผล ดังภาพที่ 1.2



ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดรองที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง
ตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษานำ 3M มาเป็นกรอบแนวคิดรองในการศึกษาครั้งนี้ เพราะเป็นกรอบแนวคิดที่กะทัดรัด ครอบคลุมสาระสำคัญของการบริหารจัดการ เป็นสากล เป็นที่รู้จักคุ้นเคย ได้นำไปใช้กันอย่างแพร่หลาย และเหมาะสมกับการศึกษาปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ

4. ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย หมายถึง การกำหนดกรอบหรือแนวทางการศึกษาไว้ โดยนำ วัตถุประสงค์การวิจัยข้างต้นมาขยายความในรายละเอียดเพื่อให้แต่ละเรื่องหรือแต่ละประเด็นชัดเจนยิ่งขึ้น โดยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 11) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”) ขอบเขตการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ตลอดจนปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ โดยใช้กรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน และกรอบแนวคิด 3M การนำเสนอเนื้อหาได้แบ่งออกเป็น 5 บท โดยมีสาระสำคัญพอสังเขป ดังนี้

บทที่ 1 บทนำ ครอบคลุมหัวข้อ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์การวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย ขอบเขตการวิจัย ข้อจำกัดในการวิจัย นิยามศัพท์เฉพาะ และประโยชน์คาดว่าจะได้รับ

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวข้องจากตำรา หนังสือ บทความ รวมทั้งผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการแสดงถึงระเบียบวิธีวิจัยที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ที่ได้จากการวิจัยสนาม

บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ เป็นการสรุปผลการวิจัยสนาม พร้อมกับอภิปรายผล และข้อเสนอแนะในเชิงเปรียบเทียบ ในตอนท้ายเป็นการนำเสนอส่วนที่เป็นบรรณานุกรม และภาคผนวก

4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะเขตพื้นที่ในอำเภอ ดอกคำใต้ และอำเภอจุนในจังหวัดพะเยาเท่านั้น

4.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (รายละเอียดได้แสดงไว้ในบทที่ 3) แบ่งเป็น

4.3.1 ประชากร คือ จำนวนประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน สำหรับประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 32,890 คน (ฝ่ายแผนโรงพยาบาลดอกคำใต้ 1 ตุลาคม 2550–30 กันยายน 2551) และโรงพยาบาลจุน จำนวน 29,711 คน (ฝ่ายแผนโรงพยาบาลจุน 1 ตุลาคม 2550–30 กันยายน 2551)

รวมประชากรทั้ง 2 โรงพยาบาล (32,890+29,711) เท่ากับ 62,601 คน

4.3.2 กลุ่มตัวอย่าง จำนวนประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ที่เป็นตัวแทนของประชากรดังกล่าวที่ตอบแบบสอบถาม สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เลือกในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ (1) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 574 คน และ (2) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์โรงพยาบาลจุน จำนวน 518 คน

รวมกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 โรงพยาบาล (574+518) เท่ากับ 1,092 คน

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษาเลือกศึกษาประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เพราะ ประชาชนที่มารับบริการเป็นผู้ได้รับผลโดยตรงจากการให้บริการของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา จึงมีแนวโน้มที่จะทำให้เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ ส่วนเหตุผลที่ไม่เลือกข้าราชการและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ศึกษาต้องการเน้นประชาชนผู้มารับบริการเท่านั้น แต่บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ปฏิบัติงานให้บริการประชาชนหากสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับบริการ อาจทำให้ได้ข้อมูลที่มีอคติ และไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่เน้นประชาชนผู้รับบริการ ในการศึกษาคั้งนี้ไม่ได้้นำจำนวนครั้งที่ประชาชนที่มาใช้บริการมาทำการศึกษาค้าง เพราะประชาชนที่มารับบริการ 1 คน อาจมารับบริการหลายครั้ง

5. ข้อยกเว้นในการวิจัย

ข้อยกเว้นในการวิจัย หมายถึง การที่ผู้ศึกษากล่าวถึงเหตุผลที่ทำให้การศึกษาค้างต้องจำกัดอยู่ภายในขอบเขตหรือหัวข้อตามที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์และขอบเขตของการศึกษาค้างนั้น (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 13) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัยวิทยานิพนธ์ และรายงาน”) ข้อยกเว้นในการวิจัยของการศึกษาค้างนี้ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

5.1 ข้อยกเว้นด้านเนื้อหา ในการศึกษาค้างนี้ ผู้ศึกษาทำการศึกษาค้างเฉพาะเนื้อหาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และขอบเขตการวิจัยข้างต้นเท่านั้น โดยไม่ครอบคลุมด้านยุทธศาสตร์ และไม่ครอบคลุมเนื้อหาที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านอื่น เช่น ด้านนโยบาย และด้านวัสดุอุปกรณ์

5.2 ข้อจำกัดด้านพื้นที่ ผู้ศึกษาทำการศึกษาเฉพาะพื้นที่ที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาเท่านั้น โดยไม่ครอบคลุมไปถึงพื้นที่อื่นหรือจังหวัดอื่น

5.3 ข้อจำกัดด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมเฉพาะประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการทางแพทย์ 2 โรงพยาบาลเท่านั้น ได้แก่ (1) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ และ (2) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับอาชีพ เช่น ข้าราชการ นักการเมือง ท้องถิ่น กำนัน และผู้ใหญ่บ้านแต่อย่างใด เพราะจะทำให้ขอบเขตการศึกษากว้างขวางมากเกินไป

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

การกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะของคำที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากเป็นเรื่องยากมากที่จะให้ความหมายของคำศัพท์หรือคำต่าง ๆ และได้รับการยอมรับจากทุกคน ทั้งนี้เพราะความแตกต่างของแนวคิด ความคิดเห็น มุมมอง ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของแต่ละคน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่ออธิบายและกำหนดขอบเขตคำศัพท์หรือคำสำคัญมาใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้ให้ชัดเจน เพื่อสื่อให้ผู้อ่านเข้าใจนิยามศัพท์แต่ละคำที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ให้ตรงกัน หรือเป็นไปทางเดียวกันกับผู้ศึกษา รวมทั้งเพื่อให้ผู้ศึกษาไม่สับสน ไม่หลงประเด็น และสามารถศึกษาให้ตรงกับความหมายที่ได้ให้ไว้ในนิยามศัพท์เฉพาะ (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 14) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”) นิยามศัพท์เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 5 หัวข้อ โดยกำหนดตามวัตถุประสงค์การวิจัย และกรอบแนวคิดการวิจัย ได้แก่

6.1 การเปรียบเทียบ หมายถึง การพิจารณาเทียบเคียงให้เห็นถึงลักษณะที่เหมือนกันหรือแตกต่างกันระหว่างสิ่งหนึ่งกับสิ่งอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเทียบเคียงการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

6.2 ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับความคล่องตัว ความล่าช้าในการให้บริการไม่ทันต่อกรอบเวลาที่กำหนดและสถานการณ์ และการเกิดประสิทธิภาพสูงสุดกับประชาชนที่มารับบริการ (ที่มา : “รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานและใบแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการ” ฝ่ายแผนงานโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน 1 ตุลาคม 2550-30 กันยายน 2551) ทั้งนี้ ตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คถึง 4 ด้าน

6.3 การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน (management administration)

หมายถึง การดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน ในจังหวัดพะเยาเพื่อการอำนวยความสะดวก ความสม่ำเสมอ ความเสมอภาค ความประหยัด และ สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้บริการของโรงพยาบาล ดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนที่นำมาใช้ในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง พัฒนา หรือสร้างความสุข ความเจริญก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืนให้แก่ประชาชนและประเทศชาติ

6.4 โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด พะเยาซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

6.5 แนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า **เบนช์มาร์คกิง** หรือ **กรอบแนวคิดเบนช์มาร์คกิง** หมายถึง กรอบแนวคิด ที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แนวคิดนี้มีที่มาจาก บริษัท Xerox ได้นำมาเป็นเครื่องมือหลักสำหรับใช้ปรับปรุงองค์กรของตน เนื่องจากประสบปัญหา ด้านการตลาดอย่างรุนแรง บริษัทสูญเสียความสามารถในการแข่งขันให้แก่บริษัทเครื่องถ่ายเอกสาร ของประเทศญี่ปุ่นที่เข้ามาตีตลาดด้วยราคาสินค้าที่ต่ำกว่าและคุณภาพดีกว่า จนทำให้กลับมาแข่งขัน ในตลาดได้อีกครั้ง จากนั้น มีการนำมาใช้ในบริษัทเอกชนอย่างแพร่หลาย รวมทั้งได้นำมา ประยุกต์ใช้กับหน่วยงานราชการ ผู้ศึกษาจึงนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาครั้งนี้ กรอบ แนวคิดนี้โดยปกติประกอบด้วย 5 ด้าน แต่ในที่นี้ ผู้ศึกษาได้นำมาใช้เพียง 4 ด้าน ได้แก่

6.5.1 **ผลการปฏิบัติงาน (result benchmarking)** หมายถึง การเปรียบเทียบเฉพาะ ผลการปฏิบัติงานหรือผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานในกระบวนการต่าง ๆ ระหว่าง โรงพยาบาลดอก คำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

6.5.2 **กระบวนการดำเนินงาน (process benchmarking)** หมายถึง การ เปรียบเทียบกระบวนการปฏิบัติงานหรือวิธีการปฏิบัติงานระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับ โรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

6.5.3 **ผลิตภัณฑ์ (product benchmarking)** หมายถึง เป็นการเปรียบเทียบคุณภาพ หรือมาตรฐานของการให้บริการประชาชนที่มารับบริการระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับ โรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

6.5.4 **ความพึงพอใจของประชาชน (satisfaction benchmarking)** หมายถึง การ เปรียบเทียบว่าผู้รับบริการพึงพอใจการให้บริการ โดยเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาล ดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการ โดยผู้ศึกษาได้แบ่งเป็น 3 หัวข้อ ได้แก่ องค์ความรู้ใหม่ ประโยชน์ในทางวิชาการ และประโยชน์ในทางปฏิบัติ ดังนี้

7.1 องค์ความรู้ใหม่ การศึกษาครั้งนี้ จะทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ หรือสร้างความรู้ทางวิชาการ (องค์ความรู้ หมายถึง ตัวความรู้ที่กำหนดขอบเขตได้และระบุเฉพาะเจาะจงได้ เป็นสิ่งที่สร้าง ผลิต และพัฒนาได้ เผยแพร่ ถ่ายทอด และนำมาใช้ประโยชน์ได้) กล่าวคือ ทำให้หน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น โรงพยาบาล และบุคลากรได้ทราบและเข้าใจปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา รวมทั้งปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้ เป็นความรู้ในเชิงเปรียบเทียบโดยใช้กรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลลัพธ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน เป็นกรอบแนวคิดหลัก พร้อมกับใช้ 3M เป็นกรอบแนวคิดรอง

7.2 ประโยชน์ในทางวิชาการ การศึกษาครั้งนี้จะเกิดประโยชน์อย่างน้อย 2 ข้อ ดังนี้

7.2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพะเยา ได้รับความรู้ความเข้าใจในทางวิชาการในเรื่องการเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านบริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

7.2.2 สถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งนักศึกษาทราบและเข้าใจความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวกับการเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา โดยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในด้านการเรียนการสอน และการวิจัย

7.3 ประโยชน์ในทางปฏิบัติ หน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตลอดจนประชาชนจะได้รับประโยชน์ในทางปฏิบัติจากผลการศึกษานี้ อย่างน้อย 4 ข้อ ดังนี้

7.3.1 บุคคลและหน่วยงานภาครัฐและเอกชน คือ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลภาครัฐอื่น ๆ และโรงพยาบาลเอกชน จะได้รับประโยชน์จากการศึกษานี้ โดยสามารถนำข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง (fact) และความคิดเห็น (opinion) รวมตลอดทั้งข้อเสนอแนะไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเชิงเปรียบเทียบ

7.3.2 โรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาสามารถนำไปใช้ปรับปรุงการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนให้มีมาตรฐาน คุณภาพ ประสิทธิภาพมากขึ้น

7.3.3 โรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนสามารถนำไปเปรียบเทียบกับหน่วยงานของตนเองในส่วนที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน

7.3.4 ในส่วนของประชาชนหากนำไปศึกษา จะช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการแก่ประชาชนในเชิงเปรียบเทียบ และเกิดความมั่นใจในการรับบริการว่าจะได้รับบริการที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ประสิทธิภาพ นอกจากนี้แล้ว ยังนำไปใช้ประโยชน์ เช่น นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือในการติดตาม และการควบคุมตรวจสอบหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐในเรื่องการให้บริการประชาชน ทั้งนี้ ตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญหรือตามกฎหมายอีกด้วย

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อจะทำให้ผู้ศึกษาได้ทราบและเข้าใจว่า (1) เรื่องที่กำลังศึกษาได้ เคยมีใครศึกษาไว้ก่อนแล้วมากน้อยเพียงใด (2) มีปัญหาใดบ้าง และมีแนวทางแก้ไขอย่างไร และ (3) ควรศึกษาซ้ำหรือศึกษาเรื่องอื่นใดเพิ่มขึ้น และหากไม่เคยมีใครศึกษา อาจารย์เริ่มศึกษาได้ นอกจากนั้น ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังมีความเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับหัวข้ออื่นหรือส่วนอื่น ๆ ของการศึกษาอีกด้วย โดยผู้ศึกษานำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างหรือกำหนด (1) กรอบแนวคิดการวิจัย (2) วัตถุประสงค์การวิจัย และขอบเขตการวิจัยให้ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น (3) คำจำกัดความหรือนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษา (4) วิธีดำเนินการวิจัย (5) แบบสอบถาม และ (6) ปัญหา ตลอดจนข้อเสนอแนะหรือเสนอแนวทางแก้ไขของการศึกษา เป็นต้น (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 15) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”) ผู้ศึกษาได้จัดแบ่งหัวข้อการนำเสนอตามหัวข้อวิทยานิพนธ์ และ วัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 4 หัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิดหรือความหมายของการเปรียบเทียบ การบริหารจัดการ และการให้บริการประชาชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า เป็นซ่มาร์คกิ้ง (Benchmarking) หรือ กรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้ง
3. แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน
4. การเปรียบเทียบความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน

1. แนวคิดหรือความหมายของการเปรียบเทียบ การบริหารจัดการ และการให้บริการ

หัวข้อวิทยานิพนธ์ และวัตถุประสงค์การวิจัยของการศึกษานี้ได้ให้ความสำคัญกับการเปรียบเทียบ การบริหารจัดการ และการให้บริการประชาชน ผู้ศึกษาจึงนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับคำดังกล่าวนี้โดยศึกษาค้นคว้ามาจากแนวคิดของนักวิชาการหรือของหน่วยงาน ทั้งนี้ ได้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 หัวข้อ ได้แก่ (1) แนวคิดหรือความหมายของการเปรียบเทียบ (2) แนวคิดหรือความหมายของการบริหารจัดการ และ (3) แนวคิดหรือความหมายของการให้บริการ ดังนี้

1.1 แนวคิดหรือความหมายของการเปรียบเทียบ ผู้ศึกษาจึงได้ค้นคว้าวรรณกรรมที่เกี่ยวกับแนวคิดหรือความหมายของการเปรียบเทียบของนักวิชาการและหน่วยงาน เพื่อจะได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดความหมายของคำว่า การเปรียบเทียบ ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2542: 711) อธิบายว่า การเปรียบเทียบ หมายถึง “การพิจารณาเทียบเคียงให้เห็นถึงลักษณะที่เหมือนกันหรือแตกต่างกัน”

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์การ (2547) การบรรยาย เรื่อง “คิดแบบนักบริหาร” หลักสูตรนายอำเภอรุ่นที่ 56 วันจันทร์ ที่ 13 ธันวาคม 2547 เวลา 13.00 - 16.00 น. ณ โรงเรียนนายอำเภอ วิทยาลัยการปกครอง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย อธิบายว่า การคิดเปรียบเทียบ หมายถึง วิเคราะห์กับเหตุการณ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน มีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกัน เพื่อให้เราลดความผิดพลาด เช่น สมมุติว่ามีเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นแต่ยังไม่ชัดเจนอาจไม่สามารถวิเคราะห์ได้ หรือตัดสินใจได้ ก็นำมาเปรียบเทียบมาวิเคราะห์ได้ว่าเหตุการณ์ไหนคือเหตุการณ์ไหนไม่ดี การคิดเปรียบเทียบเพื่อแก้ปัญหาเป็นการจุดประกายความคิดและการสร้างสรรค์ใหม่ ๆ

หลักการคิดเชิงเปรียบเทียบ 3 ประการ ได้แก่ (1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการเปรียบเทียบ (2) กำหนดเกณฑ์ (criteria) การเปรียบเทียบ และ (3) แจกแจงรายละเอียดของแต่ละเกณฑ์เปรียบเทียบ และตอบวัตถุประสงค์ การคิดเชิงเปรียบเทียบมีประโยชน์มากสำหรับผู้บริหาร 3 ด้าน คือ (1) คิดเปรียบเทียบใช้วิเคราะห์ (2) คิดเปรียบเทียบใช้อธิบาย และ (3) คิดเปรียบเทียบเพื่อแก้ปัญหา

สมนึก ชุนทอง (2550) ในเอกสารการสอน “กระบวนการวิธีคิดแบบต่าง ๆ” นศ.วทบ.ชุดที่ 53 วันเสาร์ ที่ 18 ตุลาคม 2550 ค้นคืนวันที่ 7 พฤษภาคม 2552 จาก <http://bancduri.spaces.live.com> มีความเห็นว่า การคิดเชิงเปรียบเทียบหมายถึง การพิจารณาเทียบเคียงความเหมือน และ/หรือ ความแตกต่าง ระหว่างสิ่งนั้น กับสิ่งอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ สามารถอธิบายเรื่องนั้นได้อย่างชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการคิด การแก้ปัญหา หรือการหาทางเลือกเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

นิภาภัทร นกชัยภูมิ (2551) ในบทความ เรื่อง “ทักษะกระบวนการคิดแบบเปรียบเทียบ” ค้นคืนวันที่ 7 พฤษภาคม 2552 จาก <http://school.obec.go.th> แสดงให้เห็นว่า การคิดเปรียบเทียบ หมายถึง ความสามารถในการพิจารณา เปรียบเทียบใน 2 ลักษณะ คือ การเทียบเคียง ความเหมือน หรือความแตกต่างระหว่าง สิ่งหนึ่งกับสิ่งอื่น ๆ โดยมีเกณฑ์การตัดสินและการเปรียบเทียบ สิ่งหนึ่งเป็นอีกสิ่งหนึ่งเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตอบสนองความต้องการ มีหลักการคิดเปรียบเทียบ 3 หัวข้อ ได้แก่ (1) หลักการเทียบเคียง (2) หลักการจำแนกแจกแจงตามเกณฑ์ และ (3) หลักการคิดยืดหยุ่น มีกระบวนการเปรียบเทียบ 6 หัวข้อ ได้แก่ (1) กำหนดสิ่งที่จะนำมาเปรียบเทียบ (2) กำหนดวัตถุประสงค์ของการคิดเปรียบเทียบ (3) กำหนดเกณฑ์ที่จะใช้ในการคิดเปรียบเทียบ (4) จำแนกแจกแจงองค์ประกอบตามเกณฑ์ (5) ประเมินผลการคิดเปรียบเทียบ และ (6) นำผลการคิดเปรียบเทียบไปใช้ตามความต้องการ

สรุป จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดหรือความหมายของคำว่า การเปรียบเทียบ ของหน่วยงานและนักวิชาการข้างต้น ทำให้กล่าวได้ว่า ความหมายทั้งหมดเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยหมายถึง การพิจารณาเทียบเคียงให้เห็นถึงลักษณะที่เหมือนกัน หรือแตกต่างกันระหว่างสิ่งหนึ่งกับสิ่งอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการคิด การแก้ปัญหา หรือการหาทางเลือกเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม หน่วยงานและนักวิชาการแต่ละคนได้แสดงแนวคิดเกี่ยวกับการเปรียบเทียบที่แตกต่างกัน เป็นต้นว่า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 อธิบายว่า การเปรียบเทียบ หมายถึง การพิจารณาเทียบเคียงให้เห็นถึงลักษณะที่เหมือนกัน หรือแตกต่างกัน ส่วน นิภาภัทร นกชัยภูมิ ได้เสนอหลักการคิดเปรียบเทียบ 3 หัวข้อ ได้แก่ (1) หลักการเทียบเคียง (2) หลักการจำแนกแจกแจงตามเกณฑ์ และ (3) หลักการคิดยืดหยุ่น ขณะที่ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ กล่าวถึง หลักการคิดเชิงเปรียบเทียบไว้ 3 ประการ ได้แก่ (1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการเปรียบเทียบ (2) กำหนดเกณฑ์ การเปรียบเทียบ และ (3) แจกแจงรายละเอียดของแต่ละเกณฑ์เปรียบเทียบ และตอบวัตถุประสงค์ สำหรับสมนึก ขุนทอง เห็นว่า การคิดเชิงเปรียบเทียบ หมายถึง การพิจารณาเทียบเคียงความเหมือน และ/หรือ ความแตกต่าง ระหว่างสิ่งนั้นกับสิ่งอื่น ๆ

ผู้ศึกษาได้นำความหมายของคำว่า การเปรียบเทียบ ของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 มาเป็นพื้นฐานหรือเป็นแนวทางหลักในการกำหนดความหมายของคำว่า การเปรียบเทียบ ที่ใช้ในที่นี่ โดยหมายถึง การพิจารณาเทียบเคียงให้เห็นถึงลักษณะที่เหมือนกัน หรือแตกต่างกันระหว่างสิ่งหนึ่งกับสิ่งอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเทียบเคียงการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษาได้นำความหมายของพจนานุกรมดังกล่าวมาใช้เป็นพื้นฐานหรือ

แนวทางหลักในการกำหนดความหมายเนื่องจากผู้ศึกษาเห็นว่า เป็นการให้ความหมายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการนำไปประยุกต์ใช้

1.2 แนวคิดหรือความหมายของการบริหารจัดการ สำหรับคำว่า “การบริหารจัดการ” นี้ เป็นกระบวนการที่มีการใช้กันมานานแล้ว เพียงแต่คำที่ใช้เรียกนั้นอาจแตกต่างกันไปตามยุคสมัย หรือตามพัฒนาการของคำ เช่น ในสมัยสุโขทัยใช้คำว่า “การปกครอง” สมัยจอมพล ถนอม กิตติขจร เป็นนายกรัฐมนตรี ใช้คำว่า “การบริหารการพัฒนา” พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ใช้คำว่า “การพัฒนา” พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ ใช้คำว่า “การบริหารและการจัดการ” พันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร นำคำว่า “การบริหารจัดการ” มาใช้อย่างกว้างขวาง พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์ ก็ได้้นำคำว่า “การบริหารจัดการ” มาใช้เช่นกัน จนถึงปัจจุบัน ได้ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ในอนาคตอาจมีแนวโน้มว่าจะเกิดคำใหม่ขึ้นมาอีก เช่น การบริหารการบริการ การบริหารจิตสำนึกหรือการบริหารความรู้คู่คุณธรรม การบริหารคุณธรรม และการบริหารการเมือง เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีนักวิชาการได้ให้แนวคิดหรือความหมายของการบริหารจัดการ ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2543: 21-22) ในหนังสือ เรื่อง “องค์การและการบริหาร” ได้กล่าวถึงลักษณะของงานบริหารจัดการไว้ 3 ด้าน คือ

1. ในด้านที่เป็นผู้นำหรือหัวหน้างาน งานบริหารจัดการ หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ปฏิบัติตนเป็นผู้นำภายในองค์การ
2. ในด้านของภารกิจหรือสิ่งที่ต้องทำ งานบริหารจัดการ หมายถึง การจัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ ในองค์การ และการประสานกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน
3. ในด้านของความรับผิดชอบ งานบริหารจัดการ หมายถึง การต้องทำให้งานต่าง ๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยการอาศัยบุคคลต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548: 16-17) ในหนังสือ เรื่อง “แนวทางการตอบข้อสอบและกรอบแนวคิดทางสังคมศาสตร์” ซึ่งได้พัฒนา หรือปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารที่เรียกว่า **POSDCoRB** มาเป็น **PAMS-POSDCoRB** และนำมาใช้จัดกลุ่มหรือจัดกลุ่มปัญหาด้านการบริหารจัดการ ซึ่งครอบคลุมมากถึง 11 ด้าน/ขั้นตอน ปัญหา ดังต่อไปนี้

1. นโยบาย (Policy) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับหลัก และวิธีปฏิบัติที่หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน รวมถึงวิสัยทัศน์หรือลักษณะของการวางแผนทางการบริหารงาน หรือการพัฒนาหน่วยงานของรัฐไว้ในอนาคตในช่วงระยะเวลาที่กำหนด

2. อำนาจหน้าที่ (Authority) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบที่กฎหมายมอบหมายให้หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ
3. คุณธรรมหรือจริยธรรม (Morality) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติในการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ
4. จิตวิญญาณ (Spirit) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับจิตวิญญาณของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เป็นไปเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวม
5. การวางแผน (Planning) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการวางแผนของหน่วยงานของรัฐ
6. การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับรูปแบบ โครงสร้าง และการจัดส่วนราชการของหน่วยงานของรัฐ
7. การบริหารงานบุคคล หรือการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Staffing) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารงานที่เกี่ยวกับบุคลากรของหน่วยงานของรัฐทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายประจำ
8. การอำนวยการ (Directing) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับการบังคับบัญชาควบคุม และรับผิดชอบการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐ
9. การประสานงาน (Coordinating) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในระหว่างหน่วยงานด้วยกัน ระหว่างหน่วยงานกับบุคคล และระหว่างบุคคลด้วยกัน รวมทั้งความสัมพันธ์ภายนอกระหว่างหน่วยงานด้วยกัน และระหว่างหน่วยงานกับบุคคลภายนอกหน่วยงาน
10. การรายงาน (Reporting) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับการรายงานเสนอความเห็น หรือยื่นเรื่อง และการควบคุมตรวจสอบ และการประเมินผลการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐจากภายในและภายนอก
11. การงบประมาณ (Budgeting) หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับการคลัง การงบประมาณ รายได้และรายจ่ายของหน่วยงานของรัฐ กล่าวได้ว่า การจัดกลุ่มปัญหาข้อนี้ มีลักษณะเด่น คือ เป็นการนำความรู้หรือนำลักษณะสำคัญของการบริหารจัดการมาใช้ เน้นการศึกษาปัญหาในเชิงบริหารจัดการ โดยใช้กรอบแนวคิด มุมมอง หรือให้ความสำคัญกับการศึกษาปัญหาในลักษณะที่เป็นนักบริหารจัดการที่นำความรู้ด้านการบริหารจัดการมาปรับใช้

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548: 5) ในหนังสือ เรื่อง “การบริหารจัดการและการบริหาร การพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ” ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริหารจัดการ (management administration) การบริหารการพัฒนา (development administration)

แม้กระทั่งการบริหารการบริการ (service administration) แต่ละคำมีความหมายคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันที่เห็นได้อย่างชัดเจนมีอย่างน้อย 3 ส่วน คือ หนึ่ง ล้วนเป็นแนวทางหรือวิธีการบริหารงานภาครัฐที่หน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ นำมาใช้ในการปฏิบัติราชการเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารราชการ สอง มีกระบวนการบริหารงานที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การคิด (thinking) หรือการวางแผน (planning) การดำเนินงาน (acting) และการประเมินผล (evaluating) และ สาม มีจุดหมายปลายทาง คือ การพัฒนาประเทศไปในทิศทางที่ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งประเทศชาติมีความเจริญก้าวหน้าและมั่นคงเพิ่มขึ้น สำหรับส่วนที่แตกต่างกัน คือ แต่ละคำมีจุดเน้นต่างกัน กล่าวคือ การบริหารจัดการเน้นเรื่องการนำแนวคิดการจัดการของภาคเอกชนเข้ามาใช้ในการบริหารราชการ เช่น การมุ่งหวังผลกำไร การแข่งขัน ความรวดเร็ว การตลาด การประชาสัมพันธ์ การจูงใจด้วยค่าตอบแทน การลดขั้นตอน และการลดพิธีการ เป็นต้น ในขณะที่การบริหารการพัฒนาให้ความสำคัญเรื่องการบริหารรวมทั้งการพัฒนา นโยบาย แผน แผนงาน โครงการ (policy, plan, program, project) หรือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐส่วนการบริหารการบริการเน้นเรื่องการอำนวยความสะดวกและการให้บริการแก่ประชาชน

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2551: 89-91) ในบทความ เรื่อง “การวิเคราะห์เปรียบเทียบความหมายของการบริหาร การจัดการ การบริหารการพัฒนา และการบริหารจัดการ” ยังได้อธิบายว่า การบริหารจัดการ (management administration) นำไปใช้ทั้งในหน่วยงานและบุคลากรของภาครัฐและภาคเอกชน เป็นการผสมผสานแนวคิดการบริหารภาครัฐและการจัดการภาคเอกชนเข้าด้วยกัน ถ้านำคำนี้ไปใช้ในหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้ชัดเจนมากขึ้น อาจใช้คำว่า การบริหารจัดการภาครัฐ (public management administration) ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และแคนาดา ได้นำคำว่า การบริหารจัดการ ซึ่งตรงกับคำว่า management administration มาใช้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เช่น ใช้ในวงการศึกษารวมมหาวิทยาลัย ในหน่วยงานของรัฐ และในหน่วยงานของเอกชน ตัวอย่างเช่น

1. หนังสือ เรื่อง “Union-Management Administration of Employee Training: the Experience of T[ennessee] V[alley] A[uthority]” เขียน โดย William J. McGlothlin ในปี ค.ศ. 1943
2. หนังสือ เรื่อง “Organizational Management Administration for Athletic Program” เขียน โดย Thomas M. Kinder จัดพิมพ์โดย Eddie Bowers Publishing, U.S.; พิมพ์ครั้งที่ 4, ธันวาคม ค.ศ. 1998
3. หนังสือ เรื่อง “Guide to Collection Development and Management Administration, Organization, and Staffing” เขียน โดย Mary H. Munroe, John M. Haar, Peggy

Johnson จัดพิมพ์โดย Lanham, Md.: Scarecrow Press, 2001

4. วารสาร “Educational Management Administration & Leadership” Tony Bush (บรรณาธิการ) จาก University of Lincoln, UK (สหราชอาณาจักร) จัดพิมพ์โดย Sage Publications และได้รับความร่วมมือจาก British Educational Leadership, Management & Administration Society, 2005-2007

5. มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้นำคำว่า management administration มาใช้ เช่น

5.1 Fairleigh Dickinson University ในแวนคูเวอร์ (Vancouver)

ประเทศแคนาดา

5.2 Missouri State University ในมลรัฐมิสซูรี สหรัฐอเมริกา

5.3 Villanova University ในมลรัฐเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา

5.4 University of Northwestern Connecticut ในมลรัฐคอนเนตทิคัต

สหรัฐอเมริกา

5.5 University of West Texas A&M ในมลรัฐเท็กซัส สหรัฐอเมริกา

5.6 University of Southwestern Medical Center ในเมืองดัลลัส (Dallas)

มลรัฐเท็กซัส สหรัฐอเมริกา

6. หน่วยงานของรัฐหรือหน่วยราชการของสหรัฐอเมริกา ได้นำมาใช้ เช่น

6.1 กระทรวงสิ่งแวดล้อม (Department of the Environment) ในมลรัฐ

แมริแลนด์

6.2 หน่วยการปกครองท้องถิ่น คือ Jackson County ในมลรัฐฟลอริดา

7. หน่วยงานของเอกชน ในสหรัฐอเมริกา

7.1 บริษัท Hewlet Packard

7.2 บริษัท คอมพิวเตอร์ของเอกชน ชื่อ Novell

7.3 บริษัท คอมพิวเตอร์ของเอกชน ชื่อ Knowledgestorm

7.4 บริษัท Gemalto

7.5 บริษัท ViaNett

วิช วิรัชนิภาวรรณ (2551: 31) ในหนังสือ เรื่อง “การพัฒนาเมืองและชนบท ประยุกต์” ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการ หมายถึง “การดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของหน่วยงานของรัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้าเป็นหน่วยงานภาคเอกชน หมายถึง ของหน่วยงาน และ/หรือ บุคคล) ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ สิ่งของ และหน่วยงาน”

สรุป หลังจากที่ได้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมหรือแนวคิดเกี่ยวกับคำว่า การบริหารจัดการของนักวิชาการ และได้นำเสนอไว้ข้างต้น พบว่า นักวิชาการได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการไว้แตกต่างกัน เช่น ธงชัย สันติวงษ์ บรรยายถึงลักษณะของงานบริหารจัดการไว้เพียง 3 ด้าน คือ (1) ด้านที่เป็นผู้นำหรือหัวหน้างาน (2) ด้านของภารกิจหรือสิ่งที่ต้องทำ และ (3) ด้านของความรับผิดชอบ ขณะที่ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ ได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการไว้มากโดยครอบคลุมถึง 11 ด้าน คือ (1) การบริหารนโยบาย (2) การบริหารอำนาจหน้าที่ (3) การบริหารคุณธรรม (4) การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (5) การวางแผน (6) การจัดองค์การ (7) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (8) การอำนวยความสะดวก (9) การประสานงาน (10) การรายงาน และ (11) การงบประมาณ

เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดหรือความหมายของคำว่า การบริหารจัดการของ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ ข้างต้นมาใช้เป็นพื้นฐานหรือแนวทางหลักในการกำหนดความหมายของคำว่า การบริหารจัดการ ที่เป็นความคิดเห็นของผู้ศึกษาเองและใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยหมายถึง การดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนจังหวัดพะเยา นำมาใช้ในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง พัฒนา หรือสร้างความสุขความเจริญก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืนให้แก่ประชาชนและประเทศชาติ สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษานำความหมายของการบริหารจัดการของ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ มาใช้เป็นพื้นฐานหรือแนวทางหลักในการกำหนดความหมาย เนื่องจากมีเนื้อหาสาระครอบคลุมการปฏิบัติงาน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้สะดวก รวมทั้งสอดคล้องกับการปฏิบัติงานให้บริการของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ของการศึกษาครั้งนี้

1.3 แนวคิดและความหมายของการให้บริการ มีนักวิชาการให้ความหมายในการบริหารการให้บริการแก่ประชาชนหรือการบริการองค์กรภาครัฐไว้หลายคน ดังนี้

จิตนันท์ เดชะคุปต์ (2538: 5-8) อ้างใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2549: 7-5) เอกสารการสอนชุดวิชา “การบริหารองค์กรภาครัฐ” ได้แนะนำสาระสำคัญของบริการไว้ว่า การจัดให้หรือการนำเสนอการบริการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อมอบให้หรือตอบสนองความต้องการของผู้มาขอใช้บริการ และการบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือกระบวนการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กรเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นและก่อให้เกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น ซึ่งบริการที่ดีจะเป็นการกระทำที่ตอบสนองความต้องการของผู้ที่แสดงเจตจำนงให้ได้ตรงกับสิ่งที่บุคคลนั้นคาดหวังไว้ พร้อมทั้งให้บุคคลดังกล่าวเกิดความรู้สึกที่ดีและประทับใจต่อสิ่งที่ได้รับในเวลาเดียวกัน

ปรัชญา เวสารัชช (2546: 6) อ้างใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2549: 7-23) เอกสารการสอนชุดวิชา “การบริหารองค์กรภาครัฐ” บรรยายสาระสำคัญของบริการไว้ว่า

เป็นการให้การบริการประชาชน โดยหน่วยงานของรัฐเป็นการอำนวยความสะดวกที่หน่วยงานของรัฐจัดให้แก่ประชาชน ทั้งนี้ หน่วยงานอาจกำหนดให้ประชาชนไปรับบริการที่หน่วยงานของรัฐ หรืออาจส่งเจ้าหน้าที่ออกไปให้บริการในจุดที่สะดวกสำหรับประชาชนก็ได้

วิลเลียม เอช. ลูซี เดนนิซ กิลเบิร์ต และกัทเทอร์ เอส. เบิร์กเฮด (William H. Lucy, Dennis Gilbert and Gutherie S. Birkhead) (1977: 988) ในหนังสือ เรื่อง “Equity in Local Service Distribution” ได้อธิบายสาระสำคัญของการให้บริการ ไว้ว่า การบริการมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ (1) ปัจจัยนำเข้า (inputs) หรือทรัพยากร อันได้แก่ บุคลากร ค่าใช้จ่าย อุปกรณ์ และ สิ่งอำนวยความสะดวก (2) กิจกรรม (activities) หรือกระบวนการ (process) ซึ่งเป็นกระบวนการของการบริหารทรัพยากร (3) ผล (results) หรือผลผลิต (outputs) ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากกระบวนการ และ (4) ความคิดเห็น (opinions) ต่อผลกระทบ (impacts) ซึ่งหมายถึงความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบริการที่ได้รับ

สรุป จากการศึกษาความหมายของการให้บริการข้างต้น นักวิชาการทั้งหลายได้ให้ สาระสำคัญหรือความหมายของการให้บริการที่แตกต่างกัน กล่าวคือ วิลเลียม เอช. ลูซี เดนนิซ กิลเบิร์ตเฮด และกัทเทอร์ เอส. เบิร์กเฮด เห็นว่า ประกอบ 4 ประการ (1) ปัจจัยนำเข้า (2) กิจกรรม หรือกระบวนการ (3) ผล หรือผลผลิต และ (4) ความคิดเห็นต่อผลกระทบ ซึ่งเป็นกระบวนการ ให้บริการที่ยังไม่ครอบคลุมทั้งหมด และยังขาดการให้ความสำคัญของผู้รับบริการ ในขณะที่ จิตตนันท์ เฉชะคุปต์ ได้อธิบายการให้บริการ หมายถึง การจัดให้หรือการนำเสนอการบริการอย่าง ใดอย่างหนึ่งเพื่อมอบให้หรือตอบสนองความต้องการของผู้มาขอใช้บริการ ส่วนปรัชญา เวสารัชช์ กล่าวว่า การให้บริการ เป็นการให้การบริการประชาชน โดยหน่วยงานของรัฐเป็นการอำนวยความสะดวกที่หน่วยงานของรัฐจัดให้แก่ประชาชนที่เล็งเห็นความสะดวกของผู้รับบริการ

ผู้ศึกษาได้นำความหมายของการให้บริการของ วิลเลียม เอช. ลูซี เดนนิซ กิลเบิร์ต และกัทเทอร์ เอส. เบิร์กเฮด รวมทั้ง จิตตนันท์ เฉชะคุปต์ และ ปรัชญา เวสารัชช์ ผสมผสานกัน แล้วกำหนดเป็นความหมายของคำว่า การให้บริการประชาชน โดยหมายถึง “การอำนวยความสะดวก ความสม่ำเสมอ ความเสมอภาค ความประหยัด และสอดคล้องกับความต้องการของ ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้บริการของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน” สำหรับ เหตุผลที่ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดหรือความหมายของการให้บริการของนักวิชาการทั้ง 3 คนมาใช้เป็น พื้นฐานในการกำหนดความหมาย เนื่องจากเป็นการให้ความหมายที่ครอบคลุม ครบถ้วน ชัดเจน เข้าใจง่าย และสะดวกในการนำไปประยุกต์ใช้ รวมทั้งนำไปปรับใช้ได้อย่างสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การวิจัยของการศึกษานี้

2. แนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า **เบนช์มาร์คกิ้ง (Benchmarking)** หรือ **กรอบแนวคิดเบนช์มาร์คกิ้ง**

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้นำแนวคิดหรือความหมายของแนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า เบนช์มาร์คกิ้ง หรือกรอบแนวคิดเบนช์มาร์คกิ้ง เป็นกรอบแนวคิดสำคัญ แนวคิดดังกล่าวได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

บุญดี บุญญากิจ และกมลวรรณ ศิริพานิช (2545: 9-11) ในหนังสือ เรื่อง “Benchmarking ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ” ได้ให้ความหมายของ เบนช์มาร์คกิ้ง ไว้ว่า Benchmark หมายถึง best-in-class คือ เก่งที่สุดหรือดีที่สุดในระดับ โลกอันจะเป็นต้นแบบที่จะใช้วัดเพื่อเปรียบเทียบความสามารถของตนเอง ส่วน Benchmarking คือ วิธีการในการวัดและเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ บริการ และวิธีการปฏิบัติกับองค์กรที่สามารถทำได้ดีกว่า เพื่อนำผลการเปรียบเทียบมาใช้ในการปรับปรุงองค์กรของตนเพื่อมุ่งความเป็นเลิศทางธุรกิจ และ Best Practices คือ วิธีการปฏิบัติที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ หรืออาจกล่าวได้ว่าคือวิธีการที่ทำให้องค์กรสู่ความเป็นเลิศ กล่าวคือ กระบวนการทำ Benchmarking นำไปสู่การค้นพบผู้ที่ เป็น Benchmark หรือผู้ปฏิบัติได้ดีที่สุดว่าเป็นใคร และผู้ที่ เป็น Benchmark สามารถตอบคำถามเราได้ว่า Best Practices หรือวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุดที่นำไปสู่ความเป็นเลิศนั้นเขาทำได้อย่างไรซึ่งแสดงความสัมพันธ์ได้ดังนี้



ที่มา : บุญดี บุญญากิจ และกมลวรรณ ศิริพานิช (2545: 11) ในหนังสือ เรื่อง “Benchmarking ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทางธุรกิจ”

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 26-28) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน” การบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบ ที่เรียกว่า เบนช์มาร์คกิ้ง (Benchmarking) หรือ กรอบแนวคิดเบนช์มาร์คกิ้งที่ประกอบด้วย 5 ประการ ได้แก่ (1) ด้านผลการปฏิบัติงาน (Result) (2) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) (3) ด้านการผลิตภัณฑ์ (Product) (4) ด้านความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction) และ (5) ด้านยุทธศาสตร์ (Strategy)

การบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบ เป็นการบริหารจัดการแนวทางหนึ่งที่บุคคลหรือหน่วยงานให้ความสำคัญกับการนำการบริหารจัดการของบุคคลหรือหน่วยงานที่เป็นคู่แข่งหรือที่ไม่ใช่คู่แข่งมาเปรียบเทียบกับการบริหารจัดการของบุคคลหรือหน่วยงานของตนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาหรือปรับปรุงการบริหารจัดการของหน่วยงานของตนให้มีประสิทธิภาพเท่าเทียมหรือเหนือกว่าการบริหารจัดการของหน่วยงานที่นำมาเปรียบเทียบ กล่าวอีกอย่างหนึ่ง เป็นการบริหารจัดการที่อาจเริ่มจาก (1) การศึกษาและประเมินผลบุคคลหรือหน่วยงานของตัวเองว่ามีการบริหารจัดการอยู่ในระดับไหน (2) การศึกษาว่ามีบุคคลหรือหน่วยงานใดมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าหรือดีกว่า โดยบุคคลหรือหน่วยงานนั้นได้ดำเนินการอย่างไร (3) การนำการบริหารจัดการของบุคคลหรือหน่วยงานนั้นมาเปรียบเทียบกับการบริหารจัดการของบุคคลหรือหน่วยงานของตัวเอง และ (4) การศึกษาว่าจะทำอย่างไรให้บุคคลหรือหน่วยงานของตัวเองมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในระดับเท่าเทียมกัน สูงกว่า หรือดีกว่าบุคคลหรือหน่วยงานที่นำมาเปรียบเทียบกับนั้น ในการเปรียบเทียบกับนั้น อาจนำหน่วยงานภายในด้วยกัน หรือนำหน่วยงานภายนอกมาเปรียบเทียบกับก็ได้ ในเวลาเดียวกัน บุคคลหรือหน่วยงานที่มีอำนาจหรือที่รับผิดชอบจำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดการบริหารจัดการเพื่อนำมาใช้ในการเปรียบเทียบด้วย

ในทางปฏิบัติปรากฏว่า ตัวชี้วัดการบริหารจัดการที่แต่ละหน่วยงานนำมาใช้ในการเปรียบเทียบกับนั้น ย่อมแตกต่างกันไป โดยความแตกต่างของตัวชี้วัดอาจเกิดจาก (1) บุคคล เช่น ผู้บริหารระดับสูง หรือหน่วยงานที่มีอำนาจทำการเปรียบเทียบ (2) การเลือกใช้ตัวชี้วัด เช่น จะเลือกใช้ตัวชี้วัดใดหรือเน้นตัวชี้วัดใด (3) การกำหนดขอบเขตหรือจุดเน้นของการเปรียบเทียบ (4) ลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือสินค้าและการให้บริการของหน่วยงาน (5) สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของแต่ละหน่วยงาน รวมตลอดทั้ง (6) งบประมาณ และระยะเวลาที่ดำเนินการเปรียบเทียบ อย่างไรก็ตาม ในที่นี้ได้กำหนดตัวชี้วัดการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบโดยจัดแบ่งตามวัตถุประสงค์ของบุคคลหรือหน่วยงานที่มีอำนาจทำการเปรียบเทียบ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ให้กำหนดตัวชี้วัดการบริหารจัดการด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน จาก 5 ตัวอย่างข้างล่างนี้

1. การเปรียบเทียบด้านผลการปฏิบัติงาน (result benchmarking) หมายถึง การเปรียบเทียบผลกำไร จำนวนสินค้าและบริการทั้งหมด ส่วนแบ่งตลาด หรือจำนวนผู้รับบริการ เป็นต้น

2. การเปรียบเทียบด้านกระบวนการดำเนินงาน (process benchmarking) เป็นการเปรียบเทียบขั้นตอนการดำเนินงานหรือปฏิบัติงานในการผลิตสินค้า และ/หรือ บริการของหน่วยงาน เช่น ขั้นตอนการให้บริการทั้งก่อนและหลังการขาย ขั้นตอนการประชาสัมพันธ์ ตลอดจนขั้นตอนการควบคุม การตรวจสอบ และการประเมินผลการดำเนินงาน เป็นต้น

3. การเปรียบเทียบด้านผลิตภัณฑ์ (product benchmarking) เป็นการเปรียบเทียบคุณภาพหรือมาตรฐานของผลิตภัณฑ์หรือสินค้า และ/หรือ บริการของหน่วยงาน

4. การเปรียบเทียบด้านความพึงพอใจของประชาชน (satisfaction benchmarking) หมายถึง การเปรียบเทียบว่าผู้รับบริการพึงพอใจสินค้า หรือบริการของหน่วยงานหรือบุคลากรของหน่วยงานมากน้อยเพียงใด เปรียบเทียบปัจจัยที่ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจและไม่พึงพอใจ พร้อมทั้งเหตุผล เป็นต้น

5. การเปรียบเทียบด้านยุทธศาสตร์ (strategy benchmarking) หมายถึง การเปรียบเทียบกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานของผู้บริหารระดับสูง ซึ่งอาจรวมทั้งวิสัยทัศน์ และวัตถุประสงค์หลักของหน่วยงานด้วย

ในการเปรียบเทียบนั้น บุคคลหรือหน่วยงานที่มีอำนาจในการเปรียบเทียบอาจกำหนดให้นำหน่วยงานภายในหรือภายนอกมาเปรียบเทียบก็ได้ หน่วยงานที่นำมาเปรียบเทียบกับดังกล่าว แบ่งเป็น 4 หน่วยงาน ดังนี้

1. การเปรียบเทียบกับหน่วยงานภายใน (internal benchmarking) หมายถึง การนำหน่วยงานภายในด้วยกัน หรือหน่วยงานในเครือเดียวกันมาเปรียบเทียบ เช่น (1) การนำการบริหารจัดการด้านการอำนวยความสะดวก และให้บริการแก่ประชาชนของตำรวจนครบาลมาเปรียบเทียบกับตำรวจภูธร (2) การนำการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของตำบลและหมู่บ้านมาเปรียบเทียบกับองค์การบริหารส่วนตำบล อันเป็นการนำหน่วยงานภายในที่สังกัดกระทรวงมหาดไทยด้วยกันมาเปรียบเทียบกับกัน และ (3) การนำการบริหารจัดการของเทศบาล 2 แห่งในจังหวัดเดียวกัน ซึ่งล้วนเป็นหน่วยงานภายในของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นมาเปรียบเทียบกับกัน เป็นต้น

2. การเปรียบเทียบกับหน่วยงานคู่แข่ง (competitive benchmarking) หมายถึง การนำหน่วยงานคู่แข่งที่ผลิตสินค้าหรือให้บริการประเภทเดียวกันมาเปรียบเทียบ เช่น การนำการบริหารจัดการของบริษัทผลิตรถยนต์ที่มียอดขายสูงสุดมาเปรียบเทียบกับบริษัทซึ่งมียอดขายในลำดับรอง การนำการบริหารจัดการของจังหวัดหลัก เช่น เชียงใหม่ มาเปรียบเทียบกับจังหวัดรองในภาคเดียวกัน และการนำการบริหารจัดการของจังหวัดหลัก 2 ภาค เช่น เชียงใหม่และขอนแก่น มาเปรียบเทียบกับกัน เป็นต้น

3. การเปรียบเทียบกับหน่วยงานประเภทเดียวกัน (industry benchmarking) หมายถึง การนำหน่วยงานที่อยู่ในอุตสาหกรรมหรือมีลักษณะงานประเภทเดียวกัน แต่ไม่ใช่หน่วยงานคู่แข่งโดยตรงมาเปรียบเทียบ ตัวอย่างเช่น การนำการบริหารจัดการของบริษัทผลิตโทรศัพท์มือถือมาเปรียบเทียบกับบริษัทผลิตโทรศัพท์พื้นฐานหรือโทรศัพท์บ้าน การนำการบริหาร

จัดการของบริษัทผลิตผลไม้กระป๋องมาเปรียบเทียบกับบริษัทผลิตปลากระป๋อง หรือการนำการบริหารจัดการของสำนักงานศาลยุติธรรมมาเปรียบเทียบกับสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ เป็นต้น

4. การเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่มีหน้าที่เฉพาะ (generic benchmarking and functional benchmarking) หมายถึง การนำหน่วยงานใด ๆ ก็ตาม (generic) ที่มีความเป็นเลิศ หรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (functional) มาเปรียบเทียบกับ เช่น หน่วยงานที่เชี่ยวชาญด้านการให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว และประหยัด เป็นต้น

เบ็ง คาร์ลอฟ (Bang Carlof) (2544: 28-32) อ้างใน ฉัฐพงษ์ เกศมาริช แปลและเรียบเรียง ในหนังสือ เรื่อง “หนังสือ คู่มือวิธีเทียบเคียง-แข่งดี Benchmarking เบ็ง คาร์ลอฟ” ใช้คำว่า “การเทียบเคียง-แข่งดี” แทน Benchmarking ซึ่งก็ให้ความหมายสอดคล้องกัน โดยกล่าวว่า เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 ประการ คือ

1. การเปรียบเทียบประสิทธิภาพและกระบวนการกับตัวอย่างที่ดี รวมถึงการเรียนรู้ที่โดดเด่นจากตัวอย่างนั้น ๆ
2. การสนับสนุนให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การสร้างคุณค่าแก่ลูกค้า ด้วยการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
3. การเป็นหัวใจสำคัญที่จะช่วยให้องค์กรสามารถสังเกตเห็น โอกาสที่จะสร้างความเติบโตทางธุรกิจด้วยการเปรียบเทียบกระบวนการทำงานของตนเองกับตัวอย่างที่ดี

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษานำกรอบแนวคิดการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบ ที่เรียกว่า เป็นซ่มาร์คกิง หรือกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิง มาใช้เป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากเป็นกรอบแนวคิดที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยของการศึกษาครั้งนี้ และเหมาะสมกับการเปรียบเทียบในการบริหารจัดการด้านให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาลดอกคำใต้กับ โรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาประสบความสำเร็จ ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีมาตรฐาน ประสิทธิภาพ และเกิดความพึงพอใจในการรับบริการ ผู้ศึกษาเห็นว่า แนวทางการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิงเป็นกรอบแนวคิดที่มีความเหมาะสมที่จะนำมาศึกษา เมื่อเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดอื่น ๆ บางกรอบแนวคิดมีกระบวนการบริหารจัดการไม่ครบถ้วน และบางกรอบแนวคิดเกินความจำเป็นในการศึกษาครั้งนี้ โดยได้เปรียบเทียบ ตามตาราง 2.1 ดังนี้

ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบกรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิด การวิจัย	กระบวนการบริหารจัดการ				
1. การบริหารจัดการ ด้วยการเปรียบเทียบ ที่เรียกว่า เป็นขั้วมาร์ค กิ้ง (Benchmarking) 5 ด้าน	(1) ด้าน ผลการ ปฏิบัติงาน (Result)	(2) ด้าน กระบวนการ การดำเนินงาน (Process)	(3) ด้าน ผลิตภัณฑ์ (Product)	(4) ด้าน ความพึง พอใจของ ประชาชน (Satisfaction)	(5) ด้าน ยุทธศาสตร์ (Strategy)
2. การบริหารจัดการ หน่วยงานแบบสมดุล (Balanced Scorecard) 4 ด้าน		(1) ด้านการ เรียนรู้และการ เจริญเติบโต (learning and growth perspective)	(2) ด้าน ภายนอก องค์กร (external perspective หรือ customer perspective)	(3) ด้าน ภายในองค์กร (internal perspective) (4) ด้าน การเงิน (financial perspective)	
3. สวอท (SWOT) 4 ด้าน			(3) โอกาส (Opportunity) คือข้อดีหรือ ปัจจัยที่ สนับสนุน ภายนอก (4) ข้อจำกัดหรือ อุปสรรค (Threat) คือ ข้อด้อยหรือ ปัจจัยที่ไม่ สนับสนุน ภายนอก	(1) จุดแข็ง (Strength) คือ ข้อดีหรือ ปัจจัยที่ สนับสนุน ภายใน (2) จุดอ่อน (Weakness) คือ ข้อด้อย หรือปัจจัยที่ ไม่สนับสนุน ภายใน	

หมายเหตุ การนำเสนอตารางที่ 2.1 ข้างบนนี้ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสำคัญและความครอบคลุมของกรอบแนวคิดหลักเพื่อเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดอื่นเท่านั้น

จากตารางวิเคราะห์เปรียบเทียบกรอบแนวคิดการวิจัยข้างต้น จะเห็นว่า กรอบแนวคิดการบริหารจัดการด้วยการ เปรียบเทียบ ที่เรียกว่า เป็นชัวร์คิง หรือกรอบแนวคิดเป็นชัวร์คิง 5 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลลัพธ์ (4) ความพึงพอใจของประชาชน และ (5) ยุทธศาสตร์ ครอบคลุมขั้นตอนหรือกระบวนการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนมากกว่ากรอบแนวคิดอื่น และยังสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยในขณะที่ SWOT และ Balanced Scorecard ที่ต่างประกอบด้วย 4 ด้าน ครอบคลุมขั้นตอนหรือกระบวนการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนน้อยกว่า

สรุป จากการศึกษาวรรณกรรมเกี่ยวกับกรอบแนวคิดการบริหารจัดการด้วยการ เปรียบเทียบ พบว่า บุญดี บุญญากิจ และกมลวรรณ ศิริพานิช กล่าวไว้ว่า Benchmarking คือ วิธีการในการวัดและเปรียบเทียบผลลัพธ์ บริการ และวิธีการปฏิบัติกับองค์กรที่สามารถทำได้ดีกว่าเพื่อนำผลการเปรียบเทียบมาใช้ในการปรับปรุงองค์กรของตนเพื่่มุ่งความเป็นเลิศทางธุรกิจ ขณะที่ เบ็ง คาร์ลอฟ ให้ความสำคัญกับการเปรียบเทียบกับคู่แข่งที่เข้มแข็งที่สุดหรือบริษัทที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำในอุตสาหกรรม ส่วน วิรัช วิรัชนิภาวรรณ กล่าวถึงกรอบแนวคิดเป็นชัวร์คิง 4 ด้านดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดการวิจัยสำหรับการเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาลดอกคำใต้กับ โรงพยาบาลจุนจังหวัดพะเยาในครั้งนี้ เนื่องจากประกอบด้วยสาระสำคัญ และมีขั้นตอนการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนที่ครบถ้วน ชัดเจน และนำไปประยุกต์ใช้ได้ง่าย

3. แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการ

ในการศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาลดอกคำใต้กับ โรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ค้นคว้ารวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของนักวิชาการหลายคนมาเสนอไว้ ดังนี้

พระบรมราชาบาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2542 ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการงบประมาณ ไว้ว่า “การควบคุมและตรวจสอบเงินแผ่นดินเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เพราะเงินแผ่นดินนั้นคือเงินของประชาชนทั้งชาติ ผู้ทำงานนี้จึงต้องกำหนดแน่วใจอยู่เป็นนิตย์ที่จะปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบของตน ด้วย

ความอุตสาหพยายามด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและด้วยความละเอียดถี่ถ้วนระมัดระวังอย่างเต็มที่ เพื่อมิให้เกิดความผิดพลาดลั้งเสียหายและให้มั่นใจได้ว่าการใช้จ่ายเงินของแผ่นดินได้เป็นไปโดยบริสุทธิ์และบังเกิดผลประโยชน์เต็มเม็ดเต็มหน่วย”

จิตตินันท์ เศรษฐคุปต์ (2545: 18-20) อ่างใน ศศิธร เอื้อใจ (2549: 45) สารนิพนธ์ หลักสูตรปริญญาการศึกษา มหามบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เรื่อง “การบริหารของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครนายกตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครูวิชาการ” กล่าวว่า การจัดระบบการบริการให้มีคุณภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญ 7 ประการ ดังนี้

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การให้บริการที่ดีนั้นต้องมีเป้าหมายอยู่ที่ผู้รับบริการเป็นหลักสำคัญ โดยผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะต้องพยายามกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. ความคาดหวังของผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมาติดต่อกับองค์การใด ๆ ก็มักจะคาดหวังที่จะได้รับการบริการอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐาน และรู้จักสำรวจความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ

3. ความพร้อมในการบริการ ประสิทธิภาพของการบริการย่อมขึ้นอยู่กับความพร้อมที่จะให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการภายในเวลา และด้วยรูปแบบที่เป็นที่ต้องการ

4. ความมีคุณค่าของการบริการ คุณภาพของการให้บริการที่ตรงไปตรงมา พยายามที่จะทำให้ผู้รับบริการชอบและถูกใจกับบริการที่ได้รับ ย่อมแสดงถึงคุณค่าของการบริการที่คุ้มค่าสำหรับผู้รับบริการ

5. ความสนใจต่อการบริการ การให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อผู้รับบริการทุกคนอย่างยุติธรรม หรือการให้บริการเท่าเทียมกัน นับเป็นหลักการของการบริการที่สำคัญที่สุด

6. ความมีไมตรีจิตในการบริการ การต้อนรับผู้รับบริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส และทำที่สุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ แสดงถึงอักษยาศัยของความเป็นมิตรและบรรยากาศของการบริการที่อบอุ่น

7. ความมีประสิทธิภาพของการดำเนินงานบริการ ความสำเร็จของการบริการขึ้นอยู่กับบริการอย่างเป็นระบบที่มีขั้นตอนที่ชัดเจน เนื่องจากการบริการเป็นงานที่เกี่ยวข้องระหว่างคนกับคน การกำหนด “ปรัชญาการบริการ” หรือแผนในการให้บริการ และการพัฒนากลยุทธ์การบริการ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพสม่ำเสมอ ย่อมแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการบริการ

พระบรมราชาบาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่พระราชทานแก่ข้าราชการพลเรือน เนื่องในโอกาสวันข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2547 เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2547 ณ พระตำหนักเปี่ยมสุข วังไกลกังวล หัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาจิตสำนึกในการปฏิบัติหน้าที่ราชการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ไว้ว่า “ผู้ปฏิบัติราชการจำเป็นต้องรู้วิทยาการ ฐานะ และรู้วิธีช่วยอย่างกระฉ่างชัด จึงจะสามารถปฏิบัติ บริหารงานในความรับผิดชอบให้ถูกต้องตรงตามเป้าหมายและสัมฤทธิ์ผลที่เป็นประโยชน์ เป็นความเจริญที่แท้จริงและยั่งยืนทั้งแก่ตนเองและส่วนรวม”

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2552: 1-4) ในหนังสือ “แนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ : การประยุกต์ และการพัฒนา” ที่ให้ความสำคัญกับภาพรวมการจัดการภาครัฐแนวใหม่ของไทย ที่สรุปสาระสำคัญ ได้ว่า

1. การสนับสนุนให้นำตัวชี้วัดการบริหารจัดการมาใช้ในการวิเคราะห์ วัด หรือ ประเมินผลการปฏิบัติงานและการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ
 2. การให้ความสำคัญกับคนหรือประชาชนผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
 3. การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ท้องถิ่นชุมชน และประชาสังคม
 4. การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้ในหน่วยงานของรัฐ
 5. การพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น
- เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานที่สนองผลประโยชน์ของประชาชนและส่วนรวม

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 23) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน” ที่กล่าวว่าปัจจัยที่มีสำคัญต่อการบริหารจัดการประสพผลสำเร็จที่เรียกว่า 3M ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Man) (2) ปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ (Money) และ (3) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป (Management)

เฟเดอริก วินสโล เทย์เลอร์ (Frederick Winslow Taylor) (1911) การบริหารงานเชิงศาสตร์ (scientific method) ที่ใช้กับโรงงานอุตสาหกรรม แนวคิดนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการบริการจัดการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการในการบริหารจัดการภาครัฐได้ นักบริหารจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ซึ่งฝ่ายบริหารมีหน้าที่

1. สร้างหลักการงานที่เป็นศาสตร์ (science) สำหรับการทำงานตามขั้นตอน
2. คัดเลือกคนงานตามกฎเกณฑ์เชิงศาสตร์เพื่อให้ได้คนเหมาะสมกับงาน คนแต่ละคนมีความถนัดไม่เหมือนกัน ผู้จัดการมีหน้าที่มอบหมายงานที่คนงานแต่ละคนถนัดที่สุดและทำงานดีที่สุด
3. พัฒนาคงงาน โดยสอนให้คนงานทำงานถูกต้องตามศาสตร์ หรือวิชาความรู้

4. สร้างบรรยากาศการร่วมมือในการทำงานอย่างฉันทันท์มิตรระหว่างฝ่ายจัดการกับฝ่ายคนงาน

อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) (1943: 370-396) ในหนังสือ เรื่อง “Psychological Review” กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการตามลำดับขั้น (hierarchy of needs) 5 ลำดับ ได้แก่ (1) ความต้องการทางกายภาพ (2) ความต้องการทางด้านความปลอดภัย (3) ความต้องการทางสังคม (4) ความต้องการมีเกียรติยศและได้รับการยกย่องจากสังคม และ (5) ความต้องการที่สูงสุดที่คาดหวังไว้

ชรูเดน และเชอร์แมน (Chruden and Sherman) (1968: 10-11) ในบทความ เรื่อง “The Nature and Development of the Personnel Field” ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน ไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการให้การศึกษาฝึกอบรมบุคลากรเพื่อให้เป็นบุคลากรที่เหมาะสมกับความต้องการขององค์กร ซึ่งการพัฒนานั้นคือ การพัฒนาการทำงานด้านทักษะและความรู้ ทักษะคติ และบุคลิกภาพ

เยเชซเกล (Yehezkel) (1982: 707) ในบทความ เรื่อง “Administration Coordination” ให้ความสำคัญกับการประสานงาน ไว้ว่า “กระบวนการที่ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินกิจกรรมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายได้สำเร็จ”

เดวิด ออสบอร์น และเท็ด เกเบลอร์ (David Osborne and Ted Gaebler) (1992: 18) ในหนังสือ เรื่อง “Reinventing Government” ให้ความสำคัญกับการจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปฏิรูประบบราชการ ไว้ว่า

1. ต้องการให้ระบบราชการทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงมากกว่าให้ระบบราชการลงมือทำงานเอง (a catalytic government)
2. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่ชุมชนเป็นเจ้าของ และเป็นระบบราชการที่มอบอำนาจให้กับประชาชนไปดำเนินการเองมากกว่าที่จะเป็นกลไกที่คอยให้บริการแต่อย่างเดียว (a community-owned government)
3. ต้องการให้ระบบราชการมีลักษณะของการแข่งขันการให้บริการสาธารณะ (a competitive government)
4. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่ขับเคลื่อนด้วยภารกิจมากกว่าขับเคลื่อนด้วยกฎระเบียบ (a mission-driven government)
5. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่ให้ความสำคัญต่อผลของการปฏิบัติงานมากกว่าสนใจถึงปัจจัยนำเข้าทางการบริหารงาน และขั้นตอนการทำงานทั้งหลาย (a results oriented government)

6. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่มุ่งสนองต่อการเรียกร้องของลูกค้า มากกว่าที่จะสนองต่อความต้องการของตัวระบบราชการ และข้าราชการเอง (a customer driven government)

7. ต้องการให้ระบบราชการดำเนินงานในลักษณะที่เป็นแบบรัฐวิสาหกิจมุ่งการแสวงหารายได้มากกว่าการใช้จ่าย (an enterprising government)

8. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่มีการเฝ้าระวังล่วงหน้า คือ ให้มีการเตรียมป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดในอนาคตมากกว่าที่จะคอยให้ปัญหาเกิดขึ้นแล้วค่อยตามแก้ (an anticipatory government)

9. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่มีการกระจายอำนาจจากข้างบนลงไปสู่ข้างล่างตามลำดับชั้น โดยเน้นให้ข้าราชการปฏิบัติงานตามหลักการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการทำงานเป็นทีม (a decentralized government)

10. ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่ปรับเปลี่ยนไปตามกลไกของตลาด (a market-oriented government)

ไมเคิล แฮมเมอร์และเจมส์ แชมป์ (Michael Hammer and James Champy) (1993: 78) ในหนังสือ เรื่อง “Reengineering the Corporation” ให้ความสำคัญในเรื่องการหาทางปรับปรุงขั้นตอนการทำงานเดิมที่มีอยู่ หรือออกแบบใหม่เพื่อให้มีประสิทธิภาพของการบริการเพิ่มขึ้น เช่น การตัดลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป และยุบรวมขั้นตอนให้มาเป็นขั้นตอนเดียวกันพร้อมกัน

สรุป จากการศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการข้างต้น ทำให้ผู้ศึกษาได้ข้อมูลและสาระสำคัญซึ่งจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามรวมทั้งเสนอแนะ และอภิปรายผล ในบทที่ 5 ต่อไป

4. การเปรียบเทียบความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน

ผู้ศึกษาได้ศึกษาเปรียบเทียบความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนจังหวัดพะเยาโดยแบ่งการเปรียบเทียบออกเป็น 3 หัวข้อได้แก่ (1) ความเป็นมา (2) โครงสร้าง และ (3) อำนาจหน้าที่ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 การเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนจังหวัดพะเยา
จำแนกตามความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่

โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
4.1 ความเป็นมา	
<p>1) โรงพยาบาลดอกคำใต้เป็นโรงพยาบาลชุมชน สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน 30 เตียง ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน</p> <p>2) เปิดบริการ เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2527 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ในการบริหารงานมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นผู้บริหาร โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน โดยตำแหน่ง และมีคณะกรรมการ 20 คน</p>	<p>1) โรงพยาบาลจุนเป็นโรงพยาบาลชุมชน “เหมือนกันกับโรงพยาบาลดอกคำใต้”</p> <p>2) เริ่มเปิดบริการผู้ป่วยเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2525 เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงในการบริหารงานมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นผู้บริหาร โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน โดยตำแหน่ง และมีคณะกรรมการ 17 คน</p>

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
4.2 โครงสร้าง	
แบ่งเป็น 18 ฝ่าย ดังนี้	แบ่งเป็น 17 ฝ่าย ดังนี้
1) ฝ่ายแผนงาน	1) ฝ่ายแผนงาน
2) ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	2) ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
3) องค์กรแพทย์	3) องค์กรแพทย์
4) ฝ่ายการพยาบาล	4) ฝ่ายการพยาบาล
5) ฝ่ายทันตกรรม	5) ฝ่ายทันตกรรม
6) ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	6) ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
7) ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ	7) ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
8) งานผู้ป่วยนอก	8) งานผู้ป่วยนอก
9) งานผู้ป่วยใน	9) งานผู้ป่วยใน
10) งานรังสี	10) งานรังสี
11) งานชันสูตร	11) งานชันสูตร
12) งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	12) งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
13) งานสุขภาพจิต และยาเสพติด	13) งานสุขภาพจิต และยาเสพติด
14) งานคลินิกพิเศษ	14) งานคลินิกพิเศษ
15) งานห้องคลอด และห้อง	15) งานห้องคลอด และห้อง
16) งานเอดส์และกามโรค	16) งานเอดส์และกามโรค
17) งานแพทย์แผนไทย	17) งานแพทย์แผนไทย
18) งานกายภาพบำบัด	ดังแสดงไว้ในภาพที่ 2.1 ข้างล่าง
ดังแสดงไว้ในภาพที่ 2.1 ข้างล่าง	

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
4.3 อำนาจหน้าที่	
1) ตามระเบียบการบริหารงานสาธารณสุข	
ภูมิภาคฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 พ.ศ 2542	
1.1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัด	เหมือนกัน
รักษาผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	
1.2) จัดทำแผนงาน โครงการและดำเนินการ	
ให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนเกี่ยวกับการ	
ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุม	
โรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและอนามัย	
สิ่งแวดล้อม งานทันตสาธารณสุข และงาน	
สุขภาพจิต	
1.3) การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วย	
เคลื่อนที่ การจัดและควบคุมระบบการส่งต่อ	
ผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่	
เป็นเครือข่ายย่อย	
1.4) นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่	
สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้	
ความสามารถในด้านการให้บริการทางการ	
รักษาพยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและ	
โครงการต่าง ๆ	
1.5) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูล	
เกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำรายงานผล	
การปฏิบัติงาน ปัญหา และแนวทางแก้ไขเสนอ	
หน่วยเหนือตามลำดับ	

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

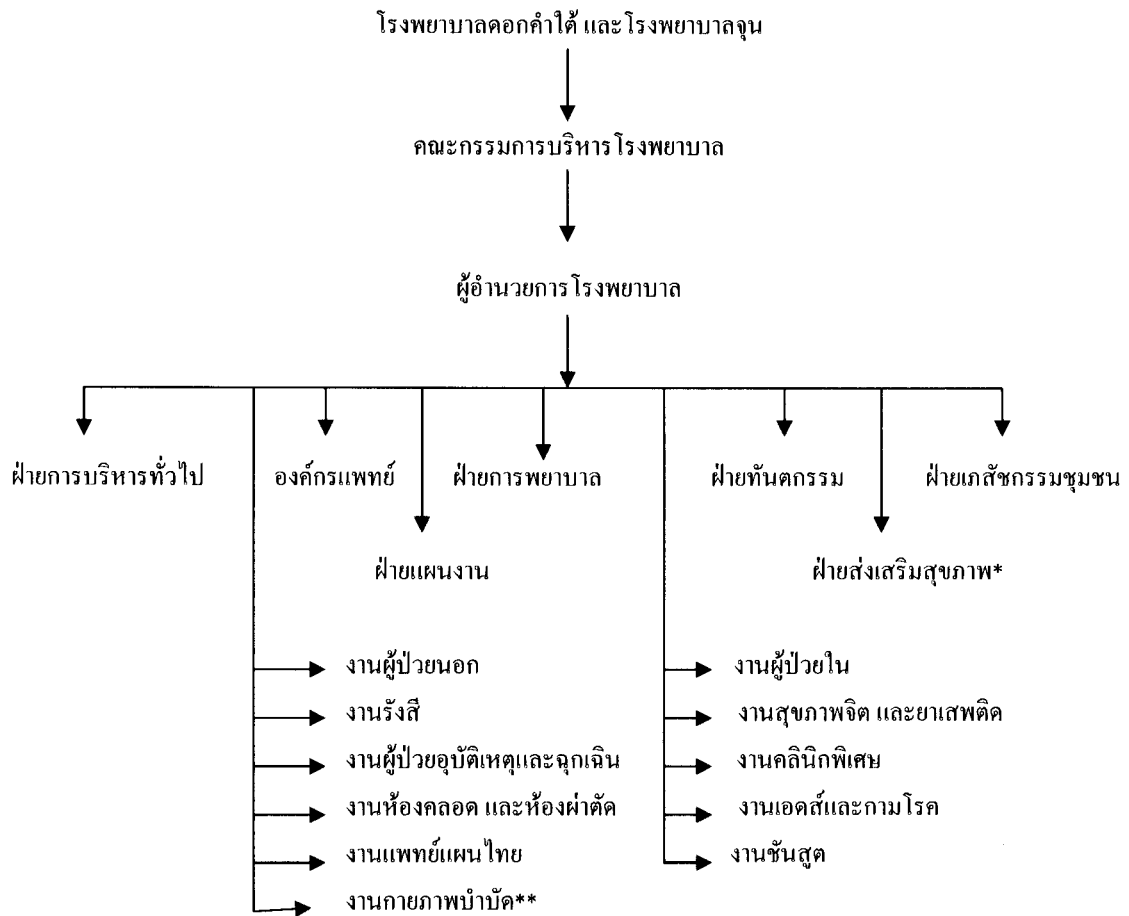
โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
<p>1.6) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้</p> <p>2) กองสาธารณสุขภูมิภาค ระเบียบการบริการสาธารณสุขระดับอำเภอตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8</p> <p>2.1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยในขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิเป็นหลักทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล</p> <p>2.2) ศึกษานโยบาย วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนงาน โครงการ บริหาร โครงการและดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างผสมผสาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ</p> <p>2.3) การจัดบริการพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ตลอดจนรักษาพยาบาลทางวิทย์ และวีดีทัศน์ทางไกลในฐานะที่เป็นแม่ข่ายและเครือข่าย</p>	<p>เหมือนกัน</p>

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
<p>2.4) เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้บริการ และเป็นที่ปรึกษาวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประชาชน ชุมชน และหน่วยงานในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย เทศบาล สสมช. อบต. สภาตำบล และโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายเดียวกัน</p>	<p>เหมือนกัน</p>
<p>2.5) นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามนโยบายแผนงานและโครงการต่าง ๆ เช่น การจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน การพัฒนาขีดความสามารถทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจหาพยาธิ การตรวจเลือดเบื้องต้น การสาธารณสุขมูลฐาน และโครงการบัตรสุขภาพ เป็นต้น</p>	
<p>2.6) ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำสารสนเทศสาธารณสุขของชุมชนและอำเภอ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไข ปัญหาเสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ</p>	
<p>2.7) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>	

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
<p>2.8) สนับสนุนองค์กรชุมชนและสร้างเครือข่ายการบริการให้ต่อเนื่อง ให้เชื่อมโยงถึงชุมชนในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยกระบวนการสาธารณสุขมูลฐานและเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชน</p>	
<p>2.9) บริการดูแลทางด้านสังคมวิทยา (psychosocial support) ได้แก่ การบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสังคม การให้กำลังใจ และสนับสนุนให้เกิดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้มีปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขเดียวกัน (self help group)</p>	
<p>2.10) บริการช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย และจริยธรรม (legal and ethical service) ได้แก่ การคุ้มครองปกป้องสิทธิมนุษยชนของผู้ติดเชื้อ กลุ่ม เช่น เอดส์ และโรคติดต่อร้ายแรงอื่นมิให้ถูกละเมิด (human right protection) เป็นต้น</p>	
<p>2.11) ดำเนินการ โครงการพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย</p>	



หมายเหตุ * โรงพยาบาลจุนฝ่ายเวชศาสตร์ชุมชน

** โรงพยาบาลจุน ไม่มีงานกายภาพบำบัด

ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลดอกคำใต้ และ โรงพยาบาลจุน

สรุป โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมชุมชน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน ในการบริหารงาน โรงพยาบาลมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นผู้บริหาร โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานโดยตำแหน่ง โรงพยาบาลดอกคำใต้มีคณะกรรมการ 20 คน ส่วนโรงพยาบาลจุนมีคณะกรรมการ 17 คน และโครงสร้างการบริหารงานแบ่งตามตามภาระงานมีหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่าย แต่ละงานตามการบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค

ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2542 และกองสาธารณสุขภูมิภาคได้จัดทำระเบียบการบริการ
สาธารณสุขระดับอำเภอตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลในหัวข้อนี้ไปใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการสร้างแบบสอบถาม รวมทั้ง
การอภิปรายผล และการเสนอแนะในบทที่ 5

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย หรือระเบียบวิธีวิจัย (methodology) เป็นส่วนสำคัญทำให้การศึกษาครั้งนี้เป็นระบบ ได้รับการยอมรับในทางวิชาการ เกิดความชัดเจน ผู้อ่านเข้าใจง่าย การนำเสนอจึงต้องมีขั้นตอนเป็นระบบที่ชัดเจน และใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจ (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 58-59) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”) การศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” ครั้งนี้ ให้ความสำคัญกับการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) จึงจำเป็นต้องแสดงให้เห็นถึงวิธีดำเนินการวิจัย โดยผู้ศึกษาได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยไว้ 6 หัวข้อ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. ระยะเวลาทำการวิจัย
6. แผนการดำเนินงานตลอด โครงการ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หัวข้อประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 หัวข้อ ได้แก่ ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 ประชากร หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 32,890 คน (ฝ่ายแผนโรงพยาบาลดอกคำใต้ 1 ตุลาคม 2550–30 กันยายน 2551) และโรงพยาบาลจุน จำนวน 29,711 คน (ฝ่ายแผนโรงพยาบาลจุน 1 ตุลาคม 2550–30 กันยายน 2551)

รวมประชากรทั้ง 2 โรงพยาบาล (32,890+29,711) เท่ากับ 62,601 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง หมายถึง จำนวนประชาชนที่เป็นตัวแทนที่มารับบริการทางการแพทย์ที่เป็นตัวแทนของประชากรดังกล่าวที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ (1) ประชาชนที่มารับ

บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 574 คน และ (2) โรงพยาบาลจุน จำนวน 518 คน

รวมกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 โรงพยาบาล (574+518) เท่ากับ 1,092 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้ได้มาจากการคำนวณโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) (1967: 398) ในหนังสือ เรื่อง “Elementary Sampling Theory” และ (1973: 727-728) ในหนังสือ เรื่อง “Statistics: An Introductory Analysis” ที่ระดับความเชื่อมั่น 97 % และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.03 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้ผิดพลาดได้ไม่เกิน 0.03

แทนค่าได้ดังนี้

แทนค่าสูตร (ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน)

$$n = \frac{62,601}{1 + 62,601 (0.03)^2}$$

$$n = \frac{62,601}{57.34}$$

$$n = 1,092$$

ผลจากการแทนค่าสูตร ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน จำนวน 1,092 คน โดยทั่วไป ในการศึกษาหรือการวิจัยทางสังคมศาสตร์ รวมทั้งในการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัย หรือผู้ศึกษาจะกำหนดหรือใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05 แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษากำหนดระดับความเชื่อมั่น 97 % และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.03 เนื่องจากการกำหนดค่าความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้น ทำให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ผู้ศึกษาต้องการคือประมาณ 1,000 คน และยังเป็น การเพิ่มระดับความเชื่อมั่นให้มากขึ้นกว่าระดับความเชื่อมั่นที่ใช้กันทั่วไปอีกด้วย

สำหรับการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน ผู้ศึกษาได้ใช้การเทียบอัตราส่วนร้อยละจากจำนวนประชากรที่เป็นประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนทั้งหมด (62,601 คน) โดยผู้ศึกษาได้ใช้สูตร ดังนี้

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแห่ง} = \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละแห่ง}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

หลังจากที่ผู้ศึกษาได้แจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (574+518) จำนวน 1,092 คน แล้วผู้ศึกษาสามารถเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาได้จำนวน 1,063 คน คิดเป็นร้อยละ 97.34 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้จริง
จำแนกตามประชาชนในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาล 2 แห่ง

(หน่วย : คน)

ประชาชนในเขตพื้นที่ ของโรงพยาบาล 2 แห่ง	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (n)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างที่เก็บ รวบรวมได้จริง
1. ประชาชนที่มารับบริการ ทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลดอกคำใต้	32,890	$n = \frac{32,890 \times 1,092}{62,601} = 574$	562
2. ประชาชนที่มารับบริการ ทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลจุน	29,711	$n = \frac{29,711 \times 1,092}{62,601} = 518$	501
รวม	62,601	$(574+518) = 1,092$	1,063 (คิดเป็นร้อยละ 97.34 ของกลุ่ม ตัวอย่างทั้งหมด (1,092 คน))

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษาเลือกศึกษาประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเพราะ
ประชาชนที่มารับบริการเป็นผู้ได้รับผลโดยตรงจากการให้บริการของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับ
โรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา จึงมีแนวโน้มที่จะทำให้เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณภาพ
และน่าเชื่อถือ ส่วนเหตุผลที่ไม่เลือกข้าราชการและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเนื่องจาก
ผู้ศึกษาต้องการเน้นประชาชนผู้มารับบริการเท่านั้น แต่บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ปฏิบัติงานให้บริการ
ประชาชนหากสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับบริการ อาจทำให้ได้ข้อมูลที่มีอคติ และไม่ตรงกับ
วัตถุประสงค์ที่เน้นประชาชนผู้รับบริการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) ซึ่งหมายถึง การศึกษาหรือการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับการเก็บรวบรวมข้อมูลสนามหรือวิจัยสนามเป็นหลัก เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ยังได้ให้ความสำคัญกับการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารด้วย เช่น การรวบรวมข้อมูลในลักษณะของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (questionnaire) เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสนามจากกลุ่มตัวอย่าง หัวข้อเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ครอบคลุม 3 หัวข้อย่อย ได้แก่ (1) หลักเกณฑ์การสร้างคำถาม (2) ลักษณะแบบสอบถาม และ (3) การทดสอบแบบสอบถาม

2.1 หลักเกณฑ์การสร้างคำถาม หลักเกณฑ์การสร้างคำถามสำหรับแบบสอบถามเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยสนาม มีดังนี้

2.1.1 แบบสอบถามต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และขอบเขตการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แบบสอบถามต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และขอบเขตการวิจัยของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

2.1.2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวคิดพื้นฐานสำหรับการตั้งคำถาม เช่น การทบทวนวรรณกรรมหรือแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนเพื่อนำมาเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบสอบถาม

2.1.3 การใช้ความรู้และประสบการณ์ของผู้ศึกษาเอง

2.1.4 การขอคำปรึกษา คำแนะนำ และความร่วมมือจากผู้มีความรู้ความสามารถหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน นอกจากนี้ ยังขอให้คำแนะนำและคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้ช่วยตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขคำถามอีกด้วย

2.2 ลักษณะแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามขึ้นตามวัตถุประสงค์การวิจัยและกรอบแนวคิดการวิจัยของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ โดยนำข้อมูลมาจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดในบทที่ 2 มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามที่ประกอบด้วยคำถามหลายข้อที่สามารถใช้เป็นตัวแทนหรือตัวชี้วัดที่ครอบคลุมเนื้อหาสาระที่ต้องการได้ครบถ้วน นอกจากนี้ยังได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นด้วย โดยประกอบด้วยคำถามปิดเป็นส่วนใหญ่ แต่จะมีคำถามเปิดในตอนท้ายสุดด้วย แบบสอบถามมีจำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ การศึกษา อายุ และประเภทของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน ได้แก่ (1) ผลการปฏิบัติงาน (Result) (2) กระบวนการดำเนินงาน (Process) (3) ผลิตภัณฑ์ (Product) และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction) มีจำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน มีจำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ มีจำนวน 9 ข้อ

หมายเหตุ แบบสอบถามแต่ละส่วนมีจำนวนคำถามไม่เท่ากัน เนื่องจากผู้ศึกษาต้องการให้จำนวนคำถามของแบบสอบถามมีความเหมาะสม กล่าวคือ ในการกำหนดจำนวนคำถามแต่ละส่วน ผู้ศึกษาได้กำหนดจากความสำคัญของวัตถุประสงค์การวิจัยโดยผู้ศึกษาต้องการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน เพื่อนำไปสู่การเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน และการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ ดังนั้น คำถามในส่วนของปัญหาซึ่งจะใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการเสนอแนวทางการพัฒนา จึงมีจำนวนมากกว่าส่วนอื่น ๆ โดยแนวทางการพัฒนามีจำนวนคำถามมากเป็นลำดับรองลงมา และปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการประสบผลสำเร็จมีจำนวนคำตอบน้อยที่สุด

ในการรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยภาคสนามนั้น ได้ใช้แบบสอบถามให้ กลุ่มตัวอย่างตอบ โดยเลือกสร้างแบบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (rating scale) ตามแนวคิดของ เร็นซิส เอ. ลิกีร์ท (Rensis A. Likert) (1961: 166-169) ในหนังสือ เรื่อง “New Patterns of Management” ที่กำหนดให้มึน้าหนักเปรียบเทียบกัน โดยแบ่งมาตราประมาณค่าของการตีความหมายออกเป็น 3 ระดับ และผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ในส่วนของเกณฑ์วิเคราะห์ระดับแต่ละข้อได้ใช้การคำนวณช่วงการวัดตามแนวคิดของ จอห์น ดับบลิว. เบส (John W. Best)

(1977: 174) ในหนังสือ เรื่อง “Research in Education” ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุด ลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัดที่ต้องการแบ่ง ดังนี้

$$\text{ระยะของช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} &= \frac{3-1}{3} \\ &= 0.66 \end{aligned}$$

กำหนดคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

3 เห็นด้วยระดับมาก	ช่วงคะแนน 2.34-3.00 คะแนน
2 เห็นด้วยระดับปานกลาง	ช่วงคะแนน 1.67-2.33 คะแนน
1 เห็นด้วยระดับน้อย	ช่วงคะแนน 1.00-1.66 คะแนน

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ได้เพียงคำตอบเดียว ในการสร้างแบบสอบถามแบบมาตราประเมินค่า นั้น ผู้ศึกษาแบ่งเป็น 3 ระดับ สำหรับเหตุผลสำคัญที่ผู้ศึกษาเลือกสร้างแบบสอบถามแบบมาตราประเมินค่าที่แบ่งเป็น 3 ระดับนั้น มี 8 ข้อ ดังนี้

1) ผู้ศึกษาไม่ต้องการใช้การประเมินความละเอียดในระดับที่มากจนเกินไป เช่น 5 หรือ 6 ระดับ ซึ่งเป็นระดับที่เกินความเป็นจริง เกินความจำเป็น ผู้ตอบแบบสอบถามแยกแยะความเห็นหรือความรู้สึกของแต่ละระดับอย่างชัดเจน ได้ยาก เกิดการโต้แย้ง ในเรื่องขอบเขตของแต่ละระดับได้ง่าย ที่สำคัญคือ ไม่ได้นำมาใช้ประโยชน์จริง และฝืนสภาพความเป็นจริง แต่ผู้ศึกษาต้องการใช้การประเมินความละเอียดที่อยู่ในระดับที่พอเหมาะ ง่ายสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม คือ 3 ระดับ

2) ประหยัดเวลาแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

3) ผู้ตอบแบบสอบถามตัดสินใจได้สะดวก และรวดเร็วขึ้น

4) ง่ายต่อผู้อ่าน หรือผู้นำผลการศึกษาไปอ่าน

5) ทำให้ข้อมูลที่ได้รับเป็นกลุ่มก้อน และชัดเจน ถ้าเป็น 5-6 ระดับ ข้อมูลจะกระจายเมื่อเขียนบรรยายข้อมูลจะยืดเยื้อ ซ้ำซาก และเกินความจำเป็น

6) ทำให้ประหยัดเวลา และง่ายต่อการประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล รวมตลอดทั้งการนำเสนอหรือเขียนบรรยายข้อมูล

7) ในทางปฏิบัติบ่อยครั้งที่เริ่มแรกได้กำหนดไว้ 5-6 ระดับ แต่หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ปรากฏว่า ข้อมูลมีลักษณะกระจายไม่เป็นกลุ่มก้อน แต่ละระดับไม่มีน้ำหนักมากเพียงพอ ทำให้ในที่สุดจำเป็นต้องยุบรวมเป็น 3 ระดับ

8) นักวิชาการ ได้ใช้เพียง 3 ระดับอย่างแพร่หลาย และยอมรับการใช้แบบสอบถามที่เป็น 3 ระดับนี้ด้วย (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ถัดดาวลัย รอดมณี และไพฑูรย์ ภักดี (2529: 310-311) ในหนังสือ เรื่อง “ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์”; เอกสารการสอนชุดวิชาขอบข่ายและวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์ หน่วยที่ 1-8 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช (2539: 377); สมชัย ศรีสุทธิยากร (2546: 15) ในหนังสือ เรื่อง “ตัวชี้วัดความสำเร็จในการปฏิบัติการ” โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามแนวคิดของ จอห์น ดับบลิว. เบส (John W. Best) (1977: 174) ในหนังสือ เรื่อง “Research in Education” และแนวคิดของ เวนน์ ดับบลิว. แดเนียล (Wayne W. Daniel) (1995: 18-19) ในหนังสือ เรื่อง “Biostatistics: a Foundation for Analysis in the Health Sciences”) (อ้างใน วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 71-72) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”)

2.3 การทดสอบแบบสอบถาม การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือช่วยในการทำวิจัยสนาม โดยผู้ศึกษาได้สร้างหรือออกแบบสอบถามและสร้างตัวชี้วัดตามวัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการวิจัย และกรอบแนวคิดการวิจัยของการศึกษาครั้งนี้ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นจะต้องมีความเที่ยงตรง (validity) และเชื่อถือได้ (reliability) โดยข้อคำถามหรือตัวชี้วัดแต่ละข้อในแบบสอบถามมีลักษณะหลายข้อข้างล่างนี้ ตามความเหมาะสม (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2553: 71-72) ในหนังสือ เรื่อง “หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน”)

1. มีมาตรฐาน (standard)
2. เป็นสากล (universalization)
3. เป็นระบบ (system) หรือสอดคล้องกันทั้งหมด
4. ได้รับความยอมรับ (acceptability)
5. มีความเป็นกลาง (neutrality)
6. ไม่ลำเอียง (non-bias)
7. อยู่บนพื้นฐานของความรู้และวิชาการที่พิสูจน์และทดสอบได้ (objectivity)
8. มิใช่ข้อคำถามและตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นหรือออกแบบขึ้นจากความรู้สึกนึกคิดของผู้ศึกษาเอง (subjectivity)

9. ตรงประเด็น (accuracy)
10. มีความเที่ยงตรง (validity)
11. มีความเชื่อถือได้ (reliability)
12. มีความไวต่อสิ่งที่จะวัด (sensitivity) ซึ่งวัดได้รวดเร็ว
13. มีความสามารถในการแยกแยะหรือชี้วัดความแตกต่าง (differentiation) ของสิ่งที่จะวัดได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ
14. มีความเป็นไปได้ในการวัด (feasibility)
15. มีความครอบคลุม (coverall)
16. เข้าใจง่ายและแปลความหมายได้ง่าย (meaningfulness and interpretability)
17. ประหยัด (economy)
18. สะดวกหรือง่ายต่อการนำมาใช้ (convenience) ในการศึกษา วิเคราะห์ วัด และประเมินผล

19. มีกระบวนการทดสอบตัวชี้วัดก่อนนำมาใช้จริง (pre-test)
 หลังจากสร้างข้อความหรือแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างเสร็จแล้ว ผู้ศึกษาได้ทำการทดสอบแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้
 ขั้นตอนที่หนึ่ง การยกร่างแบบสอบถาม โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยและขอบเขตการวิจัย

ขั้นตอนที่สอง การตรวจสอบความเที่ยงตรง เป็นลักษณะของการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความสมบูรณ์ ความสอดคล้อง ตลอดจนเนื้อหาและถ้อยคำของแบบสอบถามให้รัดกุมและถูกต้อง ขั้นตอนนี้ดำเนินการ โดย

1. นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ผู้เชี่ยวชาญมีจำนวน 2 คน ได้แก่ (1) นายเทิดเกียรติ พรหมสอน เกษตรชำนาญการพิเศษ หัวหน้าฝ่ายเกษตรกรรมชุมชนโรงพยาบาลดอกคำใต้ และ (2) นายกำพลบุญมานักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เมื่อพบข้อบกพร่องผู้ศึกษาได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม เช่น ตัดคำถามที่ไม่จำเป็นออกและเพิ่มคำถามที่สำคัญบางข้อ จนกระทั่งแบบสอบถามมีความเที่ยงตรง

2. นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์มีจำนวน 2 คน คือ รองศาสตราจารย์ ดร.วิรัช วิรัชนิภาวรรณ และ อาจารย์ พลเอกศิริ นทร์ ฐูปกล้า เมื่อพบข้อบกพร่องผู้ศึกษาได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์และมีความเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่สาม การตรวจสอบความเชื่อถือได้ (reliability) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดสอบ (pre-test) เพื่อทดสอบหาความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม โดยนำไป pre-test กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา จำนวน 50 ชุด ต่อจากนั้น จึงเก็บรวบรวมแบบสอบถามจำนวน 50 ชุด นั้นมาวิเคราะห์หาค่าความน่าเชื่อถือได้จากสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของ **ลี โจเซฟ ครอนบาค** (Lee Joseph Cronbach) ในวารสาร Psychometrika 16 (1951: 297-334) เรื่อง "Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests" และ (1971: 160) ในหนังสือ เรื่อง "Essentials of Psychological Testing" โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์สำหรับคอมพิวเตอร์ ในการวิเคราะห์ถ้าหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จึงจะถือว่าแบบสอบถามดังกล่าวมีความน่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงได้ ทั้งนี้ อาจคำนวณโดยใช้สูตรก็ได้ ดังนี้

$$a = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

a = ค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม

n = จำนวนข้อในแบบสอบถามทั้งหมด

$\sum S_i^2$ = ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบสอบถาม

แทนค่าสูตร

$$a = \frac{46}{46-1} \left[1 - \frac{4.01^2}{11.46^2} \right]$$

$$a = \frac{46}{45} \left[1 - \frac{16.08}{131.33} \right]$$

$$a = 1.02 [0.88]$$

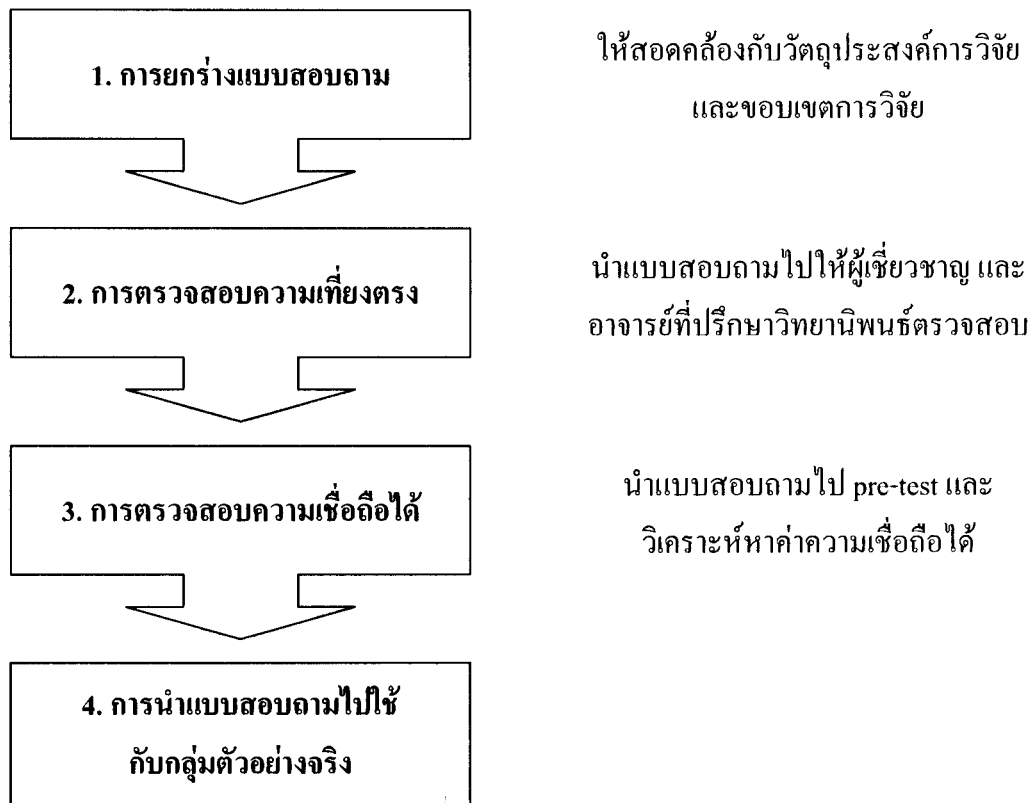
$$a = 0.8976$$

หลังจากนำแบบสอบถามจำนวน 50 ชุด ดังกล่าวมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์และด้วยสูตรข้างต้น ได้เท่ากับ 0.898 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนั้นสามารถนำไปใช้กับตัวอย่างจริงได้

ขั้นตอนที่สี่ การนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

ทั้งนี้ หากพบข้อบกพร่องในขั้นตอนใด ผู้ศึกษาได้นำไปปรับปรุงแก้ไขจนผ่านทุกขั้นตอน สำหรับขั้นตอนการทดสอบแบบสอบถามทั้ง 4 ขั้นตอนข้างต้นนี้ ได้สรุปไว้ในภาพที่

3.1



ภาพที่ 3.1 การทดสอบแบบสอบถาม 4 ขั้นตอน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล 3 วิธี ได้แก่ (1) การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (2) การรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยสนาม และ (3) การรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตการณ์

3.1 การรวบรวมจากเอกสาร เช่น จากตำรา หนังสือ รายงานผลการวิจัย และเอกสารต่าง ๆ รวมตลอดถึงข้อมูลที่ได้จากเครือข่ายระหว่างประเทศหรืออินเทอร์เน็ต (internet on network หรือ internet)

3.2 การรวบรวมจากการวิจัยสนาม ครอบคลุมถึงการที่ผู้ศึกษาได้ออกไปแจกแบบสอบถามเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกรอกและเก็บรวบรวมกลับคืนมา โดยมีผู้ช่วยอีก 4 คน โรงพยาบาลละ 2 คน เมื่อผู้ศึกษา และผู้ช่วยเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พบว่า แบบสอบถามชุดใดที่กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบถ้วน ผู้ศึกษา และผู้ช่วยได้นำแบบสอบถามกลับไปให้กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกรอกแบบสอบถามให้สมบูรณ์และครบถ้วนทุกข้อ ส่วนการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามผู้ศึกษาได้ตรวจสอบด้วยตนเอง และถ้าพบว่า ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ผู้ศึกษาก็ตัดแบบสอบถามชุดนั้นออกโดยไม่นำมาใช้ในการประมวลผลและการวิเคราะห์ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยสนามดำเนินการระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2552 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2552 รวม 30 วัน

3.3 การรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตการณ์ ผู้ศึกษาได้ทำการสังเกตกลุ่มตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้ศึกษา โดยนำมาเป็นข้อมูลเสริมข้อมูลที่รวบรวมจากภาคสนาม ดังนี้

3.3.1 การสังเกตภาพรวม เช่น วิธีการปฏิบัติงานของข้าราชการ ลูกจ้างที่ปฏิบัติหน้าที่ และการรับบริการของประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล 2 แห่ง

3.3.2 การสังเกตสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากการวิจัยสนามแล้ว ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการตามลำดับ 2 วิธี ได้แก่ วิธีการประมวลข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 วิธีการประมวลข้อมูล แบ่งเป็น 4 ข้อ

4.1.1 การรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการวิจัยสนาม

4.1.2 การตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด

4.1.3 การจัดคำตอบเป็นกลุ่มและเป็นหมวด โดยกำหนดรหัส (code) ข้อมูล พร้อมทั้งจัดทำคู่มือลงรหัส (codebook) และบันทึกรหัสข้อมูลลงในตารางโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการคำนวณวิเคราะห์ข้อมูล

4.1.4 การประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

4.2 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ในรูปแบบตาราง (contingency analysis) รวมทั้งใช้รูปแบบการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (descriptive analytical approach) โดยสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

4.2.1 ค่าสถิติร้อยละ (percentage) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เพศ การศึกษา และอายุ

4.2.2 ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) หรือ S.D และการทดสอบค่าที (t-test) ใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบ (1) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ และ (2) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา ทั้งนี้ ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน นอกจากนี้ ยังวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ

สำหรับรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ผู้ศึกษาได้ ดำเนินการ ดังนี้

ส่วนที่หนึ่ง เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเพศ การศึกษา อายุ และประเภทของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาได้นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย

ส่วนที่สอง เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน ผู้ศึกษาได้นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย

ส่วนที่สาม เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน ผู้ศึกษาได้นำมาแจกแจง

ความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย

ส่วนที่สี่ เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ ผู้ศึกษาได้นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย

5. ระยะเวลาทำการวิจัย

โครงการศึกษานี้มีระยะเวลาทำการวิจัย 8 เดือน นับตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2552 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2553

6. แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ

แผนการดำเนินงานตลอดโครงการซึ่งใช้เวลา 8 เดือนนั้น แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

6.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร โดยการศึกษาค้นคว้าจากตำรา หนังสือ และเอกสารการวิจัยต่าง ๆ เป็นเวลา 2 เดือน

6.2 การสร้างเครื่องมือและทดลองใช้เพื่อให้มีความสมบูรณ์ เทียบตรง และเชื่อถือได้เป็นเวลา 1 เดือน

6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยสนามโดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง และการเก็บรวบรวมกลับคืน เป็นเวลา 1 เดือน

6.4 การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมกลับคืนมาด้วยคอมพิวเตอร์ เป็นเวลา 2 เดือน

6.5 การเสนอผลการศึกษา และการจัดทำเป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์ เป็นเวลา 2 เดือน ทั้งนี้ได้สรุปไว้ในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ

แผนการดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินงาน 8 เดือน							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเอกสาร โดยการศึกษา ค้นคว้า จากตำรา หนังสือ และเอกสารการวิจัยต่าง ๆ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นมา โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่	—————							
2. การสร้างเครื่องมือและทดลองใช้ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ เทียบตรง และเชื่อถือได้			—————					
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยสนาม โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง และเก็บรวบรวมกลับคืน				—————				
4. การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมกลับคืนมาด้วยคอมพิวเตอร์					—————			
5. การเสนอผลการศึกษา และการจัดทำเป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์							—————	

หมายเหตุ ในขณะที่ศึกษา ผู้ศึกษาได้ปรับปรุงข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยเอกสารให้ทันสมัยตลอดเวลา

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” เป็นการวิเคราะห์ทางรัฐประศาสนศาสตร์ มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อ (1) การเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา (2) การเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา และ (3) ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบความสำเร็จ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำ “แนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่าเป็นชัวร์คิง (Benchmarking) หรือต่อจากนี้ไปเรียกว่า “กรอบแนวคิดเป็นชัวร์คิง 4 ด้าน” ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (Result) (2) กระบวนการดำเนินงาน (Process) (3) ผลิตภัณฑ์ (Product) และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction) มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการจัดกลุ่ม และการวิเคราะห์เปรียบเทียบ นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังได้นำ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหารจัดการที่เรียกว่า 3M” ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Man) การบริหารงบประมาณ (Money) และการบริหารจัดการทั่วไป (Management) มาเป็นกรอบแนวคิดรองในการจัดกลุ่มและการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัตถุประสงค์การวิจัยที่มีความสำคัญในลำดับรองหรือวัตถุประสงค์รองจำนวน 1 ข้อ ได้แก่ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนประสบความสำเร็จ” ดังกล่าว การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,063 คน ที่ตอบแบบสอบถาม คิดเป็นร้อยละ 97.34 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,092 คน ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูล จากนั้น จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์สำหรับคอมพิวเตอร์ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีบรรยายพร้อมตาราง

ผู้ศึกษาได้ใช้สัญลักษณ์ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม
2. \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย (mean)
3. S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
4. t-test แทน การทดสอบค่าที

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาแบ่งเป็น 3 ส่วนตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 สถานภาพของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง ในที่นี้หมายถึง การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยหาจำนวน และค่าร้อยละ (ตารางที่ 4.1-4.3) แบ่งเป็น 3 หัวข้อ ดังนี้

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้ (ตารางที่ 4.1)

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุน (ตารางที่ 4.2)

1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา (ตารางที่ 4.3)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 หัวข้อ ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน โดยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (ตารางที่ 4.4-4.6) แบ่งเป็น 3 หัวข้อ

2.1.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.4)

2.1.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.5)

2.1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.6)

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่ง 4 ด้าน โดยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (ตารางที่ 4.7-4.9) แบ่งเป็น 3 หัวข้อ

2.2.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.7)

2.2.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.8)

2.2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.9)

2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M โดยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (ตารางที่ 4.10-4.12) แบ่งเป็น 3 หัวข้อ

2.3.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.10)

2.3.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.11)

2.3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.12)

ส่วนที่ 3 ข้อสรุปที่ได้การแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง
ประกอบด้วย 1 หัวข้อ ได้แก่

สรุปการวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหา แนวทางการพัฒนา และปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ โดยนำเสนอเป็นตาราง (ตารางที่ 4.13)

ส่วนที่ 1 สถานภาพของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง

ในที่นี้หมายถึง การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 หัวข้อ (ตารางที่ 4.1-4.3) ดังกล่าวไว้แล้วข้างต้น ผู้ศึกษาได้นำเสนอเรียงตามลำดับ ดังนี้

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของ
โรงพยาบาลดอกคำใต้ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา จำนวน 1,063 คน คิดเป็นร้อยละ 97.34 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,092 คน

สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้ คือ จำนวนประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 562 คน คิดเป็นร้อยละ 97.90 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 574 คน ผู้ศึกษาได้ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลคอกคำใต้
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง		กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (n = 562)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	1.1 ชาย	256	45.60
	1.2 หญิง	306	54.40
รวม		562	100.00
2. การศึกษา	2.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	476	84.70
	2.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	81	14.40
	2.3 สูงกว่าปริญญาตรี	5	0.90
รวม		562	100.00
3. อายุ	3.1 18-30 ปี	142	25.30
	3.2 31-40 ปี	204	36.30
	3.3 41 ปีขึ้นไป	216	38.40
รวม		562	100.00

หมายเหตุ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในตารางที่ 4.1-4.3 มีเพียง 3 ข้อ เนื่องจากผู้ศึกษาเลือกวิเคราะห์เฉพาะข้อมูลที่เป็นประโยชน์เท่านั้น เช่น ผู้ศึกษาได้นำเสนอข้อมูลในเรื่องเพศและการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างไว้เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์ตถึง 4 ด้าน อย่างไรก็ตาม มีข้อมูลบางส่วนที่แม้ไม่ได้นำไปใช้ในการวิเคราะห์ แต่ก็ยังเป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงสภาพทั่วไปหรือภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง อันได้แก่ ข้อมูลเรื่องอายุ

จากการวิเคราะห์ตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้ (1) ในเรื่องเพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.40) เป็นหญิง และที่เหลือ (ร้อยละ 45.60) เป็นชาย (2) ในเรื่องการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.70) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี รองมา (ร้อยละ 14.40) มีระดับมีการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า และที่เหลือ (ร้อยละ 0.90) มีระดับสูงกว่าปริญญาตรี และ (3) ในเรื่องอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.40) มีอายุ 41 ปีขึ้นไป รองมา (ร้อยละ 36.30) มีอายุ 31-40 ปี และที่เหลือ (ร้อยละ 25.30) มีอายุ 18-30 ปี

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุน ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุน คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุน จำนวน 501 คน คิดเป็นร้อยละ 96.72 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 518 คน ผู้ศึกษาได้ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง		กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม	
		(n = 501)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	1.1 ชาย	224	44.70
	1.2 หญิง	277	55.30
	รวม	501	100.00
2. การศึกษา	2.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	434	88.60
	2.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	61	12.20
	2.3 สูงกว่าปริญญาตรี	6	1.20
รวม		501	100.00

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง		กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (n = 501)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. อายุ	3.1 18-30 ปี	130	25.90
	3.2 31-40 ปี	195	38.90
	3.3 41 ปีขึ้นไป	176	35.20
รวม		501	100.00

จากการวิเคราะห์ตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุน
(1) ในเรื่องเพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.30) เป็นหญิง และที่เหลือ (ร้อยละ 44.70) เป็นชาย **(2) ในเรื่องการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88.60) มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี รองมา (ร้อยละ 12.20) มีระดับการศึกษاپริญญาตรี หรือเทียบเท่า และที่เหลือ (ร้อยละ 1.20) มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และ **(3) ในเรื่องอายุ** กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.90) มีอายุ 31-40 ปี รองมา (ร้อยละ 35.20) มีอายุ 41 ปี ขึ้นไป และที่เหลือ (ร้อยละ 25.90) มีอายุ 18-30 ปี

1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนและค่าร้อยละระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน	กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้ (n = 562)		กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุน (n = 501)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	1. ประเภท			
1.1 ชาย	256	45.60	224	44.70
1.2 หญิง	306	54.40	277	55.30
รวม	562	100.00	501	100.00
2. การศึกษา				
2.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	476	84.70	434	88.60
2.2 ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	81	14.40	61	12.20
2.3 สูงกว่าปริญญาตรี	5	0.90	6	1.20
รวม	562	100.00	501	100.00
3. อายุ				
3.1 18-30 ปี	142	25.30	130	25.90
3.2 31-40 ปี	204	36.30	195	38.90
3.3 41 ปีขึ้นไป	216	38.40	176	35.20
รวม	562	100.00	501	100.00

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบตารางที่ 4.3 พบว่า (1) ในเรื่องเพศ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54.40 และ ร้อยละ 55.30) ที่เหลือเป็นเพศชาย (ร้อยละ 45.60 และ ร้อยละ 44.70) (2) ในเรื่องการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 84.70 ร้อยละ 88.60) รองลงมา

มีระดับการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า (ร้อยละ 14.40 และร้อยละ 12.20) และที่เหลือมีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 0.90 และร้อยละ 1.20) และ (3) ในเรื่องอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 38.40) รองมา (ร้อยละ 36.30) มีอายุ 31-40 ปี และที่เหลือ (ร้อยละ 25.30) มีอายุ 18-30 ปี ในส่วนของโรงพยาบาลจุน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.90) มีอายุ 31-40 ปี รองมา (ร้อยละ 35.20) มีอายุ 41 ปี ขึ้นไป และที่เหลือ (ร้อยละ 25.90) มีอายุ 18-30 ปี

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 3 หัวข้อดังกล่าวไว้แล้วข้างต้น โดยนำเสนอเรียงตามลำดับ ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการ

ประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน

หัวข้อนี้ประกอบด้วย 3 หัวข้อดังกล่าวไว้แล้วข้างต้น ผู้ศึกษานำเสนอเรียงตามลำดับ ดังนี้

2.1.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.4)

2.1.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.5)

2.1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.6)

2.1.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.4

หมายเหตุ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ในที่นี้หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับความคล่องตัว ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ความล่าช้าในการให้บริการที่ไม่ทันต่อกรอบเวลาที่กำหนด และการเกิดประสิทธิภาพสูงสุดกับประชาชนผู้มารับบริการ (ที่มา : “รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานและใบแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการ” ฝ่ายแผนงานโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน 1 ตุลาคม 2550-30 กันยายน 2551) ทั้งนี้ ตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน

ตารางที่ 4.4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)			
1. ปัญหาด้านผลการปฏิบัติงาน							
1.1 รพ.ฯ ให้บริการประชาชนไม่ เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จ ที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาที	(229) 40.7	(285) 50.8	(48) 8.5	(562) 100.0	2.32	0.62	ปานกลาง
1.2 บุคลากรบางส่วนของ รพ.ฯ ปฏิบัติงานด้านการให้บริการ ประชาชนยังไม่มีประสิทธิภาพ เท่าที่ควร	(93) 16.5	(377) 67.1	(92) 16.4	(562) 100.0	2.00	0.57	ปานกลาง
1.3 บุคลากรของ รพ.ฯ ปฏิบัติงานไม่ สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวก สะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่ เพียงพอในการอำนวยความสะดวก และให้บริการประชาชน	(277) 49.3	(228) 40.6	(57) 10.1	(562) 100.0	2.39*	0.66	มาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง 4 ด้าน	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)			
1.4 บุคลากรของ รพ.ฯ ขาดความ คล่องตัวในการปฏิบัติงานให้บริการ ประชาชน	(127) 22.6	(319) 56.8	(116) 20.6	(562) 100.0	2.02	0.66	ปานกลาง
1.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหาเกี่ยวกับการ บริหารจัดการตามแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง ด้านผลการปฏิบัติงานมาก	(147) 26.2	(347) 61.7	(68) 12.1	(562) 100.0	2.14	0.60	ปานกลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.17	0.45	ปานกลาง
2. ปัญหาด้านกระบวนการดำเนินงาน							
2.1 รพ.ฯ ไม่มีการประชาสัมพันธ์ หรือประกาศขั้นตอนการให้บริการ ประชาชน	(70) 12.5	(332) 59.0	(160) 28.5	(562) 100.0	1.84	0.62	ปานกลาง
2.2 รพ.ฯ ปรับเปลี่ยนขั้นตอนการ ให้บริการประชาชนบ่อย ทำให้ ประชาชนสับสน	(155) 27.6	(274) 48.7	(133) 23.7	(562) 100.0	2.04	0.72	ปานกลาง
2.3 รพ.ฯ มีขั้นตอนการให้บริการ ประชาชนที่มากเกินไปจน ประชาชนที่มากเกินความจำเป็น	(322) 57.3	(187) 33.3	(53) 9.4	(501) 100.0	2.48*	0.66	มาก
2.4 รพ.ฯ ปรับขั้นตอนการให้บริการ ประชาชนโดยไม่ได้รับฟังความ คิดเห็นประชาชน	(77) 13.7	(382) 68.0	(103) 18.3	(562) 100.0	1.95	0.56	ปานกลาง
2.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบ แนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่งด้าน กระบวนการดำเนินงานมาก	(143) 25.4	(341) 60.7	(78) 13.9	(562) 100.0	2.12	0.62	ปานกลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.09	0.48	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ้ง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
3. ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์							
3.1 รพ.๑ ให้บริการประชาชนไม่ได้ มาตรฐาน	(63) 11.2	(320) 56.9	(179) 31.9	(562) 100.0	1.79	0.62	ปานกลาง
3.2 รพ.๑ ให้บริการประชาชนยังไม่ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	(132) 23.5	(360) 64.0	(70) 12.5	(562) 100.0	2.11*	0.59	ปานกลาง
3.3 รพ.๑ ไม่ได้พัฒนาหรือฝึกอบรม บุคลากรสำหรับการให้บริการ ประชาชน	(66) 11.7	(400) 71.2	(96) 17.1	(562) 100.0	1.95	0.53	ปานกลาง
3.4 รพ.๑ ไม่นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ ประชาชน เช่น ระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์	(46) 8.2	(299) 53.2	(217) 38.6	(562) 100.0	1.70	0.61	ปานกลาง
3.5 ในภาพรวม รพ.๑ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ้ง ด้าน ผลิตภัณฑ์	(57) 10.1	(373) 66.4	(132) 23.5	(562) 100.0	1.86	0.56	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม					1.88	0.42	ปานกลาง
4. ปัญหาด้านความพึงพอใจของ ประชาชน							
4.1 รพ.๑ ให้บริการประชาชนยังไม่ ประทับใจเท่าที่ควร	(174) 31.0	(334) 59.4	(54) 9.6	(562) 100.0	2.21	0.60	ปานกลาง
4.2 บุคลากรของ รพ.๑ ปฏิบัติงาน ให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า	(342) 60.8	(177) 31.5	(43) 7.7	(562) 100.0	2.53*	0.63	มาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน	(68)	(337)	(157)	(562)	1.84	0.61	ปานกลาง
4.3 รพ.ฯ ไม่ได้จัดสถานที่ให้ เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน	12.1	60.0	27.9	100.0			
4.4 รพ.ฯ ไม่เปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะ การให้บริการ	(67)	(415)	(80)	(562)	1.98	0.51	ปานกลาง
4.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้าน ความพึงพอใจของประชาชนมาก	(157)	(352)	(53)	(562)	2.19	0.58	ปานกลาง
	27.9	62.7	9.4	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.15	0.44	ปานกลาง
ในภาพรวมทั้งหมด รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งมากทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการ ปฏิบัติงาน (2) กระบวนการ ดำเนินงาน (3) ผลិតภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน	(169)	(337)	(56)	(562)	2.20	0.60	ปานกลาง
	30.0	60.0	10.0	100.0			

หมายเหตุ

1. ตารางที่แสดงค่าสถิติ คือ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ S.D. และการทดสอบค่าที่ได้ใช้สถิติดังนี้

1.1 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05

1.2 ระดับความเห็นด้วยของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับ มีช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

1.2.1 เห็นด้วยมาก

ช่วงคะแนนระหว่าง 2.34-3.00 คะแนน

1.2.2 เห็นด้วยปานกลาง ช่วงคะแนนระหว่าง 1.67-2.33 คะแนน

1.2.3 เห็นด้วยน้อย ช่วงคะแนนระหว่าง 1.00-1.66 คะแนน

2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือค่า S.D. ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ในตาราง ได้แสดงถึงความสัมพันธ์ เชื่อมโยง และขยายรายละเอียดให้กับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าร้อยละ (%) ดังนั้น ตารางในหัวข้อ 2.1-2.3 ผู้ศึกษาจึงได้แสดงค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือค่า S.D ไว้ด้วย แม้ว่าผู้ศึกษาไม่ได้นำมาใช้ในการวิเคราะห์หรือเขียนบรรยายไว้ก็ตาม

3. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์คกิ้ง 4 ด้านดังกล่าวข้างต้นนี้ แต่ละด้านมีปัญหา แต่ในที่นี้ ได้พิจารณาคัดเลือกเฉพาะปัญหาที่สำคัญที่สุดของแต่ละด้านเพื่อนำไปใช้ศึกษาวิเคราะห์ใน "กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา" ในบทที่ 5 หัวข้อ 2 อภิปรายผล หัวข้อย่อย ปัญหาและแนวทางการพัฒนา

4. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกปัญหาที่สำคัญที่สุดของแต่ละด้านรวม 4 ด้านตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์คกิ้งดังกล่าว มีตามลำดับ ดังนี้ หนึ่ง ผู้ศึกษาพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของปัญหาในแต่ละด้าน กล่าวคือ หากปัญหาด้านใดมีค่าเฉลี่ยของปัญหามากที่สุดจะเลือกเพื่อนำไปวิเคราะห์เป็นอันดับแรก สอง ถ้าหากค่าเฉลี่ยของปัญหาในแต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน จะพิจารณาจากค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ S.D. ที่แสดงถึงการกระจายของข้อมูลของปัญหาแต่ละด้าน โดยเลือกปัญหาที่มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยที่สุดเป็นอันดับสอง และ สาม ถ้าหากปัญหาแต่ละด้านมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากันอีก จะพิจารณาจากจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง (n) ของปัญหาแต่ละด้านต่อระดับความเห็นด้วย โดยดูจากจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง (n) ที่มากที่สุดที่เห็นด้วยในระดับมาก (มาก ปานกลาง น้อย) เป็นอันดับสุดท้าย

เพื่อให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้น ในตารางที่ 4.4 ข้างบนนี้ ผู้ศึกษาได้ใส่เครื่องหมาย* ไว้ท้ายตัวเลขที่ผู้ศึกษาเห็นว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดของแต่ละด้านไว้ด้วย

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์คกิ้ง 4 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อ (หรือ 5 คำถาม) ผู้ศึกษาได้นำเสนอปัญหาเรียงลำดับเฉพาะ 4 ข้อแรกโดยไม่รวมคำถามเกี่ยวกับภาพรวมอีก 1 ข้อไว้ด้วย นอกจากนี้ ในส่วนท้ายสุดของแต่ละด้าน ผู้ศึกษาได้นำเสนอค่าเฉลี่ยรวมของ 5 ข้อ ไว้ด้วย ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์คกิ้งด้านผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 1 ข้อ และเห็นด้วย

ในระดับปานกลาง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.39) ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลดอกคำใต้ปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.32) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ให้บริการประชาชนไม่เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาที (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.02) ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลดอกคำใต้ขาดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานให้บริการประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.00) ว่า บุคลากรบางส่วนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ปฏิบัติงานด้านการให้บริการประชาชนยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.14) ว่า ในภาพรวมโรงพยาบาลดอกคำใต้มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.17)

2. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 1 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.49) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้มีขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่มากเกินไปจนเกิดความจำป็น (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.04) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชนบ่อย ทำให้ประชาชนสับสน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.95) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ปรับขั้นตอนการให้บริการประชาชนโดยไม่ได้รับฟังความคิดเห็นประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.84) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ไม่มีการประชาสัมพันธ์หรือประกาศ ขั้นตอนการให้บริการประชาชน

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.16) ว่า ในภาพรวมโรงพยาบาลดอกคำใต้มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงาน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง

ด้านกระบวนการดำเนินงานมาก รวม 5 ด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.09)

3. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.11) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ให้บริการประชาชนยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.95) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ไม่ได้พัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการให้บริการประชาชน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.79) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ให้บริการประชาชนไม่ได้มาตรฐาน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.70) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ไม่นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.86) ว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลดอกคำใต้มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์ รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 1.88)

4. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 1 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.53) ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลดอกคำใต้ปฏิบัติงานให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.21) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ให้บริการประชาชนยังไม่ประทับใจเท่าที่ควร (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.98) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะการให้บริการ และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.84) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ไม่ได้จัดสถานที่ให้เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.19) ว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลดอกคำใต้มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง ด้านความพึงพอใจของประชาชน รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.15)

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.20) ว่า ในภาพรวมทั้งหมด โรงพยาบาลดอกคำใต้มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลลัพธ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน

2.1.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
ด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซึ่มาร์ตถึง
4 ด้าน

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุนตามกรอบ แนวคิดเป็นซึ่มาร์ตถึง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
1. ปัญหาด้านผลการปฏิบัติงาน							
1.1 รพ.๙ ให้บริการประชาชนไม่ เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จที่ ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาที	(213) 42.5	(221) 44.1	(67) 13.4	(501) 100.0	2.29	0.69	ปานกลาง
1.2 บุคลากรบางส่วนของ รพ.๙ ปฏิบัติงานด้านการให้บริการ ประชาชนยังไม่มีประสิทธิภาพ เท่าที่ควร	(173) 34.5	(249) 49.7	(79) 15.8	(501) 100.0	2.19	0.68	ปานกลาง
1.3 บุคลากรของ รพ.๙ ปฏิบัติงาน ไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวก สะดวกและการให้บริการ ประชาชน เช่น บุคลากรของ โรงพยาบาลไม่เพียงพอในการ อำนวยความสะดวกและให้บริการ ประชาชน	(260) 51.9	(204) 40.7	(37) 7.4	(501) 100.0	2.45*	0.63	มาก

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n)	ปานกลาง (n)	น้อย (n)	รวม (n)			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน	(%)	(%)	(%)	(%)			
1.4 บุคลากรของ รพ.ฯ ขาดความ คล่องตัวในการปฏิบัติงาน ให้บริการประชาชน	(163) 32.5	(235) 46.9	(103) 20.6	(501) 100.0	2.12	0.72	ปานกลาง
1.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้านผล การปฏิบัติงานมาก	(165) 32.9	(275) 54.9	(61) 12.2	(501) 100.0	2.21	0.64	ปานกลาง
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.25	0.45	ปานกลาง
2. ปัญหาด้านกระบวนการ ดำเนินงาน							
2.1 รพ.ฯ ไม่มีการประชาสัมพันธ์ หรือประกาศขั้นตอนการให้บริการ ประชาชน	(84) 16.8	(276) 55.1	(141) 28.1	(501) 100.0	1.89	0.66	ปานกลาง
2.2 รพ.ฯ ของท่านปรับเปลี่ยน ขั้นตอนการให้บริการประชาชน บ่อย ทำให้ประชาชนสับสน	(115) 23.0	(274) 54.6	(112) 22.4	(501) 100.0	2.00	0.67	ปานกลาง
2.3 รพ.ฯ มีขั้นตอนการให้บริการ ประชาชนที่มากเกินไปจน ประชาชนที่มากเกินไปจน	(230) 45.9	(207) 41.3	(64) 12.8	(501) 100.0	2.33*	0.69	ปานกลาง
2.4 รพ.ฯ ปรับขั้นตอนการ ให้บริการประชาชนโดยไม่ได้รับ ฟังความคิดเห็นประชาชน	(90) 18.0	(307) 61.3	(104) 20.8	(501) 100.0	1.97	0.62	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจนตามกรอบ แนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
2.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งด้าน กระบวนการดำเนินงานมาก	(122) 24.4	(306) 61.0	(73) 14.6	(501) 100.0	2.10	0.62	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม					2.06	0.46	ปานกลาง
3. ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์							
3.1 รพ.ฯ ให้บริการประชาชน ไม่ได้มาตรฐาน	(162) 32.3	(252) 50.3	(87) 17.4	(501) 100.0	2.15	0.69	ปานกลาง
3.2 รพ.ให้บริการประชาชนยังไม่ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	(189) 37.7	(250) 49.9	(62) 12.4	(501) 100.0	2.25*	0.66	ปานกลาง
3.3 รพ.ฯ ไม่ได้พัฒนาหรือ ฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการ ให้บริการประชาชน	(157) 31.3	(252) 50.3	(92) 18.4	(501) 100.0	2.13	0.69	ปานกลาง
3.4 รพ.ฯ ไม่นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ ประชาชน เช่น ระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์	(143) 28.5	(231) 46.2	(127) 25.3	(501) 100.0	2.03	0.73	ปานกลาง
3.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งด้าน ผลิตภัณฑ์	(128) 25.5	(314) 62.7	(59) 11.8	(501) 100.0	2.14	0.60	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม					2.14	0.47	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจนตามกรอบ แนวคิดเป็นซุ้มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
4. ปัญหาด้านความพึงพอใจของประชาชน							
4.1 รพ.ฯ ให้บริการประชาชนยังไม่ ประทับใจเท่าที่ควร	(233) 46.5	(231) 46.1	(37) 7.4	(501) 100.0	2.39	0.62	มาก
4.2 บุคลากรของ รพ.ฯ ปฏิบัติงาน ให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า	(252) 50.3	(199) 39.7	(50) 10.0	(501) 100.0	2.40*	0.66	มาก
4.3 รพ.ฯ ไม่ได้จัดสถานที่ให้ เหมาะสมกับการให้บริการ ประชาชน	(156) 31.1	(245) 48.9	(100) 20.0	(501) 100.0	2.11	0.71	ปานกลาง
4.4 รพ.ฯ ไม่เปิดโอกาสให้ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ เสนอแนะการให้บริการ	(101) 20.1	(306) 61.1	(94) 18.8	(501) 100.0	2.01	0.62	ปานกลาง
4.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มมาร์คกึ่งด้าน ความพึงพอใจของประชาชนมาก	(162) 32.3	(300) 59.9	(39) 7.8	(501) 100.0	2.25	0.58	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม					2.23	0.46	ปานกลาง
ในภาพรวมทั้งหมด รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มมาร์คกึ่งมาก ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการ ปฏิบัติงาน (2) กระบวนการ ดำเนินงาน (3) ผลិតภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน	(140) 27.9	(335) 66.9	(26) 5.2	(501) 100.0	2.23	0.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิด เป็นซ่มาร์คกึ่ง 4 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อ (หรือ 5 คำถาม) ผู้ศึกษาได้นำเสนอปัญหาเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ย จากมากไปหาน้อย โดยในแต่ละด้านได้เรียงลำดับเฉพาะ 4 ข้อแรกโดยไม่รวมคำถามเกี่ยวกับ ภาพรวมอีก 1 ข้อไว้ด้วย นอกจากนี้ ในส่วนท้ายสุดของแต่ละด้าน ผู้ศึกษาได้นำเสนอค่าเฉลี่ยรวม ของ 5 ข้อ ไว้ด้วย ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิด เป็นซ่มาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 1 ข้อ และเห็นด้วย ในระดับปานกลาง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.45) ว่า บุคลากร ของโรงพยาบาลจุนปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการ ประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวกและให้บริการ ประชาชน (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.29) ว่า โรงพยาบาลจุนให้บริการ ประชาชนไม่เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาที (3) กลุ่ม ตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.19) ว่า บุคลากรบางส่วนของโรงพยาบาลจุน ปฏิบัติงานด้านการให้บริการประชาชนยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็น ด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.12) ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลจุนขาดความคล่องตัวในการ ปฏิบัติงานให้บริการประชาชน

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.21) ว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลจุนมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่ง ด้านผลการปฏิบัติงาน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหาร จัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่งด้านผลการ ปฏิบัติงาน รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย รวม 2.25)

2. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิด เป็นซ่มาร์คกึ่งกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.33) ว่า โรงพยาบาลจุนมีขั้นตอน การให้บริการประชาชนที่มากเกินความจำเป็น (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.00) ว่า โรงพยาบาลจุนปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชนบ่อย ทำให้ประชาชน

สับสน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.97) ว่า โรงพยาบาลจุนปรับขั้นตอนการให้บริการประชาชนโดยไม่ได้รับฟังความคิดเห็นประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.89) ว่า โรงพยาบาลจุนไม่มีการประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนการให้บริการประชาชน

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.10) ว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลจุนมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงาน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงานมาก รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.06)

3. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.25) ว่า โรงพยาบาลจุนให้บริการประชาชนยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.15) ว่า โรงพยาบาลจุนให้บริการประชาชนไม่ได้มาตรฐาน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.13) ว่า โรงพยาบาลจุนไม่ได้พัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการให้บริการประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.03) ว่า โรงพยาบาลจุนไม่นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.14) ว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลจุนมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์ รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.14)

4. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 2 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 2 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.40) ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลจุนปฏิบัติงานให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า (2) กลุ่มตัวอย่าง

เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.39) ว่า โรงพยาบาลจุนให้บริการประชาชนยังไม่ประทับใจเท่าที่ควร (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.11) ว่า โรงพยาบาลจุนไม่ได้จัดสถานที่ให้เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.01) ว่า โรงพยาบาลจุนไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะการให้บริการ

ในส่วนของภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.25) ว่า ในภาพรวม โรงพยาบาลจุนมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน รวม 5 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.23)

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.23) ว่า ในภาพรวมทั้งหมด โรงพยาบาลจุนมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่งทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลลัพธ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน

2.1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่ง 4 ด้าน ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าสถิติการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
ต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล
2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการด้านการให้บริการ ประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้ กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิด เป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน	กลุ่มตัวอย่าง (n = 1,063)				t	Sig. (2-tailed)
	โรงพยาบาล ดอกคำใต้		โรงพยาบาล จุน			
	ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (n = 562)	S.D.	ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (n = 501)	S.D.		
1. ค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการ บริหารจัดการด้านผลการปฏิบัติงาน	2.17	0.45	2.25	0.45	-2.712	0.007*
2. ค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการ บริหารจัดการด้านกระบวนการ ดำเนินงาน	2.09	0.48	2.06	0.46	0.929	0.353**
3. ค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการ บริหารจัดการด้านผลิตภัณฑ์	1.88	0.42	2.14	0.47	-9.438	0.000*
4. ค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการ บริหารจัดการด้านความพึงพอใจของ ประชาชน	2.15	0.44	2.23	0.46	-3.029	0.003*
5. ในภาพรวมทั้งหมด รพ.ฯ มีปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบ แนวคิดเป็นซิมาร์คกิงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลิตภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน	2.20	0.60	2.23	0.53	-0.759	0.448**

หมายเหตุ

1) การวิเคราะห์หรือการทดสอบค่าที (t-test) เป็นการทดสอบผลต่างของค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 กลุ่ม เช่น ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนต่อคำถาม ที่นำมาวิเคราะห์ว่า แตกต่างกันหรือไม่ สำหรับในที่นี้ได้พิจารณาค่า Sig.(2-tailed) กล่าวคือ ถ้าความ คิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกัน ค่า Sig.(2-tailed) จะน้อยกว่า หรือเท่ากับ α หรือ เขียนว่า $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) < \alpha$ หรือ $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) = \alpha$ (ในตารางข้างบน ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ ซึ่ง หมายถึงมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) แต่ถ้าความเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน ค่า Sig.(2-tailed) จะมากกว่า α หรือเขียนว่า $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) > \alpha$ (ในตารางข้างบน ได้ใส่เครื่องหมาย ** ไว้) **ธานินทร์ ศิลป์จารุ** (2552: 356-361) ในหนังสือ เรื่อง “การวิจัยและวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS” **กัลยา วานิชย์บัญชา** (2549.:234-235) ในหนังสือ เรื่อง “การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล”

2) t หมายถึง ค่าสถิติที่คำนวณได้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

3) Sig.(2-tailed) หมายถึง ค่าความน่าจะเป็นในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน (หมายถึง ข้อคิดเห็นหรือข้อความที่ใช้เป็นมูลฐานของการหาเหตุผลของการวิจัย) ในกรณีนี้ หมายถึง แตกต่าง หรือไม่แตกต่างกัน

4) ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ใช้เป็นเกณฑ์สำหรับการยอมรับหรือปฏิเสธ สมมติฐานว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันหรือไม่แตกต่างกัน ในที่นี้กำหนดให้ $\alpha = 0.05$ หรือที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ เท่ากับ 0.05 หรือ 95%

5) * หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม แตกต่างกัน $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) < \alpha$ หรือ $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) = \alpha$

6) ** หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) > \alpha$

7) เนื่องจากค่า t และค่า S.D. มีความสัมพันธ์ เชื่อมโยง และขยายรายละเอียดให้กับ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าร้อยละ (%) ดังนั้น ในทุกตาราง ผู้ศึกษาจึงได้แสดงค่า S.D. ไว้ด้วย และบาง ตารางโดยเฉพาะในเรื่องการวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ จึงได้แสดงค่า t ไว้ด้วย ถึงแม้ว่าในบางตาราง ผู้ศึกษาไม่ได้นำค่า t และค่า S.D. มาใช้ในการวิเคราะห์หรือเขียนบรรยาย

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษาเลือกนำ “ค่าเฉลี่ยรวม” ของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ แต่ละด้านตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้ง 4 ด้าน มาใช้ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบในครั้งนี้ เพราะ ค่าเฉลี่ยรวมแต่ละด้านประกอบขึ้นด้วยคำถาม 5 ข้อ โดยแบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับภาพย่อย 4 ข้อ และ

ภาพรวม 1 ข้อ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยรวมเป็นตัวแทนที่เหมาะสมที่สุดที่จะนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ ปัญหาแต่ละด้านได้อย่างตรงประเด็นและครอบคลุม นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังนำคำถามที่เกี่ยวกับ ภาพย่อยและภาพรวมจำนวน 5 ข้อของค่าเฉลี่ยรวมดังกล่าวไปเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์และ แสดงเหตุผลต่อไปได้อย่างครบถ้วนด้วย

จากตารางที่ 4.6 ที่เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนต่อ ค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าว ต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้านผลการปฏิบัติงาน พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.007) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้านผลการปฏิบัติงาน**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อ ค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้านกระบวนการดำเนินงาน พบว่า **ไม่แตกต่างกัน** โดยค่า Sig. (2-tailed) **มากกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย **ไว้ใน ตาราง (ค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.353) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้านกระบวนการดำเนินงาน**ไม่แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าว ต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล ตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้งด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวม

ของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

4. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าว ต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.003) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

5. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าว ต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลในภาพรวมทั้งหมด กล่าวคือ โรงพยาบาลดอกคำใต้หรือโรงพยาบาลจุนของท่านมีปัญหากับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งมากทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลิตภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน พบว่า **ไม่แตกต่างกัน** โดยค่า Sig. (2-tailed) **มากกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย **ไว้ในตาราง (ค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.448) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลในภาพรวมทั้งหมด**ไม่แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.7-4.9) แบ่งเป็น 3 หัวข้อ

2.2.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.7)

2.2.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.8)

2.2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน (ตารางที่ 4.9)

2.2.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
1. แนวทางการพัฒนาด้านผลการปฏิบัติงาน							
1.1 ผู้บริหารของ รพ.๙ ควร ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ บุคลากรปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม ระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด	(265) 47.2	(272) 48.4	(25) 4.4	(562) 100.0	2.43	0.59	มาก
1.2 ผู้บริหารของ รพ.๙ ควร ควบคุมดูแลบุคลากรอย่างใกล้ชิด พร้อมกับฝึกอบรมบุคลากรอย่าง ต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการประชาชน	(337) 60.0	(186) 33.1	(39) 6.9	(562) 100.0	2.53	0.62	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
ด้านการให้บริการประชาชน	(n)	(n)	(n)	(n)	(\bar{X})		
ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม	(%)	(%)	(%)	(%)			
กรอบแนวคิดเป็นชมาร์คกิ่ง 4 ด้าน							
1.3 รพ.๑ ควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการประชาชนเป็นประจำและควรมีการประเมินผลด้วยว่าได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ	(292)	(245)	(25)	(562)	2.48	0.58	มาก
	52.0	43.6	4.4	100.0			
1.4 รพ.๑ ควรปรับเปลี่ยนตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานให้บริการประชาชน	(363)	(168)	(31)	(562)	2.59*	0.59	มาก
	64.6	29.9	5.5	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.51	0.42	มาก
2. แนวทางการพัฒนาด้าน							
กระบวนการดำเนินงาน							
2.1 รพ.๑ ควรประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนการในการให้บริการแก่ประชาชนทราบและเข้าใจอย่างต่อเนื่อง	(403)	(141)	(18)	(562)	2.69*	0.53	มาก
	71.7	25.1	3.2	100.0			
2.2 รพ.๑ ควรปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการเท่าที่จำเป็น และไม่บ่อยจนเกินไป	(311)	(229)	(22)	(562)	2.51	0.57	มาก
	55.3	40.8	3.9	100.0			

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความเห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นชมาร์คกิ่ง 4 ด้าน	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)			
2.3 รพ.๑ ควรลดขั้นตอนการ ให้บริการประชาชนและนำ เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้	(279) 49.6	(246) 43.8	(37) 6.6	(562) 100.0	2.43	0.61	มาก
2.4 รพ.๑ ควรรับฟังความคิดเห็น ประชาชนก่อนปรับเปลี่ยนขั้นตอน การให้บริการประชาชน	(302) 53.8	(234) 41.6	(26) 4.6	(562) 100.0	2.49	0.59	มาก
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.53	0.43	มาก
3. แนวทางการพัฒนาด้านผลิตภัณฑ์							
3.1 รพ.๑ ควรกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน สำหรับวัดมาตรฐานของการ ให้บริการ และดำเนินการปรับปรุง การให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน	(348) 61.9	(190) 33.8	(24) 4.3	(562) 100.0	2.58	0.57	มาก
3.2 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควรยึดถือเป็น นโยบายที่จะต้องดำเนินงานด้านการ ให้บริการประชาชนให้เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้	(345) 61.4	(194) 34.5	(23) 4.1	(562) 100.0	2.57	0.57	มาก
3.3 รพ.๑ ควรพัฒนาหรือฝึกอบรม บุคลากรสำหรับการให้บริการ ประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ได้รับ การยอมรับจากประชาชนเพิ่มมากขึ้น	(386) 68.6	(156) 27.8	(20) 3.6	(562) 100.0	2.65*	0.55	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์ตถึง 4 ด้าน	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)	(n) (%)			
3.4 รพ.๑ ควรนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ ทันสมัยและมีจำนวนมากเพียงพอมา ใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ใน โรงพยาบาล	(317)	(226)	(19)	(562)	2.53	0.56	มาก
	56.4	40.2	3.4	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.58	0.43	มาก
4. แนวทางการพัฒนาด้านความพึงพอใจของประชาชน							
4.1 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควร ควบคุมดูแลและพัฒนาบุคลากร อย่างใกล้ชิดเพื่อเพิ่มมาตรฐานของ การให้บริการประชาชนให้สูงขึ้น	(298)	(240)	(24)	(562)	2.49	0.58	มาก
	53.0	42.7	4.3	100.0			
4.2 รพ.๑ ควรกำหนดกรอบเวลาใน การให้บริการประชาชนไว้อย่าง ชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลา นั้น	(448)	(97)	(17)	(562)	2.77*	0.49	มาก
	79.7	17.3	3.0	100.0			
4.3 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควรให้ความ สนใจกับการจัดสถานที่เหมาะสมกับ การให้บริการประชาชน เช่น จัดเก้าอี้ นั่งรอ ทีวี และน้ำสะอาด	(435)	(106)	(21)	(562)	2.74	0.52	มาก
	77.4	18.9	3.7	100.0			

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n)	ปานกลาง (n)	น้อย (n)	รวม (n)			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ้ง 4 ด้าน	(%)	(%)	(%)	(%)			
4.4 รพ.ฯ ควรเพิ่มช่องทางรับฟัง ความคิดเห็นของประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมทั้ง สนับสนุนให้ประชาชนเข้ามา มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาและ เสนอแนวทางการปรับปรุงการ ให้บริการ	(348)	(183)	(31)	(562)	2.56	0.60	มาก
	61.9	32.6	5.5	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.64	0.41	มาก

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ ตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ้ง 4 ด้าน ๆ ละ 4 ข้อ (หรือ 4 คำถาม) โดยผู้ศึกษาได้นำเสนอเรียง ตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย และในตอนท้ายสุดของแต่ละด้าน ผู้ศึกษาได้นำเสนอค่าเฉลี่ย รวมของคำถามทั้ง 4 ข้อไว้ด้วย ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิด เป็นซุ้มาร์คกิ้งด้านผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.59) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรปรับเปลี่ยน ตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว ในการปฏิบัติงานให้บริการประชาชน (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.53) ว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลดอกคำใต้ควรควบคุมดูแลบุคลากรอย่างใกล้ชิดพร้อมกับฝึกอบรมบุคลากร อย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับ มาก (ค่าเฉลี่ย 2.48) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการ ประชาชนเป็นประจำและควรมีการประเมินผลด้วยว่าได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือ

ไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.43) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลดอกคำใต้ควรควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านผลการปฏิบัติงาน รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.51)

2. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.69) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนการในการให้บริการแก่ประชาชนทราบและเข้าใจอย่างต่อเนื่อง (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.51) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการเท่าที่จำเป็น และไม่บ่อยจนเกินไป (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.49) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรรับฟังความคิดเห็นประชาชนก่อนปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.43) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรลดขั้นตอนการให้บริการประชาชนและนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านกระบวนการดำเนินงาน รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.53)

3. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.65) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการให้บริการประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากประชาชนเพิ่มขึ้น (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.58) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัดมาตรฐานของการให้บริการ และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.57) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลดอกคำใต้ควรยึดถือเป็นนโยบายที่จะต้องดำเนินงานด้านการให้บริการประชาชนให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.53) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยและมีจำนวนมากเพียงพอมาใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านผลิตภัณฑ์ รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.58)

4. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านความพึงพอใจของประชาชน กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.77) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการประชาชนไว้อย่างชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลานั้น (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.73) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลดอกคำใต้ควรให้ความสนใจกับการจัดสถานที่เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน เช่น จัดเก้าอี้นั่งรอ ทวี และน้ำสะอาด (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.56) ว่า โรงพยาบาลดอกคำใต้ควรเพิ่มช่องทางรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ เสนอปัญหาและเสนอแนวทางการปรับปรุงการให้บริการ และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.49) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลดอกคำใต้ควรควบคุมดูแลและพัฒนาบุคลากรอย่างใกล้ชิดเพื่อเพิ่มมาตรฐานของการให้บริการประชาชนให้สูงขึ้น

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านความพึงพอใจของประชาชน รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.64)

2.2.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิง 4 ด้าน ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่ง 4 ด้าน

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุนตาม กรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกึ่ง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
1. แนวทางการพัฒนาด้านผลการปฏิบัติงาน							
1.1 ผู้บริหารของ รพ.๙ ควรควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด	(185) 36.9	(242) 48.3	(74) 14.8	(501) 100.0	2.22	0.68	ปานกลาง
1.2 ผู้บริหารของ รพ.๙ ควรควบคุมดูแลบุคลากรอย่างใกล้ชิดพร้อมกับฝึกอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน	(200) 39.9	(232) 46.3	(69) 13.8	(501) 100.0	2.26	0.69	ปานกลาง
1.3 รพ.๙ ควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการประชาชนเป็นประจำและควรมีการประเมินผลด้วยว่าได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ	(277) 55.3	(202) 40.3	(22) 4.4	(501) 100.0	2.51*	0.58	มาก

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n)	ปานกลาง (n)	น้อย (n)	รวม (n)			
ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุนตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มรค์กึ่ง 4 ด้าน	(%)	(%)	(%)	(%)			
1.4 รพ.๑ ควรปรับเปลี่ยนตำแหน่ง บุคลากรให้เหมาะสมกับ ความสามารถของแต่ละคน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการ ปฏิบัติงานให้บริการประชาชน	(292)	(164)	(45)	(501)	2.49	0.66	มาก
	58.3	32.7	9.0	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.37	0.40	มาก
2. แนวทางการพัฒนาด้าน							
กระบวนการดำเนินงาน							
2.1 รพ.๑ ควรประชาสัมพันธ์หรือ ประกาศขั้นตอนการในการให้บริการ แก่ประชาชนทราบและเข้าใจอย่าง ต่อเนื่อง	(283)	(188)	(30)	(501)	2.51*	0.61	มาก
	56.5	37.5	6.0	100.0			
2.2 รพ.๑ ควรปรับเปลี่ยนขั้นตอน การให้บริการเท่าที่จำเป็น และไม่ บ่อนจนเกินไป	(256)	(191)	(54)	(501)	2.40	0.68	มาก
	51.1	38.1	10.8	100.0			
2.3 รพ.๑ ควรลดขั้นตอนการ ให้บริการประชาชนและนำ เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้	(221)	(229)	(51)	(501)	2.34	0.65	มาก
	44.1	45.7	10.2	100.0			
2.4 รพ.๑ ควรรับฟังความคิดเห็น ประชาชนก่อนปรับเปลี่ยนขั้นตอน การให้บริการประชาชน	(192)	(243)	(66)	(501)	2.25	0.67	ปาน กลาง
	38.3	48.5	13.2	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.38	0.44	มาก

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรอบแนวคิดเป็นซุ้มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
3. แนวทางการพัฒนาด้านผลิตภัณฑ์							
3.1 รพ.ฯ ควรกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน สำหรับวัดมาตรฐานของการ ให้บริการ และดำเนินการปรับปรุง การให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน	(283) 56.5	(183) 36.5	(35) 7.0	(501) 100.0	2.50	0.62	มาก
3.2 ผู้บริหารของ รพ.ฯ ควรยึดถือเป็น นโยบายที่จะต้องดำเนินงานด้านการ ให้บริการประชาชนให้เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้	(257) 51.3	(210) 41.9	(34) 6.8	(501) 100.0	2.45	0.62	มาก
3.3 รพ.ฯ ควรพัฒนาหรือฝึกอบรม บุคลากรสำหรับการให้บริการ ประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ได้รับ การยอมรับจากประชาชนเพิ่มมากขึ้น	(304) 60.7	(175) 34.9	(22) 4.4	(501) 100.0	2.56*	0.59	มาก
3.4 รพ.ฯ ควรนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ ทันสมัยและมีจำนวนมากเพียงพอมา ใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ใน โรงพยาบาล	(257) 51.3	(211) 42.1	(33) 6.6	(501) 100.0	2.45	0.62	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม					2.49	0.43	มาก

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลจุน	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
4. แนวทางการพัฒนาด้านความพึงพอใจของประชาชน							
4.1 ผู้บริหารของ รพ.ฯ ควร ควบคุมดูแลและพัฒนาบุคลากรอย่าง ใกล้ชิดเพื่อเพิ่มมาตรฐานของการ ให้บริการประชาชนให้สูงขึ้น	(243) 48.5	(206) 41.1	(52) 10.4	(501) 100.0	2.38	0.67	มาก
4.2 รพ.ฯ ควรกำหนดกรอบเวลาใน การให้บริการประชาชนไว้อย่าง ชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลา นั้น	(290) 57.9	(187) 37.3	(24) 4.8	(501) 100.0	2.53*	0.59	มาก
4.3 ผู้บริหารของ รพ.ฯ ควรให้ความ สนใจกับการจัดสถานที่เหมาะสมกับ การให้บริการประชาชน เช่น จัดเก้าอี้ นั่งรอ ทิว และน้ำสะอาด	(283) 56.5	(181) 36.1	(37) 7.4	(501) 100.0	2.49	0.63	มาก
4.4 รพ.ฯ ควรเพิ่มช่องทางรับฟังความ คิดเห็นของประชาชน เช่น ระบบ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมทั้ง สนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามี ส่วนร่วมในการ เสนอปัญหาและ เสนอแนวทางการปรับปรุง การให้บริการ	(215) 42.9	(245) 48.9	(41) 8.2	(501) 100.0	2.35	0.63	มาก
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.44	0.41	มาก

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อ แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน ๆ ละ 4 ข้อ (หรือ 4 คำถาม) ผู้ศึกษาได้นำเสนอปัญหาเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 2 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 2 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.51) ว่า โรงพยาบาลจุนควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการประชาชนเป็นประจำและควรมีการประเมินผลด้วยว่าได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.49) ว่า โรงพยาบาลจุนควรปรับเปลี่ยนตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานให้บริการประชาชน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.26) ว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลจุนควรควบคุมดูแลบุคลากรอย่างใกล้ชิดพร้อมกับฝึกอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.22) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลจุนควรควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของ กลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.37)

2. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 3 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 1 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.51) ว่า โรงพยาบาลจุนควรประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนการในการให้บริการแก่ประชาชนทราบและเข้าใจอย่างต่อเนื่อง (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.40) ว่า โรงพยาบาลจุนควรปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการเท่าที่จำเป็น และไม่บ่อยจนเกินไป (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.34) ว่า โรงพยาบาลจุนควรลดขั้นตอนการให้บริการประชาชนและนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้ และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.25) ว่า โรงพยาบาลจุนควรรับฟังความคิดเห็นประชาชนก่อนปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านกระบวนการดำเนินงาน รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.38)

3. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.56) ว่า โรงพยาบาลจุนควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการให้บริการประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากประชาชนเพิ่มมากขึ้น (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.50) ว่า โรงพยาบาลจุนควรกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัดมาตรฐานของการให้บริการ และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.45) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลจุนควรนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยและมีจำนวนมากเพียงพอมาใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.45) ว่า โรงพยาบาลจุนควรยึดถือเป็นนโยบายที่จะต้องดำเนินงานด้านการให้บริการประชาชนให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านผลิตภัณฑ์ รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.49)

4. แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านความพึงพอใจของประชาชน กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.53) ว่า โรงพยาบาลจุนควรกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการประชาชนไว้อย่างชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลานั้น (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.49) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลจุนควรให้ความสนใจกับการจัดสถานที่เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน เช่น จัดเก้าอี้ที่นั่งรอ ที่วี และน้ำสะอาด (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.38) ว่า ผู้บริหารของโรงพยาบาลจุนควรควบคุมดูแลและพัฒนาบุคลากรอย่างใกล้ชิดเพื่อเพิ่มมาตรฐานของการให้บริการประชาชนให้สูงขึ้น และ (4) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.35) ว่า โรงพยาบาลจุนควรเพิ่มช่องทางรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ เสนอปัญหาและเสนอแนวทางการปรับปรุงการให้บริการ

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิงด้านความพึงพอใจของประชาชน ด้านความพึงพอใจของประชาชน รวม 4 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.44)

2.2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิง 4 ด้าน ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าสถิติการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิง 4 ด้าน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของ กลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้ กับโรงพยาบาลจุนตามแนวกรอบแนวคิด เป็นซุ้มาร์คกิง 4 ด้าน	กลุ่มตัวอย่าง (n = 1,063)					
	โรงพยาบาล ดอกคำใต้ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) S.D. (n = 562)		โรงพยาบาล จุน ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) S.D. (n = 501)		t	Sig. (2-tailed)
1. ค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนา ด้านผลการปฏิบัติงาน	2.51	0.42	2.37	0.40	5.301	0.000*
2. ค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการ พัฒนาการด้านกระบวนการดำเนินงาน	2.53	0.43	2.38	0.44	5.815	0.000*
3. ค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนา ด้านผลิตภัณฑ์	2.58	0.43	2.49	0.43	3.583	0.000*
4. ค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนา ด้านความพึงพอใจของประชาชน	2.64	0.41	2.44	0.41	7.970	0.000*

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษาเลือกนำ “ค่าเฉลี่ยรวม” ของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการแต่ละด้านตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน มาใช้ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบในครั้งนี้ เพราะค่าเฉลี่ยรวมแต่ละด้านประกอบขึ้นด้วยคำถาม 4 ข้อ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยรวมเป็นตัวแทนที่เหมาะสมที่สุดที่จะนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาแต่ละด้านได้อย่างตรงประเด็น และครอบคลุม นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังนำคำถามที่เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาของค่าเฉลี่ยรวมดังกล่าวไปเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์และแสดงเหตุผลต่อไปได้อย่างครบถ้วนด้วย

จากตารางที่ 4.9 ที่เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงาน พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงาน**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับ

นัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์แตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

4.ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชน พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชนแตกต่างกัน (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.10-4.12) แบ่งเป็น 3 หัวข้อ

2.3.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.10)

2.3.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.11)

2.3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 4.12)

2.3.1 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้
แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล
ดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทาง การพัฒนาการบริหารจัดการด้าน การให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบผล สำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก (n) (%)	ปานกลาง (n) (%)	น้อย (n) (%)	รวม (n) (%)			
1. ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากร มนุษย์							
1.1 การที่บุคลากรของ รพ.๑ ปฏิบัติงานเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่	(387) 68.8	(155) 27.6	(20) 3.6	(562) 100.0	2.65	0.55	มาก
1.2 การที่บุคลากรของ รพ.๑ มี จิตสำนึกที่ดีงามในการปฏิบัติหน้าที่ ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งาน อย่างสม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส	(451) 80.2	(93) 16.6	(18) 3.2	(562) 100.0	2.77*	0.49	มาก
1.3 การที่บุคลากรของ รพ.๑ นำ หลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การไม่แข่งคิว และความเสมอภาค มาใช้ ในการปฏิบัติหน้าที่	(443) 78.8	(104) 18.5	(15) 2.7	(562) 100.0	2.76	0.49	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม					2.73	0.42	มาก
2. ปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ							
2.1 การที่ รพ.๑ เปิดเผยหรือ ประชาสัมพันธ์งบประมาณต่อ สาธารณะอย่างต่อเนื่อง	(268) 47.6	(274) 48.8	(20) 3.6	(562) 100.0	2.44	0.56	มาก
2.2 การที่ รพ.๑ ใช้จ่ายงบประมาณ อย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด	(363) 64.6	(182) 32.4	(17) 3.0	(562) 100.0	2.62*	0.55	มาก

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความเห็นด้วย
	มาก (n)	ปานกลาง (n)	น้อย (n)	รวม (n)			
2.3 การที่บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม และการตรวจสอบงบประมาณของ รพ.๑	(227)	(306)	(29)	(562)	2.35	0.58	มาก
	40.4	54.4	5.2	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.47	0.45	มาก
3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป							
3.1 การที่ รพ.๑ มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ	(345)	(198)	(19)	(562)	2.58*	0.56	มาก
	61.4	35.2	3.4	100.0			
3.2 การที่ รพ.๑ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือและปฏิบัติตามกฎระเบียบของการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด	(259)	(263)	(40)	(562)	2.40	0.62	มาก
	46.1	46.8	7.1	100.0			
3.3 การที่ รพ.๑ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก	(338)	(204)	(20)	(562)	2.57	0.56	มาก
	60.1	36.3	3.6	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.52	0.46	มาก

จากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M โดยแยกออกเป็น 3 ด้าน ๆ ละ 3 ข้อ (หรือ 3 คำถาม) เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.77) ว่า การที่บุคลากรของโรงพยาบาลดอกคำใต้มีจิตสำนึกที่ต้งามในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.76) ว่า การที่บุคลากรของโรงพยาบาลดอกคำใต้นำหลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การไม่แข่งคิว และความเสมอภาค มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ และ (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.65) ว่า การที่บุคลากรโรงพยาบาลดอกคำใต้ปฏิบัติงานเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มต่อตัวอย่างปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ รวม 3 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.73)

2. ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.62) ว่า การที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.44) ว่า การที่โรงพยาบาลดอกคำใต้เปิดเผยหรือประชาสัมพันธ์ทั้งงบประมาณต่อสาธารณะอย่างต่อเนื่อง และ (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.35) ว่า การที่บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและตรวจสอบงบประมาณของโรงพยาบาลดอกคำใต้

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ รวม 3 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.47)

3. ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.58) ว่า การที่โรงพยาบาลดอกคำใต้มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก

(ค่าเฉลี่ย 2.57) ว่า การที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก และ (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.40) ว่า การที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือและปฏิบัติตามกฎระเบียบของการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลดอกคำใต้ ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป รวม 3 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.52)

2.3.2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุน ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ค่าสถิติการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุน ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความเห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุน ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	(n)	(n)	(n)	(n)			
	(%)	(%)	(%)	(%)			
1. ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์							
1.1 การที่บุคลากรของ รพ.๑ ปฏิบัติงานเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่	(275)	(200)	(26)	(501)	2.50	0.60	มาก
1.2 การที่บุคลากรของ รพ.๑ มีจิตสำนึกที่ตั้งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่ทำงานอย่างสม่ำเสมอ และขยันขันแข็งมีใสร	54.9	39.9	5.2	100.0			
	(336)	(129)	(36)	(501)	2.60*	0.62	มาก
	67.1	25.7	7.2	100.0			

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความ เห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
การพัฒนาการบริหารจัดการด้าน การให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลจนประสบผล สำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	(n)	(n)	(n)	(n)			
	(%)	(%)	(%)	(%)			
1.3 การที่บุคลากรของ รพ.๑ นำหลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การไม่แข่งคิว และความเสมอภาค มา ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่	(297)	(166)	(38)	(501)	2.52	0.63	มาก
	59.3	33.1	7.6	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.54	0.50	มาก
2. ปัจจัยด้านการบริหาร งบประมาณ							
2.1 การที่ รพ.๑ เปิดเผยหรือ ประชาสัมพันธ์ซึ่งงบประมาณต่อ สาธารณะอย่างต่อเนื่อง	(164)	(284)	(53)	(501)	2.22	0.62	ปานกลาง
	32.7	56.7	10.6	100.0			
2.2 การที่ รพ.๑ ใช้จ่ายงบประมาณ อย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด	(217)	(248)	(36)	(501)	2.36*	0.61	มาก
	43.3	49.5	7.2	100.0			
2.3 การที่บุคลากรภายนอกเข้ามามี ส่วนร่วมในการติดตาม และการ ตรวจสอบงบประมาณของ รพ.๑	(150)	(291)	(60)	(501)	2.17	0.62	ปานกลาง
	29.9	58.1	12.0	100.0			
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.25	0.48	ปานกลาง
3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ทั่วไป							
3.1 การที่ รพ.๑ มีวัสดุอุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และ คอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ	(269)	(197)	(35)	(501)	2.46*	0.62	มาก
	53.7	39.3	7.0	100.0			

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้	ระดับความเห็นด้วย				ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ระดับ ความเห็นด้วย
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม			
การพัฒนาการบริหารจัดการด้าน การให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลจนประสบผล สำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	(n)	(n)	(n)	(n)			
	(%)	(%)	(%)	(%)			
3.2 การที่ รพ.ฯ ให้บริการ ประชาชนโดยยึดถือและปฏิบัติ ตามกฎระเบียบของการปฏิบัติงาน อย่างเคร่งครัด	(197)	(270)	(34)	(501)	2.33	0.60	ปานกลาง
3.3 การที่ รพ.ฯ ให้บริการ ประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ ของประชาชนเป็นหลัก	(257)	(208)	(36)	(501)	2.44	0.63	มาก
	ค่าเฉลี่ยรวม				2.41	0.48	มาก

จากตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่า ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจนประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M โดยแยกออกเป็น 3 ด้าน ๆ ละ 3 ข้อ (หรือ 3 คำถาม) เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจนประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.60) ว่า การที่บุคลากรของโรงพยาบาลจูนมีจิตสำนึกที่ดีงามในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.52) ว่า การที่บุคลากรของโรงพยาบาลจูนนำหลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์ สุจริต การไม่แข่งคิวและความเสมอภาค มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ และ (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.50) ว่า การที่บุคลากรของโรงพยาบาลจูนปฏิบัติงานเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้

แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสพผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ รวม 3 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.54)

2. ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสพผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 1 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 2 ข้อ กล่าวคือ

(1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.36) ว่า การที่โรงพยาบาลจุนใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.22) ว่า การที่โรงพยาบาลจุนเปิดเผยหรือประชาสัมพันธ์งบประมาณต่อสาธารณชนอย่างต่อเนื่อง และ (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.18) ว่า การที่บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม และการตรวจสอบงบประมาณของโรงพยาบาลจุน

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสพผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ รวม 3 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม 2.25)

3. ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสพผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก 2 ข้อ และเห็นด้วยในระดับปานกลาง 1 ข้อ กล่าวคือ (1) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.46) ว่า การที่โรงพยาบาลจุนมีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ (2) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.44) ว่า การที่โรงพยาบาลจุนให้บริการประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก และ (3) กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.33) ว่า การที่โรงพยาบาลจุนให้บริการประชาชน โดยยึดถือและปฏิบัติตามกฎระเบียบของการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด

สรุป ในการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลจุนประสพผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป รวม 3 ข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของกลุ่มตัวอย่าง คือ เห็นด้วยในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยรวม 2.41)

**2.3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัย
ที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ
โรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ดังแสดงรายละเอียดไว้ในตารางที่ 4.12**

ตารางที่ 4.12 ค่าสถิติการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M

การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มี ส่วนสำคัญทำให้แนวทางการ พัฒนาการบริหารจัดการด้านการ ให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาล 2 แห่งประสบ ผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	กลุ่มตัวอย่าง (n = 1,063)					
	โรงพยาบาล ดอกคำใต้		โรงพยาบาล จุน		t	Sig. (2-tailed)
	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	S.D.		
1. ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้าน การบริหารทรัพยากรมนุษย์	2.73	0.42	2.54	0.50	6.708	0.000*
2. ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้าน การบริหารงบประมาณ	2.47	0.45	2.25	0.48	7.488	0.000*
3. ค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยด้าน การบริหารจัดการทั่วไป	2.52	0.46	2.41	0.48	3.485	0.001*

สำหรับเหตุผลที่ผู้ศึกษาเลือกนำ “ค่าเฉลี่ยรวม” ของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการแต่ละปัจจัยตามกรอบแนวคิด 3M รวม 3 ปัจจัยประสบผลสำเร็จ มาใช้ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบในครั้งนี้ เพราะค่าเฉลี่ยรวมแต่ละปัจจัยประกอบขึ้นด้วยคำถาม 3 ข้อ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยรวมเป็นตัวแทนที่เหมาะสมที่สุดที่จะนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการประสบผลสำเร็จได้อย่างตรงประเด็นและครอบคลุม นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังนำคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัย 3 ข้อของค่าเฉลี่ยรวมดังกล่าวไปเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์และแสดงเหตุผลต่อไปได้อย่างครบถ้วนอีกด้วย

จากตารางที่ 4.12 ที่เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง

2 กลุ่ม คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน ต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป พบว่า **แตกต่างกัน** โดยมีค่า Sig.(2-tailed) **น้อยกว่า** ∞ (ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05) ทั้งนี้ได้ใส่เครื่องหมาย * ไว้ในตาราง (ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.001) เช่นนี้หมายความว่า ความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าวต่อค่าเฉลี่ยรวมของปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป**แตกต่างกัน** (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05)

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอที่ได้การแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วย 1 หัวข้อ ได้แก่

สรุปผลการวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่างต่อปัญหา
แนวทางการพัฒนา และปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการ
ด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ
ได้แสดงไว้ในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ค่าสถิติสรุปผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อ หนึ่ง ปัญหา
สอง แนวทางการพัฒนา และ สาม ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนา
การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้
กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ

หนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเบนซ์มาร์ดถึง 4 ด้าน									
1. ปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ด้านผลการปฏิบัติงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	
	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	
1.1 รพ.ฯ ให้บริการ ประชาชนไม่เป็นไป ตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จ ที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอ รับยาไม่เกิน 20 นาที	40.7	50.8*	8.5	2.32	42.5	44.1*	13.4	2.29	
1.2 บุคลากรบางส่วนของ รพ.ฯ ปฏิบัติงานด้านการ ให้บริการประชาชนยังไม่ มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร	16.5	67.1*	16.4	2.00	34.5	49.7*	15.8	2.19	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

หนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเบนซ์มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
1. ปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ด้านผลการปฏิบัติงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
1.3 บุคลากรของ รพ.๗ ปฏิบัติงานไม่สอดคล้อง กับการอำนวยความสะดวก และให้บริการ ประชาชน เช่น บุคลากร ของโรงพยาบาลไม่ เพียงพอในการอำนวยความสะดวก และ ให้บริการประชาชน	49.3*	40.6	10.1	2.39**	51.9*	40.7	7.4	2.45**	
1.4 บุคลากรของ รพ.๗ ขาดความคล่องตัวใน ปฏิบัติงานให้บริการ ประชาชน	22.6	56.8*	20.6	2.02	32.5	46.9*	20.6	2.12	
1.5 ในภาพรวม รพ.๗ มี ปัญหาเกี่ยวกับการบริหาร จัดการตามกรอบแนวคิด เบนซ์มาร์คกึ่งด้านผลการ ปฏิบัติงานมาก	26.2	61.7*	12.1	2.14	32.9	54.9*	12.2	2.21	
	รวม			2.17				2.25	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

หนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
2. ปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการด้าน กระบวนการดำเนินงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
2.1 รพ.ฯ ไม่มีการ ประชาสัมพันธ์หรือ ประกาศขั้นตอนการ ให้บริการประชาชน	12.5	59.0*	28.5	1.84	16.8	55.1*	28.1	1.89	
2.2 รพ.ฯ ปรับเปลี่ยน ขั้นตอนการให้บริการ ประชาชนบ่อย ทำให้ ประชาชนสับสน	27.6	48.7*	23.7	2.04	23.0	54.6*	22.4	2.00	
2.3 รพ.ฯ มีขั้นตอนการ ให้บริการประชาชนที่มาก เกินความจำเป็น	57.3*	33.3	9.4	2.48**	45.9*	41.3	12.8	2.33**	
2.4 รพ.ฯ ปรับขั้นตอนการ ให้บริการประชาชนโดย ไม่ได้รับฟังความคิดเห็น ประชาชน	13.7	68.0*	18.3	1.95	18.0	61.3*	20.8	1.97	
2.5 ในภาพรวม รพ.ฯ มี ปัญหาเกี่ยวกับการบริหาร จัดการตามกรอบแนวคิด เป็นซ่มาร์คกึ่งด้าน กระบวนการดำเนินงาน มาก	25.4	60.7*	13.9	2.12	24.4	61.0*	14.6	2.10	
	2.09				2.06				

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

หนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
3. ปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ด้านผลิตภัณฑ์	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
3.1 รพ.๓ ให้บริการ ประชาชนไม่ได้ มาตรฐาน	11.2	56.9*	31.9	1.79	32.3	50.3*	17.4	2.15	
3.2 รพ.๓ ให้บริการ ประชาชนยังไม่บรรลุ เป้าหมายที่กำหนดไว้	23.5	64.0*	12.5	2.11**	37.7	49.9*	12.4	2.25**	
3.3 รพ.๓ ไม่ได้พัฒนา หรือฝึกอบรมบุคลากร สำหรับการให้บริการ ประชาชน	11.7	71.2*	17.1	1.95	31.3	50.3*	18.4	2.13	
3.4 รพ.๓ ไม่นำเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ ในการให้บริการ ประชาชน เช่น ระบบ เครือข่ายคอมพิวเตอร์	8.2	53.2*	38.6	1.70	28.5	46.2*	25.3	2.03	
3.5 ในภาพรวม รพ.๓ มี ปัญหาเกี่ยวกับการบริหาร จัดการตามกรอบแนวคิด เป็นซุ้มาร์คกึ่งด้าน ผลิตภัณฑ์	10.1	66.4*	23.5	1.86	25.5	62.7*	11.8	2.14	
	1.88				2.14				

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

หนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์คกิง 4 ด้าน								
4. ปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ด้านความพึงพอใจ ของประชาชน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน			
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย			
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})
4.1 รพ.๑ ให้บริการ ประชาชนยังไม่ ประทับใจเท่าที่ควร	31.0	59.4*	9.6	2.21	46.5*	46.1	7.4	2.39
4.2 บุคลากรของ รพ.๑ ปฏิบัติงานให้บริการ ประชาชนด้วยความล่าช้า	60.8*	31.5	7.7	2.53**	50.3*	39.7	10.0	2.40**
4.3 รพ.๑ ไม่ได้จัดสถานที่ ให้เหมาะสมกับการ ให้บริการประชาชน	12.1	60.0*	27.9	1.84	31.1	48.9*	20.0	2.11
4.4 รพ.๑ ไม่เปิดโอกาสให้ ประชาชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการเสนอแนะการ ให้บริการ	11.9	73.9*	14.2	1.98	20.1	61.1*	18.8	2.01
4.5 ในภาพรวม รพ.๑ มี ปัญหาเกี่ยวกับการบริหาร จัดการตามกรอบแนวคิด เป็นซมาร์คกิงด้านความพึง พอใจของประชาชนมาก	27.9	62.7*	9.4	2.19	32.3	59.9*	7.8	2.25
	2.15				2.23			

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

หนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน									
ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
4. ปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการ ด้านความพึงพอใจ ของประชาชน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	
	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	
ในภาพรวมทั้งหมด รพ.๗ มีปัญหาเกี่ยวกับการ บริหารจัดการตามกรอบ แนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งมาก ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลลัพธ์ และ (4) ความพึงพอใจของ ประชาชน	30.0	60.0*	10.0	2.20	27.9	66.9*	5.2	2.23	
สอง การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน									
ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
1. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านผลการปฏิบัติงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	
	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	
1.1 ผู้บริหารของ รพ.๗ ควรควบคุมดูแลอย่าง ใกล้ชิดเพื่อให้บุคลากร ปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม ระยะเวลาที่กำหนดไว้ อย่างเคร่งครัด	47.2	48.4*	4.4	2.43	36.9	48.3*	14.8	2.22	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สอง การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเบนซ์มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
1. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านผลการปฏิบัติงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
1.2 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควรควบคุมดูแลบุคลากร อย่างใกล้ชิดพร้อมกับ ฝึกอบรมบุคลากรอย่าง ต่อเนื่องเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการ ให้บริการประชาชน	60.0*	33.1	6.9	2.53	39.9	46.3*	13.8	2.26	
1.3 รพ.๑ ควรพัฒนาหรือ ฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการ ให้บริการประชาชนเป็น ประจำ และควรมีการ ประเมินผลด้วยว่าได้นำ ความรู้จากการฝึกอบรม ไปใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ	52.0*	43.6	4.4	2.48	55.3*	40.3	4.4	2.51**	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สอง การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเบ็นซ์มาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
1. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านผลการปฏิบัติงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
1.4 รพ.ฯ ควรปรับเปลี่ยน ตำแหน่งบุคลากรให้ เหมาะสมกับความสามารถ ของแต่ละคน ทั้งนี้ เพื่อให้ เกิดความคล่องตัวในการ ปฏิบัติงานให้บริการ ประชาชน	64.6*	29.9	5.5	2.59**	58.3*	32.7	9.0	2.49	
	2.51				2.37				
2. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านกระบวนการ ดำเนินงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
2.1 รพ.ฯ ควร ประชาสัมพันธ์หรือ ประกาศขั้นตอนการใน การให้บริการแก่ ประชาชนทราบและเข้าใจ อย่างต่อเนื่อง	71.7*	25.1	3.2	2.69**	56.5*	37.5	6.0	2.51*	
2.2 รพ.ฯ ควรปรับเปลี่ยน ขั้นตอนการให้บริการ เท่าที่จำเป็น และไม่บ่อย จนเกินไป	55.3*	40.7	3.9	2.51	51.1*	38.1	10.8	2.40	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สอง การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มมาร์คกิ้ง 4 ด้าน									
2. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านกระบวนการ ดำเนินงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
2.3 รพ.๑ ควรลดขั้นตอน การให้บริการประชาชน และนำเทคโนโลยีที่ ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้	49.6*	43.8	6.6	2.43	44.1	45.7*	10.2	2.34	
2.4 รพ.๑ ควรรับฟังความ คิดเห็นประชาชนก่อน ปรับเปลี่ยนขั้นตอนการ ให้บริการประชาชน	53.8*	41.6	4.6	2.49	38.3	48.5*	13.2	2.25	
	2.53				2.38				
3. แนวทางการ พัฒนาการบริหารจัดการ ด้านผลิตภัณฑ์	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
3.1 รพ.๑ ควรกำหนด ตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัด มาตรฐานของการ ให้บริการ และดำเนินการ ปรับปรุงการให้บริการ ไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน	61.9*	33.8	4.3	2.58	56.5*	36.5	7.0	2.50	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สอง การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเบนซ์มาร์คถึง 4 ด้าน									
3. แนวทางการ พัฒนาการบริหารจัดการ ด้านผลิตภัณฑ์	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
3.2 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควรยึดถือเป็นนโยบายที่ จะต้องดำเนินงานด้านการ ให้บริการประชาชนให้ เป็นไปตามเป้าหมายที่ กำหนดไว้	61.4*	34.5	4.1	2.57	51.3*	41.9	6.8	2.45	
3.3 รพ.๑ ควรพัฒนาหรือ ฝึกอบรมบุคลากรสำหรับ การให้บริการประชาชน เป็นประจำเพื่อให้ได้รับ การยอมรับจากประชาชน เพิ่มมากขึ้น	68.6*	27.8	3.6	2.65**	60.7*	34.9	4.4	2.56**	
3.4 รพ.๑ ควรนำเครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัยและมี จำนวนมากเพียงพอมาใช้ ในการให้บริการ ประชาชน เช่น ระบบ เครื่องถ่ายภาพคอมพิวเตอร์ใน โรงพยาบาล	56.4*	40.2	3.4	2.53	51.3*	42.1	6.6	2.45	
				2.58				2.49	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สอง การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คิ่ง 4 ด้าน									
4. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านความพึงพอใจ ของประชาชน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย	
	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	
4.1 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควรควบคุมดูแลและ พัฒนาบุคลากรอย่าง ใกล้ชิดเพื่อเพิ่มมาตรฐาน ของการให้บริการ ประชาชนให้สูงขึ้น	53.0*	42.7	4.3	2.49	48.5*	41.1	10.4	2.38	
4.2 รพ.๑ ควรกำหนด กรอบเวลาในการ ให้บริการประชาชนไว้ อย่างชัดเจนและ ดำเนินการตามกรอบเวลา นั้น	79.7*	17.3	3.0	2.77**	57.9*	37.3	4.8	2.53**	
4.3 ผู้บริหารของ รพ.๑ ควรให้ความสนใจกับการ จัดสถานที่เหมาะสมกับ การให้บริการประชาชน เช่น จัดเก้าอี้นั่งรอ ทีวี่ และ น้ำสะอาด	77.4*	18.9	3.7	2.74	56.5*	36.1	7.4	2.49	/

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สอง การวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน									
4. แนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการ ด้านความพึงพอใจ ของประชาชน	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก	ปานกลาง	น้อย	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	(%)	(%)	(%)	(\bar{X})	
4.4 รพ.ฯ ควรเพิ่มช่องทาง รับฟังความคิดเห็นของ ประชาชน เช่น ระบบ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมทั้งสนับสนุนให้ ประชาชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการ เสนอปัญหา และเสนอแนวทางการ ปรับปรุงการให้บริการ	61.9*	32.6	5.5	2.56	42.9	48.9*	8.2	2.35	
	2.64				2.44				

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สาม การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M								
1. ปัจจัยด้านการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน			
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย			
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})
1.1 การที่บุคลากรของ รพ.ฯ ปฏิบัติงานเหมาะสม กับตำแหน่งหน้าที่	68.8*	27.6	3.6	2.65	54.9*	39.9	5.2	2.50
1.2 การที่บุคลากรของ รพ.ฯ มีจิตสำนึกที่คำนึงถึง การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความ รับผิดชอบ เอาใจใส่ งานอย่างสม่ำเสมอ และ ยิ้มแย้มแจ่มใส	80.2*	16.6	3.2	2.77**	67.1*	25.7	7.2	2.60**
1.3 การที่บุคลากรของ รพ.ฯ นำหลักธรรม เช่น ความ ซื่อสัตย์สุจริต การไม่ แข่งถิว และความเสมอภาค มา ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่	78.8*	18.5	2.7	2.76	59.3*	33.1	7.6	2.52
				2.73				2.54

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สาม การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M									
2. ปัจจัยด้านการบริหาร งบประมาณ	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
2.1 การที่ รพ.๗ เปิดเผย หรือประชาสัมพันธ์ งบประมาณต่อสาธารณะ อย่างต่อเนื่อง	47.6	48.8*	3.6	2.44	32.7	56.7*	10.6	2.22	
2.2 การที่ รพ.๗ ใช้จ่าย งบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด	64.6*	32.4	3.0	2.62**	43.3	49.5*	7.2	2.36**	
2.3 การที่บุคคลภายนอก เข้ามามีส่วนร่วมในการ ติดตามและการตรวจสอบ งบประมาณของ รพ.๗	40.4	54.4*	5.2	2.35	29.9	58.1*	12.0	2.17	
				2.47				2.25	

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

สาม การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M									
3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป	โรงพยาบาลดอกคำใต้				โรงพยาบาลจุน				
	ระดับความเห็นด้วย				ระดับความเห็นด้วย				
	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	
3.1 การที่ รพ.ฯ มีวัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และ คอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ	61.4*	35.2	3.4	2.58**	53.7*	39.3	7.0	2.46**	
3.2 การที่ รพ.ฯ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือและปฏิบัติตามกฎระเบียบของการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด	46.1	46.8*	7.1	2.40	39.3	53.9*	6.8	2.33	
3.3 การที่ รพ.ฯ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก	60.1*	36.3	3.6	2.57	51.3*	41.5	7.2	2.44	
				2.52				2.41	

* หมายถึง ตัวเลขหรือค่าร้อยละ (%) ที่กลุ่มตัวอย่างแสดงระดับความเห็นด้วยมากที่สุดในแต่ละคำถาม

** หมายถึง ตัวเลขหรือค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ที่สำคัญที่สุดของแต่ละด้านหรือแต่ละเรื่อง

จากตารางที่ 4.13 เป็นการแสดงสรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน ดังนี้

1. สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน โดยแต่ละด้านประกอบด้วย 5 ข้อ (หรือ 5 คำถาม) ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อทั้งหมด ในส่วนที่เกี่ยวกับค่าเฉลี่ยรวมตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน โรงพยาบาลดอกคำใต้มีค่าเฉลี่ยรวมน้อยกว่าโรงพยาบาลจุน 3 ด้าน และมากกว่า 1 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านผลการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้น้อยกว่าโรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.17 และ 2.25)

1.2 ด้านกระบวนการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่าโรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.09 และ 2.06)

1.3 ด้านผลิตภัณฑ์ ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้น้อยกว่าโรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 1.88 และ 2.14)

1.4 ด้านความพึงพอใจของประชาชน ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้น้อยกว่าโรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.15 และ 2.23)

นอกจากนี้ ในภาพรวมทั้งหมด ทั้งโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลล้วนมีปัญหากับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิงมากที่สุด 4 ด้าน โดยกลุ่มตัวอย่างล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง ส่วนค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลดอกคำใต้น้อยกว่าโรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ย 2.20 และ 2.23)

2. สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน โดยแต่ละด้านประกอบด้วย 4 ข้อ (หรือ 4 คำถาม) ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ด้าน ๆ ละ 4 ข้อทั้งหมด ในส่วนที่เกี่ยวกับค่าเฉลี่ยรวมตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน โรงพยาบาลดอกคำใต้มีค่าเฉลี่ยรวมมากกว่าโรงพยาบาลจุน 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านผลการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่าโรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.51 และ 2.37)

2.2 ด้านกระบวนการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่า
โรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.53 และ 2.38)

2.3 ด้านผลิตภัณฑ์ ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่าโรงพยาบาลจุน
(ค่าเฉลี่ยรวม 2.58 และ 2.49)

2.4 ด้านความพึงพอใจของประชาชน ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่า
โรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.64 และ 2.44)

**3. สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนา
การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน
ประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ทั้ง 3 ด้าน โดยแต่ละด้านประกอบด้วย 3 ข้อ (หรือ 3
คำถาม) ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลดอกคำใต้เห็นด้วยในระดับมากทั้ง 3 ด้าน ๆ ละ 3
ข้อทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุนเห็นด้วยในระดับมาก 2 ด้าน ๆ ด้านละ 3 ข้อ และเห็น
ด้วยระดับปานกลาง 1 ด้าน ๆ ละ 3 ข้อ ในส่วนที่เกี่ยวกับค่าเฉลี่ยรวมตามกรอบแนวคิด 3M
โรงพยาบาลดอกคำใต้มีค่าเฉลี่ยรวมมากกว่าโรงพยาบาลจุน 3 ด้าน ดังนี้**

3.1 ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่า
โรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.73 และ 2.54)

3.2 ด้านการบริหารงบประมาณ ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่า
โรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.47 และ 2.25)

3.3 ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลดอกคำใต้มากกว่า
โรงพยาบาลจุน (ค่าเฉลี่ยรวม 2.52 และ 2.41)

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” ของบทที่ 5 ซึ่งเป็นบทสุดท้ายนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งหัวข้อการนำเสนอเป็น 3 หัวข้อ ได้แก่ สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย ประกอบด้วย 3 ข้อ

1.1.1 ศึกษาเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

1.1.2 ศึกษาเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา

1.1.3 ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนประสบผลสำเร็จ

ทั้งนี้ ได้นำ “แนวทางการบริหารจัดการด้วยการเปรียบเทียบที่เรียกว่า เป็นชัวร์คิง (Benchmarking)” ต่อจากนี้ไปเรียกว่า กรอบแนวคิดเป็นชัวร์คิง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลลัพธ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการจัดกลุ่มและการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการระหว่างโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง

โดยปกติ กรอบแนวคิดเป็นชัวร์คิง ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (Result) (2) กระบวนการดำเนินงาน (Process) (3) ผลลัพธ์ (Product) (4) ความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction) และ (5) ยุทธศาสตร์ (strategy) แต่ผู้ศึกษาไม่ได้นำด้านยุทธศาสตร์มาปรับใช้ในที่นี้ด้วย เพราะตัวชี้วัดการบริหารจัดการด้านยุทธศาสตร์ อาจจะซับซ้อนและยากต่อการเข้าใจ ของกลุ่มตัวอย่างซึ่ง ได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของ

โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งที่มีแนวโน้มที่จะไม่เข้าใจ และไม่ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังได้นำ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหารจัดการที่เรียกว่า 3M” ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ (1) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Man) (2) การบริหารงบประมาณ (Money) และ (3) การบริหารจัดการทั่วไป (Management) มาเป็นกรอบแนวคิดระงในการจัดกลุ่มและการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งประสบผลสำเร็จ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 หัวข้อ ได้แก่ (1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และ (3) การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับดังนี้

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ (1) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ตลอดปีงบประมาณ 2551 จำนวน 32,890 คน และ (2) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุนตลอดปีงบประมาณ 2551 จำนวน 29,711 คน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เลือกในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ (1) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 574 คน และ (2) ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุน จำนวน 518 คน รวมกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง (574+518) เท่ากับ 1,092 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้ ได้มาจากการคำนวณโดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 97 % และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.03

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการทดสอบ (pre-test) จำนวน 50 ชุด และผ่านทดสอบหาความเที่ยงตรง และความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามซึ่งมีระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.898

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้แจกแบบสอบถามด้วยตนเอง และผู้ช่วยอีก 4 คน ได้แจกแบบสอบถามเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกรอกจำนวน 1,092 ชุด การแจกแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมแบบสอบถามเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2552 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2552 รวม 30 วัน ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาได้จำนวน 1,063 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.34 ของแบบสอบถามทั้งหมด (1,092 ชุด) ที่แจกให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามดังกล่าวมาแปลงเป็นข้อมูล และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์สำหรับคอมพิวเตอร์ โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05 ในส่วนของวิธีวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ในรูปของตารางรวมทั้งใช้รูปแบบการวิเคราะห์เชิงพรรณนา โดยสถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า

เบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ S.D. และการทดสอบค่าที หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ได้นำข้อมูลมาเขียนบรรยายหรือพรรณนาพร้อมตาราง และภาพประกอบตามความเหมาะสม

1.3 ผลการวิจัย ผู้ศึกษาได้สรุปผลการวิจัยโดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 หัวข้อ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และหัวข้อในบทที่ 4 ดังนี้

1.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา (ตารางที่ 5.1)

1.3.2 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 5.2)

1.3.3 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน (ตารางที่ 5.3)

1.3.4 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 5.4)

1.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.1-4.3) กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ส่วนในเรื่องอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปี ขึ้นไป ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลจุนส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี ดังสรุปไว้ในตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุน จำแนกตามเพศ การศึกษา และอายุ

การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาล 2 แห่ง							
การวิเคราะห์	โรงพยาบาลดอกคำใต้			โรงพยาบาลจุน			สรุป
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง		
1. เพศ	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง		ไม่แตกต่าง
เพศของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่		✓			✓		
2. การศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี เทียบเท่า	สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี เทียบเท่า	สูงกว่าปริญญาตรี	ไม่แตกต่าง
การศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่	✓			✓			
3. อายุ	18-30 ปี	31-40 ปี	41 ปีขึ้นไป	18-30 ปี	31-40 ปี	41 ปีขึ้นไป	แตกต่าง
อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่			✓		✓		

1.3.2 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.5) โดยในแต่ละด้านประกอบด้วย 5 คำถาม ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่งทั้ง 4 ด้าน ในเวลาเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.6) ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่าง 3 ด้าน และไม่แตกต่างกัน 1 ด้าน ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ ผู้ศึกษาได้พิจารณาจาก “ค่าเฉลี่ยรวมของแต่ละด้าน ๆ ละ 5 คำถาม” ดังต่อไปนี้

หมายเหตุ เนื่องจากปัญหาแต่ละด้านประกอบด้วย 5 คำถาม ผู้ศึกษาได้นำเสนอ ตัวอย่างคำถามของปัญหาแต่ละด้านเฉพาะคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเพียง 1 คำถามเท่านั้น

1) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.5) ตัวอย่างคำถาม เช่น บุคลากรของ โรงพยาบาลปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของ โรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวกและให้บริการประชาชน

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านผลการปฏิบัติงาน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.6) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

2) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.5) ตัวอย่างคำถาม เช่น โรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซั่มมาร์คกึ่ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านกระบวนการดำเนินงาน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.6) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็น ไม่แตกต่างกัน

3) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาล ทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.5) ตัวอย่าง คำถาม เช่น โรงพยาบาลให้บริการประชาชนยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบ แนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านผลิตภัณฑ์ (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.6) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

4) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านความพึงพอใจของประชาชน กลุ่ม ตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.5) ตัวอย่างคำถาม เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลปฏิบัติงานให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบ แนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านความพึงพอใจของประชาชน (โดยใช้การ ทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.6) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็น แตกต่างกัน

นอกจากนี้แล้ว ในภาพรวมทั้งหมด (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.5) กลุ่มตัวอย่าง ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกัน ต่อคำถามที่ว่า ใน ภาพรวมทั้งหมด โรงพยาบาลมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง มากทั้ง 4 ด้าน

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ภาพรวมทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คำถามที่ว่า ในภาพรวมทั้งหมด โรงพยาบาลมีปัญหาเกี่ยวกับ การบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้งมากทั้ง 4 ด้าน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.6) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นไม่แตกต่างกัน

ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้างต้นนี้ โดยนำเสนอเฉพาะ ค่าเฉลี่ยรวม และตัวอย่างคำถามที่สำคัญที่สุด หรือมีค่าเฉลี่ยสูงสุดของปัญหาแต่ละด้านไว้ในตาราง ที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหา
เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่ง
ตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม

การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้าน การให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาล 2 แห่งตาม กรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่ง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	โรงพยาบาลดอกคำใต้			โรงพยาบาลจุน			สรุป
	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
1. ปัญหาด้านผลการปฏิบัติงาน ตัวอย่างคำถาม เช่น บุคลากรของ รพ.ฯ ปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับ การอำนวยความสะดวกและการ ให้บริการประชาชน เช่น บุคลากร ของโรงพยาบาลไม่เพียงพอใน การอำนวยความสะดวกและ ให้บริการประชาชน		✓			✓		ปานกลาง (ไม่ แตกต่าง กัน)
2. ปัญหาด้านกระบวนการ ดำเนินงาน ตัวอย่างคำถาม เช่น รพ.ฯ มีขั้นตอนการให้บริการ ประชาชนที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น		✓			✓		ปานกลาง (ไม่ แตกต่าง กัน)
3. ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ ตัวอย่าง คำถาม เช่น รพ.ฯ ให้บริการ ประชาชนยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ กำหนดไว้		✓			✓		ปานกลาง (ไม่ แตกต่าง กัน)

ตารางที่ 5.2 (ต่อ)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้าน การให้บริการประชาชนระหว่าง โรงพยาบาล 2 แห่งตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	โรงพยาบาลดอกคำใต้			โรงพยาบาลจุน			สรุป
	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย	
4. ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์ด้าน							
ความพึงพอใจของประชาชน ตัวอย่างคำถาม เช่น บุคลากร ของ รพ.๑ ปฏิบัติงานให้บริการ ประชาชนด้วยความล่าช้า		✓			✓		ปานกลาง (ไม่ แตกต่าง กัน)
ในภาพรวมทั้งหมด รพ.๑ มี ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ตามกรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง มากทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผล การปฏิบัติงาน (2) กระบวนการ ดำเนินงาน (3) ผลิตภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน		✓			✓		ปานกลาง (ไม่ แตกต่าง กัน)

1.3.3 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตาม
กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง 4 ด้าน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.8) ในแต่ละด้านประกอบด้วย 4
คำถาม ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 4 ด้านต่อ
คำถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล
ในเวลาเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2
แห่งต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตาม
กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง 4 ด้าน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.9) ปรากฏว่า

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกันทั้ง 4 ด้าน ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ ผู้ศึกษาได้พิจารณาจาก “ค่าเฉลี่ยรวมของแต่ละด้าน ๆ ละ 4 คำถาม” ดังต่อไปนี้

หมายเหตุ เนื่องจากแนวทางการพัฒนาแต่ละด้านประกอบด้วย 4 คำถาม ผู้ศึกษาได้นำเสนอตัวอย่างคำถามของแนวทางการพัฒนาแต่ละด้านเฉพาะคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเพียง 1 คำถามเท่านั้น

1) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านผลการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมาก ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.8) ตัวอย่างคำถาม เช่น โรงพยาบาลควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการประชาชนเป็นประจำ และควรมีการประเมินผลด้วยว่าได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านผลการปฏิบัติงาน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.9) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

2) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านกระบวนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมาก ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.8) ตัวอย่างคำถาม เช่น โรงพยาบาลควรประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนในการให้บริการแก่ประชาชนทราบและเข้าใจอย่างต่อเนื่อง

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านกระบวนการดำเนินงาน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.9) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

3) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมาก ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.8) ตัวอย่างคำถาม เช่น โรงพยาบาลควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการให้บริการประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากประชาชนเพิ่มมากขึ้น

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านผลิตภัณฑ์ (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.9) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

4) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านความพึงพอใจของประชาชน กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมาก ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.8) ตัวอย่างคำถาม เช่น โรงพยาบาลควรกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการประชาชนไว้ อย่างชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลานั้น

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คถึง 4 ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านความพึงพอใจของประชาชน (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.9) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

ทั้งนี้ ผู้ศึกษา ได้สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้างต้นนี้ โดยนำเสนอเฉพาะค่าเฉลี่ยรวม และตัวอย่างคำถามที่สำคัญที่สุด หรือมีค่าเฉลี่ยสูงสุดของแนวทางการพัฒนาแต่ละด้านไว้ในตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ
 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล
 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม

การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนว ทางการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตาม กรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	โรงพยาบาลดอกคำใต้			โรงพยาบาลจุน			สรุป
	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
1. แนวทางการพัฒนาด้านผล การปฏิบัติงาน ตัวอย่างคำถาม เช่น รพ.๑ ควรพัฒนาหรือ ฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการ ให้บริการประชาชนเป็นประจำ และควรมีการประเมินผลด้วยว่า ได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไป ใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่ม พยาบาลเวชปฏิบัติ							สรุป มาก (ไม่ แตกต่าง กัน)
2. แนวทางการพัฒนาการ ด้านกระบวนการดำเนินงาน ตัวอย่างคำถาม เช่น รพ.๑ ควร ประชาสัมพันธ์หรือประกาศ ขั้นตอนในการให้บริการแก่ ประชาชนทราบและเข้าใจอย่าง ต่อเนื่อง	✓			✓			สรุป มาก (ไม่ แตกต่าง กัน)

ตารางที่ 5.3 (ต่อ)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบแนว ทางการพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งตาม กรอบแนวคิดเป็นซุ้มาร์คกิ่ง 4 ด้าน เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม	โรงพยาบาลดอกคำใต้			โรงพยาบาลจุน			สรุป
	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
3. แนวทางการพัฒนาด้าน ผลิตภัณฑ์ ตัวอย่างคำถาม เช่น รพ.๙ ควรพัฒนาหรือฝึกอบรม บุคลากรสำหรับการให้บริการ ประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ ได้รับการยอมรับจากประชาชน เพิ่มมากขึ้น	✓			✓			มาก (ไม่ แตกต่าง กัน)
4. แนวทางการพัฒนาด้านความ พึงพอใจของประชาชน ตัวอย่าง คำถาม เช่น รพ.๙ ควรกำหนด กรอบเวลาในการให้บริการ ประชาชนไว้อย่างชัดเจนและ ดำเนินการตามกรอบเวลานั้น	✓			✓			มาก (ไม่ แตกต่าง กัน)

1.3.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.10-4.11) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดรอง โดยในแต่ละด้านประกอบด้วย 3 คำถาม ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลดอกคำใต้ล้วนเห็นด้วยในระดับมากทั้ง 3 ด้าน ๆ ละ 3 คำถาม ดังกล่าว ขณะที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุนเห็นด้วยในระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และด้านการบริหารจัดการทั่วไป แต่เห็นด้วยในระดับปานกลาง 1 ด้าน คือ ด้านการบริหารงบประมาณ ในเวลาเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน (โดยใช้การทดสอบค่าที่ จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.12) ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกันทั้ง 3 ด้าน ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ ผู้ศึกษาได้พิจารณาจาก “ค่าเฉลี่ยรวมของแต่ละด้าน ๆ ละ 3 คำถาม” ดังต่อไปนี้

หมายเหตุ เนื่องจากปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ๆ ละ 3 คำถาม ผู้ศึกษาได้นำเสนอตัวอย่างคำถามของปัจจัยแต่ละด้านเฉพาะคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเพียง 1 คำถามเท่านั้น

1) ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมาก ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.10-4.11) ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่บุคลากรของโรงพยาบาลมีจิตสำนึกที่จริงจังในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (โดยใช้การทดสอบค่าที่ จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.12) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

2) ปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลดอกคำใต้เห็นด้วยในระดับมาก (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.10) ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่โรงพยาบาลใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด แต่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุนเห็นด้วยในระดับปานกลาง (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.11) ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่

โรงพยาบาลเปิดเผย หรือประชาสัมพันธ์งบประมาณต่อสาธารณะอย่างต่อเนื่อง เมื่อเป็นเช่นนี้ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มดังกล่าว จึงแตกต่างกัน

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านการบริหาร งบประมาณ (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.12) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

3) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งเห็น ด้วยในระดับมาก ซึ่งไม่แตกต่างกัน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.10) ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่ โรงพยาบาลมีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และ คอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อ ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านการบริหาร จัดการทั่วไป (โดยใช้การทดสอบค่าที จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.12) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกัน

ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้างต้นนี้ โดยนำเสนอเฉพาะ ค่าเฉลี่ยรวม และตัวอย่างคำถามที่สำคัญที่สุด หรือมีค่าเฉลี่ยสูงสุดของแนวทางการพัฒนาแต่ละด้าน ไว้ในตารางที่ 5.4

ตารางที่ 5.4 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M เฉพาะค่าเฉลี่ยรวม

การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัย ที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทาง การพัฒนาการบริหาร จัดการด้านการให้บริการ ประชาชนระหว่างโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จ ตามกรอบแนวคิด 3M	โรงพยาบาลดอกคำใต้			โรงพยาบาลจุน			สรุป
	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย	
1. ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่บุคลากรของ รพ.ฯ มีจิตสำนึกที่ดีงามในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ และขี้มขี้มแจ่มใส	✓			✓			มาก (ไม่แตกต่างกัน)
2. ปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่ รพ.ฯ ใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด	✓				✓		มาก และปานกลาง (แตกต่างกัน)
3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่ รพ.ฯ มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ	✓			✓			มาก (ไม่แตกต่างกัน)

2. อภิปรายผล

ในการอภิปรายผล ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน โดยนำข้อมูลเฉพาะที่สำคัญและจำเป็นมาอภิปรายผล วิเคราะห์ หรือแสดงความคิดเห็นในเชิงเปรียบเทียบ พร้อมกับนำเสนอในตารางและในภาพ ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งการนำเสนอเป็น 3 หัวข้อ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งเป็น 3 หัวข้อ ดังนี้

2.1 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน (ตารางที่ 5.5)

2.2 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน (เป็นการนำปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน มาอภิปรายผลควบคู่กันใน “กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา” หรือในภาพที่ 5.1)

2.3 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (ตารางที่ 5.6)

ผู้ศึกษาได้นำเสนอรายละเอียดการอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

2.1 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทคิง 4 ด้าน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.9) ได้แสดงรายละเอียดโดยแบ่งเป็น 2 หัวข้อไว้ในตารางที่ 5.5

ตารางที่ 5.5 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน

ปัญหา	การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน	
	โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
1. ปัญหา ตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน

การอภิปรายผล

การที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน ตัวอย่างคำถาม เช่น (1) ด้านผลการปฏิบัติงาน บุคลากรของโรงพยาบาลปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวกและให้บริการประชาชน และ (2) ด้านกระบวนการดำเนินงาน โรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงทำให้ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งไม่แตกต่างกัน

ผู้ศึกษาเห็นว่า เหตุผลสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งเห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกันดังกล่าว มีดังนี้ ถึงแม้โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีการพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการประชาชนเป็นประจำ มีการเพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติในการช่วยแพทย์ตรวจรักษาพยาบาล มีการประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนการให้บริการประชาชนทราบและเข้าใจ มีการนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการประชาชน และมีการจัดสถานที่ให้เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชน

ตารางที่ 5.5 (ต่อ)

**การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหา
เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2
แห่งตามกรอบแนวคิดเบนซ์มาร์คกิง 4 ด้าน**

โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
<p>เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะการให้บริการ เช่น การปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชนโดยใช้แบบสอบถามหรือรับฟังความคิดเห็นของประชาชนก่อน แต่ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งก็มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ เช่น แพทย์มีน้อยไม่เพียงพอในการตรวจรักษาพยาบาล บุคลากรบางส่วนปฏิบัติงานโดยยึดกฎระเบียบของการทำงานอย่างเคร่งครัดและเข้มงวดเกินความจำเป็นจนบางครั้งลืมนึกถึงผลประโยชน์ของประชาชนที่มาใช้บริการ และมีขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่ยืดยาวทำให้การบริการประชาชนเป็นไปด้วยความล่าช้า รวมทั้งทำให้การบริการประชาชนไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทำให้การบริการประชาชนไม่เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาทีแต่ในการปฏิบัติเกิน 20 นาที ทำให้ประชาชนที่มาใช้บริการไม่ประทับใจเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางแทนที่จะเห็นด้วยในระดับมากหรือในระดับน้อย</p>	
<p>2. ปัญหาในภาพรวมทั้งหมด</p>	<p>กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง</p>
<p>ต่อปัญหาในภาพรวมทั้งหมด</p>	<p>กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อปัญหาในภาพรวมทั้งหมด</p>

การอภิปรายผล

การที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ประชาชนที่มาใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลางต่อภาพรวมทั้งหมดของปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ดังคำถามที่ว่า “ในภาพรวมทั้งหมดโรงพยาบาลมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเบนซ์มาร์คกิงมากทั้ง 4 ด้าน” เมื่อเป็นเช่นนั้น จึงทำให้ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งไม่แตกต่างกัน

ผู้ศึกษาเห็นว่า เหตุผลสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง

ตารางที่ 5.5 (ต่อ)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัญหา เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน	
โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
<p>เห็นด้วยในระดับปานกลาง ซึ่งไม่แตกต่างกันดังกล่าว มีดังนี้ ถึงแม้ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีการพัฒนาบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชนเพื่อให้ได้รับการอำนวยความสะดวก สะดวกมากขึ้น มีการนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ เช่น การนำคอมพิวเตอร์มาใช้เพื่อลดขั้นตอนหรือกระบวนการให้บริการ ประชาชน รวมทั้งโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะการ ให้บริการ แต่โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งก็มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ เช่น บุคลากรบางส่วนปฏิบัติงานด้านการให้บริการประชาชนยังไม่มี ประสิทธิภาพเท่าที่ควร และขาดความคล่องตัวในปฏิบัติงานให้บริการ รวมทั้งการนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่มีคุณภาพมากเท่าที่ควรมาใช้ในการ บริการประชาชนแม้จะเป็นเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยก็ตาม ซึ่งทำให้การ บริการประชาชนยังไม่ได้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และไม่มี ประสิทธิภาพมากเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้ กลุ่มตัวอย่างของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับปานกลาง แทนที่จะเห็นด้วยในระดับมากหรือในระดับน้อย</p>	

2.2 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
ต่อปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2
แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน หัวข้อนี้เป็นการนำปัญหา และแนวทางการพัฒนาการ
บริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง
4 ด้าน มาอภิปรายผลควบคู่กันใน “กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา” โดยแสดงไว้ในภาพที่ 5.1

ผู้ศึกษามีความเห็นว่ โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยามี
“ปัญหา” การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน
ดังกล่าวข้างต้นนี้ และเนื่องจากปัญหาแต่ละด้านมีหลายปัญหา ขึ้นอยู่กับมุมมองของแต่ละคน เช่น

เฉพาะปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านผลการปฏิบัติงาน อาจแบ่งเป็นปัญหา (1) การให้บริการประชาชนไม่เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาที (2) บุคลากรบางส่วนปฏิบัติงานด้านการให้บริการประชาชนยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และ (3) บุคลากรบางส่วนปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวกและให้บริการประชาชน เป็นต้น แต่ในที่นี้ ผู้ศึกษาได้ยกตัวอย่างเฉพาะ “ปัญหาที่สำคัญที่สุด” ด้านละ 1 ปัญหาเท่านั้น (โดยได้เลือกปัญหาที่สำคัญที่สุดตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละด้านจากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.9 ซึ่งมีเครื่องหมาย * มาศึกษาวิเคราะห์) ในเวลาเดียวกัน ได้เสนอ “สาเหตุ” 2 สาเหตุ และ “แนวทางแก้ไข” หรือ “แนวทางการพัฒนา” การบริหารจัดการ 2 แนวทางควบคู่ไปด้วยเพื่อให้การศึกษาวิเคราะห์เป็นระบบ

หมายเหตุ

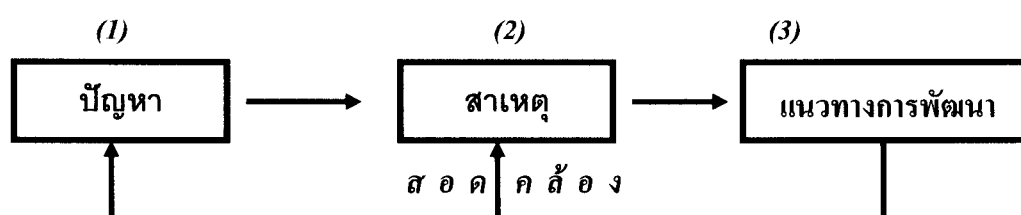
1) ในการนำปัญหาของแต่ละโรงพยาบาลมาวิเคราะห์ต่อจากนี้ไป ผู้ศึกษามีแนวทางการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ดังนี้ หนึ่ง นำ “ปัญหาที่สำคัญที่สุด” ในแต่ละด้าน ของแต่ละโรงพยาบาลมาเปรียบเทียบกันว่า เหมือนกันหรือแตกต่างกัน โดยผู้ศึกษาไปดูจาก “ข้อมูลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้านของหน่วยงานของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง” ในบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.6 เฉพาะที่มีเครื่องหมาย * สอง ถ้า “ปัญหาที่สำคัญที่สุด” ในแต่ละด้าน ของแต่ละโรงพยาบาล เหมือนกัน ผู้ศึกษาถือว่าเป็น “ปัญหาที่สำคัญที่สุดร่วมกัน” หรือเป็น “ปัญหาที่สำคัญที่สุดเหมือนกัน” ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง เช่นนี้ ผู้ศึกษาจะนำเสนอปัญหาที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง รวมกันไป และ สาม ถ้า “ปัญหาที่สำคัญที่สุด” ในแต่ละด้านของแต่ละโรงพยาบาลแตกต่างกัน เช่นนี้ ผู้ศึกษาได้นำเสนอปัญหาที่สำคัญที่สุดของแต่ละโรงพยาบาลแยกกัน

2) ปัญหาแต่ละข้อในภาพที่ 5.1 ข้างล่างนี้ ผู้ศึกษาได้นำมาจากบทที่ 4 ตารางที่ 4.4-4.6 ซึ่งประกอบด้วยด้านละ 1 ปัญหา (ซึ่งแบ่งเป็น ปัญหาในภาพย่อย 4 ปัญหา และปัญหาในภาพรวม 1 ปัญหา) แต่ผู้ศึกษาได้เลือกเฉพาะปัญหาที่สำคัญที่สุดที่มีเครื่องหมาย * เพียง 1 ปัญหาในแต่ละด้าน มาศึกษาวิเคราะห์ สำหรับ “แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน” ในบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.9 นั้น ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาแสดงไว้ในหัวข้อนี้ด้วย แต่ได้นำไปปรับใช้ ในหัวข้อ 3. ข้อเสนอแนะ หัวข้อย่อย 3.1.1 ข้อเสนอแนะตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน

ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวคิดทางวิชาการ คือ “กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา” ของ **วิรัช วิรัชนิการวรรณ** (2548: 25-29) ในหนังสือ เรื่อง “แนวทางการตอบข้อสอบและกรอบแนวคิด

ทางสังคมศาสตร์” มาปรับใช้ในการศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบ กรอบแนวคิดนี้ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนที่สอดคล้องกัน ได้แก่ ปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข หรือแนวทางการพัฒนา ดังได้สรุปไว้ในภาพที่ 5.1

กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา



1. ด้านผลการปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลคอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนที่สำคัญที่สุดตามความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรของโรงพยาบาลปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวก สะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวก และให้บริการประชาชน

1.1 บุคลากรบางส่วนของโรงพยาบาลมีภาระหน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป ความเหมาะสมที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
1.2 แพทย์และบุคลากรของโรงพยาบาลขาดแรงจูงใจในปฏิบัติงานที่

1.1 โรงพยาบาลควรเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับปริมาณงานเพื่อลดภาระหน้าที่ที่มากเกินไปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน
1.2 ผู้บริหารควรสร้างแรงจูงใจในการให้บริการประชาชนแก่แพทย์และบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งประพฤติดีมีเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้บริการประชาชน

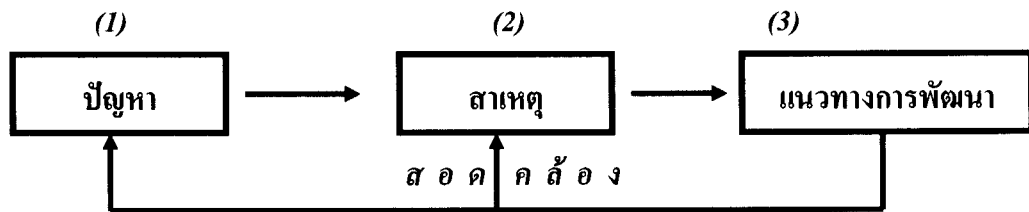
2. ด้านกระบวนการดำเนินงาน

โรงพยาบาลคอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนที่สำคัญที่สุดตามความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่มากเกินไปจนทำให้

2.1 บุคลากรบางส่วนของโรงพยาบาลปฏิบัติงาน โดยยึดกฎระเบียบของการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัดและเข้มงวดเกินความจำเป็น

2.1 บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลควรปฏิบัติหน้าที่และได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรมในเรื่องการมีวิสัยทัศน์ในการให้บริการประชาชน โดยยึดหลักการปฏิบัติงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานมากกว่า ยึดกฎระเบียบข้อบังคับ โดยเล็งเห็นถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก

กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา



2. ด้านกระบวนการดำเนินงาน (ต่อ)

2.2 ผู้บริหารบางส่วนของโรงพยาบาลไม่ประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของการลดระยะเวลาหรือขั้นตอนการปฏิบัติราชการที่ไม่จำเป็น

พร้อมทั้งควรมีการประเมินผลด้วยว่า ผู้เข้ารับการพัฒนาหรือฝึกอบรมได้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติจริงหรือไม่เพียงใด

2.2 โรงพยาบาลควรมีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของการลดระยะเวลาหรือขั้นตอนการปฏิบัติราชการที่ไม่จำเป็น

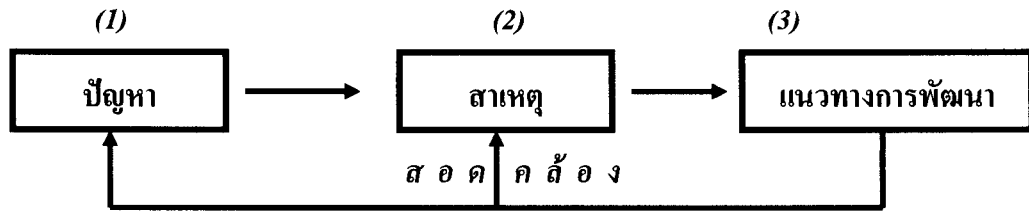
3. ด้านผลิตภัณฑ์

โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน ที่สำคัญที่สุดตามความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลให้บริการประชาชนยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3.1 ผู้บริหารบางส่วนของโรงพยาบาลไม่ติดตามควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรให้เป็นไปตามมาตรฐานและเป้าหมายที่กำหนดไว้

3.1 ผู้บริหารของโรงพยาบาลควรมีนโยบายและแผนที่ชัดเจนในการควบคุม ดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรอย่างใกล้ชิด พร้อมกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัดคุณภาพหรือมาตรฐานของการให้บริการ และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน

กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา



3. ด้านผลิตภัณฑ์ (ต่อ)

3.2 ลากรบางส่วน
ของโรงพยาบาลจิตสำนึกที่
ดีของการให้บริการ
ประชาชนอย่างมีคุณภาพ
โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เพื่อให้
บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3.2 โรงพยาบาลควรจัดการฝึกอบรม
บุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่องใน
เรื่องการพัฒนาและปลูกฝังจิตสำนึก
ของการให้บริการประชาชนที่ดีอย่าง
มีคุณภาพหรือมาตรฐานเพื่อให้บรรลุ
เป้าหมายที่กำหนดไว้

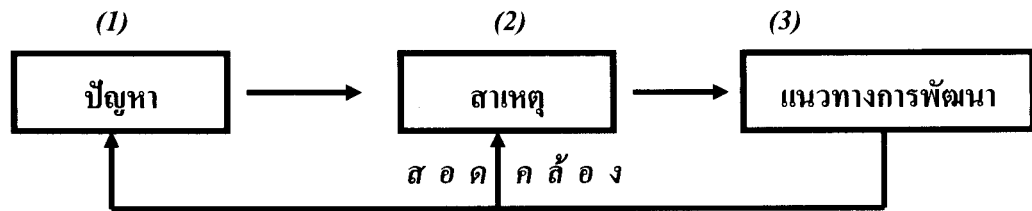
4. ด้านความพึงพอใจของประชาชน

โรงพยาบาลดอกคำใต้และ
โรงพยาบาลจุน ที่สำคัญ
ที่สุดตามความเห็นของ
กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากร
ของโรงพยาบาล
ปฏิบัติงานให้บริการ
ประชาชนด้วยความล่าช้า

4.1 ผู้บริหารบางส่วน
ของโรงพยาบาลไม่นำเครื่องมือ
เครื่องใช้ที่ทันสมัย และมี
คุณภาพมาใช้ในการบริการ
ประชาชน

4.1 ผู้บริหารทุกระดับของ
โรงพยาบาลควรให้ความสนใจและ
นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย และ
มีคุณภาพมาใช้ในการบริการ
ประชาชน เช่น ระบบเครื่องช่วย
คอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่ม
ศักยภาพในการปฏิบัติงานในการ
ให้บริการประชาชน
มากขึ้น ในเวลาเดียวกัน โรงพยาบาล
ควรจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย
ดังกล่าวไว้ให้เพียงพอด้วย

กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา



4. ด้านความพึงพอใจของประชาชน (ต่อ)

4.2 บุคลากรบางส่วนของ
โรงพยาบาลปฏิบัติหน้าที่
ไม่ตรงตามความรู้
ความสามารถในสายงาน
และขาดความคล่องตัวใน
การปฏิบัติหน้าที่ในการ
ให้บริการประชาชน

4.2 ผู้บริหารควรให้ความสนใจและ
เข้มงวดในการปรับเปลี่ยนตำแหน่ง
บุคลากรให้เหมาะสมกับความรู้
ความสามารถของแต่ละคน ทั้งนี้
เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการ
ปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการ
ประชาชน นอกจากนี้ ผู้บริหารควร
ให้คำแนะนำ และควบคุมดูแล
บุคลากรที่ตนเองรับผิดชอบอย่าง
ใกล้ชิด

ภาพที่ 5.1 ภาพรวมปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข หรือแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอคำคำได้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา โดยนำกรอบแนวคิดที่ประกอบด้วย ปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข หรือแนวทางการพัฒนา ที่เรียกว่า “กระบวนการพิจารณาแก้ไขปัญหา” มาประยุกต์ใช้

2.3 การอภิปรายผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.10-4.12) ได้แสดงรายละเอียด โดยแบ่งเป็น 3 หัวข้อไว้ในตารางที่ 5.6

ตารางที่ 5.6 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มี
ส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน
ของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M

ปัจจัยตามกรอบ แนวคิด 3M	การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่	
	มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการ ประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	
	โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
1. ปัจจัยด้านการ บริหาร ทรัพยากร มนุษย์	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก

การอภิปรายผล

การที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของ
โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมากต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำ
ให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของ
โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่บุคลากรของโรงพยาบาลมี
จิตสำนึกที่ดีงามในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่าง
สม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงทำให้ความคิดเห็นของกลุ่ม
ตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งไม่แตกต่างกัน

ผู้ศึกษาเห็นว่า เหตุผลสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมี
ความเห็นไม่แตกต่างกันดังกล่าว เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนที่มารับ
บริการต้องการหรือคาดหวังให้บุคลากรผู้บริการให้บริการด้วยความมีไมตรี
จิตในการบริการ การต้อนรับผู้รับบริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส การไม่มี
เชิงคิ้ว ท่าที่สุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ แสดงถึงอักษยาศัยของความเป็น
มิตร บรรยากาศของการให้บริการที่อบอุ่น และให้เกิดความรู้สึกผู้รับบริการ ด้วย
เหตุผลที่กล่าวมานี้ จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2
แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมากแทนที่จะเห็นด้วยในระดับปานกลางหรือใน
ระดับน้อย

ตารางที่ 5.6 (ต่อ)

ปัจจัยตามกรอบแนวคิด 3M	การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	
	โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
2. ปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง

การอภิปรายผล

การที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งเห็นด้วยในระดับมากและเห็นด้วยในระดับปานกลางตามลำดับ ต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารงบประมาณ ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่โรงพยาบาลใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงทำให้ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งแตกต่างกัน

ผู้ศึกษาเห็นว่า เหตุผลสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งมีความเห็นแตกต่างกันดังกล่าว แยกอภิปรายผล ได้ดังนี้

1) การที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลดอกคำใต้เห็นด้วยในระดับมาก เนื่องจากมีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องงบประมาณสำหรับการให้บริการแก่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งหน่วยงานระดับท้องถิ่น รับทราบและเข้าใจเป็นประจำ จนทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักในการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์

2) การที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุนเห็นด้วยในระดับปานกลาง มีดังนี้ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนที่มารับบริการเห็นถึงความสำคัญของการใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด เพราะเป็นงบประมาณแผ่นดินซึ่งมาจากภาษีอากรของประชาชน แต่โรงพยาบาลจุนขาดการประชาสัมพันธ์ในเรื่องงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับทราบเรื่อง

ตารางที่ 5.6 (ต่อ)

ปัจจัยตามกรอบแนวคิด 3M	การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่งประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M	
	โรงพยาบาลดอกคำใต้	โรงพยาบาลจุน
	เกี่ยวกับงบประมาณ และประชาชนยังไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตรวจสอบการบริหารงบประมาณของโรงพยาบาลจุน ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลจุนเห็นด้วยในระดับปานกลางแทนที่เห็นด้วยในระดับมากหรือในระดับน้อย	
3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก
การอภิปรายผล		
<p>การที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งล้วนเห็นด้วยในระดับมากต่อปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ตัวอย่างคำถาม เช่น การที่โรงพยาบาลมีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน และการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอเมื่อเป็นเช่นนี้ จึงทำให้ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งไม่แตกต่างกัน</p>		
<p>ผู้ศึกษาเห็นว่า เหตุผลสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งเห็นด้วยในระดับมากซึ่งไม่แตกต่างกันดังกล่าว เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่มารับบริการจากโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งเป็นจำนวนมาก ส่วนใหญ่ปรารถนาหรือต้องการความสะดวกและการอำนวยความสะดวกทั้งด้านสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และการให้บริการอย่างมีคุณภาพจากโรงพยาบาลและบุคลากรของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มล้วนเห็นด้วยในระดับมากแทนที่จะเห็นด้วยในระดับปานกลางหรือในระดับน้อย</p>		

3. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อไปนี้เป็นข้อเสนอแนะของผู้ศึกษาทั้งหมด โดยแบ่งเป็น 2 หัวข้อ ได้แก่ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ประกอบด้วย 3 หัวข้อ ได้แก่ (1)

ข้อเสนอแนะตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน (2) ข้อเสนอแนะอื่น และ (3) สรุป ข้อเสนอแนะที่สำคัญเรียงตามลำดับ ดังนี้

3.1.1 ข้อเสนอแนะตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ได้นำกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง มาเป็นกรอบแนวคิดหลัก ดังนั้น ข้อเสนอแนะในส่วนนี้จึงได้แบ่งออกเป็น 4 หัวข้อเพื่อให้สอดคล้องกับตามกรอบแนวคิดดังกล่าวด้วย

หมายเหตุ ข้อเสนอแนะตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง 4 ด้าน ข้างล่างนี้ ผู้ศึกษาได้นำมาจาก 3 ทางเพื่อเป็นแนวทางในการเสนอแนะ กล่าวคือ หนึ่ง ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาตามกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิง ทั้ง 4 ด้าน (จากบทที่ 4 ตารางที่ 4.7-4.9) สอง แนวทางการพัฒนา ในภาพที่ 5.1 ในบทที่ 5 นี้ และ สาม ข้อมูลที่ผู้ศึกษาได้เขียนเพิ่มเติมขึ้น

1) ข้อเสนอแนะด้านผลการปฏิบัติงาน ได้แก่

(1) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับปริมาณงานเพื่อลดภาระหน้าที่ที่มากเกินไป และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน รวมทั้งควรเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานด้วยการเพิ่มมาตรฐานของการให้บริการประชาชนให้สูงขึ้นกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการประชาชนไว้อย่างชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลานั้น นอกจากนี้ยังควรจัดการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชนเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานด้านทักษะหรือความชำนาญ ความรู้ ทักษะ และบุคลิกภาพของบุคลากร เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่และเพื่อให้เป็นบุคลากรที่เหมาะสมกับความต้องการของหน่วยงาน เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติในการตรวจรักษาพยาบาลแทนแพทย์ในกรณีที่มีผู้รับบริการมารักษาเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่อาจไม่จำเป็นให้แพทย์เป็นผู้ตรวจ อันเป็นการช่วยลดภาระให้แพทย์พร้อมทั้งเป็นการให้บริการผู้ป่วยด้วยความรวดเร็วได้มาตรฐาน และควรประเมินผลด้วยว่า บุคลากรที่เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปปรับใช้หรือไม่เพียงใด เฉพาะข้อเสนอแนะเรื่องการจัดการฝึกอบรมบุคลากรนั้น พอเทียบเคียงได้กับแนวคิดของ **ชรูเดน และเชอร์แมน (Chruden and Sherman)**

(1968: 10-11) ในบทความ เรื่อง “The Nature and Development of the Personnel Field” การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการให้การศึกษาฝึกอบรมบุคลากรเพื่อให้เป็นบุคลากรที่เหมาะสมกับความต้องการขององค์กร ซึ่งการพัฒนานั้นคือ การพัฒนาการทำงานด้านทักษะ ความรู้ ทักษะ และบุคลิกภาพ

(2) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรกำหนดเป็นนโยบายในการเพิ่มสิ่งจูงใจให้แก่แพทย์และบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ พร้อมกับสร้างแรงจูงใจ ตลอดจนสร้างจิตสำนึกที่คัดต่อการให้บริการประชาชนแก่แพทย์ผู้ปฏิบัติงานและบุคลากร เช่น เมื่อแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมุ่งมั่น ขยัน อุตุน หรือปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลชุมชน 4 ปีขึ้นไป และเมื่อบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมุ่งมั่น และมีประสิทธิภาพ ก็ควรมอบเกียรติบัตรเชิดชูความดีเพื่อให้ได้รับการยกย่องจากสังคม เป็นต้น เช่นนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ **อับราฮัม มาสโลว์** (Abraham Maslow) (1943: 370-396) ในหนังสือ เรื่อง “Psychological Review” ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการตามลำดับขั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความต้องการขั้นที่ 4 ได้แก่ “ความต้องการมีเกียรติยศและได้รับการยกย่องจากสังคม”

2) ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการดำเนินงาน ได้แก่

(1) บุคลากรทุกระดับของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรปฏิบัติหน้าที่และได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรมในเรื่องการมีวิสัยทัศน์ในการให้บริการประชาชน โดยยึดหลักการปฏิบัติงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานหรือผลสำเร็จของการปฏิบัติงานมากกว่ายึดกฎระเบียบข้อบังคับ รวมทั้งเรื่องการลดขั้นตอนของการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก มากกว่าความสะดวกของผู้ปฏิบัติงาน เฉพาะเรื่องการยึดหลักหรือให้ความสำคัญกับผลการปฏิบัติงานนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของ **เดวิด ออสบอร์น และเท็ด เกเบิลอร์** (David Osborne and Ted Gaebler) (1992: 18) ในหนังสือ เรื่อง “Reinventing Government” ที่ให้ความสำคัญกับการจัดการภาครัฐแนวใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ต้องการให้ระบบราชการเป็นระบบที่ให้ความสำคัญต่อผลของการปฏิบัติงานมากกว่าสนใจถึงปัจจัยนำเข้าทางการบริหารงานและขั้นตอนการทำงานทั้งหลาย (a results oriented government) นอกจากนี้ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการเท่าที่จำเป็น และไม่บ่อยจนเกินไป รวมทั้งควรรับฟังความคิดเห็นของประชาชนก่อนปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชน พร้อมทั้งควรมีการประเมินผลด้วยว่า ผู้เข้ารับการพัฒนาหรือฝึกอบรมได้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติจริงหรือไม่เพียงใด

(2) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของการลดระยะเวลาหรือขั้นตอนการปฏิบัติราชการที่ไม่จำเป็น และควรลดขั้นตอนการให้บริการประชาชนโดยการตัดลด

ขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป ยุบรวมขั้นตอนให้มาเป็นขั้นตอนเดียวกัน และนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้ ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดการรีปรับระบบของ ไมเคิล แฮมเมอร์ และ เจมส์ แชมป์ (Michael Hammer and James Champy) (1993:78) ในหนังสือ เรื่อง “Reengineering the Corporation” ที่ให้ความสำคัญในเรื่องการหาทางปรับปรุงขั้นตอนการทำงานเดิมที่มีอยู่ หรือ ออกแบบใหม่เพื่อให้มีประสิทธิภาพของการบริการเพิ่มขึ้น เช่น การตัดลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ออกไป ยุบรวมขั้นตอนให้มาเป็นขั้นตอนเดียวกัน นอกจากนี้ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีจัดทำ เอกสารคู่มือเกี่ยวกับขั้นตอนหรือกระบวนการให้บริการประชาชนที่เข้าใจง่าย และในคู่มือควรมีการประชาสัมพันธ์ด้วยว่าวันไหนให้บริการอะไรบ้าง เช่น วันจันทร์ ให้บริการตรวจผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยหอบหืด การตรวจครรภ์ และฝากครรภ์ ส่วนวันอังคาร ให้บริการตรวจผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วย เบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น พร้อมทั้งมีระบบการประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและ ภายนอกโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานด้วย

3) ข้อเสนอแนะด้านผลิตภัณฑ์ ได้แก่

(1) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีนโยบายและแผนที่ชัดเจนในการ ควบคุม ดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรอย่างใกล้ชิด พร้อมกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัด คุณภาพหรือมาตรฐานของการให้บริการ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลาและ ดำเนินการปรับปรุงการให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ วิรัช วิรัช นิภาวรรณ (2552: 1-4) ในหนังสือ เรื่อง “แนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ : การประยุกต์ และการ พัฒนา” (พิมพ์ครั้งที่ 2) ที่มีความเห็นว่า ควรสนับสนุนให้นำตัวชี้วัดการบริหารจัดการมาใช้ในการ วิเคราะห์ วัด หรือประเมินผลการปฏิบัติงาน และการให้บริการของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ ของรัฐ

(2) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรพัฒนาหรือจัดการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับอย่างเป็นประจำต่อเนื่องในเรื่องการพัฒนาและปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีของการให้บริการ ประชาชนอย่างมีคุณภาพหรือมีมาตรฐาน รวมทั้งปฏิบัติงานอย่างซื่อสัตย์สุจริต และรู้ดีรู้ชั่วอย่าง ชัดเจน ทั้งนี้ สอดคล้องกับพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่พระราชทานแก่ ข้าราชการพลเรือน เนื่องในโอกาสวันข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2547 เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2547 ณ พระตำหนักเปี่ยมสุข วังไกลกังวล หัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนา จิตสำนึกในการปฏิบัติหน้าที่ราชการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ไว้ว่า “ผู้ปฏิบัติราชการจำเป็นต้องรู้ วิทยาการ ฐานะ และรู้ดีรู้ชั่วอย่างกระจ่างชัด จึงจะสามารถปฏิบัติ บริหารงานในความรับผิดชอบให้ ถูกต้องตรงตามเป้าหมายและสัมฤทธิ์ผลที่เป็นประโยชน์

4) ข้อเสนอแนะด้านความพึงพอใจของประชาชน ได้แก่

(1) ผู้บริหารทุกระดับของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรให้ความสนใจและนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย มีคุณภาพ รวมทั้งนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้ในการบริการประชาชน เช่น นำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานในการให้บริการประชาชนมากขึ้น ในเวลาเดียวกัน โรงพยาบาลควรจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยดังกล่าวไว้ให้มีจำนวนที่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชนด้วย ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2552: 1-4) ในหนังสือ เรื่อง “แนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ : การประยุกต์ และการพัฒนา” ที่เสนอไว้ว่า ควรนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้ในหน่วยงานของรัฐ นอกจากนี้แล้ว โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรจัดฝึกอบรมเรื่องการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการปฏิบัติงาน

(2) ผู้บริหาร โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรให้ความสนใจและเข้มงวดในการคัดเลือก และปรับเปลี่ยนตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมกับขีดความสามารถ หรือความถนัดของแต่ละคน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวรวดเร็ว และทันสมัยในการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการประชาชน นอกจากนี้ ผู้บริหารควรให้คำแนะนำและควบคุมดูแลบุคลากรที่ตนเองรับผิดชอบอย่างใกล้ชิด ข้อเสนอแนะให้คัดเลือกหรือปรับเปลี่ยนตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมนั้น พอเทียบเคียงได้กับแนวคิดของ เฟเดอริก วินสโล เทย์เลอร์ (Frederick Winslow Taylor) (1911) ที่กล่าวไว้ว่า ควรคัดเลือกคนงานตามกฎเกณฑ์ที่อยู่บนพื้นฐานของวิชาความรู้เพื่อให้ได้คนเหมาะสมกับงาน คนแต่ละคนมีความถนัดไม่เหมือนกัน ผู้จัดการมีหน้าที่มอบหมายงานที่คนงานแต่ละคนถนัดที่สุดและทำงานดีที่สุด

หมายเหตุ การนำกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้ง มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาซึ่งปกติ ประกอบด้วย 5 ด้าน แต่ผู้ศึกษาได้นำมาศึกษาเพียง 4 ด้าน สำหรับเหตุผลที่เลือก 4 ด้านนั้นได้เสนอไว้แล้วข้างต้น พร้อมกันนี้ ผู้ศึกษาเห็นว่า ในการนำกรอบแนวคิดดังกล่าวปรับใช้น่าจะเรียงตามลำดับหรือขั้นตอนให้เหมาะสม โดยเริ่มจาก (1) ยุทธศาสตร์ (Strategy) (2) กระบวนการดำเนินงาน (Process) (3) ผลการปฏิบัติงาน (Result) (4) ผลผลิต (Product) และ (5) ความพึงพอใจของประชาชน (Satisfaction)

3.1.2 ข้อเสนอแนะอื่น เนื่องจากในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้นำกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้ง 4 ด้าน มาเป็นกรอบแนวคิดหลัก ดังนั้น เพื่อให้ข้อเสนอแนะตามกรอบแนวคิดดังกล่าวมีความสมบูรณ์และครอบคลุมเพิ่มขึ้น ผู้ศึกษาขอเสนอข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่แบ่งเป็น 2 หัวข้อ ได้แก่ (1) ข้อเสนอแนะตามปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ เพิ่มเติม และ (2) ข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะตามปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ

(1) ข้อเสนอแนะตามปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ บุคลากรของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีจิตสำนึกที่ดั่งมโนในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ ยิ้มแย้มแจ่มใส นำหลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การไม่แข่งคิว และความเสมอภาคมาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งให้บริการด้วยท่าทีสุภาพอ่อนโยนแสดงถึงอหยาศัยของความเป็นมิตร บรรยากาศของการบริการที่อบอุ่น และให้เกียรติประชาชนที่มารับบริการ ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ **จิตตินันท์ เตชะคุปต์** (2545: 18-20) (อ้างใน ศศิธร เอื้อใจ (2549: 45) สารนิพนธ์ หลักสูตรปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เรื่อง “การบริการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครนายกตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครูวิชาการ”) ที่สรุปว่า การจัดระบบการบริการให้มีคุณภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงความสนใจต่อการบริการ การให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อผู้รับบริการทุกคนอย่างยุติธรรม หรือการให้บริการเท่าเทียมกันนับเป็นหลักการของการบริการที่สำคัญที่สุด และความมีโมตรจิตในการบริการ การต้อนรับผู้รับบริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสและท่าทีสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการแสดงถึงอหยาศัยของความเป็นมิตรและบรรยากาศของการบริการที่อบอุ่น

(2) ข้อเสนอแนะตามปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรเปิดเผยหรือประชาสัมพันธ์งบประมาณต่อสาธารณะอย่างต่อเนื่อง ใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม และการตรวจสอบงบประมาณของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ทั้งนี้พอเทียบเคียงได้กับพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2542 ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน ที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการงบประมาณ ไว้ว่า “การควบคุมและตรวจสอบเงินแผ่นดินเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เพราะเงินแผ่นดินนั้นคือเงินของประชาชนทั้งชาติผู้ทำงานนี้จึงต้องกำหนดแน่วแน่ใจอยู่เป็นนิตย์ที่จะปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบของตนด้วยความอุตสาหพยายามด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและด้วยความละเอียดถี่ถ้วนระมัดระวังอย่างเต็มที่ เพื่อมิให้เกิดความพลาดพลั้งเสียหายและให้มั่นใจได้ว่าการใช้จ่ายเงินของแผ่นดินได้เป็นไปโดยบริสุทธิ์และบังเกิดผลประโยชน์เต็มเม็ดเต็มหน่วย”

(3) ข้อเสนอแนะตามปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรให้บริการประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก รวมทั้งมีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอเพื่อตอบสนองความต้องการแก่ประชาชนที่มารับบริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

เฉพาะข้อเสนอแนะเรื่องการให้บริการที่ยึดถือผลประโยชน์และตอบสนองความต้องการของประชาชนที่มารับบริการนั้น พอเทียบเคียงได้กับแนวคิดของ เดวิด ออสบอร์น และเท็ด เกเบลอร์ (David Osborne and Ted Gaebler) (1992: 18) ในหนังสือ เรื่อง “Reinventing Government” ที่ให้ความสำคัญกับการจัดการภาครัฐแนวใหม่ ไว้ว่า ระบบราชการควรเป็นระบบที่มุ่งสนองต่อการเรียกร้องของลูกค้ำมากกว่าที่จะสนองต่อความต้องการของตัวระบบราชการและข้าราชการเอง (a customer driven government)

2) ข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา ดังนี้

(1) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีการปรับรูปแบบการจัดระบบบริการประชาชนให้มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการของประชาชน และระบบส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งควรพัฒนาและใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้มีประสิทธิภาพ

(2) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนเชิงรุกในการดูแลสุขภาพ การให้บริการรักษาพยาบาลกรณีฉุกเฉิน พร้อมทั้งจัดให้มีเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครให้คำปรึกษาด้านสุขภาพสาธารณสุขแก่ประชาชน

(3) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีการประสานงานภายในหรือร่วมมือกันปฏิบัติงานอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างมีขั้นตอนหรือเป็นกระบวนการที่ทำให้การปฏิบัติงานด้านให้บริการประชาชนของบุคลากรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความรวดเร็ว และสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนที่มารับบริการ เช่น ฝ่ายเภสัชกรรมประสานงานกับฝ่ายผู้ป่วยนอกเพื่อความสะดวก รวดเร็ว และผลประโยชน์ของผู้รับบริการ เป็นต้น ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ เยเอซเกิล (Yehezkel) (1982: 707) ในบทความ เรื่อง “Administration Coordination” ที่ให้ความสำคัญกับการประสานงาน ไว้ว่า “กระบวนการที่ทำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดำเนินกิจกรรมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายได้สำเร็จ”

(4) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีช่องทางพิเศษในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุหรือด้อยโอกาส เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็กทารกให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง เป็นต้น

3.1.3 สรุปข้อเสนอแนะที่สำคัญเรียงตามลำดับ ผู้ศึกษาขอเสนอข้อเสนอแนะเฉพาะในส่วนที่สำคัญ โดยเรียงลำดับความสำคัญรวม 5 ข้อ ดังนี้

1) บุคลากรของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรปฏิบัติหน้าที่และได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรมในเรื่องการมีวิสัยทัศน์ในการให้บริการประชาชน โดยยึดหลักการปฏิบัติงานที่

มุ่งผลสัมฤทธิ์ หรือผลสำเร็จของงานมากกว่ายึดกฎระเบียบข้อบังคับ การลดขั้นตอนการทำงานทั้งหลาย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลักมากกว่าความสะดวกของผู้ปฏิบัติงาน

2) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีนโยบายและแผนที่ชัดเจนในการควบคุมดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร กำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัดคุณภาพหรือมาตรฐานของการให้บริการ พร้อมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน

3) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรให้ความสนใจและนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย มีคุณภาพ รวมทั้งนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้ในการบริการประชาชน เช่น นำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล ในเวลาเดียวกัน ควรจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยดังกล่าวไว้ให้มีจำนวนที่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชนด้วย และปรับเปลี่ยนตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมกับขีดความสามารถของแต่ละคน

4) โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับปริมาณงานเพื่อลดภาระหน้าที่ที่มากเกินไป ขณะเดียวกัน ควรกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการประชาชนไว้อย่างชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลานั้น

5) บุคลากรของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งควรมีจิตสำนึกที่ดีงามในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส นำหลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การไม่แข่งคิว และความเสมอภาค มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ และให้บริการด้วยท่าทีสุภาพ อ่อนโยนแสดงถึงอัธยาศัยของความเป็นมิตร บรรยากาศของการให้บริการที่อบอุ่น และให้เกียรติประชาชนที่มารับบริการ

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ในการศึกษาครั้งนี้เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชน สำหรับการศึกษา หรือการวิจัยในอนาคต ควรดำเนินการดังนี้

3.2.1 ในการศึกษา หรือการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง 4 ด้าน มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดการเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา ทำให้ได้ทราบและเข้าใจปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ และแนวทางการพัฒนา การบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล 2 แห่ง อย่างชัดเจนและครอบคลุมมากขึ้น ดังนั้น ในการศึกษา หรือวิจัยครั้งต่อไป จึงควรนำกรอบแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสม ซึ่งอย่างน้อยก็จะเป็นการช่วยพิสูจน์หรือยืนยันว่า กรอบแนวคิดนี้มีเนื้อหาสาระที่ชัดเจนและครอบคลุมแนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ อย่างไรก็ตาม ในการศึกษา หรือวิจัยครั้งต่อไป อาจนำกรอบแนวคิดเป็นซิมาร์คกิ้ง ไปปรับใช้เฉพาะบางด้านที่เหมาะสมกับหน่วยงานที่ศึกษา หรือวิจัยก็ได้ หรืออาจเพิ่มเติมด้านยุทธศาสตร์ (strategy

benchmarking) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานของผู้บริหารระดับสูง รวมทั้งวิสัยทัศน์การบริหารจัดการของผู้บริหารระดับสูง จะต้องแสดงเหตุผลของการลดหรือการเพิ่มไว้ด้วยเสมอ

3.2.2 ศึกษา หรือวิจัยหลายรูปแบบควบคู่กัน เช่น การวิจัยเชิงสำรวจ ควบคู่กับเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกตหรือสัมภาษณ์ประชาชนที่มารับบริการและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

3.2.3 ศึกษา หรือวิจัยการเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนหน่วยงานภายในโรงพยาบาล เช่น การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างผู้ป่วยนอกทั่วไปกับคลินิกโรคเรื้อรัง เช่น คลินิกผู้ป่วยความดัน โรคหัวใจ หรือระหว่างงานชั้นสูตกับงานรังสี เป็นต้น หรือการเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนระหว่างโรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัดพะเยากับโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดพะเยา

3.2.4 ศึกษา หรือวิจัยการเปรียบเทียบแนวโน้มการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิ้ง 4 ด้าน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา (2549) *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล* พิมพ์ครั้งที่ 8
กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กองสาธารณสุขภูมิภาค ระเบียบการบริการสาธารณสุขระดับอำเภอตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข
ฉบับที่ 8
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2547) *คิดแบบนักบริหาร* หลักสูตรนายอำเภอรุ่นที่ 56 เมื่อ วันจันทร์
ที่ 13 ธันวาคม 2547 เวลา 13.00-16.00 น. ณ โรงเรียนนายอำเภอ วิทยาลัยการปกครอง
กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
- ณัฐพงศ์ เกศมาริช (2544) *คู่มือวิธีเทียบเคียง-แข่งดี Benchmarking* เบิ่ง คาร์ลอฟ แปลจาก
Benchmarking Workbook: with Examples and Ready-Made กรุงเทพมหานคร
ฝ่ายวิชาการเอ็กซ์เปอร์เน็ท
- ธงชัย สันติวงษ์ (2543) *องค์การและการบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 11 กรุงเทพมหานคร
ไทยวัฒนาพานิช
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ (2552) *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS* พิมพ์ครั้งที่ 10
กรุงเทพมหานคร บิสนิเนสฮาร์แอนด์ดี
- นิภาภัทร นกชัยภูมิ (2551) *ทักษะกระบวนการคิดแบบเปรียบเทียบ* ค้นคืนวันที่ 7 พฤษภาคม 2552
จาก <http://school.obec.go.th>
- บุญดี บุญญากิจ และกมลวรรณ ศิริพานิช (2545) *Benchmarking ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทาง
ธุรกิจ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ
ฝ่ายแผนงานโรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุน
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 กรุงเทพมหานคร นามมีบัณฑิตส์พับลิเคชั่น
“พระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน
เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2542”
- “พระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่พระราชทานแก่ข้าราชการพลเรือน เนื่องใน
โอกาสวันข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2547 ณ พระตำหนักเปี่ยมสุข วังไกลกังวล หัวหิน
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2547”
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548) *การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญ
และหน่วยงานของรัฐ* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์นิติธรรม

- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548) *แนวทางการตอบข้อสอบ และกรอบแนวคิดทางสังคมศาสตร์*
 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์นิติธรรม
- _____ (2551) *การพัฒนาเมืองและชนบทประยุกต์ พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร
 สำนักพิมพ์โพธิ์เพชร
- _____ (2551) “การวิเคราะห์เปรียบเทียบความหมายของการบริหาร การจัดการ การบริหาร
 การพัฒนา และการบริหารจัดการ” *รัฐสภาสาร* 56, 3 (มีนาคม 2551): 89-91
- _____ (2552) *แนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ : การประยุกต์ และการพัฒนา พิมพ์ครั้งที่ 2*
 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์โพธิ์เพชร
- _____ (2553) *หลักการและเทคนิคการเขียนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และรายงาน*
 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์โพธิ์เพชร
- ระเบียบการบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาคฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2542
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2551) “การพัฒนาคุณภาพการให้บริการภาครัฐ” ใน *เอกสารการสอนชุด*
วิชาการบริหารองค์การภาครัฐ หน่วยที่ 7 หน้า 8, 23 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ลัดดาวัลย์ รอดมณี และไพฑูรย์ ภักดี (2529) *ระเบียบวิธีการวิจัย*
ทางสังคมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ภาพพิมพ์
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ลัดดาวัลย์ รอดมณี และไพฑูรย์ ภักดี (2539) *เอกสารการสอนชุดวิชา*
ขอบข่ายและวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์ หน่วยที่ 1-8 หน้า 377 นนทบุรี
 สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สมชัย ศรีสุทธิยากร (2546) *ตัวชี้วัดความสำเร็จในการปฏิบัติการ* กรุงเทพมหานคร
 เอ็กซ์ทริม มีเดีย
- สมนึก ขุนทอง (2550) “กระบวนการวิธีคิดแบบต่าง ๆ นศ.วทบ. ชุดที่ 53 วันเสาร์ที่ 18 ตุลาคม
 2550” ค้นคืนวันที่ 7 พฤษภาคม 2552 จาก [http:// bancduri.spaces.live.com](http://bancduri.spaces.live.com)
- ศศิธร เอื้อใจ (2549) “การบริการของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครนายกตามความคิดเห็นของ
 ผู้บริหารสถานศึกษาและครูวิชาการ” สารนิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษา
 มหาวัฒนชาติ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- Best, John W. (1977). *Research in Education*. 3rd Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Chruden, Herbert J. and Sherman, Arthur W. (1968) “*The Nature and Development of*
the Personnel Field” in *Personnel Management*.
- Cronbach, Lee Joseph (1951). *Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests*.

Psychometrika 16. Cronbach's Alpha Coefficient.

- Cronbach, Lee Joseph (1971). *New Patterns of Management Essentials of Psychological Testing*. 4th ed. New York: Harper & Row.
- Daniel, Wayne W. (1995). *Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences*. 5th ed. New York: John Wiley & sons.
- Hammer, Michael and Champy, James (1993) *Reengineering The Corporation: A Manifesto For Business Revolution*. New York : Harper Business
- Likert, Rensis A. (1961). *New Patterns of management*. New York : McGraw – Hill Book.
- Lucy, William H. Gilbert, Dennis and Birkhead Gutherie S (1977) “*Equity in Local Service Distribution*” *Public Administration Review*.
- Maslow, Abraham H. (1954) *Motivation and Personality* New York: Harper and Row
- Osborne, David and Gaebler, Ted (1992) *Reinventing Government* Massachusetts: Addison-Wesley Publishing.
- Taro, Yamane (1967) *Elementary sampling Theory* Englewood Cliffs New Jersey: Prentice-Hall.
- Taro, Yamane. (1973) *Statistics: An Introductory Analysis* Third Edition, New York: Harper & Row Publishers.
- Taylor, Frederick Winslow (1911) “*The Principles of Scientific Management*” New York: Harper and Row.
- Yehezkel Dror, (1982) “*Administration Coordination*” in *Public Administration Review* 2.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม เรื่อง “การเปรียบเทียบการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ระหว่างโรงพยาบาลดอกคำใต้กับโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา” ในครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้ศึกษาขอทราบข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการศึกษาและเพื่อเป็นแนวทางแก่โรงพยาบาลดอกคำใต้ และโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยาในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนให้ดียิ่งขึ้น ผู้ศึกษาจึงขอความอนุเคราะห์ให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อจะได้ผลการศึกษาที่ใกล้เคียงกับความต้องการของท่านมากที่สุดอันจะเป็นประโยชน์ต่อท่าน โรงพยาบาลดอกคำใต้และโรงพยาบาลจุนในอนาคต ข้อมูลที่กรุณาตอบจะใช้เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซมาร์ทกิ้ง

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง

- | | | |
|---------------------------|--|---|
| 1. เพศ | <input type="checkbox"/> (1) ชาย | <input type="checkbox"/> (2) หญิง |
| 2. การศึกษา | <input type="checkbox"/> (1) ต่ำกว่าปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> (2) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า |
| | <input type="checkbox"/> (3) สูงกว่าปริญญาตรี | |
| 3. อายุ | <input type="checkbox"/> (1) 18-30 ปี | <input type="checkbox"/> (2) 31-40 ปี |
| | <input type="checkbox"/> (3) 41 ปีขึ้นไป | |
| 4. ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง | <input type="checkbox"/> (1) ประชาชนที่มารับบริการของโรงพยาบาลดอกคำใต้ | |
| | <input type="checkbox"/> (2) ประชาชนที่มารับบริการของโรงพยาบาลจุน | |

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการเปรียบเทียบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการ
ประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเบ็นซ์มาร์คกึ่ง

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ข้อละเครื่องหมายเดียว

โรงพยาบาลดอกคำใต้ หรือโรงพยาบาลจุนในจังหวัดพะเยา หมายถึง หน่วยงาน และ/หรือ บุคลากรหรือข้าราชการในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข

2.1 ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชน ตามกรอบแนวคิดเบ็นซ์มาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงาน	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. รพ.ฯ ของท่านให้บริการประชาชนไม่เป็นไปตามที่ระยะเวลาแล้วเสร็จที่ได้กำหนดไว้ เช่น รอรับยาไม่เกิน 20 นาที			
2. บุคลากรบางส่วนของ รพ.ฯ ของท่านปฏิบัติงานด้านการให้บริการประชาชนยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร			
3. บุคลากรของ รพ.ฯ ของท่านปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับการอำนวยความสะดวกและการให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการอำนวยความสะดวกและให้บริการประชาชน			
4. บุคลากรของ รพ.ฯ ของท่านขาดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานให้บริการประชาชน			
5. ในภาพรวม รพ.ฯ ของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเบ็นซ์มาร์คกึ่งด้านผลการปฏิบัติงานมาก			
2.2 ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านกระบวนการดำเนินงาน	มาก	ปานกลาง	น้อย
6. รพ.ฯ ของท่านไม่มีการประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนการให้บริการประชาชน			
7. รพ.ฯ ของท่านปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชนบ่อย ทำให้ประชาชนสับสน			
8. รพ.ฯ ของท่านมีขั้นตอนการให้บริการประชาชนที่มากเกินไปจนจำเป็น			
9. รพ.ฯ ของท่านปรับขั้นตอนการให้บริการประชาชนโดยไม่ได้รับฟังความคิดเห็นประชาชน			

2.2 ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านกระบวนการดำเนินงาน	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
10. ในภาพรวม รพ.๙ ของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งด้านกระบวนการดำเนินงานมาก			
2.3 ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านผลิตภัณฑ์	มาก	ปานกลาง	น้อย
11. รพ.๙ ของท่านให้บริการประชาชนไม่ได้มาตรฐาน			
12. รพ.๙ ของท่านให้บริการประชาชนยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้			
13. รพ.๙ ของท่านไม่ได้พัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับกรให้บริการประชาชน			
14. รพ.๙ ของท่านไม่นำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์			
15. ในภาพรวม รพ.๙ ของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งด้านผลิตภัณฑ์มาก			
2.4 ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านความพึงพอใจของประชาชน	มาก	ปานกลาง	น้อย
16. รพ.๙ ของท่านให้บริการประชาชนยังไม่ประทับใจเท่าที่ควร			
17. บุคลากรของ รพ.๙ ของท่านปฏิบัติงานให้บริการประชาชนด้วยความล่าช้า			
18. รพ.๙ ของท่านไม่ได้จัดสถานที่ให้เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน			
19. รพ.๙ ของท่านไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอแนะการให้บริการ			
20. ในภาพรวม รพ.๙ ของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งด้านความพึงพอใจของประชาชนมาก			
21. ในภาพรวมทั้งหมด รพ.๙ ของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดเป็นซ้มาร์คกึ่งมากทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน (1) ผลการปฏิบัติงาน (2) กระบวนการดำเนินงาน (3) ผลิตภัณฑ์ และ (4) ความพึงพอใจของประชาชน			

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการเปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิง

3.1 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการให้บริการประชาชนตามกรอบแนวคิดเป็นซ่มาร์คกิงด้านผลการปฏิบัติงาน	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
22. ผู้บริหารของ รพ.๑ ของท่านควรควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด			
23. ผู้บริหารของ รพ.๑ ของท่านควรควบคุมดูแลบุคลากรอย่างใกล้ชิดพร้อมกับฝึกอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน			
24. รพ.๑ ของท่านควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรเรื่องการให้บริการประชาชนเป็นประจำ และควรมีการประเมินผลด้วยว่าได้นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือไม่เพียงใด เช่น เพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ			
25. รพ.๑ ของท่านควรปรับเปลี่ยนตำแหน่งบุคลากรให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานให้บริการประชาชน			
3.2 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านกระบวนการดำเนินงาน	มาก	ปานกลาง	น้อย
26. รพ.๑ ของท่านควรประชาสัมพันธ์หรือประกาศขั้นตอนในการให้บริการแก่ประชาชนทราบและเข้าใจอย่างต่อเนื่อง			
27. รพ.๑ ของท่านควรปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการเท่าที่จำเป็นและไม่บ่อยจนเกินไป			
28. รพ.๑ ของท่านควรลดขั้นตอนการให้บริการประชาชนและนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้			
29. รพ.๑ ของท่านควรรับฟังความคิดเห็นประชาชนก่อนปรับเปลี่ยนขั้นตอนการให้บริการประชาชน			
3.3 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านผลิตภัณฑ์	มาก	ปานกลาง	น้อย
30. รพ.๑ ของท่านควรกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสำหรับวัดมาตรฐานของการให้บริการ และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐาน			
31. ผู้บริหารของ รพ.๑ ของท่านควรยึดถือเป็นนโยบายที่จะต้องดำเนินงานด้านการให้บริการประชาชนให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้			

3.3 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านผลิตภัณฑ์	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
32. รพ.๙ ของท่านควรพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสำหรับการให้บริการประชาชนเป็นประจำเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากประชาชนเพิ่มมากขึ้น			
33. รพ.๙ ของท่านควรนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย และมีจำนวนมากเพียงพอมาใช้ในการให้บริการประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล			
3.4 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านความพึงพอใจของประชาชน	มาก	ปานกลาง	น้อย
34. ผู้บริหารของ รพ.๙ ของท่านควรควบคุม ดูแล และพัฒนาบุคลากรอย่างใกล้ชิดเพื่อเพิ่มมาตรฐานของการให้บริการประชาชนให้สูงขึ้น			
35. รพ.๙ ของท่านควรกำหนดกรอบเวลาในการให้บริการประชาชนไว้อย่างชัดเจนและดำเนินการตามกรอบเวลานั้น			
36. ผู้บริหารของ รพ.๙ ของท่านควรให้ความสนใจกับการจัดสถานที่เหมาะสมกับการให้บริการประชาชน เช่น จัดเก้าอี้นั่งรอทีวี และน้ำสะอาด			
37. รพ.๙ ของท่านควรเพิ่มช่องทางรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา และเสนอแนวทางการปรับปรุงการให้บริการ			

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีส่วนสำคัญทำให้การพัฒนาการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามกรอบแนวคิด 3M

4.1 ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Man)	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
38. การที่บุคลากรของ รพ.๙ ปฏิบัติงานเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่			
39. การที่บุคลากรของ รพ.๙ มีจิตสำนึกที่ตั้งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบ เอาใจใส่งานอย่างสม่ำเสมอ และยิ้มแย้มแจ่มใส			
40. การที่บุคลากรของ รพ.๙ นำหลักธรรม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต การไม่แสวงหา และความเสมอภาค มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่			

4.2 ปัจจัยด้านการบริหารงบประมาณ (Money)	มาก	ปานกลาง	น้อย
41. การที่ รพ.๑ เปิดเผยหรือประชาสัมพันธ์รับงบประมาณต่อสาธารณะ อย่างต่อเนื่อง			
42. การที่ รพ.๑ ใช้จ่ายงบประมาณอย่างประหยัด มีประสิทธิภาพ คู้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด			
43. การที่บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม และการ ตรวจสอบงบประมาณของ รพ.๑			
4.3 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการทั่วไป (Management)	เห็นด้วย		
44. การที่ รพ.๑ มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานและการอำนวยความสะดวก สะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ และคอมพิวเตอร์ อย่างเพียงพอ			
45. การที่ รพ.๑ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือและปฏิบัติตาม กฎระเบียบของการทำงานอย่างเคร่งครัด			
46. การที่ รพ.๑ ให้บริการประชาชนโดยยึดถือผลประโยชน์ของ ประชาชนเป็นหลัก	มาก	ปานกลาง	น้อย

ข้อเสนอแนะ หรือความคิดเห็นอื่น ๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายณัฐนาท ศรีใจอินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	18 กุมภาพันธ์ 2518
สถานที่เกิด	จังหวัดพะเยา
ประวัติการศึกษา	รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยโขทัยธรรมราชา พ.ศ. 2550
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลดอกคำใต้ ต. คอนศรีชุม อ. ดอกคำใต้ จ. พะเยา 56120
ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน