

การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

นางสาวกรรณิการ์ ขาวดี

**วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช**

พ.ศ. 2552

The Operational Evaluation of Khaudon Hospital, Satun Province

Miss Kannikar Khaowdee

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

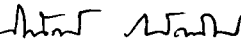
2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
ชื่อและนามสกุล นางสาวกรรณิการ์ ขาวดี
แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. รังสรรค์ ประเสริฐศรี
2. รองศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ สามัคคีธรรม

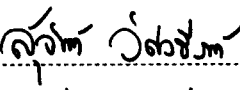
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. ดิน ประชัญฤทธิ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. รังสรรค์ ประเสริฐศรี)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ สามัคคีธรรม)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิศวรธรรานนท์)

วันที่ 2 เดือน กันยายน พ.ศ. 2553

ชื่อวิทยานิพนธ์ การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

ผู้วิจัย นางสาวกรรณิการ์ ขาวดี ปริญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2) รองศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ สวมศักดิ์ธรรม ปีการศึกษา 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ทางด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการจัดการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (2) ปัญหาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน (3) เสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี สองส่วน คือ ส่วนที่หนึ่งผู้รับบริการที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลควนโดนจำนวน 13,230 ราย โดยสุ่มตามสูตรทาร์ยามานน์ ได้กลุ่มตัวอย่าง 388 ราย และส่วนที่สอง คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จำนวน 110 ราย ในส่วนที่สองนี้เลือกศึกษาจากประชากรทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า (1) การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนด้านการเงินนั้น รายได้ลดลง และค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ด้านลูกค้า พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม ด้านกระบวนการภายใน ภาพรวม และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน (2) ปัญหาในการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนในภาพรวม พบว่า มีปัญหาด้านการเงินมากที่สุด คือ รายได้การรักษาพยาบาลเบิกได้ผู้ป่วยในลดลง (3) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ควรให้โรงพยาบาลควนโดนหาแนวทางในการจัดเก็บรายได้เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายลง โดยให้ลดรายจ่ายที่เกินความจำเป็นลง เพื่อให้สภาพทางการเงินดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้โรงพยาบาลควนโดนสามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ การประเมินผล โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

Thesis title: The Operational Evaluation of Khaundon Hospital, Satun Province

Researcher: Miss Kannikar Khaowdee ; **Degree:** Master of Public Administration;

Thesis advisors: (1) Dr. Rangson Prasertsri, Associate Professor; (2) Dr. Somsak Samukkeetham, Associate Professor; **Academic year:** 2009

Abstract

The purposes of this study were: (1) to the Operational Evaluation of Khaundon Hospital in 4 aspects : financial perspective, customer perspective, internal business process perspective, and learning and growth perspective; (2) to the problems operational of Khaundon Hospital; and (3) to the recommendation for developing operational of Khaundon Hospital.

The population in this study by 2 part; Part one the study population consisted of 388 customers (n=388) from total customer (n=13,230); selected by using Taro Yamane or technique formulation; Part two selected all worker who working in Khaundon Hospital (n=110). The instrument used was questionnaires. The statistic used to analyze the data by computer programs were to the frequency, percentage, mean, and standard deviation; and t-test Analysis.

The findings of this study were as follows: (1) the operation evaluation of Khaundon Hospital in four part were 1) The financial perspective revenue decreased and expense increase; 2) The customers perspective were satisfied with total service from Khaundon Hospital; 3)The internal business process perspective; 4) The learning and growth also worker in Khaundon Hospital; (2) Khaundon Hospital found financial problems in operation in most that revenue treatment to patients in withdrawal decreased; (3) Led to the recommendation for developing operation of Khaundon Hospital; that Khaundon Hospital should increase its revenue while decreased its cost cutting. If that is earsied out, its efficiency and effectiveness should be on the rise in the years to come.

Keywords: Evaluation , Khaundon Hospital, Satun Province

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยได้รับความกรุณาอนุเคราะห์เป็นอย่างสูง
 ยิงจาก ศาสตราจารย์ ดร.ดิน ปรัชญพฤทธิ์ ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
 รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ ประเสริฐศรี อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และรองศาสตราจารย์
 ดร.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาจุกประกายแนวความคิดทางด้านการ
 การเสริมสร้างทักษะและแนวทางการทำวิทยานิพนธ์ โดยทุกท่านมีความตั้งใจจริงในการติดตามให้
 คำแนะนำ ตรวจสอบและแก้ไขวิทยานิพนธ์ด้วยความเต็มใจอย่างสูงจนแล้วเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอ
 ความดีให้กับทุกท่านที่เกี่ยวข้อง แต่หากมีข้อบกพร่องผิดพลาด ผู้วิจัยขอน้อมรับผิดเพียงผู้เดียว และ
 พร้อมแก้ไขให้ดีขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ทางด้านวิชาการ และเจ้าหน้าที่
 ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชที่อำนวยความสะดวกในทุกด้าน ซึ่งมีผลทำให้การศึกษาประสบ
 ผลสำเร็จ พร้อมกันนี้ต้องขอขอบคุณ คุณสมภพ พานทอง ผู้ทรงคุณวุฒิ และนายแพทย์สุพล เจริญ
 วิกภัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน พร้อมทั้งคณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลควนโดน และ
 เครือข่าย อสม. อำเภอควนโดน ทุกท่านที่อำนวยความสะดวก และช่วยเหลือสนับสนุนการทำ
 วิทยานิพนธ์ในครั้งนี้จนบรรลุผลสำเร็จ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณกันทรากกร เกป็น คุณอารมณั์ ฮะตุรา และคุณมารี จิตรใจภักดี
 เป็นบุคคลที่มีคุณค่าที่คอยติดตามให้กำลังใจ สนับสนุนการศึกษาครั้งนี้จนสัมฤทธิ์ผลตามเจตนารมณ์
 ที่วางไว้

ในส่วนที่เป็นคุณค่าและคุณความดีที่สามารถอำนวยความสะดวกของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
 ขอมอบแต่บิดา มารดา ตลอดจนคณาจารย์ผู้มีพระคุณทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ
 ทักษะและประสบการณ์ทางด้านวิชาการตั้งแต่อดีตจนสำเร็จการศึกษาในระดับนี้

กรรณิการ์ ขาวดี

มีนาคม 2553

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน	7
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับ Balanced Scorecard	10
การดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	42
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล	51
การวิเคราะห์ข้อมูล	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
ผลการศึกษาด้านการเงิน	54
ผลการศึกษาด้านลูกค้า	60
ผลการศึกษาด้านกระบวนการภายใน	87
ผลการศึกษาด้านการเรียนรู้และการพัฒนา	93
การทดสอบสมมติฐาน	109
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	107
สรุปผลการศึกษา	107
อภิปรายผล	111
ปัญหา	114
ข้อเสนอแนะ	115
บรรณานุกรม	117
ภาคผนวก	122
ก ประวัติและผลงานของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ	123
ข แบบสอบถาม	125
ประวัติผู้วิจัย	146

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ในแต่ละมุมมอง.....	15
ตารางที่ 2.2 ขั้นตอนของกระบวนการสร้าง BSC.....	22
ตารางที่ 3.1 สรุปรายละเอียดวิธีการศึกษา	46
ตารางที่ 4.1 แสดงรายได้เงินบำรุง.....	54
ตารางที่ 4.2 แสดงรายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	55
ตารางที่ 4.3 แสดงรายงานค่าใช้จ่าย.....	57
ตารางที่ 4.4 แสดงการเปรียบเทียบทางการเงิน	58
ตารางที่ 4.5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	59
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ.....	66
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านการให้บริการ.....	68
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ.....	70
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมทั้งสามด้าน.....	72
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาที่พบจากการให้บริการด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ.....	72
ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านการให้บริการ.....	75
ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านผู้ให้บริการ.....	77
ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาที่พบจากการให้บริการ รวมทั้งสามด้าน.....	79
ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะ ในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัด ให้บริการและเรื่องอื่นๆ.....	79

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะ ในด้านการให้บริการ.....	81
ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะ ในด้านผู้ให้บริการ.....	84
ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อเสนอแนะที่พบจากการให้บริการ รวมทั้งสามด้าน.....	87
ตารางที่ 4.18 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามด้านกระบวนการภายใน.....	88
ตารางที่ 4.19 แสดงการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนด้านกระบวนการ ภายใน.....	90
ตารางที่ 4.20 ตารางสรุปการฝึกอบรม/ประชุมและการสัมมนาของข้าราชการที่สังกัด โรงพยาบาล ควนโดน ประจำปีงบประมาณ 2551.....	94
ตารางที่ 4.21 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามด้านการเรียนรู้และพัฒนา.....	95
ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล ของหน่วยงานในรอบ 1 ที่ผ่านมา.....	97
ตารางที่ 4.23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุล ระหว่างชีวิตและการทำงาน.....	100
ตารางที่ 4.24 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการคิดลาออก โอนย้ายจากงาน.....	103
ตารางที่ 4.25 สรุปผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้และการพัฒนาของเจ้าหน้าที่.....	104
ตารางที่ 4.26 ผลทดสอบสมมติฐานระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการ ในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล.....	105
ตารางที่ 4.27 ผลทดสอบสมมติฐานระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล.....	106

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
ภาพที่ 2.1 มุมมองทั้ง 4 ของ Balanced Scorecard.....	13

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การให้บริการทางด้านสาธารณสุขมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อประชาชน หากประชาชนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขที่ดี ที่ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพแล้วนั้น ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีตามไปด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ เมื่อมีสุขภาพแข็งแรงประชาชนก็จะดำรงชีพอย่างมีความสุขก่อนให้เกิดประโยชน์ต่าง ๆ มากมายต่อประเทศชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของการให้บริการทางด้านสาธารณสุขมาตลอดและในปัจจุบันได้มีแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ซึ่งแผนพัฒนาได้จัดทำโดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาและแนวโน้มของระบบสุขภาพไทยที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยแวดล้อม ที่เป็นทุนทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในบริบทภายในประเทศและภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และรอบด้านทิศทางการพัฒนาในแผนฉบับนี้ ยังคงมีทิศทางหลักที่สานต่อจากแผนที่ผ่านมาแต่ให้ความสำคัญต่อขบวนการคิด สร้างจินตนาการสุขภาพใหม่และมุ่งสู่จุดหมายที่เป็นเอกภาพในการสร้างระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวมทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ การรวมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทั้งในการดำเนินชีวิต การบริหารและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติ ทุกระดับและทุกภาคส่วนเพื่อสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 หน่วยงานต่าง ๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุขก็เตรียมความพร้อมในการที่จะให้บริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะให้ความสำคัญกับชีวิตของประชาชนเป็นสำคัญ

โรงพยาบาลควนโดน เป็นโรงพยาบาลชุมชน ตั้งกีดสำนักงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนเตียง 30 เตียง เป็นโรงพยาบาลในระดับอำเภอรับผิดชอบพื้นที่ในระดับอำเภอควนโดนและพื้นที่ใกล้เคียง จะเป็นการให้บริการด้านสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับชุมชนมากขึ้น โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วยงาน มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มีภารกิจหลัก คือให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ให้บริการด้านการ

รักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพและให้บริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ เพื่อให้การบริการของโรงพยาบาลควนโดน มีมาตรฐานที่ดีและเป็นที่ยอมรับของประชาชนโดยทั่วไป จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ในอดีตยังไม่เป็นการประเมินที่ครอบคลุมทั่วทั้งองค์กรและยังขาดความต่อเนื่องในการประเมินผล ทำให้ไม่สามารถใช้ผลการประเมินในการพัฒนาโรงพยาบาลเท่าที่ควร ปัจจุบันทางกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการประเมินการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัด โดยให้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นผู้ประเมิน การประเมินผลที่เป็นเรื่องเฉพาะของ HA คือ การประเมินเพื่อให้ทราบถึงระดับความก้าวหน้าในการพัฒนา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการพัฒนาคุณภาพที่ผ่านมา และเพื่อให้เห็นว่าโอกาสข้างหน้าคือการพัฒนาในเรื่องใด กล่าวอีกนัยหนึ่งเป็นการประเมินเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องไปข้างหน้า การให้ Recognition ต่าง ๆ เช่น กิตติกรรมประกาศบันไดขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 สู่ HA หรือประกาศนียบัตรรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลเป็นการให้รางวัลและแรงจูงใจในการพัฒนา เป็นเพียงผลพลอยได้เพื่อตอบย้ำให้เกิดความภาคภูมิใจแก่ทีมงาน แต่เนื้อหาสำคัญอยู่ที่คุณภาพที่ฝังอยู่ในระบบของโรงพยาบาลเอง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2550:9)

จากปัญหาและความสำคัญ จึงทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจศึกษา การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน โดยใช้เครื่องมือ Balanced Scorecard เหตุผลในการนำเครื่องมือ Balanced Scorecard มาใช้เพราะเป็นเครื่องมือที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายอยู่ในปัจจุบันนี้ ซึ่งมีการประเมินเป็น 4 มิติ คือ มิติทางการเงิน มิติด้านลูกค้า มิติกระบวนการจัดการภายใน และมิติการเรียนรู้และการพัฒนา ในช่วงต้นเริ่มจากหน่วยงานภาคเอกชน จากนั้นค่อย ๆ มายังหน่วยราชการและดูจะเป็นที่สนใจมากยิ่งขึ้น ในวงราชการ เมื่อรัฐบาลปฏิรูประบบราชการขนานใหญ่ โดยนำเครื่องมือ Balanced Scorecard มาใช้เป็นเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติราชการ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ก.พ.ร. เป็นเจ้าภาพหลัก และมีองค์กรอิสระภายนอก คือ บริษัท Thai Rating and Information Services (Tris) เป็นผู้วางระบบและประเมินผลปฏิบัติราชการในการที่ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เน้นสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชนควบคู่กับความโปร่งใสในการทำงาน ดังคำว่า ข้าราชการเป็นผู้ที่มีหน้าที่ทำให้ประชาชนชื่นใจ รัฐบาลได้ใช้การวัดผลการปฏิบัติราชการเป็นคัมภีร์และแรงส่ง ในการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานด้วยความรวดเร็ว ส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐร้อยละ 79.30 มีแผนยุทธศาสตร์ที่มีคุณภาพ และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของรัฐบาลกันอย่างมากมาย หลังจากที่มีการวัดผลงานเป็นยาขมหรือไม้เบื่อไม้เมากับระบบราชการมาอย่างยาวนาน เครื่องล่อใจที่ ก.พ.ร. ใช้เป็นเครื่องมือในการกระตุ้นผลงานคือเงินรางวัลหรือเงินโบนัส ถึงแม้ว่าจะมีจำนวน ไม่ถึง 1 ใน 10 เมื่อเทียบกับ

ภาคเอกชน แต่ก็ยังเป็นชาชูกำลังในการกระตุ้นการทำงานได้เป็นอย่างดีที่ปรากฏคือ ทุกส่วนราชการให้ความสำคัญ ปรับปรุงระบบควบคุม ติดตามและประเมินผลกันอย่างจริงจัง จนทำได้ปี พ.ศ. 2548 มีระบบการวัดและติดตามประเมินผลที่มีคุณภาพอยู่ถึง 90% ทั่วประเทศ (วีระเดช เชื้อนาม, 2550:14)

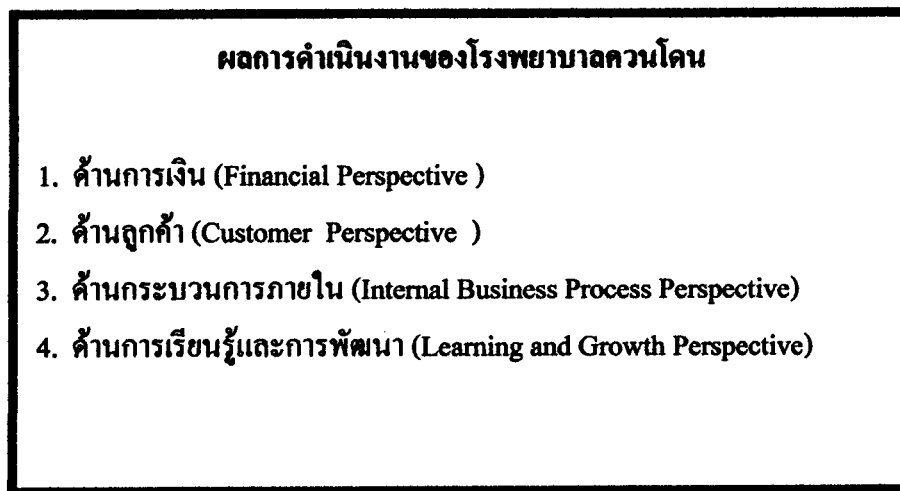
จากการประเมินผลการดำเนินงานด้วยเครื่องมือ Balanced Scorecard เป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายดังที่กล่าว ทำให้หน่วยงานราชการต่าง ๆ เริ่มนำเครื่องมือ Balanced Scorecard มาปรับใช้ในการประเมินมากขึ้น ทางโรงพยาบาลควนโดนก็ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ ผู้บริหารให้ความสำคัญโดยส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเรื่องเกี่ยวกับเครื่องมือ Balanced Scorecard มากมาย ทั้งยังเน้นย้ำการประเมินผลในมิติของ Balanced Scorecard เพื่อเตรียมความพร้อมในการที่จะนำเครื่องมือ Balanced Scorecard มาปรับใช้ ในอนาคต จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวข้างต้นจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่ต้องให้ความสนใจในการประเมินผลการดำเนินงานด้วย Balanced Scorecard ที่ส่งผลกระทบต่อความสำคัญต่อการบริหารงานของโรงพยาบาลควนโดนทั้งระบบ มีปัญหาอยู่ชุกมาก จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการดำเนินงานด้วย Balanced Scorecard ผู้ศึกษาได้มีความสนใจที่ศึกษาเพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ว่าทั้งด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายใน และด้านเรียนรู้และการพัฒนาเป็นอย่างไร มีปัญหาจากผลการดำเนินงานอะไรบ้าง ทั้งมีแนวทางการพัฒนาการประเมินผลการดำเนินงานด้วย Balanced Scorecard แล้วเป็นอย่างไรเพื่อที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนในทางวิชาการ และทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลควนโดน บุคลากร และประชาชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ทางด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการจัดการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา
- 2.2 เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน
- 2.3 เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษา เรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล
ควนโดน จังหวัดสตูล แสดงในภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลควนโดน
จังหวัดสตูล มีมากกว่าร้อยละ 60

4.2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัด
สตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน
มากกว่าร้อยละ 60

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ จะดำเนินการภายใต้ขอบเขตในแต่ละด้าน ดังนี้

5.1 ขอบเขตของเนื้อหา เป็นการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ปัญหา และแนวทางพัฒนาการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ขอบเขตด้านเนื้อหา จะแบ่งเป็น 5 บท ดังนี้ คือ บทนำ วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง วิธีการดำเนินการวิจัย ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลและสรุปการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

5.2 ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

5.2.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ในปีงบประมาณ 2551 จำนวน 13,230 คน (ข้อมูลจากงานเวชระเบียนปีงบประมาณ 2551) และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล จำนวน 110 คน (ศึกษาจากประชากรทั้งหมด) รวมจำนวนประชากรทั้งหมด 13,340 คน

5.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มบุคลากรที่เป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้คำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05 รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 498 คน

5.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการศึกษาเฉพาะพื้นที่ คือ ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดนจังหวัดสตูล และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

6. นิยามคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

6.1 การประเมินผล หมายถึง กระบวนการตัดสินใจที่ต้องการวัดคุณค่า เพื่อให้ทราบผลสิ่งที่วัดนั้น นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด นำผลมาใช้ในการตัดสินใจของผู้บริหาร

6.2 *Balanced Scorecard* หมายถึง การประเมินผลการดำเนินงาน ที่วัด 4 มุมมอง คือ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายในและด้านการเรียนรู้และพัฒนา

6.3 ด้านการเงิน หมายถึง การวัดผลโดยพิจารณาจากตัวชี้วัด ในการเพิ่มขึ้นของรายได้ และการลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

6.4 ด้านลูกค้า หมายถึง การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ .ภาพลักษณ์
หน่วยงาน บริการที่มีคุณภาพ การรักษาผู้รับบริการเดิมและการเพิ่มขึ้นของผู้รับบริการใหม่

6.5 ด้านกระบวนการจัดการภายใน หมายถึง การวัดกระบวนการหลักที่มี
ผลกระทบต่อผู้รับบริการและรายได้ของโรงพยาบาล การปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการ
กระบวนการสร้างมาตรฐานและการประกันคุณภาพการให้บริการ (HA)

6.6 ด้านการเรียนรู้และการพัฒนา หมายถึง การวัดผลการเพิ่มความรู้และทักษะ
ให้กับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่โดยการฝึกอบรมพนักงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ และ
พัฒนาของหน่วยงานรวมทั้งนวัตกรรมใหม่ของหน่วยงาน

6.7 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน หมายถึง ข้าราชการ
ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลควนโดน

6.8 ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน หมายถึง ผู้เข้ามาใช้บริการใน
โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ในปีงบประมาณ 2551 ที่มีบัตรโรงพยาบาลควนโดนและอยู่
ในพื้นที่อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล ทุกสิทธิการรักษา

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 สามารถนำเอาหลักการประเมินผลการดำเนินงานด้วย Balanced Scorecard มา
ปรับใช้กับโรงพยาบาลควน โคนเพื่อที่จะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลใน
การดำเนินงานต่อไป

7.2 สามารถนำเอาปัญหาที่ค้นพบจากการประเมินผลการดำเนินงานมาปรับปรุงเพื่อ
จะทำให้โรงพยาบาลควน โคน มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานต่อไป

7.3 เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นำเอาความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน
ด้วย Balanced Scorecard มาปรับใช้ในทางปฏิบัติและทางวิชาการกับโรงพยาบาลชุมชนให้
มากยิ่งขึ้นไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดนด้วย Balanced Scorecard นั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและทบทวนเอกสารรวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการดำเนินงาน
2. แนวคิดเกี่ยวกับ Balanced Scorecard
3. การดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการประเมินผลการดำเนินงาน

1.1 ความหมายของการประเมินผล มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการประเมินผล ดังนี้

สมคิด พรหมจ้อย และสุพัตร์ พิบูลย์และคณะ กล่าวไว้ว่า การประเมินผล หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินผล หมายถึง กระบวนการในการตัดสินใจพิจารณา ดี คำหรือสรุปว่าสิ่งที่พิจารณาอยู่นั้นมีค่าเหมาะสมกับเกณฑ์ตั้งไว้หรือไม่เพียงใด โดยอาศัยข้อมูลหรือ รายละเอียดที่ได้จากการวัดเป็นหลักและไว้วิจารณ์คุณภาพประกอบการพิจารณา

ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์ (2544) ให้ความหมายว่า การประเมิน (Evaluation) การนำเอาข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวัดรวมกับการใช้วิจารณ์ของผู้ประเมินมาใช้ในการตัดสินใจ โดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ เพื่อให้ได้ผลเป็นอย่างไรอย่างหนึ่ง

สรุป การประเมินผล หมายถึง กระบวนการตัดสินใจที่ต้องการวัดคุณค่าเพื่อให้ทราบผลสิ่งที่วัด นั้น นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดนำมาใช้เพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร

1.2 ความรู้พื้นฐานด้านการประเมินผล

ถ้าเป็นองค์กรของรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ จะพบว่าปัจจุบันแนวโน้มด้านการแปรรูปรัฐวิสาหกิจกำลังเกิดขึ้นทั่วโลก รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ในเชิงธุรกิจเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ทางรัฐบาลกลางได้ออกกฎหมายฉบับหนึ่งชื่อว่า Government Performance Review Act (GPRA) ที่กำหนดว่าหน่วยราชการทุกแห่งจะต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และการประเมินผลองค์กร สำหรับในประเทศไทยเองทางกระทรวงการคลังก็ได้เข้มงวดกับรัฐวิสาหกิจต่างๆ ในการจัดทำการประเมินผลองค์กรในรัฐวิสาหกิจทั่วไป การประเมินผลองค์กรที่กำลังเป็นที่นิยมอยู่ในปัจจุบัน ไม่ว่าจะอาศัยเครื่องมือของ Balanced Scorecard หรือ การกำหนด Key Performance Indicators หรือการทำคำรับรองปฏิบัติราชการ เป็น Management Fad หรือ Management Fashion ประการหนึ่งที่จะผ่านมาแล้วก็ผ่านไปเหมือนเครื่องมือทางการจัดการอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินผลเป็นหนึ่งในหน้าที่ทางการจัดการที่เป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกคนและปัจจุบันได้เป็นระบบหนึ่งที่ใช้ในการบริหารองค์กร เพราะฉะนั้นไม่ว่าจะอีกกี่สิบปีข้างหน้าการประเมินผลยังคงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นอยู่เพียงแต่เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น

1.3 กรอบแนวคิดในการวัดผลการปฏิบัติงาน

กรอบแนวคิดในการวัดผลการปฏิบัติงานมีหลากหลาย แต่กรอบแนวคิดที่เหมาะสมในการวัดผลการปฏิบัติงานในองค์กร ไม่ควรเน้นไปในด้านหนึ่งด้านใดโดยเฉพาะ แต่ควรครอบคลุมไปในด้านต่าง ๆ ขององค์กร Kaplan และ Norton (1992) ได้เสนอกรอบแนวคิด Balanced Scorecard (BSC) เพื่อใช้ในการวัดผลการปฏิบัติงานในองค์กรภาคเอกชน โดยครอบคลุม 4 มุมมอง คือ การเงิน ผู้รับบริการ การดำเนินงานภายใน และการเรียนรู้และการเติบโต การวัดผลการปฏิบัติงานด้านการเงินเป็นการสะท้อนถึงผลปฏิบัติงานในอดีตที่ผ่านมา การวัดผลการปฏิบัติงานในมุมมองผู้รับบริการและกระบวนการดำเนินงานภายใน ต้องการสะท้อนสถานภาพปัจจุบันขององค์กร ส่วนการวัดผลการปฏิบัติงานในมุมมองการเรียนรู้และการเติบโต เป็นการวัดผลการปฏิบัติงานเพื่อสะท้อนสถานภาพขององค์กรในอนาคต จึงกล่าวได้ว่ากรอบแนวคิด BSC สามารถสร้างดุลยภาพระหว่างยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นทิศทางระยะยาวขององค์กรกับการปฏิบัติงานขององค์กรได้

1.4 ความสำคัญของการประเมินผล

การวัดผลและประเมินผลได้มีบทบาทที่สำคัญมากยิ่งขึ้นทั้งในภาครัฐและเอกชน เพราะเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของตนเองตลอดเวลา ในปัจจุบันการประเมินผลไม่ใช่เพียงแค่สิ่งที่องค์กรจะต้องคำนึงถึงเมื่อถึงสิ้นปีหรือสิ้นเดือนเท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องคำนึงถึงตลอดเวลา และสามารถใช้ได้ทุกขณะ ความสำคัญของการประเมินผลสามารถสรุปเป็นประเด็นสำคัญต่าง ๆ ได้ดังนี้

1.4.1 การประเมินผลทำให้องค์กรสามารถรู้ถึงสถานะของตนเองว่าอยู่ ณ จุดไหน หรือสถานการณ์ในขณะนั้นเป็นอย่างไร ดังนั้นถ้าองค์กรไม่สามารถประเมินผลการดำเนินงานของตนเองได้ ก็จะไม่สามารถบริหารตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากจะบริหารตนเองได้ดีจะต้องรู้จักสถานการณ์ทั้งของตนเอง คู่แข่งขันและสภาวะแวดล้อม

1.4.2 การพัฒนาองค์กรหรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ภายในองค์กรจะต้องเริ่มจากการประเมินผลก่อน ทั้งนี้เนื่องจากการที่องค์กรจะมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลง จะต้องรู้จักเริ่มต้นหรือสถานะปัจจุบัน รวมทั้งรู้องค์กรมีการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด เมื่อรู้คำตอบต่อคำถามเหล่านี้ได้ องค์กรก็จะต้องมีการประเมินผล

1.4.3 ความธรรมชาติของคนเรา ถ้าสิ่งใดที่ได้รับความสนใจหรือมีการวัดหรือการประเมินผล ผู้ที่รับผิดชอบหรือผู้ที่ดำเนินกิจกรรมนั้น จะมีความรับผิดชอบและมุ่งมั่นที่จะทำกิจกรรมนั้นมากขึ้น ทั้งนี้นอกจากการที่รู้สึกได้รับความสนใจแล้ว ยังมีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ชัดเจน

1.5 ประโยชน์ของการประเมินผล

ระบบในการประเมินผลที่ดีจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรอย่างยิ่ง โดยประโยชน์ที่องค์กรจะได้รับจากการมีระบบการประเมินผลที่ดี ประโยชน์ของการประเมินผลประกอบด้วยดังต่อไปนี้

1.5.1 การที่จะตัดสินใจว่าจะวัดหรือประเมินอะไร เป็นการทำให้ผู้บริหารและองค์กรมีความชัดเจนในเรื่องของยุทธศาสตร์ โดยเป็นการทำให้เกิดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน ทำให้องค์กรมีความชัดเจนในเรื่องลำดับความสำคัญของสิ่งที่องค์กรจะต้องทำ เป็นการทำให้ผู้บริหารต้องเลือกในสิ่งที่ดีสำหรับองค์กร และสามารถตัดสินใจในสิ่งที่มีความสำคัญ

1.5.2 ระบบในการประเมินผลที่ดี ช่วยทำให้มีความเห็นที่สอดคล้องกันในยุทธศาสตร์ขององค์กรทั่วทั้งองค์กร โดยบุคลากรทุกฝ่าย ทุกระดับจะมีความเข้าใจถึงยุทธศาสตร์และแนวทางที่สำคัญสำหรับองค์กร

1.5.3 ระบบในการประเมินผลที่ดี จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการถ่ายทอด ทัศนคติ ยุทธศาสตร์ และคุณค่าที่สำคัญขององค์กร ให้บุคลากรทุกระดับ ได้รับรู้

1.5.4 ระบบในการประเมินผลที่ดี จะช่วยสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั่ว ทั้งองค์กร ทั้งนี้เนื่องจากตัวชี้วัดและเป้าหมายของบุคลากรในแต่ละระดับจะมีความสอดคล้อง เกื้อหนุน และเป็นอันเดียวกับตัวชี้วัดและเป้าหมายขององค์กร

1.5.5 ระบบในการประเมินผลที่ดี จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ภายใน องค์กรเป็นไปอย่างรวดเร็วขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการจัดทำระบบการวัดผลทำให้บุคลากรให้ความสนใจ และความสำคัญต่องานนั้น ๆ

1.5.6 ระบบในการประเมินผลที่ดี จะช่วยให้องค์กรสามารถคาดการณ์หรือ มองเห็นโอกาสและปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต เนื่องจากองค์กรจะจัดทำตัวชี้วัดที่เป็น ตัวเหตุ (Performance Driver) ที่จะชี้ให้เห็นถึงโอกาสและปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

1.5.7 ระบบในการประเมินผลที่ดี จะช่วยให้ผู้บริหารมีมุมมองที่กว้างและ ครอบคลุมในทุก ๆ ด้านขององค์กร แทนที่จะให้ความสนใจแต่เฉพาะด้านการเงินเพียงด้านเดียว แต่จะครอบคลุมทั้งด้านลูกค้า นวัตกรรม และการดำเนินงานภายใน

2. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับ Balanced Scorecard

Balanced Scorecard มีจุดเริ่มต้นจากบุคคล 2 คน คือ Professor Robert Kaplan อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย Harvard และ Dr. David Norton ที่ปรึกษาด้านการจัดการ โดยทั้งสอง คนได้มีการศึกษาและสำรวจถึงสาเหตุของการที่ตลาดหุ้นของอเมริกา ประสบปัญหาในปี 1987 และพบว่าองค์กรส่วนใหญ่ในอเมริกานิยมใช้แต่ตัวชี้วัดทางการเงินเป็นหลัก ทั้งสองจึงได้ เสนอแนวคิดในเรื่องของการประเมินผลองค์กร โดยแทนที่จะพิจารณาเฉพาะตัวชี้วัดทางด้านการเงิน (Financial Indicators) ทั้งสองเสนอว่าองค์กรควรพัฒนาตัวชี้วัดในสี่มุมมอง (Perspectives) ได้แก่มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) และมุมมองด้านการเรียนรู้และการ พัฒนา (Learning and Growth Perspective) ทั้งสองได้ตีผลงานของตนเองครั้งแรกในวารสาร Harvard Business Review ในปี 1992 จากจุดนั้นเป็นต้นมาทำให้แนวคิดทางด้าน Balanced Scorecard เป็นที่นิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายในองค์กรต่าง ๆ ทั่วโลก จนวารสาร Harvard Business Review ได้ยกย่องให้เป็นหนึ่งในเครื่องมือทางการจัดการที่มีผลกระทบต่อองค์กร ธุรกิจมากที่สุดเครื่องมือหนึ่งในรอบ 75 ปี ในปี ค.ศ. 1996 Kaplan และ Norton ได้เขียน

หนังสือ Balanced Scorecard โดยเน้นเรื่องการใช้ Balanced Scorecard เป็นเครื่องมือในการสื่อสารกลยุทธ์ของคนทั้งองค์กรเพื่อทำให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของบุคลากรและทำให้แนวคิดนี้ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนมาถึงปัจจุบัน ทั้งสองยังได้เขียนหนังสือ The Strategy focused Organization ขึ้นมาอีกเล่มหนึ่งและทำให้ Balanced Scorecard ไม่ได้เพียงเครื่องมือในการประเมินองค์กรเท่านั้น แต่เป็นเครื่องมือในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติและบุคลากรก็ให้ความสำคัญกับกลยุทธ์มากขึ้น Balanced Scorecard เป็นการผสมผสานระหว่างการพิจารณาข้อมูลจากภายนอกซึ่งได้มาจากลูกค้าและผู้ถือหุ้นกับข้อมูลจากภายในองค์กร นอกจากนี้ Balanced Scorecard ยังเป็นการผสมผสานระหว่างการวัดผลสำเร็จของการปฏิบัติงานในอดีตและปัจจัยที่ส่งผลความสำเร็จในอนาคต

2.1 ความหมายของ Balanced Scorecard (BSC)

พสุ เดชะรินทร์ (2547) ได้ให้ความหมายของ Balanced Scorecard (BSC) หมายถึง BSC : “The Balanced Scorecard as a Strategic Management System” คือ การแปลวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์องค์กรไปสู่ชุดของการวัดผลสำเร็จที่กำหนดกรอบสำหรับการวัดกลยุทธ์และระบบการจัดการ โดยในการวัดผลสำเร็จขององค์กรจะมี ๒ มิติทั้งวัตถุประสงค์ด้านการเงิน และไม่ใช้การเงินที่สมดุลกัน ซึ่งจะพิจารณาได้ ๔ มุมมอง คือ มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Business Process Perspective) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspective)

1. Balanced คือ ความสมดุลของสิ่งต่อไปนี้

ก. ความสมดุลทั้งในด้านการเงินและด้านอื่น ได้แก่ ด้านลูกค้า การดำเนินงานภายใน และการเรียนรู้และพัฒนา ซึ่งก็คือ มุมมอง (Perspectives) ทั้ง ๔ มุมมองของ BSC นั่นเอง

ข. ความสมดุลระหว่างมุมมองในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งมุมมองระยะสั้นคือการให้ความสำคัญด้านการเงินเป็นหลัก จนละเลยต่อการพัฒนาองค์กรในระยะยาว เช่น ในเรื่องของบุคลากรหรือด้านเทคโนโลยี แต่ BSC เป็นเครื่องมือที่ผู้บริหารมุ่งให้ความสำคัญทั้งมุมมองระยะสั้น(ด้านการเงิน) และมุมมองในระยะยาวที่แสดงถึงการเรียนรู้และพัฒนาองค์กร

ค. ความสมดุลระหว่างมุมมองภายในและภายนอกองค์กร เพราะ BSC เสนอ มุมมองด้านลูกค้า (Customer perspective) จะเป็นการมององค์กรจากมุมมองของตัวลูกค้าทำให้องค์กรทราบว่า อะไร คือ สิ่งที่ถูกลูกค้าคาดหวังหรือต้องการ

ง. ความสมดุลระหว่างการเพิ่มรายได้และการควบคุมต้นทุน

จ. ความสมดุลระหว่างตัวชี้วัดที่เป็นเหตุ (Leading indicators) และ

ตัวชี้วัดที่เป็นผล (Lagging Indicators)

2. Scorecard คือ บัตรคะแนน หมายความว่า มีระบบข้อมูลหรือสิ่งสนับสนุนให้เห็นว่า ตัวชี้วัดในแต่ละด้านนั้นได้ทำจริง ไม่ใช่มีเฉพาะตัวเลข

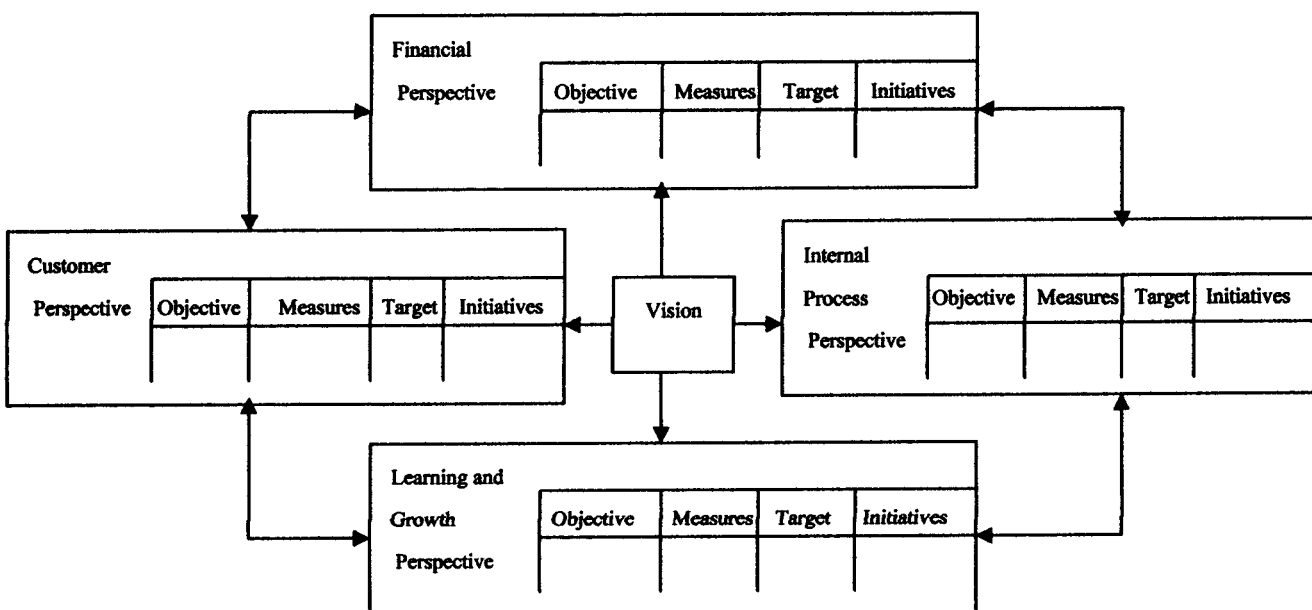
อรรถศักดิ์ บุญมาติก ได้ให้ความหมาย Balanced Scorecard คือ เป็นกลยุทธ์ในการบริหารงานสมัยใหม่ และได้รับความนิยมไปทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย Balanced Scorecard ได้ถูกพัฒนาขึ้นเมื่อปี 1990 โดย Drs. Robert Kaplan จาก Harvard Business School และ David Norton จาก Balanced Scorecard Collaborative โดยตั้งชื่อระบบนี้ว่า “Balanced Scorecard” เพื่อให้ผู้บริหารขององค์กรจะได้รับรู้ถึงจุดอ่อน และความไม่ชัดเจนของการบริหารงานที่ผ่านมา balanced scorecard จะช่วยในการกำหนดกลยุทธ์ในการจัดการองค์กรได้ชัดเจน โดยดูจากผลของการวัดค่าได้จากทุกมุมมอง เพื่อให้เกิดดุลยภาพในทุก ๆ ด้าน มากกว่าที่จะใช้มุมมองด้านการเงินเพียงด้านเดียว อย่างที่องค์กรธุรกิจส่วนใหญ่คำนึงถึง เช่น รายได้ กำไรผลตอบแทนจากเงินปันผล และราคาหุ้นในตลาด เป็นต้น การนำ balanced scorecard มาใช้ จะทำให้ผู้บริหารมองเห็นภาพขององค์กรชัดเจนยิ่งขึ้น Balanced Scorecard คือระบบการบริหารงานและประเมินผลทั่วทั้งองค์กร และไม่ใช่ว่าเฉพาะเป็นระบบการวัดผลเพียงอย่างเดียว แต่จะเป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) และแผนกลยุทธ์ (strategic plan) แล้วแปลผลลงไปสู่ทุกจุดขององค์กรเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานของแต่ละฝ่ายงานและแต่ละคน โดยระบบของ Balanced Scorecard จะเป็นการจัดหาแนวทางแก้ไข และปรับปรุงการดำเนินงาน โดยพิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นของกระบวนการทำงานภายในองค์กร และผลกระทบจากลูกค้าภายนอกขององค์กรมานำมาปรับปรุงสร้างกลยุทธ์ให้มีประสิทธิภาพดีและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น เมื่อองค์กรได้ปรับเปลี่ยนเข้าสู่ระบบ Balanced Scorecard เต็มระบบแล้ว Balanced Scorecard จะช่วยปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ขององค์กรจากระบบ “การทำงานตามคำสั่งหรือสิ่งที่ได้เรียนรู้สืบทอดกันมา (academic exercise)” ไปสู่ระบบ “การร่วมมือเป็นหนึ่งเดียวขององค์กร (nerve center of an enterprise)

วรรณรัตน์ วัฒนามิติกุล (2546) ได้ให้ความหมายของ Balanced Scorecard (BSC) หมายถึง เป็นเครื่องมือซึ่งเกิดจากแนวความคิดที่ช่วยให้องค์กรในการแปลจากกลยุทธ์ให้เป็นการปฏิบัติ โดยเริ่มต้นที่วิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กรซึ่งเป็นขั้นของการกำหนดปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จ และจากนั้นก็เป็นการสร้างดัชนีวัดผลสำเร็จ (Key Performance Indicators) ขึ้นเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงเป้าหมายและใช้วัดผลการดำเนินงานในส่วนที่สำคัญต่อกลยุทธ์ จึงถือได้ว่า BSC เป็นระบบการวัดผลการดำเนินงาน ที่ถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กรสู่การปฏิบัติ และสะท้อนการดำเนินงานในมุมมอง 4 ด้านหลัก คือ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา

สุพจน์ ทรายแก้ว (2548) ได้ให้ความหมายของ Balanced Scorecard หมายถึง แนวความคิด เครื่องมือทางการบริหารในการทำให้ ยุทธศาสตร์ขององค์กรเกิดการสมดุล (Balanced) และสามารถสื่อสาร (Communication) กับคนในองค์กรได้ทำให้วิธีการดำเนินงานขององค์กรไปในทิศทางเดียวกัน (Alignment) สอดคล้องกัน ทำให้เกิดพลัง (Synergy) ขององค์กร โดยอาศัยทรัพย์สินที่ไม่ใช่ตัวเงิน (Intangible Asset) ได้แก่ ความรู้ความสามารถนวัตกรรมของคนในองค์กร เพื่อปรับปรุงกระบวนการภายในขององค์กร จนลูกค้าเกิดความพึงพอใจหรือจงรักภักดี ทำให้เกิดการสนับสนุนของลูกค้า ช่วยทำให้เป้าหมายขององค์กรบรรลุผล รวมทั้งเป็นเครื่องมือในการประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ขององค์กรให้ครบถ้วนในทุก ๆ ด้าน

2.2 แนวคิดพื้นฐานของ Balanced Scorecard

จากเนื้อหาเบื้องต้นผู้ศึกษาควรมองเห็นภาพว่าในปัจจุบันการประเมินผลองค์กรไม่สามารถใช้แค่ตัวชี้วัดทางการเงินได้เพียงอย่างเดียว ผู้บริหารต้องพิจารณามุมมองอื่น ๆ ประกอบด้วย ซึ่งประเด็นนี้คือ จุดเริ่มต้นที่มาของ Balanced Scorecard ที่ Kaplan และ Norton พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลองค์กร Balanced Scorecard ประกอบด้วย มุมมอง (Perspectives) 4 มุมมอง ได้แก่ (1) มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective)(2) มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective) (3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective)และ(4) มุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspective) ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 มุมมองทั้ง 4 ของ Balanced Scorecard

โดยภายใต้แต่ละมุมมองประกอบด้วยช่อง 4 ช่อง ได้แก่

1. **วัตถุประสงค์ (Objective)** ความหมายของคำว่าวัตถุประสงค์ตามแนวความคิดของ BSC นั้นคือ สิ่งที่ต้องการมุ่งหวังหรือต้องการที่จะบรรลุในด้านต่างๆ ตัวอย่าง เช่น

1.1 **วัตถุประสงค์ที่สำคัญภายใต้มุมมองด้านการเงิน** ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของรายได้ การลดลงของต้นทุน การเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) เป็นต้น

1.2 **วัตถุประสงค์ที่สำคัญภายใต้มุมมองด้านลูกค้า** ได้แก่ ส่วนแบ่งการตลาดที่เพิ่มขึ้น การรักษาลูกค้าเดิมขององค์กร การแสวงหาลูกค้าใหม่ การนำเสนอสินค้าที่มีคุณภาพ การบริหารที่รวดเร็ว หรือชื่อเสียงของกิจการที่ดี เป็นต้น

1.3 **วัตถุประสงค์ที่สำคัญภายใต้มุมมองด้านกระบวนการภายใน** ได้แก่ การดำเนินงานที่รวดเร็วขึ้น กระบวนการจัดส่งที่รวดเร็วตรงเวลา หรือกระบวนการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

1.4 **วัตถุประสงค์ที่สำคัญภายใต้มุมมองด้านกระบวนการภายใน** ได้แก่ การพัฒนาทักษะของพนักงาน การรักษาพนักงานที่มีคุณภาพวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดโอกาสให้พนักงานได้แสดงความสามารถการมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ดี เป็นต้น

2. **ตัวชี้วัด (Measures หรือ Key Performance Indicators)** ได้แก่ ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์ในแต่ละด้าน ซึ่งตัวชี้วัดเหล่านี้จะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดว่าองค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละด้านหรือไม่ ตัวอย่างเช่น

2.1 **ภายใต้จุดประสงค์ในการเพิ่มขึ้นของรายได้ของมุมมองด้านการเงิน** ตัวชี้วัดที่นิยมใช้กัน ได้แก่ รายได้ที่เพิ่มขึ้นเทียบกับปีที่ผ่านมา

2.2 **ภายใต้วัตถุประสงค์ในการรักษาลูกค้าเก่าของมุมมองด้านลูกค้า** ตัวชี้วัดที่นิยมใช้กัน ได้แก่ จำนวนลูกค้าทั้งหมดหรือจำนวนลูกค้าที่หายไป (Defection Rate)

2.3 **ภายใต้วัตถุประสงค์ในการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพของมุมมองด้านกระบวนการภายใน** ตัวชี้วัดที่นิยมใช้กัน ได้แก่ จำนวนของเสียที่เกิดขึ้นจากการผลิต หรือร้อยละของสินค้าที่ผ่านการตรวจคุณภาพ

2.4 **ภายใต้วัตถุประสงค์การพัฒนาทักษะพนักงานของมุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา** ตัวชี้วัดที่นิยมใช้กัน ได้แก่ จำนวนชั่วโมงในการอบรมต่อคนต่อปี หรือระดับความสามารถของพนักงานที่เพิ่มขึ้น (Competencies Level)

3. **เป้าหมาย (Target)** ได้แก่ เป้าหมายหรือตัวเลขที่องค์กรต้องการจะบรรลุของตัวชี้วัดแต่ละประการ ตัวอย่างเช่น

3.1 **เป้าหมายของการเพิ่มขึ้นของรายได้เท่ากับร้อยละ 20 ต่อปี**

3.2 เป้าหมายของจำนวนลูกค้าเก่าที่หายจะต้องไม่เกินร้อยละ 5 ต่อปี

3.3 เป้าหมายของจำนวนของเสียที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิตต้องไม่เกินร้อยละ 5 ต่อปี

3.4 เป้าหมายจำนวนชั่วโมงในการอบรมเท่ากับ 10 ต่อคนต่อปี

4. แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม (Initiatives) ที่องค์กรจะจัดทำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดขึ้น โดยในขั้นนี้ยังไม่ใช่แผนปฏิบัติการ ที่จะทำเป็นเพียงแผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมเบื้องต้นที่ต้องทำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

นอกเหนือจากช่อง 4 ช่องตามมาตรฐานของ Balanced Scorecard แล้ว ในทางปฏิบัติจริงมักจะเพิ่มอีกช่องหนึ่ง ได้แก่ ข้อมูลในปัจจุบัน (Balanced Data) ซึ่งแสดงถึงข้อมูลในปัจจุบันของตัวชี้วัดแต่ละตัว ซึ่งการหาข้อมูลในปัจจุบันจะเป็นตัวช่วยในการกำหนดเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวให้มีความชัดเจนมากขึ้น ความสัมพันธ์ของวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด ข้อมูลปัจจุบัน เป้าหมายและแผนงาน โครงการ กิจกรรมของแต่ละมุมมองสามารถที่จะแสดงได้ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ในแต่ละมุมมอง

วัตถุประสงค์ (Objective)	ตัวชี้วัด (Measures or KPI)	ข้อมูล ปัจจุบัน (Baseline Data)	เป้าหมาย (Target)	แผนงานโครงการ กิจกรรม (Initiatives)
มุมมองด้านการเงินรายได้ที่เพิ่มขึ้น (Revenue Increase)	รายได้ที่เพิ่มขึ้นเทียบกับปีที่ผ่านมา	5 %	10 %	ขยายตัวเข้าสู่ตลาดต่างประเทศ
มุมมองด้านลูกค้าการรักษาลูกค้าเก่า (Customer Retention)	จำนวนลูกค้าที่หายไป (Defect Rate)	7 %	5 %	จัดทำระบบสมาชิกลูกค้า
มุมมองด้านกระบวนการภายในการผลิตที่มีคุณภาพ (Quality production Process)	อัตราเสียจากการผลิต (Waste Rate)	10 %	7 %	จัดทำระบบ TQM ภายในโรงงาน
มุมมองด้านการเรียนรู้และพัฒนาการพัฒนาทักษะของพนักงาน (Increase Employee Skills)	จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี	7 วัน	10 วัน	จัดทำแผนอบรมพนักงานอย่างต่อเนื่อง

นอกเหนือจากช่องต่าง ๆ ตามมุมมองทั้ง 4 ด้านแล้ว ภายในรูปที่ยังมีวิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ที่ถือเป็นจุดศูนย์กลางมุมมองทั้ง 4 ด้าน แสดงให้เห็นว่าในการจัดทำ Balanced Scorecard วัตถุประสงค์ภายใต้มุมมองแต่ละมุมมองจะต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กร ทั้งนี้เนื่องจากการที่องค์กรจะทราบได้ว่าสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับองค์กร สิ่งนั้นจะต้องสนับสนุนและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กร

2.3 กระบวนการในการสร้าง Balanced Scorecard

กระบวนการในการสร้าง Balanced Scorecard นั้น ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

2.3.1. ขั้นที่ 1 กำหนดลักษณะธุรกิจและความเป็นมารวมถึงบทบาทขององค์กร ขั้นตอนนี้มีเป้าหมายในการสร้างความเข้าใจร่วมกันในสิ่งที่ต้องการจะทำโดยปรับภาพและความเข้าใจ ในลักษณะของธุรกิจและบทบาทของบริษัทให้ตรงกัน ด้วยการทำวิจัย เพื่อศึกษาแนวโน้มของธุรกิจหรืออุตสาหกรรม และศึกษาข้อมูลการดำเนินงานขององค์กร ถ้าหากจำเป็นก็อาจจะใช้บุคคลภายนอกทำการสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้นาองค์กร รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ภาพรวมที่เป็นรูปธรรม ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ ในการสัมภาษณ์นั้นควรเจาะลึกลงไปยังคุณลักษณะขององค์กร ในทุกแง่มุมเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้โมเดลหลาย ๆ แบบที่จะนำเสนอต่อไปนี้ก็อาจจะมีส่วนช่วยได้เป็นอย่างดี อาทิเช่น การวิเคราะห์ด้วย SWOT โมเดล (Strengths/Weaknesses, Opportunities/Threats) คือจุดแข็งหรือจุดอ่อน และโอกาสและอุปสรรค ซึ่งจะช่วยในการคิดวิเคราะห์กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ได้อย่างชัดเจน

2.3.2 ขั้นที่ 2 กำหนดและยืนยันในวิสัยทัศน์ขององค์กร

เนื่องจากวิสัยทัศน์ร่วม จะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนา Balanced Scorecard จึงต้องดำเนินการในช่วงเริ่มต้นโครงการ ด้วยการประชุมสัมมนาหรือสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เพื่อรับทราบข้อเสนอแนะ และรวบรวมความคิดเห็นจากผู้บริหาร และบุคคลที่มีส่วนอย่างสำคัญในด้านต่างๆ ขององค์กรเพื่อสรุปเป็นวิสัยทัศน์ขององค์กร หลังจากที่ได้กำหนดและประกาศวิสัยทัศน์เสร็จเรียบร้อยแล้ว ก่อนที่เราจะเริ่มกระบวนการพัฒนา Scorecard เราจะต้องหาทางยืนยันความมั่นใจให้ได้ชัดเจนว่า บุคคลสำคัญ ๆ ในองค์กรของเราเข้าใจและยอมรับในวิสัยทัศน์นั้นเป็นอย่างดีแล้ว ซึ่งทำได้ด้วยการให้พวกเขาเหล่านั้น อธิบายถึงความเชื่อมั่นว่าองค์กรจะเป็นอย่างไรหากบรรลุ ถึงซึ่งวิสัยทัศน์นั้นแล้ว โดยคำตอบส่วนใหญ่ที่ได้ก็คงหนีไม่พ้นภาพในอนาคตขององค์กรทางการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการ และด้านการพัฒนา นั่นเอง

2.3.3 **ขั้นที่ 3 กำหนดมุมมอง (Perspectives) ที่เหมาะสม**

หลังจากที่ได้สรุปลักษณะและความเป็นมาของธุรกิจ รวมถึงวิสัยทัศน์องค์กรที่ชัดเจนแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือ กำหนดทางเลือกของมุมมอง (Perspectives) ของ Scorecard ที่เหมาะสมกับสิ่งต่าง ๆ ที่ได้สรุปมาเสร็จเรียบร้อยแล้ว จากขั้นที่ 1-2 จากมุมมองด้านแบบที่ Kaplan & Norton ได้นำเสนอไว้รวม 4 ด้านคือ มุมมองด้านการเงิน มุมมองด้านลูกค้า มุมมองด้านกระบวนการภายใน และมุมมองด้านการเรียนรู้และเติบโต นั้น ในแต่ละองค์กรย่อมมีความเหมาะสมไม่เหมือนกัน บางองค์กรก็อาจมีการเพิ่มเติมมุมมองอื่น ๆ เข้าไปอีกได้ตามความเหมาะสม อาทิเช่น มุมมองด้านพนักงานและทรัพยากรบุคคล การกำหนดมุมมองนี้จะเป็นตัวสะท้อนวิถีทางในการพัฒนาองค์กร ผลิตภัณฑ์ และบริการ แก่คณะผู้บริหาร รวมถึงวิถีทางในการเพิ่มคุณค่าให้แก่ลูกค้า การเปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมมุมมองใด ๆ จะต้องอยู่บนพื้นฐานเชิงกลยุทธ์ของธุรกิจ มากกว่าที่จะเป็นไปตามใจหรือตามอารมณ์ของผู้ที่มีส่วนในผลประโยชน์ ขององค์กรนั้น ๆ สำหรับมุมมองด้านพนักงานหรือทรัพยากรบุคคล นั้นเริ่มมีความนิยมใช้กันมากขึ้น เนื่องจากด้วยต่างก็เล็งเห็นพ้องกันว่า พนักงานก็เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อกระบวนการต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาในทุก ๆ ด้านขององค์กร

2.3.4 **ขั้นที่ 4 กระจายวิสัยทัศน์ออกไปในแต่ละมุมมองและกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์โดยรวม** ตัวแบบหรือโมเดลของ Balanced Scorecard นี้เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กรรวมถึงการลงมือดำเนินงานตามกลยุทธ์นั้น ๆ โมเดล BSC นี้จึงเป็นเสมือนเครื่องมือที่แปลงวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่เป็นนามธรรม ไปสู่เป้าหมาย และวิธีการวัดที่ชัดเจนนั่นเอง ส่วนคำว่า กลยุทธ์ อาจให้คำอธิบายได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์องค์กรกับแผนปฏิบัติการ ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องดำเนิน ไปแบบวันต่อวัน หรืออีกนัยหนึ่ง กลยุทธ์ จะเป็นคำอธิบายถึงกฎเกณฑ์พื้นฐาน และกรณีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่จะดำเนิน ไป รวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่จะขับเคลื่อนองค์กรนั้น ไปข้างหน้าจากปัจจุบัน ไปสู่อนาคต กระบวนการในการกำหนดกลยุทธ์ เป็นเรื่องที่มีความสลับซับซ้อนอยู่พอสมควร อีกทั้งยังต้องการทรัพยากรที่พอเพียง ทั้งนี้ก็เพราะว่ามีข้อมูลและประเด็นสำคัญ ๆ รวมถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องอยู่มากมาย ในองค์กรแต่ละประเภทก็ไม่มีสูตรสำเร็จตายตัวด้วยว่ากลยุทธ์จะเป็นไปในลักษณะใด จึงทำให้เราได้ยินคำถามกันอยู่เนื่อง ๆ ว่าองค์กรของเรามีกลยุทธ์อะไรเพื่อให้มีศักยภาพและความได้เปรียบที่ยั่งยืนต่อการแข่งขันใด ๆ กระบวนการในการกระจายวิสัยทัศน์ออกไปในแต่ละมุมมองของขั้นตอนที่ 4 นี้ ทำได้ด้วยการขอให้ผู้เข้าร่วมในโครงการ BSC นี้อธิบายถึงมาตรการหลัก ๆ ที่จะนำองค์กรไปสู่วิสัยทัศน์อย่างมีประสิทธิภาพว่าจะทำได้อย่างไรบ้าง ขั้นตอนที่ 4 นี้จะจบลงด้วยคำประกาศจากคณะผู้ดำเนินงานโครงการ BSC ที่เกี่ยวข้องกับมุมมอง (Perspectives) ด้านต่าง ๆ พร้อมกลยุทธ์

หลัก ๆ รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร การกำหนดกลยุทธ์ในมุมมองด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1) มุมมองด้านการเงิน (*Financial Perspective*) มุมมองนี้จะเป็นตัวแสดงผลของกลยุทธ์ต่าง ๆ ทั้งที่อยู่ในมุมมองด้านการเงินและมุมมองด้านอื่น ๆ เป็นส่วนใหญ่ เป็นเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาวขององค์กร เครื่องมือในการควบคุมทางการบริหารที่ใช้กันมาแต่เดิม ๆ ก็คือ การวัดทางการเงิน (*Financial Measures*) และอัตราส่วนทางการเงิน

2) มุมมองด้านลูกค้า (*Customer Perspective*) วิธีการสร้างคุณค่าแก่ลูกค้า และจะช่วยสะท้อนให้เราเข้าใจได้ว่าคุณค่าในลักษณะใดที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจ มุมมองด้านนี้นั้นแหละที่เป็นหัวใจของ Scorecard เพราะถ้าหากบริษัทใดไม่สามารถขายสินค้า และบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า ให้ลูกค้าพึงพอใจ ภายได้ประสิทธิภาพทางด้านต้นทุนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รายได้ก็จะลดน้อยถอยลง ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ธุรกิจนั้นก็จะมีอับเฉาและอาจจะถึงกับตายไปในที่สุด สำหรับกลยุทธ์ที่เราจะเลือกนั้น ต้องมีพื้นฐานมาจากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ข้างต้น ต้องระบุให้ได้ด้วยว่ากลุ่มลูกค้า ของเรานั้นเป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้กำหนดลำดับความสำคัญ กำหนดนโยบาย และมาตรการสำคัญ ๆ รวมถึงหาวิธีดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ชัยชนะในการแข่งขัน ส่วนการวัดผลต่าง ๆ ซึ่งเป็นเรื่องที่จะติดตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านที่เกี่ยวกับคุณค่าตามมุมมองของลูกค้า เป็นผลมาจากการวิเคราะห์หาดัชนีวัดความพึงพอใจของลูกค้า นอกจากนี้แล้วบริษัทก็ต้องคอยติดตามความเปลี่ยนแปลงใด ๆ ทั้งในด้านคุณภาพ ระยะเวลาในการส่งมอบ ความสามารถในการจัดส่ง จำนวนครั้งที่คืนสินค้า

3) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (*Internal/Business-Process Perspective*) การวิเคราะห์กระบวนการในทุก ๆ ระดับขององค์กร ดังโมเดลของ MICHAEL Porter สายโซ่แห่งคุณค่า เริ่มจากการวิเคราะห์ความต้องการของลูกค้า ไปจนถึงกระบวนการในการจัดส่งสินค้าและบริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะบริหารจัดการที่ไม่ได้สร้างคุณค่าแก่ลูกค้า ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม ออกไป ส่วนกระบวนการที่เหลือก็สามารถจะอธิบายได้ในเชิงของต้นทุน ระยะเวลา ภายในแต่ละกระบวนการ การควบคุมและการรับประกันคุณภาพ เน้นที่การวิเคราะห์กระบวนการภายในองค์กรเป็นส่วนใหญ่ โดยเริ่มตั้งแต่ การวิเคราะห์และกำหนดทรัพยากรที่ต้องการและขีดความสามารถทักษะ ที่จำเป็นต่อการที่จะทำให้องค์กรมีศักยภาพที่สูงขึ้นทั้งนี้ก็จะต้องมีการเชื่อมต่อกันในแต่ละกระบวนการทั้งหลายทั้งปวง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการที่อยู่ภายใต้มุมมองทางด้านลูกค้า ซึ่งเราก็จะมีทางเลือกที่จะพิจารณาควบคู่กันไปกับมุมมองด้านกระบวนการภายใน ดังนั้นการสร้าง Scorecard จากระดับผู้บริหารระดับสูง จึงมีความสำคัญหากเราเลือกที่จะพึ่งพาพันธมิตรต่าง ๆ ให้พวกเขาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการธุรกิจของเรา เราจะต้องมีกลยุทธ์

ที่เหมาะสมและมากไปกว่าที่จะใช้เพื่อกระบวนการของเราเอง กลยุทธ์ดังกล่าวจะต้องเป็นไปในหลายทิศทางประสานกัน จึงจะสร้างคุณค่าให้แก่ลูกค้าได้

4) มุมมองด้านการเรียนรู้และเติบโต (Learning and Growth Perspective)

มุมมองนี้จะช่วยให้องค์กรสามารถที่จะมั่นใจได้ว่า ศักยภาพและความสามารถในระยะยาวจะยังคงอยู่ และได้รับการต่อยอดเพิ่มพูน ไปอยู่ตลอดทุกยุคทุกสมัย การพยายามหาวิธีที่จะคงความเป็นเลิศทางด้านประสิทธิภาพและผลผลิตภาพ ในกระบวนการของการสร้างคุณค่าแก่ลูกค้าในปัจจุบัน ไว้ให้ได้ตลอดไปอีกด้วย สังวรไว้ก็คือ ความรู้ความสามารถเหล่านี้ เป็นเรื่องที่พลิกผันได้โดยง่ายและรวดเร็ว แม้จะเคยรุ่งเรืองมาในอดีต ก็อาจหมดยุคและเสื่อมถอยลงไปได้ในเวลาอันสั้น แต่ละองค์กรจึงต้องตัดสินใจว่า ทักษะและความสามารถอันใดที่จะมีความสำคัญถือเป็นสมรรถนะหรือความสามารถหลัก หนทางสู่ความสำเร็จของการพัฒนากลยุทธ์ทางด้านความสามารถจะต้องสัมพันธ์กับโครงสร้างภายในองค์กร ต้องเอื้อต่อการส่งผ่านข้อมูลข่าวสารและกระบวนการในการตัดสินใจ องค์กรประกอบในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้

2.3.5 ขั้นที่ 5 กำหนดปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ

ขั้นตอนนี้เป็นการก้าวต่อไป จากการกำหนดองค์ประกอบของธุรกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร มาสู่การแลกเปลี่ยนความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยสำคัญ ที่จะมีผลต่อความสำเร็จและวิสัยทัศน์ที่ต้องการ พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญของแต่ละปัจจัยข้างต้น ก่อนที่จะเริ่มต้นพัฒนากระบวนการวัดต่าง ๆ ขึ้นมา จำเป็นอย่างยิ่งที่เราจะต้องกำหนด Scorecard ทั้งในแนวนอกและแนวตั้งเสียก่อนหรือจะกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ เราต้องวิเคราะห์หาว่า Scorecard ต่าง ๆ มีความสอดคล้องกันอย่างสมเหตุสมผลในทุก ๆ ด้านหรือทุก ๆ ระนาบ แนวตั้ง การกำหนดปัจจัยแห่งความสำเร็จต่าง ๆ ให้ครบถ้วน พร้อมทั้งมีการจัดตามลำดับความสำคัญไว้ด้วย ส่วนในแนวนอนนั้น จะเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสำคัญ ๆ เหล่านั้นทั้งหมด ทำได้ง่าย ๆ โดยการเขียนเป็นแผนผัง

2.3.6 ขั้นที่ 6 พัฒนาวិธีการวัด

กำหนดมูลเหตุและผลที่เกิดรวมถึงการสร้างสมดุลในขั้นตอนนี้จะเป็นการสร้างวิธีการวัดที่สำคัญ ๆ ซึ่งเราสามารถเริ่มต้นได้ด้วยการระดมสมอง สิ่งที่เป็นความท้าทายของเรา ก็คือ การค้นหาความสัมพันธ์แบบเป็นเหตุเป็นผลกัน และสร้างสมดุลในระหว่างวิธีการวัดภายใต้มุมมอง ด้านต่าง ๆ ดังนั้นจึงต้องมีการปรึกษาหารือกันให้ถึงความสมดุลเหล่านั้น โดยที่การพัฒนาแก้ไขปรับปรุงใด ๆ ในช่วงระยะสั้น ๆ นี้จะต้องไม่ขัดแย้งกับเป้าหมายระยะยาว

2.3.7 **ขั้นที่ 7 กำหนด Scorecard ระดับองค์การให้ชัดเจน**

ขั้นตอนต่าง ๆ ข้างต้นเสร็จสมบูรณ์แล้ว คณะทำงานโครงการ BSC จะต้องสรุปรวม Scorecard ระดับองค์การ เพื่อนำเสนอและรับการอนุมัติเห็นชอบจากคณะผู้บริหารระดับสูงเสียก่อน นอกจากนี้แล้วเพื่อให้การนำเข้าสู่การปฏิบัติเป็นไปโดยราบรื่น ทุก ๆ คนในองค์การควรได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดในการพัฒนา Scorecard และความเป็นที่ถ่วงจะเกิดขึ้น ทั้งนี้ถ้าหากจะมีเอกสารสรุปรายละเอียดทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นวิสัยทัศน์ เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ เครื่องมือวัด แนวทางการดำเนินงานและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ให้ไปด้วย ก็จะเป็นประโยชน์แก่พนักงานในหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะช่วยกันแยกย่อย Scorecard ลงไปให้ถึงระดับงานปฏิบัติการได้เป็นอย่างดี

2.3.8 **ขั้นที่ 8 แยกย่อยและกระจาย Scorecard**

รวมถึงวิธีวัดไปยังหน่วยงานต่าง ๆ สำหรับบริษัทหรือองค์การที่มีขนาดใหญ่ Scorecard และเครื่องมือวัดในระดับองค์การ จำเป็นที่จะต้องถูกแยกย่อยเพื่อการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานที่อยู่ในระดับล่าง ๆ มา โดยจะมีการใช้ Scorecard เป็นตัวบังคับให้พนักงานได้เข้าใจในวิสัยทัศน์และเป้าหมายโดยรวม ที่จะส่งผลโดยตรงต่อหน้าที่การงานประจำวันกันได้ โดยชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการแยกย่อย Scorecard ลงไปให้ถึงระดับที่เหมาะสมเพียงพอต่อความเข้าใจในเชิงปฏิบัติ และต่อผลลัพธ์อันพึงเกิดขึ้น

2.3.9 **ขั้นที่ 9 กำหนดเป้าหมาย**

ในการวัดทุก ๆ ด้านจำเป็นต้องมีเป้าหมายไม่ว่าจะเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือระยะยาว ทั้งนี้ก็เพื่อคอยติดตามความก้าวหน้าและคอยปรับปรุงแก้ไขได้อย่างทันท่วงที เป้าหมายต่าง ๆ จำเป็นต้องสอดคล้องประสานกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์เป็นอย่างดี นอกจากนี้แล้วเป้าหมายเหล่านี้จะต้องไม่ขัดแย้งกันเองอีกด้วย ดังนั้นการกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมทั้งในแนวนอนและแนวตั้ง จึงมีความสำคัญ หน่วยงานต่าง ๆ จะต้องมีกระบวนการในการกำหนดความรับผิดชอบ และวัดผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

2.3.10 **ขั้นที่ 10 จัดทำแผนปฏิบัติการ**

กำหนดขั้นตอนในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ตามต้องการ แผนปฏิบัติการนี้จะต้องระบุถึงผู้รับผิดชอบและกำหนดเวลาของแต่ละกิจกรรม รวมถึงการจัดทำรายงานในช่วงต่าง ๆ แผนปฏิบัติการนี้อาจจะประกอบไปด้วยภารกิจต่าง ๆ มากมาย จึงควรมีการประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดลำดับความสำคัญและกำหนดเวลาของกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ก็เพื่อป้องกันหลาย ๆ เรื่องหลาย ๆ วาระที่ไม่เคยได้มีการพูดคุยกันมาก่อนแล้ว กลับมาเกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดความอึดอัดกันไปหมดนั่นเอง และเมื่อเรานำเอาตัววัดต่าง ๆ เข้ามา

ประกอบแล้ว ก็จะทำให้แผนปฏิบัติการนี้เป็นเอกสารสำคัญอันหนึ่งสำหรับผู้บริหารระดับสูง ที่ จะใช้ในการควบคุมและติดตามความก้าวหน้าของงานโครงการ BSC ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.11 การนำ Scorecard ไปใช้งาน

ในทางปฏิบัติ องค์กรธุรกิจไม่สมควรจะสร้างและใช้งาน Balanced Scorecard กับส่วนใดส่วนหนึ่งขององค์กรเท่านั้น แต่สมควรนำ Scorecard ไปใช้ให้ทั่วทั้งองค์กร โดยเฉพาะกับการดำเนินงานในแต่ละวันของแต่ละหน่วยธุรกิจ ซึ่งก็จะส่งผลให้ IT เข้ามามีบทบาท ที่สำคัญต่อการเก็บข้อมูลต่าง ๆ และการจัดทำรายงาน ที่จะต้องดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็น ระบบ การลงทุนในระบบ IT จึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จของ Scorecard เป็นอย่างยิ่ง Balanced Scorecard ไม่ใช่โครงการที่คงสภาพอยู่อย่างใดก็จะเป็นอยู่อย่างนั้น แต่เป็นกระบวนการ ที่ต่อเนื่อง ดังนั้น นอกจากการใช้งานของ Scorecard แล้ว ก็ยังต้องมีการติดตามผลและการ สนับสนุนส่งเสริมกันและกัน ซึ่งจะช่วยรักษาความสำคัญ และกระตุ้นความสนใจใน Balanced Scorecard ขององค์กรให้อยู่ในระดับที่ควรจะเป็นอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนผลักดันให้เกิดการ พลวัต ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมได้ตลอดเวลา

สรุป ถึงแม้ว่าแนวคิดของ Balanced Scorecard จะ ไม่ได้เป็นหลักประกันความสำเร็จใน การบรรลุถึงวิสัยทัศน์ และเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ขององค์กร แต่ทุกขั้นตอนในกระบวนการสร้าง Balanced Scorecard ก็เป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่กระตุ้นให้องค์กรกำหนดวิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ ให้เป็นเป้าหมายที่จับต้องได้และได้รับการยอมรับจากสมาชิกทั่วทั้งองค์กร นอกจากนี้การสร้าง Scorecard ยังช่วยให้เราต้องพิจารณาการดำเนินงานในมุมมองและในมิติที่ต่างกัน ซึ่งจะ ทำให้ผู้เกี่ยวข้อง เกิดความเข้าใจในความหมายของธุรกิจทั้งองค์กรอย่างชัดเจน และจะทำให้พนักงานได้ ทราบถึงความสำคัญในงานของตน ที่มีต่อภาพรวมของธุรกิจและการบรรลุเป้าหมายระดับสูงของ องค์กร ซึ่งสามารถสรุปรวมไว้ในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ขั้นตอนของกระบวนการสร้าง BSC

ขั้นที่	กระบวนการ	วิธีการ	เวลาโดยประมาณ
1	กำหนดลักษณะธุรกิจและความเป็นมา รวมถึงบทบาทขององค์กร	ทำการสอบถาม/สัมภาษณ์บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ทั้งนี้อาจใช้หน่วยงานภายนอกเข้ามารับผิดชอบดำเนินการเพื่อให้ได้รายละเอียดที่ถูกต้องและชัดเจน นอกจากนี้แล้วก็ควรมีการวิจัยในสถานการณ์และแนวโน้มในธุรกิจประเภทนั้น ๆ ด้วย	1-2 เดือน
2	กำหนดและยืนยันในวิสัยทัศน์ขององค์กร	จัดให้มีการประชุม/สัมมนา หรือสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ระหว่างผู้บริหารระดับสูง กับผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญ และผู้นำทางความคิดด้านต่าง ๆ ขององค์กร	ประชุม 1-2 ครั้ง ๆ ละ 1 ครั้ง วัน
3	กำหนดมุมมอง (Perspectives) ที่เหมาะสม	จัดสัมมนาเรื่องโครงการ BSC ให้กับผู้บริหารระดับสูง คณะทำงานโครงการ และพนักงานบางคนที่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับโครงการ BSC มาก่อน	1-2 วัน
4	กระจายวิสัยทัศน์ออกไปในแต่ละมุมมอง และกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์โดยรวม	จัดให้มีการสัมมนาร่วมกันระหว่างกลุ่มบุคคล กลุ่มเดิมเช่นเดียวกับในขั้นที่ 2	ใช้เวลา ร่วมกับขั้นที่ 5
5	กำหนดปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ	ใช้เวลาในขั้นตอนที่ 4 ข้างต้น เพื่อกำหนดปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ	รวมกับขั้นที่ 4 แล้ว ควร ประมาณ 2-3 วัน

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ขั้นที่	กระบวนการ	วิธีการ	เวลาโดยประมาณ
6	พัฒนาวิธีการวัด- กำหนดเหตุผลเหตุ และผลที่เกิดรวมถึงการสร้าง ความสมดุล	ควรทำขั้นตอนนี้ในขณะที่ทำการ สัมมนาข้างต้น โดยขยายเวลาเพิ่มต่อ ออกไปจากขั้นที่ 5 (ควรตกลงกันให้ แน่ก่อนก่อนดำเนินการ จะได้ไม่ยึดเชื้อ และได้ผลงานตามเป้าหมาย)	1-2 วัน
7	กำหนด Scorecard ระดับองค์กร ให้ชัดเจน	คณะผู้บริหารระดับสูง ร่วมกับคณะ เจ้าหน้าที่โครงการ และผู้ที่เคยมี ประสบการณ์ในโครงการ BSC มาก่อน จะช่วยกันกำหนด Scorecard ระดับ องค์กรให้ชัดเจน	1-2 วัน
8	แยกย่อยและกระจาย Scorecard รวมถึงวิธีวัดไปยังหน่วยงาน ต่าง ๆ	คณะเจ้าหน้าที่โครงการทำการแยกย่อย Scorecard และกระจายลงไปยัง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานนั้น ๆ เข้ามามีส่วนในการ ดำเนินการ เริ่มด้วยการสัมมนากันสัก หนึ่งครั้ง ก่อนลงมือปฏิบัติ ทั้งนี้ถ้ามีผู้ ที่เคยมีประสบการณ์ในโครงการ BSC มา ก่อน (หรืออาจเป็นที่ปรึกษาภายนอก) มาช่วย ก็จะเป็นประโยชน์ในการ พิจารณาความเหมาะสมของปัจจัยแห่ง ความสำเร็จกับวิธีการวัดต่าง ๆ และที่ สำคัญก็คือ ต้องไม่ลืมที่จะรายงาน ความก้าวหน้า ต่อผู้บริหารระดับสูง และ รับคำชี้แนะอย่างสม่ำเสมอ	ใช้เวลารวม ทั้งสิ้น น ี่ ประมาณ 2 เดือนขึ้นไป และสำหรับ การสัมมนา กับ แต่ละ หน่วยงานควร ใช้เวลาอย่าง น้อย ครึ่งถึง หนึ่งวัน

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

ขั้นที่	กระบวนการ	วิธีการ	เวลาโดยประมาณ
9	กำหนดเป้าหมาย	หัวหน้าโครงการร่วมกับแต่ละหน่วยงานทำการกำหนดเป้าหมาย เพื่อนำเสนอขออนุมัติต่อผู้บริหารระดับสูง	ตามความเหมาะสม
10	จัดทำแผนปฏิบัติการ	คณะทำงานโครงการ BSC จัดทำแผนปฏิบัติการ กรณีที่เป็นองค์การขนาดใหญ่ ๆ อาจแยกเป็น คณะทำงานโครงการย่อย ๆ (Sub-project Group) ได้	ตามความเหมาะสม
11	การนำ Scorecard ไปใช้งาน	จะต้องมีการติดตามและควบคุมความก้าวหน้าของโครงการอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการรายงานผลต่อคณะผู้บริหารระดับสูง	ตามความเหมาะสม

2.4 Balanced Scorecard สำหรับหน่วยงานภาครัฐและองค์กรการสาธารณะ

แนวคิดของ Balanced Scorecard มีจุดกำเนิดขึ้นมาเนื่องจากความต้องการที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานและความสามารถในการแข่งขันขององค์กรธุรกิจ และก็เป็นที่น่ายินดีที่แนวคิดที่มีประโยชน์เหล่านี้ได้เริ่มมีการนำเอามาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานราชการเพิ่มมากขึ้น โดยการแปลงแนวคิดด้านการประเมินผลการดำเนินงานเข้ามาใช้กับระบบราชการนั้นถือว่ามีจุดเริ่มต้นจากทางอเมริกาและอังกฤษที่ได้มีการออกกฎหมายบังคับให้หน่วยราชการทุกแห่งได้มีการพัฒนาระบบในการประเมินผลการดำเนินงาน โดยในอเมริกานั้นได้มีการกำหนดออกมาเป็น Government Performance Review Act (GPRA) หรือที่อังกฤษที่ให้หน่วยราชการทุกแห่งมีการทำ Public Service Agreements (PSA) และเมื่อปีที่แล้วทางรัฐบาลของประธานาธิบดีบุชได้ประกาศออกมาว่าจะมีการสร้าง Scorecard ที่ภายในประกอบด้วยตัวชี้วัดซึ่งจะมีไฟสัญญาณจราจร สีเขียว เหลือง แดง เอาไว้บ่งบอกให้รู้ถึงความสำเร็จในการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน โดยทางรัฐบาลสหรัฐต้องการให้ประธานาธิบดีของคนที่คิดตามและตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยราชการต่าง ๆ ว่าเป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้หรือไม่ เราจะเห็นว่าแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญประการหนึ่งของ Balanced Scorecard ก็คือ การที่การวัดผลการดำเนินงานจากมุมมอง

ทางการเงิน อาจจะไม่สามารถสะท้อนในบางสิ่งที่สำคัญ ๆ ต่อองค์การได้เสมอไป ซึ่งก็สอดคล้องกับหน่วยงานภาครัฐ และองค์การสาธารณะ (Public Sector) ที่มีได้มีผลกำไรเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญ แต่การนำ BSC มาใช้ในหน่วยงานภาครัฐก็มีความแตกต่างจากองค์การธุรกิจ ซึ่งอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนตัวแบบและวิธีการดำเนินการไปบ้างตามความจำเป็น

ซึ่งในปัจจุบันสำนักงาน ก.พ.ร. ได้ประยุกต์มุมมองของ Balanced Scorecard ให้เข้ากับระบบราชการไทยเสียใหม่ ซึ่งประกอบด้วยมุมมองดังนี้

มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ (Run the Business) มีหลักการให้ส่วนราชการแสดงผลงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ประสงค์และเป้าหมายตามที่ได้รับงบประมาณมาดำเนินการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อประชาชนและผู้รับบริการ เช่น ผลสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติราชการ เป็นต้น

มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (Serve the Customer) มีหลักการให้ส่วนราชการแสดงความสำคัญกับผู้รับบริการในการให้บริการที่มีคุณภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (Manage Resources) มีหลักการให้ส่วนราชการแสดงความสามารถในการปฏิบัติราชการ เช่น การลดค่าใช้จ่าย การลดระยะเวลาการให้บริการ และความคุ้มค่าของการใช้เงิน เป็นต้น

มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร (Capacity Building) มีหลักการให้ส่วนราชการแสดงความสามารถในการเตรียมพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เช่น การลดอัตราค่าจ้างหรือการจัดสรรอัตราค่าจ้างให้คุ้มค่า การมอบอำนาจการตัดสินใจ การอนุมัติ อนุญาต ไปยังระดับปฏิบัติการ การนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้กับงาน เป็นต้น

2.4.1 สำหรับองค์การที่มีได้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร การมุ่งหวังแต่กำไรสูงสุดในระยะสั้น ๆ แต่ในความเป็นจริงแล้ว การเรียนรู้ภายในองค์กรจะเป็นอย่างไรนั้นก็เป็นเรื่องที่น่าสนใจ อีกทั้งจะพัฒนาระบบการสนับสนุนกันอย่างไรก็เช่นกัน เราเชื่อว่า Scorecards เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างมาก ๆ สำหรับการดำเนินงานภายใต้มุมมองในระยะยาว โดยไม่ได้เน้นที่ผลกำไรในระยะสั้น ๆ แต่อย่างใด ซึ่งนั่นก็เป็นกรณีเดียวกันกับหน่วยงานด้านบริการและการพัฒนาขององค์การธุรกิจที่ต่างก็เน้นผลกำไรในระยะยาว และที่สำคัญก็คือ เหมือนกับกรณีของสมาคมและหน่วยงานอาสาสมัครต่าง ๆ รวมถึงองค์การภาครัฐที่จะมีตัววัดหลัก ๆ ที่สัมพันธ์กับกิจกรรมสำคัญๆ ที่พวกเขา กำลังทำกันอยู่นั่นเอง

ดังนั้นเราจึงสามารถกล่าวได้ว่า องค์การทุกประเภทสามารถจะนำ Scorecard มาใช้งานอย่างได้ผล โดยเฉพาะองค์การของรัฐทั้งในส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น เราจะ

เห็นว่าในฐานะที่เป็นผู้ให้บริการสาธารณะทุกหน่วยงานต่างก็ต้องการจะทราบผลงานของตน ผ่านระบบควบคุมทางการจัดการ โดยเฉพาะการวัดผลการปฏิบัติงานและการวิเคราะห์นโยบาย

ปัจจุบันหลายหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนท้องถิ่นจึงให้ความสนใจในการนำ BSC มาทดลองใช้ (แบบโครงการนำร่องหรือโครงการทดลอง) แต่เราก็มองไม่เห็นว่ามีองค์กรใดนำ BSC ไปประยุกต์ใช้อย่างเต็มรูปแบบ

2.4.2 องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ตัววัดผลการปฏิบัติงาน และวิธีการอธิบายผลการปฏิบัติงานด้วยตัววัดสำคัญ ๆ นั้น ได้มีการพยายามใช้กันอยู่ในเทศบาลและองค์กรส่วนท้องถิ่นหลายต่อหลายแห่งในสวีเดน ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาได้มีการพูดคุยกันถึงเรื่องงบประมาณศูนย์ แนวคิดก็คือเพื่อที่จะอธิบายความกระตือรือร้นของการทำงานในแต่ละด้าน หัวหน้างานโครงการ รวมถึงนักการเมืองท้องถิ่นต่างก็สามารถจะเลือกระดับของความสำเร็จตามที่ตนต้องการด้วยการจัดทำข้อเสนอในการใช้จ่ายเงินแต่ละโครงการตามรูปแบบที่มีอยู่ โดยข้อเสนอนี้จะต้องแสดงถึงลำดับขั้นตอนการทำงานในแต่ละระดับอย่างสอดคล้องกัน แต่อย่างไรก็ตาม มันก็ได้พิสูจน์แล้วว่าเรื่องของตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้กันนั้นเป็นเรื่องที่ตกลงกันได้ยาก

ในระยะเวลาไม่กี่ปีมานี้หน่วยงานต่าง ๆ ของทางการสวีเดนก็ได้ให้ความสนใจกับรูปแบบของ ผู้ซื้อ-ผู้ให้บริการ กันมากขึ้น ด้วยการใช้จ่ายจากภาษีมาจัดซื้อหรือทำสัญญาจ้างหน่วยงานที่ให้บริการด้านต่าง ๆ ที่สาธารณชนต้องการ และเพื่อให้หน่วยงานนี้มีอิสระในการพิจารณาขอบเขตของการให้บริการต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ ก็ได้มีการยินยอมให้ผู้ให้บริการเหล่านี้ จัดทำข้อเสนอเป็นทางเลือกในการให้บริการต่าง ๆ ขึ้นมา ความรับผิดชอบทั้งหลายเหล่านี้จึงถูกส่งต่อไปยังหน่วยงานบริหารของผู้ให้บริการนั่นเอง ๆ ตัวอย่างเช่น หน่วยงานบริหารสาธารณสุขของจังหวัดสามารถจะแยกการทำงานออกได้เป็นหนึ่งหน่วยงานที่เป็นผู้ซื้อ และอีกหนึ่งหรือหลาย ๆ หน่วยงานที่เป็นผู้ให้บริการ ซึ่งแนวคิดนี้ก็คือความชัดเจนที่ว่า ใครจะเป็นผู้ทำอะไร และคนทำจะจัดการในรายละเอียดแบบใดให้สอดคล้องกับเงื่อนไขรายละเอียดในตัวสัญญา ระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้บริการ วัตถุประสงค์ของผู้จัดซื้อจัดจ้างก็คือ เพื่อให้ได้บริการที่ดีที่สุดมาแนะนำเสนอแก่ประชาชนและผู้เสียภาษี วัตถุประสงค์นี้ จำเป็นต้องมีเงื่อนไขในตัวสัญญาและการวัดผลการให้บริการที่ชัดเจนในขณะที่ทั้งตัวผู้ซื้อและผู้ให้บริการ ต่างก็พร้อมที่จะทำการประเมินด้วยการวัดผลทางด้านการเงิน แต่ในบางจังหวัดตัววัตถุประสงค์ทางการเงินนี้ก็อาจถูกผสมผสานรวมไว้กับคำมั่นสัญญาของผลการปฏิบัติงาน ในด้านที่เกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการแก่ประชาชนไว้อีกด้วย ซึ่งถ้าหากบริการที่ให้อยู่กันไม่สามารถเป็นไปตามพันธสัญญาแล้วละก็จะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ทางการเงินได้ ในวิธีการเช่นนี้มีหลายๆ จังหวัดที่ได้จัดให้มีการทำสำรวจ ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ปัจจุบันหน่วยงานให้บริการต่าง ๆ ได้

นำเอา Balanced Scorecard มาใช้กันอย่างแพร่หลาย ไม่ว่าจะเป็นกรมทางหลวง กองโยธาธิการ โรงเรียนหรือโรงพยาบาล ซึ่งเริ่มที่จะมีสถานภาพเป็นผู้ซื้อ ที่จะต้องรับผิดชอบต่อท้องถิ่นหรือต่อสาธารณชนในเรื่องคุณภาพของการให้บริการ ถือได้ว่าเป็นหนทางหนึ่งของการกำหนดทรัพยากรที่จะใช้ไว้ล่วงหน้า ควบคู่กับความคาดหวังในผลสำเร็จที่จะได้รับ รวมถึงการรวบรวมสรุปไว้ด้วยว่ามีผลงานอะไรบ้างที่ได้บรรลุผลสำเร็จไปแล้ว

2.4.3 คณะรัฐบาล สำนักงานของรัฐต้องกำหนดวิธีการวัดผลและตัววัดผลลัพธ์ เพื่อติดตามการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งการรายงานผลที่เกิดขึ้น การวัดเช่นนั้นจะเป็นไปทั้งในเชิงคุณภาพ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) ของความสำเร็จที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ ตัววัดเหล่านี้จะถูกใช้สำหรับเปรียบเทียบเพื่อให้ได้สัญญาณบ่งบอกถึงระดับการควบคุมงาน รวมถึงเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ก็ยังมีการใช้ตัววัดอีกจำนวนหนึ่งเพื่อให้เสริมกันกับตัววัดทั้งหมดด้วยในเวลาเดียวกัน เพื่อแสดงถึงแง่มุมต่าง ๆ กันในผลงานของสำนักงานแห่งนั้น

สรุป สำหรับการปฏิบัติงานในลักษณะที่มีได้เป็นการแสวงหาผลกำไรนี้ แนวทางการใช้แนวคิด BSC จะดูมีเหตุผลและมีความน่าสนใจค่อนข้างสูง แต่อย่างไรก็ตาม การวัดผลการปฏิบัติงานในกิจกรรมดำเนินการ การให้บริการเหล่านั้นก็ได้มีความพยายามทำกันมาพอสมควร และก็เป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นเรื่องที่ยาก แต่ก็ไม่เห็นมีเหตุผลใดที่จะไม่ลองดู การใช้ Scorecards จะสัมพันธ์กันกับการทดลองวัดผลการปฏิบัติงานในระดับท้องถิ่นและในระดับประเทศอย่างน่าสนใจ บางทีมุมมองด้านต่าง ๆ ก็จำเป็นจะต้องแตกต่างกัน ตัวอย่างเช่นการเน้นทางด้านการเงินในรูปแบบที่ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงนั้นสามารถจะถูกมองในเชิงที่เป็นบรรทัดฐานเช่นเดียวกันกับองค์การธุรกิจได้ยาก ทั้งนี้ก็เพราะไม่ได้เน้นในเรื่องการแสวงหากำไร ดังที่ได้กล่าวไว้ตั้งแต่ต้น นอกจากนี้แล้ว สัมพันธภาพระหว่างสำนักงาน หน่วยงานที่มีต่อสาธารณชน ก็ยากที่จะเก็บรวบรวมเป็นข้อมูลตามการเน้นในด้านลูกค้า แม้กระนั้นก็ตามเราก็ยังเห็นว่ามีความเป็นไปได้อย่างมากที่จะพัฒนา Scorecards ให้แก่องค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐ โดยไม่จำเป็นต้องมีความซับซ้อนอะไรมากมายนัก แล้วเราก็คงจะได้เห็นกันว่า แนวทางของการมุ่งไปสู่เป้าหมายหรือผลลัพธ์อย่างมีเหตุผลด้วยการใช้แนวคิด BSC

2.5 พัฒนาการของ Balanced Scorecard ในองค์กร

ในอดีตนั้นเป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบการวัด กำกับ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์กรให้มีมิติในการตรวจวัดผลงานที่สมบูรณ์ บ่งบอกถึงผลสำเร็จที่แท้จริงขององค์กร ต่อมา เป็นเครื่องมือสำหรับช่วยในการแปลงแผนกลยุทธ์ เป็นแผนปฏิบัติการและกระจายความรับผิดชอบต่อผลงานในแก่หน่วยงานย่อย บุคลากรภายในปัจจุบัน ตัวแบบในการพัฒนาการ

บริหารองค์การเครื่องมือในกระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารผลการดำเนินงาน ที่ช่วยให้องค์กร/หน่วยงานที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริงในการพัฒนาระบบบริหาร ประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการ

1. **มุมมองด้านการเงิน (The Financial Perspective)** เป็นตัวชี้วัดที่ผู้บริหารคุ้นเคยดี เช่น อัตราส่วนทางการเงิน, ลูกหนี้, กระแสเงินสด
2. **มุมมองด้านลูกค้า (The Customer Perspective)** วัสดุที่มีผลกระทบต่อลูกค้า โดยตรง เช่น เวลาเฉลี่ยในการให้บริการลูกค้า, อันดับของบริษัท ถ้าเรียงจากความพอใจของลูกค้า หรือเรียงจากการดำเนินของลูกค้า
3. **มุมมองด้านกระบวนการและประสิทธิภาพการทำงาน (The Business Process/Internal Operations Perspective)** วัสดุที่มีผลกระทบต่อกระบวนการทำงานภายในธุรกิจ เช่น เวลาเฉลี่ยที่ต้องใช้ในการทำงานแต่ละอย่าง, จำนวนงานที่ต้องทำใหม่, ความสำเร็จในการบุกเบิกธุรกิจใหม่ ๆ
4. **มุมมองด้านการการเรียนรู้และเติบโต (The Learning and Growth Perspective)** เช่น รายได้จากสินค้าใหม่ ๆ, การมีส่วนร่วมของพนักงานในการให้ข้อเสนอแนะ, การฝึกอบรมพนักงาน

2.6 ปัญหาสำคัญในการนำ BSC มาใช้ (Implementation) ในประเทศไทย

2.6.1 **การที่ผู้บริหารระดับสูงมักไม่ได้มองว่า BSC** เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร หรือ Chang Project แต่มักมองเป็นเพียงการจัดทำแผนปฏิบัติการหรือการสร้างตัวชี้วัดเท่านั้น ซึ่งจริง ๆ แล้ว การนำ BSC มาใช้ภายในองค์กร อย่างถูกต้องจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหลายประการ

2.6.2 **การที่ผู้บริหารมองว่า BSC เป็นเพียงแค่โครงการ (Project)** ที่มีกำหนดหรือระยะเวลาสิ้นสุด ดังนั้นเมื่อได้มีการออกแบบ BSC เสร็จสิ้นแล้ว ผู้บริหารก็มักจะให้ความสำคัญต่อ BSC น้อยลง

2.6.3 **การที่ผู้บริหารมองว่า BSC เป็นเพียงสิ่งที่จะต้องนำมาพิจารณาเพียงปีละครั้งในคอนสิ้นปี** ซึ่งปัญหาของการมอง BSC เป็นเพียงแค่โครงการหรือพิจารณาเพียงแค่ปีละครั้ง ทำให้องค์กรไม่สามารถใช้ประโยชน์จาก BSC ได้อย่างเต็มที่ และทำให้ BSC ไม่เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร

2.6.4 **การต่อต้านหรือไม่ยอมรับในการนำ BSC มาใช้** ส่วนใหญ่สืบเนื่องจากความไม่เข้าใจต่อแนวคิดและประโยชน์ของการนำ BSC มาใช้ในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งความกลัวว่าเมื่อนำ BSC มาใช้แล้วจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่แย่งสำหรับตัวเอง

2.7 ประโยชน์ที่ได้รับจาก BSC

2.7.1 มีบรรยากาศการทำงานเป็นทีมมากขึ้นโดยเฉพาะฝ่ายบริหาร โดยมีการสร้างจุดเน้นขององค์กรร่วมกันมีข้อตกลงในการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจนทำให้ผู้บริหารได้รับการขยายมุมมองที่กว้างขึ้น

2.7.2 การสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานสู่ความสำเร็จ ถ้าหากร้อยละ 70 สามารถสื่อสารให้พนักงานเข้าใจว่างานปกติที่ทำอยู่นั้นเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญให้องค์กรประสบความสำเร็จ

2.7.3 ทำให้ผู้บริหารได้ดำเนินการบริหารยุทธศาสตร์อย่างจริงจัง ยุทธศาสตร์มิใช่เศษกระดาษที่อยู่ในห้องประชุมหรืออยู่บนหิ้งต่อไปอีกแล้ว

2.7.4 กระตุ้นหรือนำความรู้ ซึ่งเป็นทรัพย์สินที่จับต้องไม่ได้ ที่มีอยู่ในบุคลากรมาใช้ให้เกิดประโยชน์เพื่อสร้างสรรคงานที่มีความซับซ้อน ทำให้การบริหารเล็งเห็นความสำคัญในการจัดการความรู้ของบุคลากรในองค์กรมากขึ้น

2.7.5 สนับสนุนการวางแผนยุทธศาสตร์ และการบริหารจัดการภายใต้สภาพแวดล้อมการทำงานสมัยใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มีการทำงานที่ใช้ความรู้ที่ระดับซับซ้อนมากขึ้น

2.7.6 แปลงยุทธศาสตร์จากเอกสารเป็นงานประจำที่ต้องทำทุกวัน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่าได้ทำยุทธศาสตร์ทุกวันทำให้มีความรู้สึกได้ว่า ทุกคนมีส่วนร่วมในความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์กร

2.7.7 ช่วยนักวางแผนในการวัดผลงานในสิ่งที่ควร จัดมิใช่วัดผลไปทุกเรื่อง สุดท้ายก็ไม่ได้นำผลมาใช้เพราะลืมไปว่า ได้วัดอะไรไปบ้าง เป็นการนั่งทับข้อมูลโดยเปล่าประโยชน์

3. การดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

3.1. ข้อมูลพื้นฐาน

3.1.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล : โรงพยาบาลควนโดน

ที่อยู่ : 106 หมู่ที่ 6 ตำบลควนสตอ อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล 91160

โทรศัพท์ (074)795066

3.1.2 เจ้าของต้นสังกัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล กระทรวงสาธารณสุข

3.1.3 ลักษณะบริการ

จำนวนเตียงผู้ป่วยใน (ไม่รวมเตียงทารกคลอดปกติ) : 30 เตียง

ระดับของการให้บริการ : โรงพยาบาลระดับตติยภูมิระดับต้น

3.1.4 โครงสร้างองค์กร

1) โครงสร้างภายในองค์กร

(1) ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

รับผิดชอบงานการควบคุม จัดการงานบริหารของโรงพยาบาล เกี่ยวกับงานสารบรรณ งานการเจ้าหน้าที่ งานเคหะบริการและงานอาคารสถานที่ งานสวัสดิการ และรักษาความปลอดภัย งานประชาสัมพันธ์ งานก่อสร้างและซ่อมบำรุง งานการเงินและบัญชี งานพัสดุครุภัณฑ์และยานพาหนะงานเวชระเบียนและสถิติ งานบริการอาหารผู้ป่วย ได้ แบ่งงานภายใน ฝ่ายออกเป็น 4 งานดังนี้

ก. งานธุรการ รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสารบรรณ งานพิมพ์ งานการเจ้าหน้าที่ งานประชาสัมพันธ์ งานอาคารสถานที่ งานบำรุงรักษา งานรักษาความปลอดภัย งานเกี่ยวกับศพและชันสูตร

ข. งานการเงินและพัสดุ รับผิดชอบเกี่ยวกับเงินค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลทั้งเงินในงบประมาณ และนอกงบประมาณ จัดซื้อจัดหา เบิกจ่าย เก็บรักษา ดูแลพัสดุครุภัณฑ์ ยานพาหนะต่าง ๆ

ค. งานเวชระเบียนและสถิติ รับผิดชอบการรวบรวม จัดเก็บ ตรวจสอบและควบคุมบันทึกรายงานคนไข้ต่าง ๆ ตลอดจนทำทะเบียนและตัวเลขสถิติที่เกี่ยวข้อง

ง. งานบริการอาหาร รับผิดชอบควบคุมดูแลการเตรียมอาหาร สำหรับคนไข้ตามหลักโภชนาบำบัด

(2) กลุ่มงานการพยาบาล

รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงานพัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานสาธารณสุขแก่ สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ก. งานหน่วยจ่ายกลางและซักฟอก รับผิดชอบจัดเตรียมซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

ข. งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤตและความพิการ คัดกรองผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา

ค. งานผู้ป่วยใน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับส่งต่อ

ง. งานห้องผ่าตัดและงานวิสัญญีพยาบาล ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคโดยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาล

จ. งานห้องคลอด ให้บริการคลอด หรือการดูแลการรอกคลอด หลังคลอดระยะต้นและการดูแลทารกแรกเกิดให้ปลอดภัยในทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

(3) ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน การจัดการ และจัดบริการ การดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั้งผู้รับบริการภายในและภายนอกโรงพยาบาล ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรในพื้นที่ ทั้งตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล และบริการครอบคลุมทั้งอำเภอ โดยพิจารณาประสานงานเพื่อแบ่งงาน และแบ่งเขตรับผิดชอบกับหน่วยงานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ มีลักษณะงานดังนี้

ก. งานอนามัยแม่และเด็ก

ข. งานวางแผนครอบครัว

ค. งานอนามัยโรงเรียน

ง. งานโภชนาการ

จ. งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

ฉ. งานฝึกอบรม

ช. งานสุขภาพจิต

ซ. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ฅ. งานสังคมสงเคราะห์

ญ. งานนิเทศและสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน

(4) ฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค รับผิดชอบในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทั้งในสถานบริการและในชุมชน ให้สามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยการควบคุมองค์ประกอบในการเกิดโรคในคน ให้อยู่ในสภาวะที่สมดุล โดยทำให้เชื้อโรคหรือสิ่งทำให้เกิดโรคนั้น ๆ ได้รับการทำลายหรือยับยั้งไม่สามารถมีบทบาทในการก่อโรคได้ส่งเสริมให้ร่างกายมีความต้านทานโรคอย่างพอเพียง และจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ทำให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ มีลักษณะงานดังนี้

ก. งานสุขภาพิบาลทั่วไป

ข. งานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ค. งานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

ง. งานเฝ้าระวังโรค

จ. งานอาชีวอนามัย

ฉ. งานควบคุมป้องกันโรคเอดส์

(5) ฝ่ายทันตสาธารณสุข รับผิดชอบในการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกันแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบทันตกรรมบำบัด และทันตกรรมฟื้นฟูแก่ประชาชนทั้งอำเภอ ให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ และนิเทศงาน ด้านทันตสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขต่าง ๆ ดำเนินการจัดบริการทันตกรรมบำบัดในท้องที่ที่ขาดบริการ ภายในอำเภอมียุทธลักษณะงานดังนี้

ก. งานแผนงานและวิชาการ

ข. งานบริการทันตกรรม

ค. งานส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

ง. งานทันตสาธารณสุขชุมชน

(6) ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการด้านเภสัชกรรม แก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยใช้วิธีการและเทคนิคทางเภสัชกรรม ติดตามประเมินผลการใช้ยาในผู้ป่วยและอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยา ดำเนินการคัดเลือก และจัดหาเวชภัณฑ์

ดำเนินการผลิตเวชภัณฑ์บางรายการไว้ใช้ในการบริการรักษาผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการประหยัดงบประมาณ และคงคุณภาพของเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องเตรียมเพื่อใช้ทันที ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสาธารณสุขในระดับอำเภอ เผยแพร่ฝึกอบรมบุคลากรในสถานบริการระดับรอง ตลอดจนดำเนินการสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานแก่สถานบริการระดับรองและชุมชน ดำเนินงานทางด้านสมุนไพร ทั้งการจัดให้มีการส่งเสริมการให้สมุนไพร จัดหาพันธุ์ เพื่อสนับสนุนให้แก่ชุมชนและดำเนินการสนับสนุนการพัฒนาการใช้ด้านคลินิก และประยุกต์การใช้ในชุมชนมีลักษณะงานดังนี้

- ก. งานคลินิก บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- ข. งานบริการวิชาการ
- ค. งานจัดซื้อ จัดหา และงานคลังเวชภัณฑ์
- ง. งานผลิตยา
- จ. งานคุ้มครองผู้บริโภค
- ฉ. งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและนิเทศ
- ช. งานคุ้มครองผู้บริโภค
- ซ. งานนิเทศ

(7) ฝ่ายชั้นบุตรสาธารณสุข

- ก. งานตรวจทางจุลชีววิทยาคลินิก
- ข. งานตรวจทางเคมีคลินิก
- ค. งานตรวจทางโลหิตวิทยา
- ง. งานตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก
- จ. งานตรวจปัสสาวะ
- ฉ. งานตรวจทางปรสิตวิทยา
- ช. งานธนาคารเลือด
- ซ. งานรังสีวินิจฉัย
- ฅ. งานพิษวิทยาและยาเสพติด
- ญ. งานวิเคราะห์น้ำและอาหาร
- ฎ. งานควบคุมคุณภาพมาตรฐานของงานชั้นบุตรสาธารณสุข
- ฏ. งานวิชาการและฝึกอบรม
- ฐ. งานด้านพยาธิวิทยา

(8) งานเวชปฏิบัติทั่วไป

- ก. งานบริการรักษาผู้ป่วยนอก
- ข. งานบริการผู้ป่วยใน
- ค. งานรักษาพยาบาลทางวิทย์
- ง. งานหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่
- จ. งานรับ-ส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ
- ฉ. งานนิติเวชวิทยา
- ช. ให้บริการทางกายภาพบำบัด
- ซ. เผยแพร่ความรู้และฝึกอบรมทางกายภาพบำบัด

2) หน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

(1) หน้าที่การให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ซึ่งจะแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ก. ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริการงานอนามัยแม่และงานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขภาพศึกษา งานส่งเสริมสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุข และงานเภสัชกรรมชุมชน เป็นต้น มีการให้บริการทั้งในและนอกโรงพยาบาลชุมชน เน้นการครอบคลุมประชาชนที่รับผิดชอบเป็นหลัก

ข. ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ การให้บริการงานสุขาภิบาลทั่วไปงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันและงานเฝ้าระวังโรค เป็นต้น มีการให้บริการทั้งในและนอกโรงพยาบาลชุมชน เน้นการครอบคลุมประชาชนที่รับผิดชอบเป็นหลัก

ค. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การบริการงานรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทย์ งานชั้นสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตกรรมบำบัด เป็นต้น มีการให้บริการทั้งในและนอกโรงพยาบาลชุมชน เน้นการครอบคลุมประชาชนที่รับผิดชอบเป็นหลัก

ง. ให้บริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ โดยจัดดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเฉพาะเพียงผู้ป่วยเท่านั้น

(2) หน้าที่ดำเนินงานทางด้านวิชาการ ซึ่งจะแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ก. ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์ และสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งของโรงพยาบาลเอง และของหน่วยงานอื่น ตลอดจนนักศึกษาทางการสาธารณสุขหลักสูตรต่าง ๆ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนโดยทั่วไป

ข. ดำเนินการนิเทศงานทางวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงไปจนถึงการนิเทศสาธารณสุขมูลฐาน หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

ค. ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

ง. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุขแก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

(3) หน้าที่ดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ซึ่งจะแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ก. ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

ข. ให้การสนับสนุนการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่นๆ ที่สามารถสนับสนุนได้

ค. สนับสนุนองค์กรระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนาชนบท ในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

ง. ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตอำเภอ ในทุกด้านที่สามารถสนับสนุนได้

(4) หน้าที่อื่น ๆ ซึ่งจะแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ก. ดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดได้

ข. สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขระดับเดียวกันและระดับรองนอกเหนือจากด้านวิชาการ เช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ เท่าที่สามารถจะสนับสนุนได้โดยไม่ขัดกับระเบียบของทางราชการ

ค. การให้ความคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอางและวัตถุมีพิษ

ง. หน้าที่พิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับจังหวัดหรือกระทรวงสาธารณสุขหรือเป็นงานที่ทำร่วมกับหน่วยงานอื่น ได้แก่

ก) ร่วมปฏิบัติงานอำเภอเคลื่อนที่เพื่อบริการประชาชนในท้องที่ห่างไกล

ข) ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วย พอ.สว.หน่วยแพทย์โดยพระราชประสงค์และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของ กรป. กลาง เป็นต้น

ค) ร่วมงานตรวจคนเข้าเมืองกับกองตรวจคนเข้าเมือง กรมตำรวจ
ในอำเภอชายแดนที่มีด่านตรวจคนเข้าเมือง

ง) ร่วมงานตรวจรักษาป้องกันตลอดจนดูแลสุขภาพอนามัยและ
การสุขภาพในศูนย์อพยพในอำเภอที่มีศูนย์ผู้อพยพลี้ภัยตั้งอยู่

จ) หน้าที่พิเศษ ตามนโยบายและโครงการเฉพาะของกระทรวง
สาธารณสุข ได้แก่ โครงการบัตรสุขภาพ โครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและ
หน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) โครงการโรงพยาบาลชุมชนสาขา โครงการแพทย์
หมุนเวียนปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยตำบล โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม โครงการเวชศาสตร์ชุมชน และ
โครงการอื่น ๆ

ฉ) ร่วมงานดูแลรักษาพยาบาลนักโทษในเรือนจำของกรม
ราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย

ช) ร่วมงานกับเทศบาลและสุขาภิบาลดำเนินการให้บริการต่าง ๆ ที่
เกี่ยวข้องกับบริการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตเทศบาลและเขตสุขาภิบาล

ซ) ร่วมงานโครงการพิเศษของจังหวัด เช่น ร่วมงานหน่วย
ปฏิบัติการจิตวิทยาหรือร่วมงานอื่น ๆ เป็นต้น

ฌ) ร่วมงานกับหน่วยราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ เช่น
ร่วมเป็นกรรมการ เป็นวิทยากรในงานต่าง ๆ เป็นต้น

ฎ) งานพิเศษอื่น ๆ

3) คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน

เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนสามารถจัดบริการประชาชนได้กว้างขวางสมประโยชน์ของทางราชการ
ให้โรงพยาบาลชุมชนมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วยดังนี้

- | | |
|--|---------------------|
| 1. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล | ประธานกรรมการ |
| 2. แพทย์ | กรรมการ |
| 3. ทันตแพทย์ | กรรมการ |
| 4. เกษีกร | กรรมการ |
| 5. หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานและหัวหน้าฝ่ายทุกฝ่าย | กรรมการ |
| 6. ผู้แทนเจ้าหน้าที่อื่น ๆ | กรรมการ |
| 7. หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป | กรรมการและเลขานุการ |

โดยให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเป็นผู้เสนอรายชื่อผู้ที่เหมาะสมเป็น กรรมการ ดังกล่าวข้างต้นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อดำเนินการแต่งตั้งต่อไป

สำหรับกรรมการในข้อ 6 นั้น อาจได้มาจากการคัดเลือกหรือเลือกตั้ง ตัวแทนจากข้าราชการหรือลูกจ้างประจำตามจำนวนที่เหมาะสม และควรมีกำหนดวาระของ กรรมการดังกล่าวตามแต่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจะเห็นสมควรหน้าที่ความรับผิดชอบให้ คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลมีหน้าที่เป็นคณะที่ปรึกษา และสนับสนุนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. กำหนดทิศทางเป้าหมายในการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนโดยทุกคนมีส่วนร่วม
2. พิจารณาจัดทำแผน จัดสรรทรัพยากร ควบคุม กำกับ วิเคราะห์และ ประเมินผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล
3. พิจารณาจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ มอบหมายงาน ประสานงาน เสริมสร้างขวัญและ กำลังใจ พิจารณาเสนอหลักเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ และพิจารณา ให้คุณให้โทษเจ้าหน้าที่
4. พิจารณาเสนอความเห็นเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ ที่ใช้ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม ทั้งนี้จะต้องไม่ขัดต่อระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และหนังสือสั่งการต่างๆ ของราชการ
5. พิจารณาหาทางพัฒนา รวมทั้งพิจารณาคัดเลือกคณะอนุกรรมการ และ คณะทำงานเพื่อปฏิบัติงานเฉพาะกิจของโรงพยาบาล
6. ร่วมพิจารณาหาทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานของ โรงพยาบาล
7. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปรึกษา หรือมอบหมาย คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลนี้ให้ถือว่าเป็นองค์กรที่สำคัญที่สุดใน การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนจะต้องมีการประชุมปรึกษาขอราชการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และส่งรายงานการประชุมให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้รับทราบ

3.2 ทิศทางขององค์กร

3.2.1 **วิสัยทัศน์** โรงพยาบาลควนโดน เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมี มาตรฐาน เป็นที่พึงพอใจแก่ชุมชนและผู้ให้บริการ

3.2.2 พันธกิจ

- 1) พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี ควบคู่กับการส่งเสริมการบริการให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น
- 2) ดำเนินการให้มีการประกันคุณภาพงานบริการ
- 3) ส่งเสริม สนับสนุน ชุมชนให้มีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถพึ่งตนเองได้
- 4) ส่งเสริม สนับสนุน สร้างขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพ มีความสุขในการทำงาน และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่ประชาชน

3.2.3 เป้าประสงค์

- 1) ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ครอบคลุมทั้ง ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2) โรงพยาบาลเป็นที่ยอมรับ และไว้วางใจจากชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขภาพ
- 3) ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยตนเองได้
- 4) เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการพัฒนาศักยภาพในการให้บริการ และมีความภาคภูมิใจในการทำงาน

3.2.4 *ค่านิยม* ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทำงานเป็นทีม ใช้ข้อมูลข้อเท็จจริงเชิงระบบ อิงหลักฐานทางวิชาการ เพื่อให้เกิดกระบวนการและผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

3.2.5 เจาะมุ่งในการพัฒนา ปี 2551-2552

- 1) พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน โดยครอบคลุมทั้งงานบริการทั่วไป สิ่งแวดล้อม งานบริการรักษาพยาบาลและระบบการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2) พัฒนาระบบบริการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยตามมาตรฐาน Patient safety goal ในด้าน

- (1) ความปลอดภัยด้านยา (M)
- (2) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
 - ก. Hand hygiene / Clean hand (H)
 - ข. CAUTI prevention (C)
- (3) กระบวนการดูแลผู้ป่วย
 - ก. Patient Identification (I)
- (4) การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน

ก. *Maternal & Neonatal Morbidity (M)*

3) พัฒนาระบบสารสนเทศและเวชระเบียน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย

3.3 บริบทขององค์กร

3.3.1 ขอบเขตของการให้บริการ

ให้บริการผู้ป่วยทั่วไป รวมทั้งผู้ป่วยส่งต่อจากหน่วยปฐมภูมิในเครือข่าย ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ แก่ชุมชน ทั้งเชิงรับ และเชิงรุก

3.3.2 ประชากรในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

การปกครอง ประกอบด้วย 4 ตำบล 31 หมู่บ้าน 1 เทศบาล 4 อบต.พื้นที่ทั้งหมด 199 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากร 22,369 คน ชาย 11,135 คน หญิง 11,234 คน จำนวนหลังคาเรือน 5,160 หลัง ลักษณะภูมิประเทศ เป็นพื้นที่ราบโอบล้อมด้วยภูเขา มีแหล่งน้ำตามธรรมชาติ มีน้ำตกและหนองน้ำขนาดใหญ่ มีคลองชลประทานขนาดใหญ่ตัดผ่านศูนย์กลางของพื้นที่ ทิศเหนือติดอำเภอควนกาหลง ทิศตะวันออกอำเภอรัษฎา จังหวัดสงขลา ทิศตะวันตกติดอำเภอเมือง ทิศใต้ ติดชายแดนประเทศมาเลเซีย รัฐเปอร์ลิส ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาอิสลาม 98 % ศาสนาพุทธ 2 % อาชีพส่วนใหญ่ของประชากรคือเกษตรกรประกอบไปด้วย ทำสวนยางพารา 80 % สวนผลไม้ 20 %

การดำเนินชีวิตเป็นไปตามวิถีของมุสลิม ที่ค่อนข้างจะเคร่งครัดต่อคำสอน มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย มีความผูกพันกันระหว่างญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน ใกล้เรือนเคียงผู้ชายจะมีชีวิตผูกพันกับร้านน้ำชาที่กระจายอยู่ทั่วไปในหมู่บ้านในสองช่วงเวลาคือตอนเช้าและตอนค่ำ ในเขตอำเภอควนโดนไม่มีสถานเริงรมย์อื่นๆในคอนกลางคืน

3.4 ความท้าทายขององค์กร

3.4.1 ความท้าทายด้านการรักษา โรคที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการจากสถิติสาเหตุการตาย สาเหตุการป่วย ของโรงพยาบาล ได้กำหนดกลุ่มโรคสำคัญ ที่จะให้ทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) กำหนดนโยบาย แนวทางในการพัฒนาดังนี้ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหอบหืด การบาดเจ็บที่ศีรษะเนื่องจากอุบัติเหตุ และโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (AMI)

1) เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย

(1) นโยบายการพัฒนาคุณภาพระดับจังหวัด ตามตัวชี้วัดคำรับรอง

การปฏิบัติราชการประจำปี 2551 ของ กพร. ในประเด็นยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมและพัฒนาระบบบริการรักษาความเรียบร้อยของสังคม มีตัวชี้วัด จน. รพ. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับชั้น 1 ขึ้นตาม เกณฑ์ HA

(2) จากการดำเนินงานคัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เบาหวาน พบว่า ผลการคัดกรองพบประชาชนมีภาวะเสี่ยงประมาณร้อยละ 30 จากจำนวนประชากรที่ได้รับ การคัดกรองทั้งหมด ส่งผลให้มีอัตราป่วย ของความดันโลหิตสูงและเบาหวานมากขึ้น มีผลกระทบต่อ การดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคนี้ รวมทั้งกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพ และเสริมพลังในการดูแลตนเองในชุมชน

(3) นโยบายของผู้บริหารสูงสุด ด้านการผลักดันให้โรงพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

(4) ปัญหาด้านโครงสร้างทางกายภาพ ที่ยังเป็นปัญหาในกระบวนการการทำงานและความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและรับบริการ ได้แก่ เส้นทางสัญจรของระบบจ่ายกลาง ที่ยังไม่ได้มาตรฐานการขนย้ายอุปกรณ์ การขนส่งอาหารผู้ป่วย ที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ให้บริการ

3.4.2 ความท้าทายเชิงกลยุทธ์อื่นๆ ขององค์กร

1) ในชุมชน การสร้างความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน จนถึงชุมชนสามารถดูแลตนเองได้ อย่างมีส่วนร่วม

2) การสร้างหลักประกันคุณภาพบริการ (QA) เพื่อให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าเกิดความปลอดภัย (patient safety goal) กลยุทธ์ด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร (Role model)

3.5 ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ไข

3.5.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น

3.5.2 การจัดสรรอัตรากำลังให้เหมาะสม และเพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพ

3.5.3 การจัดการด้านข้อมูลสารสนเทศ ให้มีความถูกต้องครบถ้วนทันสมัย และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

3.5.4 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมไปถึงการสร้างพลังด้านการดูแลสุขภาพแก่ชุมชน (Empower) โดยอิงมาตรฐาน HA และ HPH

3.5.5 การสร้างองค์กรแห่งความสุขและเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่ประชาชน

3.6 ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจของโรงพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้ คือ

3.6.1 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินตามมาตรฐานอาชีวอนามัยจากสำนักอาชีวอนามัยและโรคจากการประกอบอาชีพ กระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2551

3.6.2 โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวในปีงบประมาณ 51

3.6.3 ระบบการรายงานข้อมูล 12 เพิ่ม 18 เพิ่ม ที่เป็น good practice ระดับภาค

3.6.4 การมีส่วนร่วมส่งผลงานในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพระดับจังหวัดและระดับภาคในปีงบประมาณ 2551

1) ส่งผลงานเข้าประกวดเรื่องการพัฒนา Software การตรวจสอบสิทธิการรักษาผู้ป่วย ได้รับรางวัลที่ 2 ด้านนวัตกรรม ในการนำเสนอ CQI ระดับจังหวัด และได้รับรางวัลชมเชยในระดับภาค

2) ส่งผลงานเข้าประกวดเรื่องพัฒนาระบบการเฝ้าระวังยาหมอคายู ณ.จุดบริการได้รับรางวัลชมเชยในการส่งประกวด CQI ระดับจังหวัด

3.6.5 ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานการวิจัย เรื่อง การเลี้ยงดูเด็กในสังคมไทย ในการประชุมวิชาการ ประจำปี 2551 โดยชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย

3.6.6 การจัดค่ายเบาหวานเพื่อการเรียนรู้สู่ชุมชน

3.6.7 การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย CVA โดยการทำงานร่วมกันของ พยาบาล HHC และงานแพทย์แผนไทย

3.6.8 การสร้างเครือข่ายดูแลเยียวยาผู้พิการ

3.6.9 ผ่านการประเมินและรับรองระบบโรงครัวฮาลาล จากสำนักงานคณะกรรมการอิสลาม ประจำจังหวัด และ ศบ.สต.

3.6.10 โรงพยาบาลผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานงานสุขศึกษา

3.6.11 การดูแลผู้ป่วย palliative care ตามวิถีแห่งมุสลิม ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

3.6.12 บุคลากรของโรงพยาบาลควนโดนได้รับคัดเลือกเป็นนักกีฬาในระดับเขต ได้แก่ กีฬาฟุตบอล แบดมินตันชาย และวอลเลย์บอลหญิง

3.6.13 โรงพยาบาลได้รับการประเมินเป็นสถานที่ทำงานหน้าอยู่นำทำงานระดับทอง 5 ปี ซ้อน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เชิดตระภูท กงสุผล : (2547) ศึกษา การประเมินผลการดำเนินงานของการไฟฟ้า ส่วนภูมิภาคจังหวัดเชียงใหม่:การประยุกต์ใช้ตัวแบบผังดุลดัชนี พบว่าแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จังหวัดเชียงใหม่ บรรลุเป้าหมาย 2 ด้าน คือ ด้านลูกค้า และ ด้านการเรียนรู้และการพัฒนา ซึ่งสามารถผ่านเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 100 แล้ว มุมมองอีก 2 ด้าน คือ ด้านกระบวนการภายใน และด้านการเงิน ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ถึงแม้ว่าจะมี ค่าของตัวชี้วัดเกิน 60 % ขึ้นไปก็ตาม เพราะตัวชี้วัดที่นำมาใช้ในการประเมินผลแต่ละด้าน เป็น ตัวชี้วัดที่สำคัญของมุมมองในแต่ละด้าน ที่จะต้องให้ผ่านทุกตัว เพราะจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึง ความสำเร็จของแต่ละมุมมองและสามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ทางกลยุทธ์ในแต่ละมุมมองมา ทำการประยุกต์ใช้ในการประเมินผล โดยนำมาจากบันทึกข้อตกลงระหว่างการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค กับคณะกรรมการจัดทำบันทึกข้อตกลง (SUBPAC) TRIS และกระทรวงการคลัง อีกส่วนหนึ่งได้มา จากเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานของ กฟน.1 ประจำปีงบประมาณ 2546 และร่างเกณฑ์ ประเมินผลการดำเนินงานของกฟน.1 ประจำปีบัญชี 2547 (1ม.ค.-31 ธ.ค. 2547) ดังนั้นเมื่อมุมมอง ด้านใดที่ไม่ผ่านก็ควรที่จะต้องพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ที่ตั้งไว้ แต่ถ้าจะมองอีกด้านว่าในเมื่อค่าของมุมมองที่ไม่บรรลุเป้าหมายมีค่าเกิน 60% แล้วทำไมยังไม่ผ่าน ถ้าให้ผลของการประเมินบรรลุเป้าหมายทั้งหมด องค์กรก็จะไม่เกิดการพัฒนาด้านตัวชี้วัดที่ ไม่ผ่าน ภาพรวมทั้งหมดการดำเนินงานของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดเชียงใหม่ ประสบ ความสำเร็จในการดำเนินงานในปี งบประมาณ 2547 ดูได้จากตัวชี้วัดที่ได้กำหนดขึ้นมาเพื่อเป็น ตัวชี้วัดความสำเร็จขององค์กรนั้น สามารถบรรลุตามเป้าหมายของตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้ 14 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 82.35 ของตัวชี้วัดที่กำหนด และมีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเป้าหมายเพียง 3 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 17.65

พรเพ็ญ ประกอบกิจ :(2549) ศึกษา การศึกษาการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษา โดยประยุกต์ ใช้ Balanced Scorecard (BSC) : กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านแหลม พบว่า ผลการปฏิบัติตามหลักสูตรสถานศึกษาในทั้ง 4 ด้าน

1. ด้านนักเรียน การศึกษาผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษาด้านนักเรียน สถานศึกษามีผลการปฏิบัติงานหลักสูตรสถานศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีผลการประเมิน คุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับดี ยกเว้นรายการการนิเทศ ติดตามกำกับและประเมินผลการ ปฏิบัติงาน การนำผลการปฏิบัติงานมาพัฒนาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง และคุณลักษณะอันพึง ประสงค์ของนักเรียนมีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

2. ด้านกระบวนการภายใน การศึกษาผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษาด้านกระบวนการภายในสถานศึกษามีผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี กล่าวคือ สถานศึกษามีการพัฒนามาตรฐานการศึกษา มีการจัดทำและดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษา และการปฏิบัติการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรสถานศึกษาอยู่ในระดับดี ยกเว้นรายการการนิเทศ ติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงาน การนำผลการปฏิบัติงานมาพัฒนาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านการเรียนรู้และพัฒนา การศึกษาผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษาด้านการเรียนรู้และพัฒนาสถานศึกษามีผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับ ดี กล่าวคือ สถานศึกษามีการตรวจสอบและทบทวนคุณภาพการศึกษา มีการรายงานคุณภาพการศึกษาประจำปี และสถานศึกษามีการผุดงระบบการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับ ดี ยกเว้นรายการการนิเทศ ติดตามกำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงาน การนำผลการปฏิบัติงานมาพัฒนาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

4. ด้านงบประมาณและทรัพยากร การศึกษาผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษาด้านงบประมาณและทรัพยากรสถานศึกษามีผลการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับ ดี กล่าวคือ สถานศึกษามีการจัดระบบบริหารและสารสนเทศอยู่ในระดับดี ยกเว้นรายการการนิเทศ ติดตามกำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงาน การนำผลการปฏิบัติงานมาพัฒนาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

ลักษณะ ยิงธงชัย 2542: บทคัดย่อ ศึกษาการวัดผลการปฏิบัติงานด้วยเทคนิค Balanced Scorecard ศึกษากรณี: ธนาคารออมสินสาขากาฬสินธุ์ พบว่า ลูกค้ำของธนาคารออมสินสาขากาฬสินธุ์ มีความพอใจในตัวสินค้าและบริการที่ได้รับ เรื่องของเวลาที่ได้รับการให้บริการคุณภาพของการให้บริการ และการชำระค่าบริการในปัจจุบัน การปฏิบัติงานภายในองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งในเรื่องทักษะ ในการทำงานและความสามารถในการใช้เทคโนโลยี การเรียนรู้ และนวัตกรรมขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง พนักงานจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ให้มากขึ้น จากการนำรายได้และค่าใช้จ่ายของสาขามาวิเคราะห์ พบว่า ในเดือนมกราคมและเดือนกุมภาพันธ์สาขามีค่าใช้จ่ายมากกว่ารายได้และสาขาสามารถทำให้รายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย ได้ในเดือนมีนาคม 2542 อัตราการเติบโตของเงินฝากทุกประเภทลดลงในช่วงเดือนมกราคมและเดือนกุมภาพันธ์ เพราะทุกธนาคารประกาศปรับลดอัตราดอกเบี้ย ลูกค้ำหันมาซื้อสลากออมสินพิเศษแทนจึงทำให้อัตราการเติบโตของเงินฝากในเดือนมีนาคมเพิ่มขึ้น

สาริณี พันธุ์สวัสดิ์ (2549 บทคัดย่อ) ศึกษาการกระจายกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบคุณภาพของโรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา พบว่า เนื่องจากการนำแผนกลยุทธ์ระยะ 3

ปี (พ.ศ. 2547 – 2549) ของโรงพยาบาลตะกั่วป่า ผู้การปฏิบัติและการประเมินผลยังไม่เป็นระบบ ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเรื่องนี้โดยมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ ประกอบด้วย การกระจายกลยุทธ์ขององค์กรสู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบดุลยภาพ และการประเมินประสิทธิผลของโรงพยาบาล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตารางทดสอบคุณภาพตัวชี้วัด แบบจำลองการประเมินประสิทธิผลและเครื่องมือคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ความถี่ค่าความสอดคล้อง และมติเอกฉันท์ โดยคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล และผู้รับผิดชอบกลยุทธ์ของหน่วยงาน และทำการประเมินประสิทธิผลในเดือนกุมภาพันธ์ 2549 ผลการวิจัยพบว่า

1) การกระจายกลยุทธ์ขององค์กรสู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบดุลยภาพ ตามมุมมองที่สำคัญ 4 มุมมองที่สำคัญ 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ 5 ข้อ ตัวชี้วัด 8 ตัว และกิจกรรมริเริ่ม 5 กิจกรรม มุมมองด้านกระบวนการภายใน ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ 9 ข้อ ตัวชี้วัด 17 ตัว และกิจกรรมริเริ่ม 5 กิจกรรม และมุมมองด้านการเงินประกอบด้วยวัตถุประสงค์ 2 ข้อ ตัวชี้วัด 3 ตัว และกิจกรรมริเริ่ม 2 กิจกรรม

2) การประเมินประสิทธิผลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2549 จำนวน 7 ตัวชี้วัด จากทั้งหมด 33 ตัวชี้วัด พบว่า ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี จำนวน 6 ตัวชี้วัด และอยู่ในเกณฑ์ต่ำ 1 ตัวชี้วัด จะเห็นได้ว่า การกระจายกลยุทธ์ด้วยวิธีการแบบดุลยภาพของโรงพยาบาลตะกั่วป่า มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติและประเมินผลได้ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งทำให้มั่นใจได้ว่าเป็นวิธีการที่ดี วิธีหนึ่งในการบริหารงานเชิงกลยุทธ์

สุไพรินทร์ นันทะลัย : 2547 บทคัดย่อ ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุตรธานี จำกัด ด้วยเทคนิค Balanced Scorecard พบว่า

1. สมาชิกเห็นด้วยกับลักษณะการบริหารงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุตรธานี จำกัด ในด้านการดำเนินงาน ด้านภาพพจน์ ด้านการบริการ และด้านสวัสดิการต่าง ๆ ของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุตรธานี จำกัด แต่สมาชิกมีความพึงพอใจในระดับปานกลางด้านการบริการของพนักงานและด้านข่าวสารของสหกรณ์ ส่วนความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ด้านอาคารสถานที่ รองลงมาได้แก่ความพึงพอใจระดับมากที่สุดด้านความรวดเร็วและความสะดวก

2. สหกรณ์ออมทรัพย์ครูอุตรธานี จำกัด ดำเนินงานโดยแบ่งเป็นฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายธุรการ ฝ่ายทะเบียนเงินกู้ ฝ่ายทุนเรือนหุ้น ฝ่ายเงินให้กู้ ฝ่ายคอมพิวเตอร์ ฝ่ายบัญชี ฝ่ายการเงิน ฝ่ายรับฝากเงิน และฝ่ายสวัสดิการ การจัดทำโครงสร้างกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามสายการบังคับบัญชา มีขอบเขตอำนาจหน้าที่ชัดเจน และกระบวนการปฏิบัติงานของสหกรณ์เพื่อให้มีประสิทธิภาพทั้งในด้านของการวางแผนการดำเนินงาน การวางแผนด้านบุคลากร การวางแผน การ

จัดหาวัสดุอุปกรณ์ การวางแผนการจัดหาแหล่งเงินทุนจากภายนอก มีระบบการควบคุมภายใน ระบบการตรวจสอบที่เชื่อถือได้

3. การบริหารจัดการด้านบุคลากรมีส่วนสำคัญที่ส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพนักงาน พนักงานสหกรณ์ทุกคนได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถจัดให้มีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาดูงาน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างพนักงานสหกรณ์ด้วยกัน มีการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ตลอดจนการรับรู้ข่าวสาร และสารสนเทศด้านธุรกิจสหกรณ์

4. การดำเนินงานในรอบ 7 ปี รายได้ของสหกรณ์มีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ มีผลทำให้กำไรสุทธิลดลงด้วยเช่นกัน สาเหตุการลดลงของกำไรสุทธิเนื่องจากสหกรณ์ประสบปัญหาในการดำเนินงาน และได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติทางด้านการเงินของประเทศ ทำให้ขาดสภาพคล่องทางการเงิน มีผลทำให้กำไรสุทธิลดลงด้วย ในปี 2546 สหกรณ์มีการปรับลดอัตราดอกเบี้ยถึง 2 ครั้ง ตามสถานะการเงินของประเทศ ทำให้รายได้ที่สำคัญของสหกรณ์ลดลงด้วยสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการลดลงของสมาชิก ทำให้มีผลกระทบต่อเงินทุนหมุนเวียนของสหกรณ์

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิธีการศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ และการบรรยายเอกสาร โดยทำการศึกษา การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ด้วย Balanced Scorecard ซึ่งมีรายละเอียดวิธีการศึกษาดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 สรุปรายละเอียดวิธีการศึกษา “เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

ด้าน	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1. ด้านการเงิน	เอกสารทางการเงิน	-	-
2. ด้านลูกค้า	แบบสอบถาม	13,230 คน	388 คน
3. ด้านกระบวนการภายใน	แบบสอบถาม	7 คน	7 คน
4. ด้านการเรียนรู้และพัฒนา	แบบสอบถามและเอกสาร	110 คน	110 คน

ผู้ศึกษาได้กำหนดขั้นตอนการนำเสนอวิธีดำเนินการวิจัยไว้ 4 หัวข้อ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้รับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน ซึ่งสามารถแยกรายละเอียดของประชากรที่จะประกอบไปด้วย ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1.1 ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ในปีงบประมาณ 2551 จำนวน 13,230 คน (ข้อมูลจากงานเวชระเบียนปีงบประมาณ 2551)

1.1.2 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ทั้งหมด จำนวน 110 คน (ข้อมูลจากงานบุคลากรปีงบประมาณ 2551)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มบุคลากรที่เป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะประกอบด้วย ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05 ดังนี้

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ 0.05

1) ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูลในปีงบประมาณ 2551

$$\text{แทนค่า } n = \frac{13,230}{1 + 13,230 \times (0.05)^2} = 388 \text{ ราย}$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ทั้งหมด จำนวน 388 ราย

2) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล จำนวน 110 คน (ศึกษาจากประชากรทั้งหมด)

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ทั้งหมด จำนวน 110 ราย

2. เครื่องมือใช้ในการวิจัย

การศึกษาผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนด้วยเครื่องมือ Balanced Scorecard มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1.1 แบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามในการศึกษาภาคสนาม เป็นแบบสอบถามแบบปลายปิดและแบบปลายเปิด แบบสอบถามจะมี 3 ชุด ซึ่งแบบสอบถามในแต่ละชุด นั้นครอบคลุมรายละเอียดต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) ชุดที่หนึ่ง ให้ความสำคัญพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลควนโดน
- ส่วนที่หนึ่ง เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถาม
- ส่วนที่สอง เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อ
โรงพยาบาลควนโดน
- ส่วนที่สาม เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ
- 2) ชุดที่สอง ให้ความสำคัญการดำเนินงานด้านกระบวนการภายในของคณะ
บริหารโรงพยาบาลควนโดน
- ส่วนที่หนึ่ง เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถาม
- ส่วนที่สอง เป็นแบบสอบถามประเมินผลการดำเนินงานด้าน
กระบวนการภายในของคณะบริหารโรงพยาบาลควนโดน
- ส่วนที่สาม เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาด้านกระบวนการภายใน
- ส่วนที่สี่ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะด้านกระบวนการ
ภายใน
- 3) ชุดที่สาม ให้ความสำคัญพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน
ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน แบ่งรายละเอียดของแบบสอบถาม
ออกเป็น 3 ตอนดังต่อไปนี้คือ (ผู้ศึกษาได้ทำการดัดแปลงรูปแบบสอบถามมาจาก สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยคงรูปแบบเนื้อหาที่วัดความพึงพอใจไว้เหมือนเดิมเปลี่ยนแปลง
เฉพาะข้อมูลทั่วไปเพื่อเหมาะสมกับหน่วยงาน)
- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 ความพึงพอใจในงานของบุคลากรสุขภาพ ความสมดุล
ระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพ
- ตอนที่ 3 ความคิดลาออก โอนย้ายจากงาน
- 2.1.2 เก็บข้อมูลที่เป็นตัวเลขทางการเงิน ที่เกี่ยวกับรายได้และค่าใช้จ่ายของ
โรงพยาบาลควนโดนเพื่อวัดผลการดำเนินงานด้านการเงินอย่างง่าย ๆ ในระหว่างปีงบประมาณ
2550-2551

2.2 การสร้างและพัฒนาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือและพัฒนาคุณภาพในลักษณะการใช้แบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

2.2.1 ศึกษาค้นคว้าทฤษฎี และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการดำเนินงานด้วยเครื่องมือ *Balanced Scorecard* จากหนังสือ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการกำหนดขอบเขตของเนื้อหา นำมาสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาและรายละเอียดที่จะศึกษาวิจัยในครั้งนี้

2.2.2 ยกร่างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับเนื้อหา โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับรายละเอียดที่กำหนดไว้ รวมทั้งตรวจสอบแก้ไขความถูกต้องของการใช้ภาษาและความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

2.2.3 ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (*Content Validity*) ในแบบสอบถาม หลังจากร่างแบบสอบถามเสร็จแล้ว นำแบบสอบถามไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถาม และอาจารย์ที่ปรึกษาด้านงานวิจัยตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข ตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้องของการใช้ภาษา เมื่อพบข้อบกพร่องผู้ศึกษาจะได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์และมีความเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น

2.2.4 นำแบบสอบถามไปทดสอบเพื่อวัดความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม ก่อนทำการเก็บข้อมูลจริงนำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษา โดยทดสอบจากประชากรจำนวน 30 ราย ไปทดสอบหาค่าความเชื่อถือได้ (*reliability consistency*) ตามวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (*coefficient of alpha* หรือ *Cronbach*) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณได้จากสูตร

$$\alpha \text{ หรือ } r_{\alpha} = \frac{n}{n-1} \frac{[1 - \sum s_i^2]}{s^2}$$

เมื่อ α หรือ r_{α} = ค่าความเชื่อถือได้

n = จำนวนข้อคำถาม

s_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนข้อคำถามที่ i

s^2 = ความแปรปรวนของคะแนนข้อคำถามทั้งหมด

i = 1, 2,.....,n

ทั้งนี้ เมื่อคำนวณตามสูตรดังกล่าวต้องได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามีค่ามากกว่า 0.70 ขึ้นไป จึงจะถือว่าแบบสอบถามดังกล่าวมีความเชื่อถือได้ พร้อมทั้งจะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ สามารถจำแนกเป็น

1) **ด้านลูกค้า ใช้แบบสอบถาม วัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ**
ผลการทดสอบค่าความเชื่อถือได้ตอนที่ 2, 3 และ 4 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟารวมเท่ากับ 0.9415 สามารถจำแนกเป็น

(1) **ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดน**
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.8236

(2) **ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดน**
ด้านการให้บริการ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.9362

(3) **ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดน**
ด้านผู้ให้บริการ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.9017

2) **ด้านการเรียนรู้และพัฒนา ใช้แบบสอบถาม วัดความพึงพอใจของ**
เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน ผลการทดสอบค่าความเชื่อถือได้ตอนที่ 2
มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟารวมเท่ากับ 0.9683 สามารถจำแนกเป็น

(1) **ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน**
รอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.9406

(2) **ความพึงพอใจในงานของสุขภาพ ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน**
มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.9432

สรุปเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของตัวแปรดังกล่าวข้างต้น
ทั้งหมด พบว่ามีค่าที่อยู่ในเกณฑ์สูงมากกว่า 0.70 ขึ้นไป จึงสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่ม
ตัวอย่างต่อไป

ในการวัดคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราประมาณค่ารวม (Summative scale) ซึ่งเป็นเทคนิคของ Rensis A. Likert ที่ใช้วัดเป็นมาตราประเมินค่า (Rating scale) โดยให้
เลือกตอบ 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	=	5	คะแนน
มาก	=	4	คะแนน
ปานกลาง	=	3	คะแนน
น้อย	=	2	คะแนน
น้อยที่สุด	=	1	คะแนน

การแปรผลเพื่ออธิบายตัวแปร ทำโดยการแบ่งช่วงค่าคะแนนเฉลี่ย
คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง ผู้รับบริการมีความพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ผู้รับบริการมีความพอใจอยู่ในระดับมาก
 คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ผู้รับบริการมีความพอใจอยู่ในระดับปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ผู้รับบริการมีความพอใจอยู่ในระดับน้อย
 คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ผู้รับบริการมีความพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด
 หรือไม่มีเลย

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษากำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ประเภท ได้แก่ (1) การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (ข้อมูลทุติยภูมิ) และ (2) การรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยภาคสนาม (ข้อมูลปฐมภูมิ)

3.1. การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (ข้อมูลทุติยภูมิ) ผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ งานวิจัย รายงาน สิ่งพิมพ์ ฯลฯ และจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล โรงพยาบาลควนโดน

3.2. การรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยภาคสนาม (ข้อมูลปฐมภูมิ)

โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแล้วแจกให้กลุ่มตัวอย่าง การรวบรวมข้อมูลภาคสนามนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากภาคสนาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 แจกแบบสอบถาม แก่ ผู้ตอบแบบสอบถามแก่ผู้รับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลควนโดน ปีงบประมาณ 2551 คณะผู้บริหาร โรงพยาบาลควนโดน และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน

3.2.2 จัดเก็บแบบสอบถามด้วยตนเองและให้เครือข่าย อสม.อำเภอควนโดนเป็นผู้แจกและเก็บแบบสอบถาม

3.2.3 นำแบบสอบถามที่ได้ทำการจัดเก็บและทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลเพื่อประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้กำหนดวิธีการประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.1 วิธีการประมวลผลข้อมูล แบ่งเป็น

4.1.1 รวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการวิจัยภาคสนาม

4.1.2 ตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องของแบบสอบถามทุกชุดที่ได้รับคืนมา

4.1.3 จัดคำตอบเป็นกลุ่มและเป็นหมวด โดยกำหนดรหัส (code) ข้อมูล พร้อมทั้งจัดทำคู่มือรหัสด (codebook) และบันทึกรหัสข้อมูลลงในเครื่องคอมพิวเตอร์

4.1.4 ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่ลงทะเบียนแล้วมาทำการวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.2.1 การวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา

1) ค่าร้อยละ (percentage) ใช้อธิบายเกี่ยวกับข้อมูลปัจเจกบุคคลจากแบบสอบถามส่วนที่ 1 คือ เพศ การศึกษา อายุ อาชีพ จุดบริการที่เลือกรับบริการและเหตุผลที่เลือกรับบริการ โรงพยาบาลควนโดน ของผู้ตอบแบบสอบถาม เสนอข้อมูลในตารางจำนวนร้อยละ

2) ค่าเฉลี่ย (mean)

3) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

4.1.2 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1) การทดสอบสมมติฐาน ในสมมติฐานกำหนดไว้ ใช้การวิเคราะห์ t-test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
นั้นมีวัตถุประสงค์ในวิจัย ดังนี้คือ

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ทางด้านการเงิน ด้าน
ลูกค้า ด้านกระบวนการจัดการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา
2. เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

ในการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
โดยผู้ศึกษาทำการประเมินผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2551 (วันที่ 1 ตุลาคม 2550 - 30
กันยายน 2551) ในการประเมินนำหลักการประเมินผลด้วยเครื่องมือที่เรียกว่า บาลานซ์สกอ์การ์ด
มาปรับใช้ในการประเมินผล ที่ประกอบด้วย 4 มุมมอง คือ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการ
ภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา มีรายละเอียดของแต่ละมุมมอง ดังต่อไปนี้ คือ

1. ด้านการเงิน

- 1.1 การเพิ่มขึ้นของรายได้
- 1.2 การลดลงของค่าใช้จ่าย

2. ด้านลูกค้า

ด้านลูกค้านี้ ใช้การประเมินผลโดยใช้การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มา
รับบริการของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ดังนี้ คือ

- 2.1 ความพึงพอใจในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่อง
อื่น ๆ

2.2 ความพึงพอใจในด้านการให้บริการ

2.3 ความพึงพอใจในค่านั้ให้บริการ

3. ด้านกระบวนการจัดการภายใน

ด้านกระบวนการภายในนี้ ใช้การประเมินผลโดยใช้การสำรวจ โดยให้คณะบริหาร
ประเมินผลการดำเนินงานด้านกระบวนการภายใน ทั้งให้เสนอปัญหาและข้อเสนอแนะในด้าน
กระบวนการภายในของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

4. ด้านการเรียนรู้และการพัฒนา

4.1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา

4.2 จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี

4.3 ความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน

1. ผลการศึกษาด้านการเงิน

ทางด้านการเงินนี้ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินที่เกี่ยวข้อง 2 ประเด็นดังต่อไปนี้ คือ

1.1 การเพิ่มขึ้นของรายได้

เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนในส่วนของรายได้ ผู้ศึกษาใช้ข้อมูลทางการเงิน ของปีงบประมาณ 2550 เปรียบเทียบกับ ปีงบประมาณ 2551 อย่างง่าย ๆ ดังรายงานทางการเงินประจำปีงบประมาณ 2550 – 2551 ดังนี้ (รายงานการเงินประจำปีงบประมาณ 2550 : 3-6) และ (รายงานการเงิน ประจำปีงบประมาณ 2551 : 3-6) ตารางที่ 4.1 แสดงรายได้เงินบำรุง

รายการ	ปีงบประมาณ 2551	ปีงบประมาณ 2550	ผลต่าง เพิ่มขึ้น/(ลดลง)	เปอร์เซ็นต์การ เปลี่ยนแปลง ปีก่อนหน้า
1. รายได้ค่ารักษาพยาบาลเบิกได้ผู้ป่วยนอก	612,142.00	1,089,637.00	(477,495.00)	(43.82)
2. รายได้ค่ารักษาพยาบาลเบิกได้ผู้ป่วยใน	0.00	350,204.20	(350,204.20)	(100.00)
3. รายได้ค่ารักษาพยาบาลจ่ายเอง	840,145.00	777,467.00	62,678.00	8.06
4. รายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ 30 บาท	0.00	14,940.00	(14,940.00)	(100.00)
5. รายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิพ.ร.บ.	201,865.00	461,541.00	(259,676.00)	(56.26)
6. รายได้ค่ารักษาพยาบาลประกันสังคม	784,906.10	402,478.06	382,428.04	95.01
7. รายได้ค่ารักษาพยาบาลเบิกคืนสังกัด	222,694.00	234,990.00	(12,296.00)	(5.23)
8. รายได้เงินบริจาค	14,066.00	15,126.00	(1,060.00)	(7.00)
9. รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	621.60	1,642.41	(1,020.81)	(62.15)
10. รายได้อื่น ๆ	374,111.73	311,803.00	62,308.73	19.98
รวมรายได้เงินบำรุงทั้งหมด	3,050,551.43	3,659,828.67	(609,277.24)	(16.64)

จากตารางที่ 4.1 ทางด้านรายได้เงินบำรุง ซึ่งเป็นรายได้ที่ทางโรงพยาบาลควนโดน ได้จากการจัดเก็บจากผู้รับบริการที่มารับรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลควนโดน และรายได้อื่น ๆ ที่ได้จากการบริจาค ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร เป็นต้น จึงถือได้ว่าในส่วนนี้เป็นเงินจากการให้บริการของโรงพยาบาลโดยตรง ผลการศึกษา จากการวิเคราะห์อย่างง่ายโดยการเปรียบเทียบทางการเงิน รายได้เงินบำรุงปีงบประมาณ 2551 เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2550 โดยพิจารณาผลต่างที่เกิดขึ้นเป็นตัวเลขนับจำนวนเงินและเป็นเปอร์เซ็นต์ รายได้เงินบำรุงรวมทั้งหมดปี 2551 จำนวนเงิน 3,050,551.43 บาท รายได้เงินบำรุงรวมทั้งหมดปี 2550 จำนวนเงิน 3,659,828.67 บาท ผลต่างรายได้ลดลง 609,277.24 อัตราการลดลงของรายได้ ร้อยละ 16.65 ในรายละเอียด รายได้เงินบำรุงที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ รายได้ค่ารักษาพยาบาลประกันสังคม (ร้อยละ 95.01) รองลงมา คือ รายได้อื่น ๆ (ร้อยละ 19.98) ส่วนรายได้เงินบำรุงที่ลดลงมากที่สุด คือ รายได้ค่ารักษาพยาบาลเบิกได้ผู้ป่วยใน (ร้อยละ 100) และรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ 30 บาท (ร้อยละ 100) ในส่วนรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ 30 บาท นั้น ในปลายปี งบประมาณ 2550 ได้ยกเว้นการเก็บเงิน คือ ผู้ที่ถือบัตร 30 บาท จะได้รับการรักษาฟรีโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทำให้รายได้ในส่วนนี้ลดลงไป ร้อยละ 100

ตารางที่ 4.2 แสดงรายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รายการ	ปีงบประมาณ 2551	ปีงบประมาณ 2550	ผลต่าง เพิ่มขึ้น/(ลดลง)	เปอร์เซ็นต์การ เปลี่ยนแปลง ปีก่อนหน้า
1. รายได้เงินจัดสรรเหมาจ่ายรายหัว	10,294,153.00	10,294,153.00	0.00	0.00
2. รายได้เงินลงทุน	1,749,645.61	1,614,052.00	135,593.61	8.40
3. รายได้เงินค่าโครงการต่างๆ	1,383,475.61	1,011,441.96	372,033.65	36.78
4. รายได้ชดเชยค่าบริการทางการแพทย์	2,554,325.70	3,022,646.06	(468,320.36)	(15.49)
5. รายได้เงินค่าตอบแทน	419,366.00	494,225.71	(74,859.71)	(15.14)
6. รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	25,844.06	54,535.11	(28,691.05)	(52.61)
7. รายได้อื่น ๆ	40,000.00	137,653.97	(97,653.97)	(70.94)
รวมรายได้ทั้งหมด	16,466,809.98	16,628,707.81	(161,897.83)	0.97

จากตารางที่ 4.2 ทางด้านรายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นรายได้ที่ทางโรงพยาบาลควนโดน ได้จากการจัดสรรและเป็นเงินโอนมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล เกือบทั้งหมดยกเว้นรายได้อื่น ๆ

เป็นค่ารักษาพยาบาลตามจ่ายที่เรียกเก็บจากโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ จึงถือได้ว่าในส่วนนี้เป็นเงินจากการการจัดสรรมาเกือบทั้งหมด ผลการศึกษา จากการวิเคราะห์อย่างง่ายโดยการเปรียบเทียบทางการเงิน รายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2551 เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2550 โดยพิจารณาผลต่างที่เกิดขึ้นเป็นตัวเลขจำนวนเงินและเป็นเปอร์เซ็นต์ รายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งหมดปี 2551 จำนวนเงิน 16,466,809.98 บาท รายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งหมด ปี 2550 จำนวนเงิน 16,628,707.81 บาท ผลต่างรายได้ลดลง 161,897.83 อัตราการลดลงของรายได้ ร้อยละ 0.97 ในรายละเอียด รายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ รายได้เงินค่าโครงการต่างๆ (ร้อยละ 36.78) รองลงมา คือ รายได้เงินงบลงทุน(ร้อยละ 8.40) ส่วนรายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ลดลงมากที่สุด คือ รายได้อื่น ๆ (ร้อยละ 70.94)

จากตารางที่ 4.1 และตารางที่ 4.2 นำรายได้ทั้ง 2 จำพวก มารวมเป็นรายได้รวมทั้งหมดปีงบประมาณ 2551 จำนวนเงิน 19,517,361.41 บาท รายได้รวมทั้งหมดปีงบประมาณ 2550 จำนวนเงิน 20,288,536.48 บาท ผลต่างรายได้ลดลง 771,175.07 อัตราการลดลงของรายได้ (ร้อยละ 3.80)

1.2 การลดลงของค่าใช้จ่าย

เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนในส่วนของค่าใช้จ่ายโดยการใช้ข้อมูลของปีงบประมาณ 2550 เทียบกับ ปีงบประมาณ 2551 อย่างง่าย ๆ ดังรายงานทางการเงินประจำปีงบประมาณ 2550 – 2551 ดังนี้ (รายงานการเงิน ประจำปีงบประมาณ 2550 : 3-6) และ (รายงานการเงิน ประจำปีงบประมาณ 2551 : 3-6)

ตารางที่ 4.3 แสดงรายงานค่าใช้จ่าย

รายการ	ปีงบประมาณ 2551	ปีงบประมาณ 2550	ผลต่าง เพิ่มขึ้น/(ลดลง)	เปอร์เซ็นต์การ เปลี่ยนแปลง ปีก่อนหน้า
1. ค่าจ้างชั่วคราว	1,130,144.50	1,028,592.00	101,552.50	9.87
2. ค่าตอบแทน	3,789,106.00	3,602,961.00	186,145.00	5.16
3. ค่าใช้สอย	2,259,210.73	1,728,188.55	531,022.18	30.72
4. ค่ายาและเวชภัณฑ์	6,824,978.91	5,812,298.23	1,012,680.68	17.42
5. ค่าวัสดุ	2,414,083.43	1,750,536.51	663,546.92	37.90
6. ค่าสาธารณูปโภค	639,165.48	628,395.84	10,769.64	1.71
7. ค่าครุภัณฑ์	1,219,954.00	962,730.50	257,223.50	26.71
8. เงินอุดหนุน	1,138,917.13	1,098,840.74	40,076.39	3.64
9. ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย	494,164.00	315,074.00	179,090.00	56.84
10. ค่าโครงการ	1,555,397.78	1,827,012.00	(271,614.22)	(14.86)
11. งบลงทุน	2,006,534.39	2,240,639.00	(234,104.61)	(10.44)
12. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	178,795.00	8,080.00	170,715.00	มากกว่า 100
รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด	23,650,451.35	21,003,348.37	2,647,102.98	12.60

จากตารางที่ 4.3 ทางด้านค่าใช้จ่าย สามารถสรุปผลการศึกษา จากการวิเคราะห์อย่างง่ายโดยการเปรียบเทียบทางการเงิน ค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2551 เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2550 โดยพิจารณาผลต่างที่เกิดขึ้นเป็นตัวเลขจำนวนเงินและเป็นเปอร์เซ็นต์ ค่าใช้จ่ายรวมทั้งหมดปี 2551 จำนวนเงิน 23,650,451.35 บาท ค่าใช้จ่ายรวมทั้งหมดปี 2550 จำนวนเงิน 21,003,348.37 บาท ผลต่างค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น 2,647,102.98 อัตราการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายคิดเป็นร้อยละ 12.60 ในรายละเอียด ค่าใช้จ่ายที่ลดลงมากที่สุด คือ ค่าโครงการ (ร้อยละ 14.86) รองลงมา คือ งบลงทุน (ร้อยละ 10.44) ส่วนค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากที่สุด คือ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (มากกว่าร้อยละ 100)

จากตารางที่ 4.1 - 4.3 ผู้ศึกษานำมาคำนวณหาการเพิ่มขึ้นและลดลงของรายได้และค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2550 - 2551 ได้ ดังต่อไปนี้ รายได้ในปีงบประมาณ 2551 จำนวนเงิน 19,517,361.41 บาท ปีงบประมาณ 2550 จำนวนเงิน 20,288,536.48 บาท รายได้รวมลดลง จำนวนเงิน 771,175.07 บาท อัตราการลดลงของรายได้รวมคิดเป็นร้อยละ 3.80

ส่วนของค่าใช้จ่ายปีงบประมาณ 2551 จำนวนเงิน 23,650,451.35 บาท ค่าใช้จ่ายปีงบประมาณ 2550 จำนวนเงิน 21,003,348.37 บาท ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น จำนวนเงิน 2,647,102.98 บาท อัตราการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายคิดเป็นร้อยละ 12.60

นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้ทำการคิดกำไรขั้นต้น โดยนำรายได้รวม หักกับค่าใช้จ่ายรวม
ในปีงบประมาณ 2551 ขาดทุน จำนวนเงิน 4,133,089.94 บาท

ในปีงบประมาณ 2550 ขาดทุน จำนวนเงิน 714,811.89 บาท

สรุปปีงบประมาณขาดทุนเพิ่มขึ้น จำนวนเงิน 3,418,278.05 บาท คิดเป็นอัตรา
การเพิ่มขึ้นของการขาดทุนคิดเป็น 478.21 %

ด้านการเงินนั้น ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ทางการเงินอย่างง่ายโดยการเปรียบเทียบทางการเงิน
ดังรายละเอียด ดังนี้ คือ การเปรียบเทียบทางการเงิน ใช้รายงานทางการเงินเปรียบเทียบปีต่อปีโดย
พิจารณาผลต่างที่เกิดขึ้นเป็นตัวเลขจำนวนเงินและเป็นเปอร์เซ็นต์ ดังตารางด้านล่าง

ตารางที่ 4.4 แสดงการเปรียบเทียบทางการเงิน ปีงบประมาณ 2551 กับ ปีงบประมาณ 2550

รายการ	ปีงบประมาณ 2551	ปีงบประมาณ 2550	ผลต่าง	เปอร์เซ็นต์การ เปลี่ยนแปลง ปีก่อนหน้า
รายได้ทั้งหมด	19,517,361.41	20,288,536.48	(771,175.07)	(3.80)
ค่าใช้จ่ายทั้งหมด	23,650,451.35	21,003,348.37	2,647,102.98	12.60
กำไรขั้นต้น	(4,133,089.94)	(714,811.89)	(3,418,278.05)	(478.21)

2. ผลการศึกษาด้านลูกค้า

ในการศึกษา เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
การวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยวัดจากความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการของโรงพยาบาล
ควนโดน จังหวัดสตูล โดยผู้ศึกษาทำการแจกแบบสอบถามผู้รับบริการที่มารับบริการของ
โรงพยาบาลควนโดน จำนวน 388 คน แล้วนำผลไปวิเคราะห์ผล ประมวลผล และนำเสนอผล
การศึกษารูปแบบตาราง ทั้งยังคำอธิบายเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การหาค่าความถี่
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการโรงพยาบาลควนโดน

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการ
โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ที่ ประกอบ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จุดบริการของ
โรงพยาบาลควนโดนที่มารับบริการ และเหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดน

ตารางที่ 4.5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 388 คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	170	43.80
หญิง	218	56.20
รวม	388	100
2. อายุ		
7 – 16 ปี	55	14.2
17 – 25 ปี	63	16.20
26 – 34 ปี	79	20.40
35 – 43 ปี	84	21.60
44 – 53 ปี	82	21.10
54 – 63 ปี	19	4.90
64 – 73 ปี	5	1.30
74 ปีขึ้นไป	1	0.30
รวม	388	100
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	6	1.50
ประถม	83	21.40
มัธยม	147	37.90
ปริญญาตรี	152	39.20
ปริญญาโท	0	0
สูงกว่าปริญญาโท	0	0
รวม	388	100

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 388 คน)	ร้อยละ
4. อาชีพ		
เกษตรกร	78	20.10
ค้าขาย	38	9.80
รับจ้าง	54	13.90
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	94	24.20
นักเรียน/นักศึกษา	105	27.10
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6	1.50
อื่น ๆ	13	3.40
รวม	388	100
5. จุดบริการของโรงพยาบาลควนโดน ที่มารับบริการ		
ห้องบัตร		
มารับบริการ	388	100
ไม่มารับบริการ	0	0
รวม	388	100
ห้องตรวจรักษาโรค		
มารับบริการ	316	81.40
ไม่มารับบริการ	72	18.60
รวม	388	100
5. จุดบริการของโรงพยาบาลควนโดน ที่มารับบริการ		
ห้องทันตกรรม		
มารับบริการ	162	41.8
ไม่มารับบริการ	226	58.20
รวม	388	100

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 388 คน)	ร้อยละ
ห้องชั้นสูง		
มารับบริการ	57	14.70
ไม่มารับบริการ	331	85.30
รวม	388	100
ห้องยา		
มารับบริการ	319	82.20
ไม่มารับบริการ	69	17.80
รวม	388	100
ห้องจ่ายเงิน		
มารับบริการ	150	38.70
ไม่มารับบริการ	238	61.30
รวม	388	100
ห้องเอกเรย์		
มารับบริการ	61	15.70
ไม่มารับบริการ	327	84.30
รวม	388	100
ห้องฉุกเฉิน		
มารับบริการ	111	28.60
ไม่มารับบริการ	277	71.40
รวม	388	100
5. จุดบริการของโรงพยาบาลควนโดน ที่มารับบริการ (ต่อ)		
ห้องคลอด		
มารับบริการ	45	11.60
ไม่มารับบริการ	343	88.40
รวม	388	100

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 388 คน)	ร้อยละ
ศูนย์รายได้		
มารับบริการ	24	6.20
ไม่มารับบริการ	364	93.80
รวม	388	100
ศึกผู้ป่วยใน		
มารับบริการ	95	24.50
ไม่มารับบริการ	293	75.50
รวม	388	100
ห้องบัตรประกันสุขภาพ		
มารับบริการ	40	10.30
ไม่มารับบริการ	348	89.70
รวม	388	100
ห้องส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพิบาล		
มารับบริการ	25	6.40
ไม่มารับบริการ	363	93.60
รวม	388	100
อื่นๆ		
มารับบริการ	0	0
ไม่มารับบริการ	388	100
รวม	388	100
6. เหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดน		
ใกล้บ้าน		
เลือก	375	96.60
ไม่เลือก	13	3.40
รวม	388	100

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 388 คน)	ร้อยละ
สถานที่สะดวก		
เลือก	66	17.00
ไม่เลือก	322	83.00
รวม	388	100
ค่าบริการราคาถูก		
เลือก	28	7.20
ไม่เลือก	360	92.80
รวม	388	100
ให้บริการที่ได้มาตรฐาน		
เลือก	21	5.40
ไม่เลือก	367	94.60
รวม	388	100
เป็นโรงพยาบาลของรัฐ		
เลือก	165	42.50
ไม่เลือก	223	57.50
รวม	388	100
เจ้าหน้าที่ให้บริการดี		
เลือก	42	10.80
ไม่เลือก	346	89.20
รวม	388	100
6. เหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดน		
มีเครื่องมือได้มาตรฐานและเพียงพอ		
เลือก	17	4.40
ไม่เลือก	371	95.60
รวม	388	100

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 388 คน)	ร้อยละ
อื่น ๆ		
เลือก	0	0
ไม่เลือก	388	100
รวม	388	100

อธิบายการสรุปผล จากตารางที่ 4.5 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการโรงพยาบาลควนโดน แบ่งตามจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จุดบริการของโรงพยาบาลควนโดนที่รับบริการ และเหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดน

จากการศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 388 คน ผู้ศึกษาได้แบ่งสรุปเป็นส่วนต่าง ๆ ตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ พบว่า

ส่วนของเพศ พบว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 56.20 และเป็นเพศชาย จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 43.80

ส่วนของอายุ พบว่า มีอายุในช่วงระหว่าง 35 – 43 ปี มากที่สุด จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.60 รองลงมา คือ ช่วงอายุระหว่าง 44 – 53 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 21.10 และอายุตั้งแต่ 74 ปี ขึ้นไป น้อยที่สุด คือ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 เท่านั้น

ส่วนของระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คือ จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 39.20 รองลงมา คือ ระดับการศึกษาระดับมัธยม คือ จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 37.90 และระดับการศึกษาระดับปริญญาโทและระดับสูงกว่าปริญญาโทน้อยที่สุด คือ ไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามจบระดับการศึกษาปริญญาโทและสูงกว่าปริญญาโทเลย

ส่วนของอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพ เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 27.10 รองลงมา มีอาชีพเป็นข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 24.20 และมีผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีจำนวนน้อยที่สุด คือ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 เท่านั้น

ส่วนของจุดบริการของโรงพยาบาลควนโดนที่ผู้รับบริการมารับบริการ ในส่วนนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกได้มากกว่า 1 จุด ซึ่งจากการศึกษา พบว่า จุดบริการที่ผู้ตอบแบบสอบถามมารับบริการมากที่สุด คือ ห้องบัตร จำนวน 388 คน คือทั้งหมดของผู้ตอบแบบสอบถามต้องมารับบริการจุดบริการ ณ ห้องบัตรทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 ที่มารับบริการรองลงมา คือ จุดบริการห้องยา จำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 82.20 และจุดบริการที่ผู้ตอบแบบสอบถามมารับบริการน้อยที่สุดคือ ศูนย์รายได้ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.20 เท่านั้น

และในส่วนของเหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดน นั้น ในส่วนที่ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 เหตุผล เช่นเดียวกับจุดบริการที่มารับบริการจากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เลือกเหตุผลที่มารับบริการของโรงพยาบาลควนโดนมากที่สุด เพราะใกล้บ้าน จำนวน 375 คน คิดเป็นร้อยละ 96.60 และรองลงมาที่เลือกเหตุผลเพราะว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 42.50 และเหตุผลอื่นๆ ไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามคนใดเลือกเลย

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดนด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ

ความพึงพอใจต่อการรับ บริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
1. มีสถานที่จอดรถเพียงพอ และปลอดภัยสำหรับ ผู้รับบริการและญาติ	18 (4.60)	122 (31.40)	136 (35.10)	75 (19.40)	37 (9.50)	1.04	3.02 (ปานกลาง)
2. ความสะอาด ความ สวยงามและความปลอดภัย ของสถานที่ทั้งภายในและ ภายนอก	11 (2.80)	178 (45.90)	153 (39.40)	45 (11.60)	1 (0.30)	0.74	3.39 (ปานกลาง)
3. การจัดสถานที่นั่งรอรับ บริการสำหรับผู้รับบริการ และญาติได้เหมาะสม สะดวก สบาย และปลอดภัย	16 (4.10)	184 (47.40)	148 (38.20)	37 (9.50)	3 (0.80)	0.75	3.45 (ปานกลาง)
4. มีสถานที่ที่เหมาะสม สำหรับผู้รับบริการและญาติ ที่สะอาดและเหมาะสมตาม หลักศาสนอิสลาม	21 (5.40)	180 (46.40)	110 (28.40)	74 (19.10)	3 (0.80)	0.88	3.37 (ปานกลาง)
5. สิ่งอำนวยความสะดวก ขณะที่รอรับบริการ เช่น น้ำ ดื่ม เก้าอี้ สิ่งพิมพ์ ฯลฯ ที่ สะอาดและเพียงพอ	19 (4.90)	193 (49.70)	147 (37.90)	27 (7.00)	2 (0.50)	0.72	3.52 (มาก)
6. การใช้ระบบบัตรคิวใน การให้บริการตามลำดับ ก่อนหลัง	25 (6.40)	161 (41.50)	160 (41.20)	38 (9.80)	4 (1.00)	0.79	3.43 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการรับ บริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
7. มีการประชาสัมพันธ์ เข้าถึงผู้รับบริการอย่างทั่วถึง	7 (1.80)	68 (17.50)	221 (57.00)	86 (22.20)	6 (1.50)	0.73	2.96 (ปานกลาง)
8. มีแผนผังบอกจุดบริการ ต่าง ๆ และป้ายแนะนำการ ให้บริการที่ชัดเจนและเข้าใจ ง่าย	33 (8.50)	113 (29.10)	174 (44.80)	67 (17.30)	1 (0.30)	0.86	3.28 (ปานกลาง)
9. มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ ได้ มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ทันสมัย และเพียงพอ	16 (4.10)	100 (25.80)	178 (45.90)	85 (21.90)	9 (2.30)	0.85	3.07 (ปานกลาง)
10. มีผู้แสดงความคิดเห็น และเปิดช่องทางให้ ผู้รับบริการ ได้มีโอกาส ร้องเรียน	14 (3.60)	113 (29.10)	169 (43.60)	86 (22.20)	6 (1.50)	0.84	3.11 (ปานกลาง)
รวม	180 (4.62)	1,412 (36.38)	1,596 (41.15)	620 (16.00)	72 (1.85)	0.82	3.26 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.6 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามพึงพอใจ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ ในระดับปานกลาง คิดเป็น ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.26

ในรายละเอียดส่วนย่อยความพึงพอใจต่อด้านสถานที่เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัด ให้บริการและเรื่องอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกของผู้ตอบ แบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยมากตามลำดับดังนี้ คือ สิ่งอำนวยความสะดวกที่รอรับบริการ เช่น น้ำดื่ม เก้าอี้ สิ่งพิมพ์ ฯลฯ ที่สะอาดเพียงพอ 3.52 การจัดสถานที่นั่งรอรับบริการสำหรับ ผู้รับบริการและญาติได้เหมาะสมสะดวกสบายและปลอดภัย 3.45 และการใช้ระบบบัตรคิวในการ ให้บริการตามลำดับก่อนหลัง 3.43 ส่วนเรื่องที่ผู้รับบริการ

มีความพึงพอใจเฉลี่ยในระดับค่าที่สุดในด้านสถานที่เครื่องมืออุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ คือ มีการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงผู้รับบริการอย่างทั่วถึง 2.96

ในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ มีระดับอัตราความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม คิดเป็นร้อยละ 65.20

2.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดนด้านการให้บริการ

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านการให้บริการ

ความพึงพอใจต่อการรับ บริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
1. ความรวดเร็วในการรับ บริการ	3 (0.80)	57 (14.70)	196 (50.50)	106 (27.30)	26 (6.70)	0.81	2.76 (ปานกลาง)
2. การให้บริการตามลำดับ ก่อนหลังตามบัตรคิว	21 (5.40)	128 (33.00)	195 (50.30)	34 (8.80)	10 (2.60)	0.80	3.30 (ปานกลาง)
3. ได้รับบริการที่ ถูกต้องได้ มาตรฐานครอบคลุมทั้ง ด้าน ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ	11 (2.80)	138 (35.60)	185 (47.70)	47 (12.10)	7 (1.80)	0.77	3.26 (ปานกลาง)
4. ผู้รับบริการได้รับความรู้ จนสามารถดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐานด้วยตนเองได้	10 (2.60)	81 (20.90)	219 (56.40)	69 (17.80)	9 (2.30)	0.76	3.04 (ปานกลาง)
5. ขั้นตอนในการรับบริการ เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน	9 (2.30)	143 (36.90)	176 (45.40)	57 (14.70)	3 (0.80)	0.75	3.25 (ปานกลาง)
6. การนำระบบ online มา ใช้ในการ ให้บริการที่รวดเร็ว ขึ้น	18 (4.60)	106 (27.30)	157 (40.50)	100 (25.80)	7 (1.80)	0.88	3.07 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการรับ บริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
7. การให้บริการอย่าง ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง	45 (11.60)	111 (28.60)	168 (43.30)	61 (15.70)	3 (0.80)	0.90	3.35 (ปานกลาง)
8. การให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)	8 (2.10)	74 (19.10)	184 (47.40)	114 (29.40)	8 (2.10)	0.80	2.90 (ปานกลาง)
9. ความเสมอภาคในการรับ บริการ	8 (2.10)	74 (19.10)	184 (47.40)	114 (29.40)	8 (2.10)	0.83	2.98 (ปานกลาง)
10. ได้รับการแนะนำหลังจาก การให้บริการที่ถูกต้อง ชัดเจนและมีความเข้าใจใน ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี	13 (3.40)	118 (30.40)	194 (50.00)	58 (14.90)	5 (1.30)	0.77	3.16 (ปานกลาง)
11. มีการจัดการความรู้ด้าน สุขภาพให้กับผู้รับบริการ	10 (2.60)	111 (28.60)	188 (48.50)	72 (18.60)	7 (1.80)	0.79	3.12 (ปานกลาง)
12. การบริหารจัดการ โดยรวมของโรงพยาบาล	8 (2.10)	96 (24.70)	246 (63.40)	30 (7.70)	8 (2.10)	0.67	3.17 (ปานกลาง)
ควมโดน							
13. การให้การสนับสนุน กิจกรรมต่าง ๆ และเป็นที่พัก ของชุมชน	12 (3.10)	114 (29.40)	194 (50.00)	60 (15.50)	8 (2.10)	0.79	3.16 (ปานกลาง)
รวม	176 (3.49)	1,374 (27.24)	2,478 (49.13)	903 (17.90)	113 (2.24)	0.79	3.12 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.7 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านการให้บริการ โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามพึงพอใจด้านการให้บริการ ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.12

ในรายละเอียดส่วนย่อยความพึงพอใจต่อด้านการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกของผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือ การให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง 3.35 การให้บริการตาม ลำดับก่อนหลังตามบัตร

คิว 3.30 และได้รับบริการที่ถูกต้องได้มาตรฐานครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ 3.26 ส่วนเรื่องที่ได้รับบริการมีความพึงพอใจเฉลี่ยในระดับต่ำที่สุดในด้านการให้บริการ คือ ความรวดเร็วในการรับบริการ 2.76

ในด้านการให้บริการ อัตราความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม คิดเป็นร้อยละ 62.37

2.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดนด้านผู้ให้บริการ

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจต่อการรับ บริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
1. การต้อนรับ การอิมเข้ม ในการให้บริการ	15 (3.90)	102 (26.30)	166 (42.80)	87 (22.40)	18 (4.60)	0.91	3.02 (ปานกลาง)
2. ความกระตือรือร้น เอาใจ ใส่ เต็มใจ ในการให้บริการ	10 (2.60)	100 (25.80)	173 (44.60)	85 (21.90)	20 (5.20)	0.88	2.99 (ปานกลาง)
3. มีกิริยามารยาท สุภาพ เรียบร้อยในการให้บริการ	17 (4.40)	140 (36.10)	159 (41.00)	59 (15.20)	13 (3.40)	0.87	3.23 (ปานกลาง)
4. การแต่งกายสุภาพ เรียบร้อยและเหมาะสมใน การให้บริการ	28 (7.20)	227 (58.50)	101 (26.00)	28 (7.20)	4 (1.00)	0.76	3.64 (มาก)
5. การให้คำแนะนำบริการ แก่ผู้รับบริการ ได้ชัดเจนและ ถูกต้อง	12 (3.10)	127 (32.70)	202 (52.10)	42 (10.80)	5 (1.30)	0.73	3.26 (ปานกลาง)
6. มีความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับงานที่ให้บริการ	8 (2.10)	134 (34.50)	213 (54.90)	26 (6.70)	7 (1.80)	0.69	3.28 (ปานกลาง)
7. ให้การช่วยเหลือแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ	8 (2.10)	88 (22.70)	236 (60.80)	45 (11.60)	11 (2.80)	0.72	3.10 (ปานกลาง)
8. การให้บริการด้วยความ เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	9 (2.30)	111 (28.60)	165 (42.50)	87 (22.40)	16 (4.10)	0.87	3.03 (ปานกลาง)
9. ให้บริการด้วยความ รวดเร็ว ถูกต้องเป็นไปตาม มาตรฐาน	5 (1.30)	112 (28.90)	197 (50.80)	57 (14.70)	17 (4.40)	0.81	3.08 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการรับ บริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
10. มีความรับผิดชอบเมื่อ เกิดข้อผิดพลาดในการ ให้บริการ	12 (3.10)	94 (24.20)	206 (53.10)	60 (15.50)	16 (4.10)	0.82	3.07 (ปานกลาง)
11. มีจรรยาบรรณใน วิชาชีพ	19 (4.90)	158 (40.70)	163 (42.00)	37 (9.50)	11 (2.80)	0.83	3.35 (ปานกลาง)
12. มีความซื่อสัตย์ ไว้วางใจได้ มีคุณธรรม และอยู่ในศีลธรรมอันดี	19 (4.90)	178 (45.90)	154 (39.70)	21 (7.50)	8 (2.10)	0.78	3.44 (ปานกลาง)
รวม	162 (3.49)	1571 (33.74)	2135 (45.86)	642 (13.78)	146 (3.13)	0.80	3.21 (ปานกลาง)
ระดับความพึงพอใจ โดยรวมต่อการให้บริการ ของโรงพยาบาลควนโดน	7 (1.80)	78 (20.10)	253 (65.20)	44 (11.30)	6 (1.50)	0.66	3.09 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.8 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามพึงพอใจด้านผู้ให้บริการ ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ 3.21

ในรายละเอียดส่วนย่อยความพึงพอใจต่อด้านผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับ ปานกลาง เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยมากตามลำดับ ดังนี้ คือ การแต่งกายสุภาพเรียบร้อยและเหมาะสมในการให้บริการ 3.64 มีความซื่อสัตย์ไว้วางใจ ได้มีคุณธรรมและอยู่ในศีลธรรมอันดี 3.44 และมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ 3.35 ส่วนเรื่องที่ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจเฉลี่ยในระดับต่ำที่สุดในด้านผู้ให้บริการ คือ ความกระตือรือร้น เอาใจ ใส่ เต็มใจในการให้บริการ 2.99

และความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของโรงพยาบาลควนโดนอยู่ในระดับปาน กลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม 3.09

ในด้านผู้ให้บริการ อัตราความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม คิดเป็นร้อยละ 64.13 ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมต่อการให้บริการของโรงพยาบาลควนโดนในภาพรวม

ผังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมทั้งสามด้าน

ความพึงพอใจต่อการรับบริการในด้านต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ		
	ร้อยละ	S.D	\bar{X} (แปลผล)
1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ	65.20	0.82	3.26 (ปานกลาง)
2. ด้านการให้บริการ	62.37	0.79	3.12 (ปานกลาง)
3. ด้านผู้ให้บริการ	64.13	0.80	3.21 (ปานกลาง)
รวม	63.90	0.80	3.19

2.5 ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ

ปัญหาในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
1. สถานที่จอดรถไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการและญาติ	62 (16.00)	89 (22.90)	135 (34.80)	88 (22.70)	14 (3.60)	1.08	3.25 (ปานกลาง)
2. สถานที่ทั้งภายในและภายนอกสกปรก ไม่สวยงามและไม่ปลอดภัย	7 (1.80)	69 (17.80)	155 (39.90)	142 (36.60)	15 (3.90)	0.84	2.77 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ปัญหาในการรับบริการในเรื่อง ต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
3. ไม่มีการจัดสถานที่นั่งรอ รับบริการสำหรับ ผู้รับบริการและญาติได้ เหมาะสม สะดวก สบาย และปลอดภัย	5 (1.30)	36 (9.30)	180 (46.40)	147 (37.90)	20 (5.20)	0.77	2.64 (ปานกลาง)
4. สถานที่ละหมาด สำหรับ ผู้รับบริการและญาติสกปรก	23 (5.90)	49 (12.60)	147 (37.90)	140 (36.10)	29 (7.50)	0.97	2.73 (ปานกลาง)
5. สิ่งอำนวยความสะดวก ขณะที่รอรับบริการ เช่น น้ำ ดื่ม แก้ว สิ่งพิมพ์ ฯลฯ มีไม่ เพียงพอและไม่สะอาด	5 (1.30)	46 (11.90)	140 (36.10)	177 (45.60)	20 (5.20)	0.81	2.59 (ปานกลาง)
6. ไม่ได้ใช้ระบบบัตรคิวใน การให้บริการตามลำดับ ก่อนหลัง	5 (1.30)	36 (9.30)	123 (31.70)	171 (44.10)	53 (13.70)	0.88	2.40 (น้อย)
7. ไม่มีการประชาสัมพันธ์ที่ เข้าถึงผู้รับบริการอย่างทั่วถึง	3 (0.80)	59 (15.20)	158 (40.70)	149 (38.40)	19 (4.90)	0.81	2.69 (ปานกลาง)
8. ไม่มีแผนผังบอกจุด บริการต่าง ๆ และป้าย แนะนำการให้บริการที่ไม่ ชัดเจนและสับสน	5 (1.30)	41 (10.60)	154 (39.70)	162 (41.80)	26 (6.70)	0.81	2.58 (ปานกลาง)
9. มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ไม่ได้ มาตรฐาน สกปรก ไม่ ปลอดภัย ถ้ำสมัย และมีไม่ เพียงพอ	6 (1.50)	43 (11.10)	137 (35.30)	162 (41.80)	40 (10.30)	0.87	2.52 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ปัญหาในการรับบริการในเรื่อง ต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
10. ไม่มีผู้แสดงความ คิดเห็นและเปิดช่องทางให้ ผู้รับบริการได้มีโอกาส ร้องเรียน	2 (0.50)	40 (10.30)	139 (35.80)	163 (42.00)	44 (11.30)	0.84	2.47 (น้อย)
รวม	123 (3.17)	508 (13.10)	1,468 (37.84)	1,501 (38.68)	280 (7.21)	0.86	2.66 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.10 ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าปัญหาที่พบอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม 2.66

ในรายละเอียดส่วนย่อยปัญหาที่พบด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการ และเรื่องอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงตามลำดับ 3 อันดับแรก ที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่ามีปัญหาเจตียมากตามลำดับดังนี้ คือ สถานที่จอดรถไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการและญาติ 3.25 สถานที่ทั้งภายในและภายนอกสกปรกไม่สวยงามและไม่ปลอดภัย 2.77 และสถานที่ละหมาดสำหรับผู้รับบริการและญาติสกปรก 2.73 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าปัญหาที่พบมีระดับเฉลี่ยรวมต่ำที่สุดในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ คือ ไม่ได้ใช้ระบบบัตรคิวในการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง 2.40

2.6 ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านการให้บริการ

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านการให้บริการ

ปัญหาในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
1. มีความล่าช้าในการรับบริการ	21 (5.40)	126 (32.50)	117 (30.20)	86 (22.20)	38 (9.80)	1.07	3.02 (ปานกลาง)
2. มีการให้บริการไม่เป็นไปตามลำดับก่อนหลังตามบัตรคิว	8 (2.10)	43 (11.10)	156 (40.20)	159 (41.00)	22 (5.70)	0.83	2.63 (ปานกลาง)
3. ได้รับบริการที่ไม่ถูกต้องไม่ได้มาตรฐานที่ครอบคลุมทั้ง ด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ	10 (2.60)	35 (9.00)	185 (47.70)	131 (33.80)	27 (7.00)	0.83	2.66 (ปานกลาง)
4. ผู้รับบริการได้รับความรู้จนสามารถดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยตนเอง ได้น้อย	10 (2.60)	34 (8.80)	177 (45.60)	150 (38.70)	17 (4.40)	0.80	2.66 (มาก)
5. ขั้นตอนในการรับบริการเข้าใจยากและซับซ้อน	8 (2.10)	34 (8.80)	160 (41.20)	169 (43.60)	17 (4.40)	0.79	2.61 (ปานกลาง)
6. การนำระบบ online มาใช้แล้วทำให้มีปัญหากวนทำให้การบริการล่าช้ายิ่งกว่าไม่ได้ใช้ระบบ	8 (2.10)	33 (8.50)	189 (48.70)	119 (30.70)	39 (10.10)	0.85	2.62 (ปานกลาง)
7. การให้บริการหลังเวลาทำงานปกติไม่ได้รับบริการที่ดี	12 (3.10)	113 (29.10)	136 (35.10)	111 (28.60)	16 (4.10)	0.93	2.98 (ปานกลาง)
8. ไม่มีบริการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) อย่างทั่วถึงในทุกจุดบริการ	7 (1.80)	72 (18.60)	179 (46.10)	115 (29.60)	15 (3.90)	0.82	2.85 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ปัญหาในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
9. ขาดความเสมอภาคในการรับบริการ	21 (5.40)	63 (16.20)	151 (38.90)	117 (30.20)	36 (9.30)	1.00	2.78 (ปานกลาง)
10. ไม่ได้รับการแนะนำหลังจากการให้บริการที่ถูกต้อง ชัดเจนและไม่มี ความเข้าใจในข้อแนะนำ	2 (0.50)	52 (13.40)	174 (44.80)	132 (34.00)	28 (7.20)	0.81	2.66 (ปานกลาง)
11. ไม่มีการจัดการความรู้ ด้านสุขภาพให้กับ ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ	1 (0.30)	67 (17.30)	164 (42.30)	119 (30.70)	37 (9.50)	0.87	2.68 (ปานกลาง)
12. การบริหารจัดการ โดยรวมของโรงพยาบาล ควณโคนไม่ดี	5 (1.30)	46 (11.90)	170 (43.80)	143 (36.90)	24 (6.20)	0.81	2.65 (ปานกลาง)
13. การให้การสนับสนุน กิจกรรมต่าง ๆ และเป็นที่พัก ของชุมชนอยู่ในระดับต่ำ	9 (2.30)	46 (11.90)	156 (40.20)	158 (40.70)	19 (4.90)	0.83	2.66 (ปานกลาง)
รวม	122 (2.42)	764 (15.15)	2,114 (41.91)	1,709 (33.88)	335 (6.64)	0.86	2.73 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.11 ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านการ ให้บริการ โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าปัญหาที่พบอยู่ในระดับปานกลาง คิด เป็นค่าเฉลี่ยรวม 2.73

ในรายละเอียดส่วนย่อยปัญหาที่พบด้านการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่ามีปัญหาเฉลี่ยมากตามลำดับดังนี้ คือ มีความล่าช้าในการรับบริการ 3.02 การให้บริการหลังเวลาทำงานปกติไม่ได้รับบริการที่ดี 2.98 และ ไม่มีการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) อย่างทั่วถึงในทุกจุดบริการ 2.85 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าปัญหาที่พบมีระดับเฉลี่ยรวมค่าที่สูงสุดในด้านการให้บริการ คือ ขั้นตอนในการรับบริการเข้าใจยากและซับซ้อน 2.61

2.7 ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านผู้ให้บริการ

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาที่พบจากการให้บริการ
ด้านผู้ให้บริการ

ปัญหาในการรับบริการในเรื่อง ต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
1. ไม่ได้มีการต้อนรับ ด้วย รอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็น กันเอง	16 (4.10)	96 (24.70)	131 (33.80)	121 (31.20)	24 (6.20)	0.98	2.89 (ปานกลาง)
2. ไม่มีความกระตือรือร้น ไม่ ใส่ใจ ในการให้บริการ	18 (4.60)	84 (21.60)	134 (34.50)	128 (33.00)	24 (6.20)	0.98	2.86 (ปานกลาง)
3. ไม่มีความสุภาพเรียบร้อย ในการให้บริการ	7 (1.80)	60 (15.50)	117 (30.20)	158 (40.70)	46 (11.90)	0.95	2.55 (ปานกลาง)
4. การแต่งกายไม่สุภาพ เรียบร้อยและไม่เหมาะสม ในการให้บริการ	7 (1.80)	25 (6.40)	136 (35.10)	181 (46.60)	39 (10.10)	0.82	2.43 (น้อย)
5. ไม่ได้ให้คำแนะนำบริการ แก่ผู้รับบริการที่ชัดเจนและ ถูกต้อง	6 (1.50)	44 (11.30)	157 (40.50)	161 (41.50)	20 (5.20)	0.81	2.63 (ปานกลาง)
6. ขาดความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับงานที่ให้บริการ	3 (0.80)	64 (16.50)	123 (31.70)	161 (41.50)	37 (9.50)	0.90	2.57 (ปานกลาง)
7. ไม่ให้การช่วยเหลือแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ เท่าที่ควร	6 (1.50)	80 (20.60)	120 (30.90)	147 (37.90)	35 (9.00)	0.95	2.68 (ปานกลาง)
8. การให้บริการเลือกปฏิบัติ และไม่เท่าเทียมกัน	23 (5.90)	56 (14.40)	127 (32.70)	149 (38.40)	33 (8.50)	1.01	2.71 (ปานกลาง)
9. ให้บริการด้วยความล่าช้า ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน	27 (7.00)	67 (17.30)	122 (31.40)	149 (38.40)	23 (5.90)	1.01	2.81 (ปานกลาง)
10. ขาดความรับผิดชอบ เมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการ ให้บริการ	5 (1.30)	72 (18.60)	124 (32.00)	161 (41.50)	26 (6.70)	0.89	2.66 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ปัญหาในการรับบริการในเรื่อง ต่าง ๆ	ระดับปัญหา					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
11. ไม่มีจรรยาบรรณใน วิชาชีพเปิดเผยความลับ	4 (1.00)	42 (10.80)	122 (31.40)	165 (42.50)	55 (14.20)	0.89	2.42 (น้อย)
ผู้รับบริการ							
12. ไม่มีความซื่อสัตย์ ไว้วางใจ ไม่ได้ ไม่มีคุณธรรมและไม่ อยู่ในศีลธรรมอันดี	5 (1.30)	34 (8.80)	124 (32.00)	174 (44.80)	51 (13.10)	0.87	2.40 (น้อย)
รวม	127 (2.73)	724 (15.55)	1,537 (33.01)	1,855 (39.84)	413 (8.87)	0.92	2.63 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.12 ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ด้านผู้ให้บริการ โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าปัญหาที่พบอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม 2.63

ในรายละเอียดส่วนย่อยปัญหาที่พบด้านผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่ามีปัญหาเฉลี่ยมากตามลำดับดังนี้ คือ ไม่ได้มีการต้อนรับ ด้วยรอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็นกันเอง 2.89 ไม่มีความกระตือรือร้น ไม่ใส่ใจในการให้บริการ 2.86 และให้บริการด้วยความล่าช้าไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน 2.81 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าปัญหาที่พบมีระดับเฉลี่ยรวมต่ำที่สุดในด้านผู้ให้บริการ คือ ไม่มีความซื่อสัตย์ ไว้วางใจไม่ได้ ไม่มีคุณธรรมและไม่อยู่ในศีลธรรมอันดี 2.40

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาที่พบจากการให้บริการ รวมทั้งสามด้าน

ปัญหาที่พบจากการให้บริการ ในด้านต่าง ๆ	ระดับปัญหา		
	ร้อยละ	S.D	\bar{X} (แปลผล)
1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัด ให้บริการและเรื่องอื่น ๆ	53.62	0.86	2.66 (ปานกลาง)
2. ด้านการให้บริการ	54.56	0.86	2.73 (ปานกลาง)
3. ด้านผู้ให้บริการ	52.68	0.92	2.63 (ปานกลาง)
รวม	53.62	0.88	2.67

2.8 ข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะใน ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัด ให้บริการและเรื่องอื่น ๆ

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะใน
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
1. ควรจัดให้มีสถานที่ออก กำลังกาย เช่น ฟิตเนส เอโร บิค โยคะ	172 (44.30)	113 (29.10)	78 (20.10)	22 (5.70)	3 (0.80)	0.96	4.11 (มาก)
2. ควรจัดให้มีร้านค้า สวัสดิการของโรงพยาบาล	164 (42.30)	141 (36.30)	63 (16.20)	17 (4.40)	3 (0.80)	0.89	4.15 (มาก)
3. ควรจัดให้มีสถานที่ จำหน่ายอาหารภายใน โรงพยาบาล	152 (39.20)	115 (29.50)	97 (25.00)	21 (5.40)	3 (0.80)	0.96	4.01 (มาก)

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ							
4. ควรมีป้ายประชาสัมพันธ์ มากขึ้นกว่าเดิม	146 (37.60)	126 (32.50)	96 (24.70)	18 (4.60)	2 (0.50)	0.92	4.02 (มาก)
5. ควรนำเครื่องกบฏรคว อัตโนมัติมาใช้เพื่อบอก ระยะเวลาในการบริการ	155 (39.90)	109 (28.10)	102 (26.30)	19 (4.90)	3 (0.80)	0.96	4.02 (มาก)
6. ควรเพิ่มปริมาณห้องน้ำ ให้มากขึ้น	141 (36.30)	109 (28.10)	116 (29.90)	18 (4.60)	4 (1.00)	0.96	3.94 (มาก)
7. ควรจัดหาเครื่องมือ และ อุปกรณ์ให้ทันสมัยและ เพียงพอ	215 (55.40)	80 (20.60)	74 (19.10)	14 (3.60)	5 (1.30)	0.97	4.25 (มาก)
8. ควรเปิดช่องทางในการ แสดงความคิดเห็นผ่านทาง อินเตอร์เน็ตของโรงพยาบาล ให้มากขึ้น	164 (42.30)	93 (24.00)	94 (24.20)	31 (8.00)	6 (1.50)	1.06	3.97 (มาก)
รวม	1,309 (42.17)	886 (28.54)	720 (23.20)	160 (5.16)	29 (0.93)	0.96	4.06 (มาก)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.14 ข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะอยู่ในระดับเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม 4.06

ในรายละเอียดส่วนย่อยข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ซึ่งเรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะเฉลี่ยรวมมากที่สุดตามลำดับดังนี้ คือ ควรจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ให้ทันสมัยและเพียงพอ 4.25 ควรจัดให้มีร้านค้าสวัสดิการของโรงพยาบาล 4.15 และควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส เอโรบิก โยคะ 4.11 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นที่จะเสนอแนะที่อยู่ระดับต่ำที่สุดในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ คือ ควรเพิ่มปริมาณห้องน้ำให้มากขึ้น 3.94

2.9 ข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะใน ด้านการให้บริการ

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านการให้บริการ

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
1. ควรมีระบบประกันเวลา ในการให้บริการ	183 (47.20)	104 (26.80)	73 (18.80)	24 (6.20)	4 (1.00)	0.99	4.13 (มาก)
2. ควรจัดให้มีการอบรมญาติ เกี่ยวกับการดูแลคนป่วยเมื่อ กลับไปรักษาต่อที่บ้าน	164 (42.30)	120 (30.90)	82 (21.10)	16 (4.10)	6 (1.50)	0.96	4.08 (มาก)
3. ควรจัดอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพ ตนเองให้กับประชาชนใน ชุมชนให้มากขึ้น	185 (47.70)	111 (28.60)	57 (14.70)	25 (6.40)	10 (2.60)	1.04	4.12 (มาก)
4. ควรจัดให้มีคลินิก ทางด้านทันตกรรมหลังเวลา ราชการทุกวันราชการ	190 (49.00)	96 (24.70)	77 (19.80)	18 (4.60)	7 (1.80)	1.00	4.14 (มาก)
5. ควรจัดให้มีบริการนวด แผนไทยในวันหยุดราชการ	190 (49.00)	97 (25.00)	74 (19.10)	19 (4.90)	8 (2.10)	1.02	4.14 (มาก)
6. ควรส่งเสริมให้ประชาชน ที่มีความรู้ทางการแพทย์ แผนโบราณเข้าร่วมใน การให้บริการ	195 (50.30)	107 (27.60)	69 (17.80)	15 (3.90)	2 (0.50)	0.91	4.23 (มาก)
7. มีการให้บริการไม่เป็นไป ตามลำดับก่อนหลังตามบัตร คิว	62 (16.00)	74 (19.10)	80 (20.60)	105 (27.10)	67 (17.30)	1.33	2.90 (ปาน กลาง)

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
8. ได้รับบริการที่ไม่ถูกต้อง ไม่ได้มาตรฐานที่ครอบคลุม ทั้ง ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้าง เสริมสุขภาพ	15 (3.90)	76 (19.60)	118 (30.40)	101 (26.00)	78 (20.10)	1.12	2.61 (ปานกลาง)
9. ผู้รับบริการได้รับความรู้ จนสามารถดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐานด้วยตนเองได้น้อย	23 (5.90)	97 (25.00)	101 (26.00)	70 (18.00)	97 (25.00)	1.25	2.69 (ปานกลาง)
10. ขั้นตอนในการรับ บริการเข้าใจยากและ ซับซ้อน	15 (3.90)	40 (10.30)	129 (33.20)	96 (24.70)	108 (27.80)	1.11	2.38 (น้อย)
11. การนำระบบ online มา ใช้แล้วทำให้มีปัญหาจนทำ ให้การบริการล่าช้ายิ่งกว่า ไม่ได้ใช้ระบบ	34 (8.80)	36 (9.30)	112 (28.99)	93 (24.00)	113 (29.10)	1.24	2.45 (น้อย)
12. การให้บริการหลังเวลา ทำงานปกติไม่ได้รับบริการ ที่ดี	35 (9.00)	69 (17.80)	98 (25.30)	80 (20.60)	106 (27.30)	1.29	2.60 (ปานกลาง)
13. ไม่มีการให้บริการ เบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)อย่างทั่วถึงใน ทุกจุดบริการ	20 (5.20)	77 (19.80)	129 (33.20)	51 (13.10)	111 (28.60)	1.23	2.60 (ปานกลาง)
14. ขาดความเสมอภาคใน การรับบริการ	38 (9.80)	63 (16.20)	102 (26.30)	69 (17.80)	116 (29.90)	1.32	2.58 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านการให้บริการ							
15. ไม่ได้รับการแนะนำ หลังจากการให้บริการที่ ถูกต้อง ชัดเจนและไม่มี ความเข้าใจในข้อแนะนำ	18 (4.60)	43 (11.10)	118 (30.40)	93 (24.00)	116 (29.90)	1.15	2.37 (น้อย)
16. ไม่มีการจัดการความรู้ ด้านสุขภาพให้กับ ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ	17 (4.40)	42 (10.80)	126 (32.50)	89 (22.90)	114 (29.40)	1.14	2.38 (น้อย)
17. การบริหารจัดการ โดยรวมของโรงพยาบาล ควนโดนไม่ดี	12 (3.10)	59 (15.20)	109 (28.10)	95 (24.50)	113 (29.10)	1.14	2.39 (น้อย)
18. การให้การสนับสนุน กิจกรรมต่าง ๆ และเป็นที่พึ่ง ของชุมชนอยู่ในระดับต่ำ	28 (7.20)	59 (15.20)	99 (25.50)	91 (23.50)	111 (28.60)	1.25	2.49 (น้อย)
รวม	1,424 (20.39)	1,370 (19.62)	1,753 (25.10)	1,150 (16.47)	1,287 (18.42)	1.13	3.11 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.15 ข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านการให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะอยู่ในระดับเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม 3.11

ในรายละเอียดส่วนย่อยข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกของผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะเฉลี่ยรวมปานกลาง ตามลำดับดังนี้ คือ ควรส่งเสริมให้ประชาชนที่มีความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณ เข้ามาร่วมในการให้บริการ 4.23 ควรจัดให้มีคลินิกทางด้านทันตกรรมหลังเวลาราชการทุกวันราชการ 4.14 และควรจัดให้มีบริการนวดแผนไทยในวันหยุดราชการ 4.14 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นที่จะมีข้อเสนอแนะ ที่อยู่ระดับต่ำที่สุดในด้านการให้บริการ คือ ไม่ได้รับการแนะนำหลังจากการให้บริการที่ถูกต้องชัดเจนและไม่มี ความเข้าใจในข้อเสนอแนะ 2.37

2.10 ข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะใน ด้านผู้ให้บริการ

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านผู้ให้บริการ

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
1. ควรให้เจ้าหน้าที่แต่งกาย ด้วยชุดสวยงามบ้างในบาง วัน	93 (24.00)	119 (30.70)	80 (20.60)	71 (18.30)	25 (6.40)	1.21	3.47 (ปานกลาง)
2. ควรให้เจ้าหน้าที่ ให้บริการแต่งหน้าสวยงาม	85 (21.90)	110 (28.40)	100 (25.80)	65 (16.80)	28 (7.20)	1.20	3.41 (ปานกลาง)
3. ไม่ได้มีการต้อนรับ ด้วย รอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็น กันเอง	29 (7.50)	71 (18.30)	81 (20.90)	122 (31.40)	85 (21.90)	1.22	2.58 (ปานกลาง)
4. ไม่มีความกระตือรือร้น ไม่ใส่ใจ ในการให้บริการ	25 (6.40)	48 (12.40)	100 (25.80)	128 (33.00)	87 (22.40)	1.15	2.47 (น้อย)
5. ไม่มีคุณภาพเรียบร้อย ในการให้บริการ	18 (4.60)	40 (10.30)	99 (25.50)	140 (36.10)	91 (23.50)	1.09	2.37 (น้อย)
6. การแต่งกายไม่สุภาพ เรียบร้อยและไม่เหมาะสม ในการให้บริการ	13 (3.40)	40 (10.30)	81 (20.90)	158 (40.70)	96 (24.70)	1.04	2.27 (น้อย)
7. ขาดความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับงานที่ให้บริการ	8 (2.10)	46 (11.90)	102 (26.30)	129 (33.20)	103 (26.50)	1.05	2.30 (น้อย)
8. ไม่ให้การช่วยเหลือแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ เท่าที่ควร	7 (1.80)	34 (8.80)	131 (33.80)	111 (28.60)	105 (27.10)	1.01	2.30 (น้อย)
9. การให้บริการเลือกปฏิบัติ และไม่เท่าเทียมกัน	26 (6.70)	45 (11.60)	97 (25.00)	111 (28.60)	109 (28.10)	1.20	2.40 (น้อย)
10. ให้บริการด้วยความ ล่าช้า ไม่ถูกต้องตาม มาตรฐาน	34 (8.80)	44 (11.30)	108 (27.80)	85 (21.90)	117 (30.20)	1.26	2.47 (น้อย)

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
11. ขาดความรับผิดชอบเมื่อ เกิดข้อผิดพลาดในการ ให้บริการ	11 (2.80)	51 (13.10)	117 (30.20)	91 (23.50)	118 (30.40)	1.12	2.35 (น้อย)
12. ไม่มีจรรยาบรรณใน วิชาชีพเปิดเผยความลับ ผู้รับบริการ	8 (2.10)	33 (8.50)	113 (29.10)	106 (27.30)	128 (33.00)	1.05	2.19 (น้อย)
13. ไม่มีความซื่อสัตย์ ไว้วางใจ ไม่ได้ ไม่มีคุณธรรมและไม่ อยู่ในศีลธรรมอันดี	8 (2.10)	36 (9.30)	82 (21.10)	120 (30.90)	142 (36.60)	1.06	2.09 (น้อย)
14. ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่มา ต้อนรับด้านหน้าตรง ประชาสัมพันธ์	121 (31.20)	135 (34.80)	74 (19.10)	40 (10.30)	18 (4.60)	1.13	3.78 (มาก)
15. ควรจัดเจ้าหน้าที่ที่เป็น คนในพื้นที่ไปให้บริการใน ชุมชน	132 (34.00)	125 (32.20)	80 (20.60)	34 (8.80)	17 (4.40)	1.12	3.83 (มาก)
16. ควรให้เจ้าหน้าที่พูด ภาษาท้องถิ่นกับประชาชน เพื่อการให้บริการเป็นไป ด้วยความเป็นกันเอง	121 (31.20)	97 (25.00)	105 (27.10)	51 (13.10)	14 (3.60)	1.15	3.67 (มาก)
17. ควรจัดให้เจ้าหน้าที่ไปให้ ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ ประชาชนในชุมชนให้ทั่วถึง และครอบคลุม	154 (39.70)	130 (33.50)	62 (16.00)	29 (7.50)	13 (3.40)	1.07	3.99 (มาก)
18. ควรให้เจ้าหน้าที่พูดด้วย วาจาไพเราะและสุภาพกับ ผู้รับบริการ	206 (53.10)	88 (22.70)	52 (13.40)	25 (6.40)	17 (4.40)	1.14	4.14 (มาก)

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ด้านผู้ให้บริการ							
19. ควรจัดเจ้าหน้าที่ให้การ	182	103	69	15	19	1.11	4.06
สนับสนุนกิจกรรมต่างๆของ	(46.90)	(26.50)	(17.80)	(3.90)	(4.90)		(มาก)
หน่วยงานอื่น ๆ ให้มากขึ้น							
รวม	1,281 (17.38)	1,395 (18.92)	1,733 (23.51)	1,631 (22.12)	1,332 (18.07)	1.12	2.95 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.16 ข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านผู้ให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะอยู่ในระดับเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม 2.95

ในรายละเอียดส่วนย่อยข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการเสนอแนะในด้านผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกของผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะเฉลี่ยรวมปานกลาง ตามลำดับดังนี้ คือ ควรให้เจ้าหน้าที่พูดด้วยวาจาไพเราะและสุภาพกับผู้รับบริการ 4.14 ควรจัดเจ้าหน้าที่ให้การสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานอื่นๆ ให้มากขึ้น 4.06 และควรจัดให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนให้ทั่วถึงและครอบคลุม 3.99 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นที่จะมีข้อเสนอแนะ ที่อยู่ระดับต่ำที่สุดในด้านผู้ให้บริการ คือ ไม่มีความซื่อสัตย์ ไว้ใจไม่ได้ ไม่มีคุณธรรมและไม่อยู่ในศีลธรรมอันดี 2.09

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อเสนอแนะที่พบจากการให้บริการ
รวมทั้งสามด้าน

ข้อเสนอแนะที่พบจากการให้บริการ ในด้านต่าง ๆ	ระดับปัญหา		
	ร้อยละ	S.D	\bar{X} (แปลผล)
1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัด ให้บริการและเรื่องอื่น ๆ	81.17	0.96	4.06 (มาก)
2. ด้านการให้บริการ	61.41	1.13	3.11 (ปานกลาง)
3. ด้านผู้ให้บริการ	59.03	1.12	2.95 (ปานกลาง)
รวม	67.20	1.07	3.73

3. ผลการศึกษาด้านกระบวนการจัดการภายใน

ในการศึกษา เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล การวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยวัดจากแบบสอบถามที่คณะกรรมการให้การประเมินผลด้านกระบวนการภายใน โดยผู้ศึกษาทำการแจกแบบสอบถามคณะกรรมการของโรงพยาบาลควนโดน จำนวน 7 คน ได้นำผลไปวิเคราะห์ผล ประมวลผล และนำเสนอผลการศึกษารูปแบบตาราง ทั้งยังคำอธิบายเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ

3.1 ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการโรงพยาบาลควนโดน

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นกลุ่มคณะกรรมการโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ที่ ประกอบ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ตำแหน่งทางการบริหาร

ตารางที่ 4.18 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามด้านกระบวนการภายใน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 7 คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	5	71.43
หญิง	2	28.57
รวม	7	100
2. อายุ		
30 – 35 ปี	0	0
36 – 45 ปี	4	57.14
46 – 55 ปี	3	42.85
56 ปีขึ้นไป	0	0
รวม	7	100
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0	0
ปริญญาตรี	7	100
ปริญญาโท	0	0
สูงกว่าปริญญาโท	0	0
รวม	7	100
4. ตำแหน่งปัจจุบัน		
แพทย์	1	14.29
ทันตแพทย์	1	14.29
เภสัชกร	1	14.29
พยาบาลวิชาชีพ	2	28.55
นักจัดการงานทั่วไป	1	14.29
นักวิชาการสาธารณสุข	1	14.29
รวม	7	100

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 7 คน)	ร้อยละ
5. ตำแหน่งทางการบริหาร		
- ผู้อำนวยการ	1	14.29
- หัวหน้าฝ่ายทันตกรรม	1	14.29
- หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	1	14.29
- หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม	1	14.29
- หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป	1	14.29
- หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ	1	14.29
- หัวหน้าฝ่ายสุขภาพภิบาลและสิ่งแวดล้อม	1	14.29
รวม	7	100

อธิบายการสรุปผล จากตารางที่ 4.18 แสดงข้อมูลทั่วไปของคณะบริหารโรงพยาบาล
ควนโดน แบ่งตามจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับ
การศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน และตำแหน่งทางการบริหาร

จากการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 7 คน(ศึกษาจากประชากรทั้งหมด)
ผู้ศึกษาได้แบ่งสรุปเป็นส่วนต่าง ๆ ตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ พบว่า

ส่วนของเพศ พบว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 และเป็นเพศ
ชาย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43

ส่วนของอายุ พบว่า มีอายุในช่วงระหว่าง 36 – 45 ปี มากที่สุด จำนวน 4 คน
รองลงมา คือ ช่วงอายุระหว่าง 46–55 ปี จำนวน 3 คน

ส่วนของระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจบระดับปริญญาตรี
ส่วนของตำแหน่งปัจจุบัน ได้ดังนี้ คือ แพทย์ ทัดแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ
นักจัดการงานทั่วไป และนักวิชาการสาธารณสุข

ส่วนของตำแหน่งทางการบริหาร คือ ผู้อำนวยการ หัวหน้าฝ่ายทันตกรรม หัวหน้า
ฝ่ายเภสัชกรรม หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
และหัวหน้าฝ่ายสุขภาพภิบาล

ตารางที่ 4.19 แสดงการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดนด้านกระบวนการภายใน

ข้อ	ประเด็นตัวชี้วัด	ผลการวิเคราะห์		
		ค่าคะแนน	ค่าคะแนนที่ได้	การประเมินผล
1	โรงพยาบาลควนโดนมีการวางแผนการดำเนินงานประจำปีอย่างไร	5	4	ดี
2	โรงพยาบาลควนโดน มีวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลอย่างไร	5	5	ดีมาก
3	โรงพยาบาลควนโดนมีการจัดองค์กรอย่างไร	5	5	ดีมาก
4	โรงพยาบาลมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพการให้บริการทางด้านสาธารณสุข และนำผลการประเมินผลไปใช้ในการปรับปรุงอย่างไร	5	5	ดีมาก
5	โรงพยาบาลมีการดำเนินงานการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างไร	5	5	ดีมาก
6	โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการงบประมาณของโรงพยาบาลอย่างไร	5	3	ปานกลาง
7	โรงพยาบาลมีการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศอย่างไร	5	4	ดี
8	โรงพยาบาลมีการจัดการด้านบุคลากรอย่างไร	5	4	ดี
9	โรงพยาบาลมีการดำเนินการบริหารโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพโดย	5	3	ปานกลาง

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

ข้อ	ประเด็นตัวชี้วัด	ผลการวิเคราะห์		
		ค่าคะแนน	ค่าคะแนนที่ได้	การแปรผล
10	โรงพยาบาลมีทีมนำทีมที่มีภาวะผู้นำมีความสามารถในการบริหารจัดการและมีการวางระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างไร	5	5	ดี
	รวม	50	43	ดี

อธิบายตารางที่ 4.19 ในการประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดนด้านกระบวนการภายในนั้น ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด ซึ่งคณะบริหารมีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลควนโดนมีกระบวนการภายในที่ดี มีค่าคะแนนในระดับดี ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ คือ

ตัวชี้วัด ที่ 1 โรงพยาบาลควนโดนมีการวางแผนการดำเนินงานประจำปีอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนในด้านการวางแผนการดำเนินงานประจำปี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการวางแผนการดำเนินงานประจำปี มีการประชุมเตรียมการวางแผนการดำเนินงานประจำปี มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน และมีการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี แต่ยังไม่มีการเผยแพร่ให้แต่ละฝ่ายดำเนินงานตามแผนและสรุปผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด ที่ 2 โรงพยาบาลควนโดน มี วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของโรงพยาบาล และสามารถปฏิบัติได้ สอดคล้องกับความต้องการชุมชน สอดคล้องกับของกระทรวงสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ทุกคนทราบวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

ตัวชี้วัด ที่ 3 โรงพยาบาลควนโดนมีการจัดองค์กรอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีการจัดองค์กรหรือโครงสร้างการบริหารแบบแผนภูมิ มีการเผยแพร่แผนภูมิการบริหารไว้ในคู่มือโรงพยาบาล มีข้อมีคำสั่งกำหนดขอบข่ายหน้าที่ กำหนดผู้รับผิดชอบตามโครงสร้างโรงพยาบาล มีการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเป็นไปตาม

โครงสร้างที่กำหนด และมีการประเมินผลการบริหารงานและรายงานผลให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงผลการประเมินอย่างทั่วถึงและชัดเจน

ตัวชี้วัด ที่ 4 โรงพยาบาลมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพการให้บริการทางด้านสาธารณสุข และนำผลการประเมินผลไปใช้ในการปรับปรุงอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีแผนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพมีผู้รับผิดชอบในการประเมินตามแผน มีการติดตามการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ มีการนิเทศ ประเมินผลและนำผลมาปรับปรุง และมีการรายงานเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ

ตัวชี้วัด ที่ 5 โรงพยาบาลมีการดำเนินงานการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างไร
ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดน มีการจัดตั้งศูนย์คุณภาพ มีเจ้าหน้าที่ดำเนินงาน มีการวางระบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ มีระบบการจัดเก็บข้อมูลหลักฐานและเอกสาร และได้รับกิตติกรรมประกาศเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับ บันไดขั้นที่ 2 จาก พรพ. กระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด ที่ 6 โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการงบประมาณของโรงพยาบาลอย่างไร
ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีแผนงบประมาณประจำปีมีการนำข้อมูลของทุกฝ่ายมาจัดใช้ในการวางแผนงบประมาณประจำปี มีความคุมการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามแผน แต่ไม่มีระบบบัญชีและการตรวจสอบของโรงพยาบาล ทั้งยังขาดการตรวจสอบภายในและภายนอกเกี่ยวกับการใช้งบประมาณเพื่อความโปร่งใส

ตัวชี้วัด ที่ 7 โรงพยาบาลมีการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศอย่างไร
ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศ มีระบบและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศที่เหมาะสม และมีการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน แต่ให้บริการข้อมูลสารสนเทศแก่ฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาล แต่ ยังไม่มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและจัดทำรายงานทางสารสนเทศแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน

ตัวชี้วัด ที่ 8 โรงพยาบาลมีการจัดการด้านบุคลากรอย่างไร
ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจนมีการกำหนดภาระงานของบุคลากรอย่างชัดเจน มีกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะทั้งมีการจัดกิจกรรมสังสรรค์อย่างสม่ำเสมอ และมีการปฏิบัติตามแผนการจัดการด้านบุคคล แต่ยังขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่

ตัวชี้วัด ที่ 9 โรงพยาบาลมีการดำเนินการบริหารโรงพยาบาลให้

มีประสิทธิภาพโดย

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนจัดเจ้าหน้าที่ครบตามโครงสร้างแผนภูมิบริหาร มีการแต่งตั้งคณะกรรมการของโรงพยาบาลจากตัวแทนของชุมชนและองค์กรท้องถิ่นมีการมอบหมายงานตามความสามารถและประสบการณ์ แต่ไม่มีการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลไม่มีแผนยุทธศาสตร์ และไม่มีการปฏิบัติตามแผน มีการติดตามตรวจสอบปรับปรุงและรายงานผลการปฏิบัติ

ตัวชี้วัด ที่ 10 โรงพยาบาลมีทีมงานที่มีภาวะผู้นำมีความสามารถในการบริหารจัดการ และมีการวางระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลควนโดนมีทีมงาน มีการแผนงานและโครงการในการบริหารชัดเจน มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รับผิดชอบและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น ๆ และทั้งมีการกระจายอำนาจและแบ่งหน้าที่ตามสายงานอย่างชัดเจน พร้อมการนำหลักธรรมมาใช้ในการบริหาร และมีการติดตามประเมินผล

4. ผลการศึกษาด้านการเรียนรู้และการพัฒนา

ในด้านการเรียนรู้และการพัฒนา ผู้ศึกษาได้แบ่งประเด็นในการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้ คือ

4.1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา

บุคลากรในที่นี้ หมายถึง ข้าราชการทั้งหมดที่สังกัดโรงพยาบาลควนโดน

4.1.1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา คิดจาก

สูตร จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา x 100 / บุคลากรของหน่วยงาน

สูตร = $\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา} \times 100}{\text{บุคลากรของหน่วยงาน}}$

แทนค่าในสูตร = $\frac{61 \times 100}{64}$

64

= 95.31

4.1.2 เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คือ

1.2.1 บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 80 – 100	คะแนนเต็ม	5
1.2.2 บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 75 – 79	คะแนนเต็ม	4
1.2.3 บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 70 – 74	คะแนนเต็ม	3

1.2.4 บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 65 – 69 คะแนนเต็ม 2

1.2.5 บุคลากรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 60 – 64 คะแนนเต็ม 1

ที่มาของหลักเกณฑ์ ผู้ศึกษานำมาจาก แบบนิเทศและการประเมินผลงาน
สาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สตูล

4.2 จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี (10 วัน/คน) ในการกำหนดหลักเกณฑ์
จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี มาจากงานบุคลากร ได้ประชุมแล้วกำหนดเป็นข้อตกลงเพื่อให้
ข้าราชการได้เกิดการพัฒนาด้านการเรียนรู้เพิ่มขึ้นจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์

ตารางที่ 4.20 ตารางสรุปการฝึกอบรม /ประชุมและการสัมมนาของข้าราชการที่สังกัด โรงพยาบาล
ควนโดน ประจำปีงบประมาณ 2551

หน่วยงาน	จำนวนคน	จำนวนคนได้	จำนวนวันฝึกอบรม /ประชุม ฝึกอบรมฯ และการสัมมนา
1. องค์กรแพทย์	2	2	46
2. ฝ่ายเภสัช	5	5	45
3. กลุ่มการพยาบาล	39	34	271
4. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	4	4	39
5. ฝ่ายทันตกรรม	5	5	75
6. งานชันสูตร	2	2	16
7. งานสุขาภิบาล	3	3	42
8. งานส่งเสริมสุขภาพ	5	4	71
9. งานประกัน	1	1	41
10. เอกเรย์	1	1	2
รวม	67	61	648

หมายเหตุ ข้าราชการลาศึกษาต่อ 1 คน (ข้อมูลจากงานบุคลากร ปีงบประมาณ 2551)

จากตารางที่ 4.20 ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์แล้วสรุปผลการศึกษาเป็นดังต่อไปนี้
คือ หากพิจารณาแยกเป็นหน่วยงาน จะเห็นได้ว่ามีหน่วยงานที่ ส่งเจ้าหน้าที่ที่เป็นข้าราชการเข้า
ร่วมอบรมประชุมและสัมมนา เกือบร้อยละเก้าสิบ ยกเว้น กลุ่มการพยาบาลและงานส่งเสริม

สุขภาพ ส่วนของจำนวนวันฝึกอบรมประชุมและสัมมนา จะมีหน่วยงานที่เฉลี่ยแล้วไม่ครบ 10 วันได้แก่หน่วยงาน ดังต่อไปนี้ คือ ฝ่ายเภสัช กลุ่มการพยาบาล งานชั้นสูตรและเอกรีย์ ซึ่งเมื่อเทียบกับหน่วยงานทั้งหมดแล้ว โรงพยาบาลควนโดนได้ส่งเสริมให้แต่ละหน่วยงานเข้าร่วมฝึกอบรมประชุมสัมมนาเกิน 10 วัน มากเกินกว่าครึ่ง และเมื่อเฉลี่ยรวมทั้งหมดก็ เท่ากับ 10 วัน จากตารางที่ 4.20 จะเห็นได้ว่าผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล สามารถผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในด้านการเรียนรู้และการพัฒนาของเจ้าหน้าที่ คือ สามารถผ่านทั้ง 2 ตัวชี้วัด

4.3 ความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน

4.3.1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ที่ประกอบด้วย เพศ อายุ ประเภท และระยะเวลาปฏิบัติงาน

ตารางที่ 4.21 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามด้านการเรียนรู้และพัฒนา

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 110 คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	22	20
หญิง	88	80
รวม	110	100
2. อายุ		
- 15 – 25 ปี	7	6.40
- 26 – 35 ปี	56	50.90
- 36 – 45 ปี	42	38.20
- 46 – 55 ปี	5	4.50
- 56 ปีขึ้นไป	0	0
รวม	110	100

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 110 คน)	ร้อยละ
3. ประเภท		
- ข้าราชการ	67	60.90
- พนักงานราชการ	2	1.80
- ลูกจ้างชั่วคราว	29	26.40
- ลูกจ้างประจำ	12	10.90
รวม	110	100
4. ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	30	27.30
6-10 ปี	28	25.50
11-15 ปี	44	40
16-20 ปี	7	6.40
21-25 ปี	1	0.9
26-30 ปี	0	0
30 ปีขึ้นไป	0	0
รวม	110	100

อธิบายการสรุปผล จากตารางที่ 4.21 แสดงข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลควนโดน แบ่งตามจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ประเภท และระยะเวลาปฏิบัติงาน

จากการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 110 คน(ศึกษาจากประชากรทั้งหมด) ผู้ศึกษาได้แบ่งสรุปเป็นส่วนต่าง ๆ ตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ พบว่า

ส่วนของเพศ พบว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 80 และเป็นเพศชาย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 20

ส่วนของอายุ พบว่า มีอายุในช่วงระหว่าง 26 – 35 ปี มากที่สุด จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 50.90 รองลงมา คือ ช่วงอายุระหว่าง 36 – 45 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 38.20 และอายุ 46- 55 ปี น้อยที่สุด คือ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 เท่านั้น

ส่วนของประเภท พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประเภทข้าราชการมากที่สุด คือ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 60.90 รองลงมา คือ ประเภทลูกจ้างชั่วคราว คือ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 26.40 และประเภทพนักงานราชการน้อยที่สุด คือ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8

4.3.2 ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ความพึงพอใจในงานของ คุณภาพ ความสมดุลระหว่าง ชีวิตและการทำงานของ เจ้าหน้าที่ในรพ.ควนโดน	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา							
1. ความพึงพอใจที่มีต่อ นโยบายและเป้าหมายการ บริหารทรัพยากรบุคคลของ หน่วยงาน	0 (0)	28 (25.50)	62 (56.40)	19 (17.30)	1 (0.90)	0.68	3.06 (ปานกลาง)
2. ความพึงพอใจที่มีต่อการ จัดสรรอัตรากำลังในการ ทำงานของหน่วยงาน	0 (0)	16 (14.50)	67 (60.90)	26 (23.60)	1 (0.90)	0.64	2.89 (ปานกลาง)
3. ความพึงพอใจที่มีต่อ ภาระงานที่ได้รับมอบหมาย	0 (0)	31 (28.20)	71 (64.50)	8 (7.30)	0 (0)	0.56	3.21 (ปานกลาง)
4. ความพึงพอใจที่มีต่อ อิสระในการตัดสินใจในงาน ตามขอบเขตความ รับผิดชอบ	0 (0)	55 (50.00)	40 (36.40)	15 (13.60)	0 (0)	0.71	3.36 (ปานกลาง)
5. ความพึงพอใจที่มีต่อ แผนการพัฒนากุศลกรของ หน่วยงาน	0 (0)	24 (21.80)	76 (69.10)	9 (8.20)	1 (0.90)	0.57	3.12 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

ความพึงพอใจในงานของ คุณภาพ ความสมดุลระหว่าง ชีวิตและการทำงานของ เจ้าหน้าที่ในรพ.ควนโดน	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา							
6. ความพึงพอใจที่มีต่อ หน่วยงานในการสนับสนุน บุคลากรให้ได้รับการอบรม เพิ่มเติมเพื่อพัฒนาความรู้ ความชำนาญในการ ปฏิบัติงาน	1 (0.90)	39 (35.50)	54 (49.10)	13 (11.80)	3 (2.70)	0.76	3.20 (ปานกลาง)
7. ความพึงพอใจที่มีต่อ หน่วยงานในการจัดเตรียม และพัฒนาแหล่งข้อมูลเพื่อ ส่งเสริมการเรียนรู้หรือการ พัฒนาบุคลากรของ หน่วยงาน	1 (0.90)	28 (25.50)	61 (55.50)	15 (13.60)	5 (4.50)	0.78	3.04 (ปานกลาง)
8. ความพึงพอใจที่มีต่อการ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การพัฒนาบุคลากร	0 (0)	27 (24.50)	51 (46.40)	28 (25.50)	4 (3.60)	0.80	2.92 (ปานกลาง)
9. ความพึงพอใจที่มีต่อ บรรยากาศของหน่วยงานที่ ส่งเสริมให้บุคลากรมีความ กระตือรือร้นที่จะพัฒนา ตนเอง	7 (6.40)	23 (20.90)	62 (56.40)	18 (16.40)	0 (0)	0.77	3.17 (ปานกลาง)
10. ความพึงพอใจที่มีต่อ การสนับสนุนของหน่วยงาน ให้บุคลากรได้นำความรู้มา ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน ที่ได้รับมอบ	0 (0)	31 (28.20)	65 (59.10)	14 (12.70)	0 (0)	0.62	3.15 (ปานกลาง)
11. ความพึงพอใจที่มีต่อ การสนับสนุนงบประมาณ	0 (0)	32 (29.10)	59 (53.60)	18 (16.40)	1 (0.90)	0.69	3.11 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

ความพึงพอใจในงานของ คุณภาพ ความสมดุลระหว่าง ชีวิตและการทำงานของ เจ้าหน้าที่ในรพ.ควนโดน	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา							
วัตถุประสงค์ สำหรับการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน							
12. ความพึงพอใจที่มีต่อ กระบวนการแก้ไขปัญหา และการยุติความขัดแย้งใน หน่วยงาน	0 (0)	20 (18.20)	61 (55.40)	28 (25.50)	1 (0.90)	0.68	3.09 (ปานกลาง)
13. ความพึงพอใจที่มีต่อ การให้คำปรึกษา การ ช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน จากผู้บังคับบัญชา	0 (0)	22 (20.00)	70 (63.60)	16 (14.50)	2 (1.80)	0.64	3.02 (ปานกลาง)
14. ความพึงพอใจที่มีต่อ การติดตามการปฏิบัติงาน จากผู้บังคับบัญชา	0 (0)	28 (25.50)	77 (70.00)	4 (3.60)	1 (0.90)	0.53	3.20 (ปานกลาง)
15. ความพึงพอใจที่มีต่อ กระบวนการบรรจุแต่งตั้ง บุคลากรของหน่วยงาน	0 (0)	22 (20.00)	74 (67.30)	13 (11.80)	1 (0.90)	0.59	3.06 (ปานกลาง)
16. ความพึงพอใจที่มีต่อ กระบวนการพิจารณาความดี ความชอบบุคลากรของ หน่วยงาน	0 (0)	25 (22.70)	54 (49.10)	22 (20.00)	9 (8.20)	0.86	2.86 (ปานกลาง)
รวม	9 (0.51)	451 (25.63)	1004 (57.05)	266 (15.11)	30 (1.70)	0.68	3.09 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.22 ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามพึงพอใจความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปี ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวม

เท่ากับ 3.09

ในรายละเอียดส่วนย่อยความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน
เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยมากตามลำดับดังนี้ คือ
(1) ความพึงพอใจที่มีต่ออิสระในการตัดสินใจในงานตามขอบเขตความรับผิดชอบ 3.36 (2) ความ
พึงพอใจที่มีต่อภาระงานที่ได้รับมอบหมาย 3.21 และ (3) ความพึงพอใจที่มีต่อการติดตามการ
ปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา 3.20 และ ความพึงพอใจที่มีต่อหน่วยงานในการสนับสนุนบุคลากรให้
ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน ส่วนเรื่อง que ผู้ตอบ
แบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยในระดับต่ำที่สุด คือ ความพึงพอใจที่มีต่อกระบวนการพิจารณา
ความดีความชอบบุคลากรของหน่วยงาน 2.86

ในความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานใน รอบ 1 ปีที่ผ่านมา
มีระดับอัตราความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 61.63

ตารางที่ 4.23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุล
ระหว่างชีวิตและการทำงาน

ความพึงพอใจในงานของ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน							
17. ความพึงพอใจที่มีต่อ นโยบาย/มาตรการสร้างขวัญ และกำลังใจในการทำงาน ให้กับบุคลากร	0 (0)	26 (23.60)	56 (50.90)	21 (19.10)	7 (6.40)	0.82	2.91 (ปานกลาง)
18. ความพึงพอใจที่มีต่อ การจัดสภาพแวดล้อมการ ทำงานของหน่วยงานที่เอื้อ ต่อการทำงาน การส่งเสริม อาชีพอนามัย สุขภาพ และ ความปลอดภัย	0 (0)	40 (36.40)	55 (50.00)	11 (10.00)	4 (3.60)	0.76	3.19 (ปานกลาง)
19. ความพึงพอใจที่มีต่อ บรรยากาศการทำงาน	2 (1.80)	31 (28.20)	57 (51.80)	18 (16.40)	2 (1.80)	0.76	3.11 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ความพึงพอใจในงานของ สุขภาพ ความสมดุลระหว่าง ชีวิตและการทำงานของ เจ้าหน้าที่ในรพ.ควมโคณ	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน							
หน่วยงานที่ส่งเสริมความ ผูกพันระหว่างบุคลากร สร้างสรรค์วัฒนธรรมการอยู่ ร่วมกัน							
20. ความพึงพอใจที่มีต่อ สัมพันธภาพกับบุคลากรใน หน่วยงาน การให้บริการ ยอมรับจากผู้ร่วมงาน	9 (8.20)	32 (29.10)	59 (53.60)	10 (9.10)	0 (0)	0.76	3.36 (ปานกลาง)
21. ความพึงพอใจที่มีต่อ กระบวนการบริหารงานของ ผู้บังคับบัญชา	2 (1.80)	31 (28.20)	52 (47.30)	23 (20.90)	2 (1.80)	0.79	3.07 (ปานกลาง)
22. ความพึงพอใจที่มีต่อ การจัดสวัสดิการในการ ทำงานและนอกเหนือจาก การทำงานของหน่วยงาน	0 (0)	12 (10.90)	71 (64.50)	24 (21.80)	3 (2.70)	0.64	2.83 (ปานกลาง)
23. ความพึงพอใจที่มีต่อ การที่หน่วยงานเปิดโอกาส ให้บุคลากรเสนอข้อมูลและ ข้อคิดเห็นต่อผู้บริหารในการ พัฒนาและปรับปรุงการ บริหารงานของหน่วยงาน	0 (0)	20 (18.20)	68 (61.80)	19 (17.30)	3 (2.70)	0.68	2.95 (ปานกลาง)
24. ความพึงพอใจที่มีต่อ การที่หน่วยงานให้ ความสำคัญในการสร้าง แรงจูงใจและการมีส่วนร่วม ของบุคลากรในการทำงาน และกิจกรรมของหน่วยงาน	0 (0)	28 (25.50)	54 (49.10)	25 (22.70)	3 (2.70)	0.77	2.97 (ปานกลาง)

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ความพึงพอใจในงานของ คุณภาพ ความสมดุลระหว่าง ชีวิตและการทำงานของ เจ้าหน้าที่ในรพ.ควนโดน	ระดับความพึงพอใจ					S.D	\bar{X} (แปลผล)
	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของ							
25. ความพึงพอใจที่ท่าน เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จ ของหน่วยงาน	7 (6.40)	29 (26.40)	67 (60.90)	5 (4.50)	2 (1.80)	0.73	3.30 (ปานกลาง)
26. ความพึงพอใจที่ท่านได้ ทำงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ	8 (7.30)	33 (30.00)	53 (48.20)	15 (13.60)	1 (0.90)	0.82	3.29 (ปานกลาง)
27. ความพึงพอใจที่มีต่อ มาตรการดำเนินงานของ หน่วยงานที่มีต่อ ความก้าวหน้าและความ มั่นคงในการทำงานของ บุคลากร	0 (0)	7 (24.50)	70 (63.60)	13 (11.80)	0 (0)	0.59	3.12 (ปานกลาง)
28. ความพึงพอใจที่มีต่อ การสนับสนุนของ ผู้บังคับบัญชาให้มี ความก้าวหน้าในงาน	7 (6.40)	17 (15.50)	70 (63.60)	14 (12.70)	2 (1.80)	0.77	3.11 (ปานกลาง)
29. ความพึงพอใจที่ท่านได้ ทำงานในหน่วยงานนี้	6 (5.50)	41 (37.30)	62 (56.40)	1 (0.90)	0 (0)	0.61	3.47 (ปานกลาง)
รวม	41 (2.88)	367 (25.68)	794 (55.51)	199 (13.91)	29 (2.02)	0.73	3.13 (ปานกลาง)

อธิบายผลการศึกษา จากตารางที่ 4.23 ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน โดยรวมแล้วผู้ตอบแบบสอบถามพึงพอใจมี ในระดับปานกลาง คิดเป็นค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.13

ในรายละเอียดส่วนย่อยความพึงพอใจต่อความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน เรียงตามลำดับ 3 อันดับแรกที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยมากตามลำดับดังนี้ คือ (1) ความพึงพอใจที่ท่านได้ทำงานในหน่วยงานนี้ 3.47 (2) ความพึงพอใจที่มีต่อสัมพันธภาพกับบุคลากรในหน่วยงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน 3.36 และ (3) ความพึงพอใจที่ท่านเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของหน่วยงาน 3.30 ส่วนเรื่องที่คุณตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเฉลี่ยในระดับต่ำที่สุด คือ ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการในการทำงานและนอกเหนือจากการทำงานของหน่วยงาน 2.83

ในความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต:ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีระดับอัตราความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 62.68

ตารางที่ 4.24 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความคิดลาออก โอนย้ายจากงาน

ความคิดเห็น	จำนวน (n = 110 คน)	ร้อยละ
1. ความคิดโอนย้ายจากงาน		
- ไม่เคยมีความคิดนี้เลย	49	44.50
- คิดอยู่บ้างเป็นบางเวลา	46	41.80
- คิดถึงเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา	15	13.60
รวม	110	100
2. ความคิดลาออก		
- ไม่เคยมีความคิดนี้เลย	58	52.70
- คิดอยู่บ้างเป็นบางเวลา	39	35.50
- คิดถึงเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา	13	11.80
รวม	110	100

อธิบายการสรุปผล จากตารางที่ 4.24 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความคิดลาออก โอนย้ายจากงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลควนโดน

จากการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 110 คน(ศึกษาจากประชากรทั้งหมด) ผู้ศึกษาได้แบ่งสรุปเป็นส่วนต่าง ๆ ตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ พบว่า

ความคิดโอนย้ายจากงาน พบว่าเป็นเจ้าหน้าที่ไม่เคยมีความคิดจะโอนย้ายจากงานมากที่สุดคือ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 44.50 รองลงมาคือ คิดอยู่บ้างเป็นบางเวลา จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 41.80 และคิดถึงเรื่องการโอนย้ายตลอดเวลา จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 13.60

ความคิดโอนลาออกจากงาน พบว่าเป็นเจ้าหน้าที่ไม่เคยมีความคิดจะลาออกจากงานมากที่สุดคือ จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 52.70 รองลงมาคือ คิดอยู่บ้างเป็นบางเวลา จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 และคิดถึงเรื่องการลาออกตลอดเวลา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 11.80

สรุปผลการศึกษาด้านการเรียนรู้และการพัฒนาของเจ้าหน้าที่ได้ดังตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.25 สรุปผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้และการพัฒนาของเจ้าหน้าที่

ตัวชี้วัด	หน่วยที่ใช้วัด	เป้าหมาย	ผลที่ได้	ผลสัมฤทธิ์
1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา	ร้อยละ	5	5	ผ่านเกณฑ์
2. จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี	วัน	10	10	ผ่านเกณฑ์
3. ความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน	ร้อยละ	60	62.15	ผ่านเกณฑ์

5. การทดสอบสมมติฐาน

ผู้ศึกษาได้แบ่งการทดสอบสมมติฐานออกเป็น 2 ประเด็น คือ

1. การทดสอบสมมติฐาน เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานการวิจัยว่า “ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีมากกว่าร้อยละ 60” ใช้การวิเคราะห์ t-test โดยได้นำมากำหนดสมมติฐานว่าง (H_0) และสมมติฐานทางเลือก (H_1) ของการวิจัยไว้ดังนี้

H_0 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล น้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 ($\mu < 60$)

H_1 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มากกว่า 60 ($\mu > 60$) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงได้ดังนี้

ตารางที่ 4.26 ผลทดสอบสมมติฐานระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน

n = 388						
ระดับ	\bar{X}	S.D.	Mean	df	t	Sig
						(2 tailed)
Difference						
ความพึงพอใจ	3.03	0.92	3.0374	387	64.525	0.000

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.26 สรุปผลการวิเคราะห์ การทดสอบ t- test เพื่อต้องการทดสอบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีมากกว่า ร้อยละ 60 หรือไม่ ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ออกมาว่า ค่าของ t เท่ากับ 64.525 มีค่า Significance ของการทดสอบทางเดียวเท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 นั้นหมายถึงว่า ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐาน H_1 ที่กำหนดว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) 3.03 คิดเป็นร้อยละ 63.90

2. การทดสอบสมมติฐาน เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานการวิจัยว่า “ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มากกว่าร้อยละ 60” ใช้การวิเคราะห์ t-test โดยได้นำมากำหนดสมมติฐานว่าง (H_0) และสมมติฐานทางเลือก (H_1) ของการวิจัยไว้ดังนี้

H_0 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 ($\mu < 60$)

H_1 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานมากกว่า 60 ($\mu > 60$) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.27 ผลทดสอบสมมติฐานระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ควนโดน จังหวัดสตูล

n = 110						
ระดับ	\bar{X}	S.D.	Mean	df	t	Sig
						(2 tailed)
Difference						
ความพึงพอใจ	3.11	0.70	3.1050	109	46.884	0.000

* $p < 0.05$

ผลการวิเคราะห์ การทดสอบ t- test เพื่อต้องการทดสอบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล และต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีมากกว่า ร้อยละ 60 หรือไม่ ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ออกมาว่า ค่าของ t เท่ากับ 46.884 มีค่า Significance ของการทดสอบทางเดียวเท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 นั้นหมายถึงว่า ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐาน H_a ที่กำหนดว่า ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) 3.11 คิดเป็นร้อยละ 62.15

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษา เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล การศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 4 ด้านตามเครื่องมือ Balanced Scorecard ดังนี้ คือ (1) ด้านการเงิน (2) ด้านลูกค้า (3) ด้านกระบวนการภายใน และ (4) ด้านการเรียนรู้และพัฒนา ผู้วิจัยได้นำเสนอประเด็นสำคัญโดยจำแนกออกเป็น 4 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ทางด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการจัดการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา

1.1.2 เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

1.1.3 เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน

1.2 สมมติฐานการวิจัย

1.2.1 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีมากกว่าร้อยละ 60

1.2.2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มากกว่าร้อยละ 60

1.3 วิธีดำเนินการวิจัย

1.3.1 ประชากร ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จำนวน 13,230 คน และ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จำนวน 110 คน ประชากรทั้งสิ้น 13,340 คน

1.3.2 กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) กำหนดให้ความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จำนวน 388 คน และในเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จำนวน 110 คน เลือกศึกษาจากประชากรทั้งสิ้น 110 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มรวมทั้งสิ้น 498 คน

1.3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามทั้งชนิดปลายปิดและปลายเปิด ซึ่งสร้างจากกรอบแนวคิดในการวิจัย และจากเอกสารทางการเงิน

1.3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (pre test) โดยแจกแบบสอบถามประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย มาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในแต่ละส่วน กำหนดการให้คะแนนระดับความพึงพอใจมี 5 ระดับ ผลการทดสอบค่าความเที่ยงตรง พบว่า แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.941 และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.968 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์สูงจึงสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

1.3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ (1) ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (2) วิเคราะห์ หาค่า t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4 ผลการวิจัย

ผู้ศึกษาได้ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน โดยใช้เครื่องมือ Balanced Scorecard ใน 4 มุมมอง ดังนี้ คือ

1.4.1 ด้านการเงิน ผู้ศึกษาได้ใช้การวิเคราะห์ทางการเงินอย่างง่ายโดยการเปรียบเทียบทางการเงิน ใช้รายงานทางการเงินเปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2551 กับปีงบประมาณ 2550 ผลการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

1) การเพิ่มขึ้นของรายได้ โรงพยาบาลควนโดน มีการลดลงของรายได้ในปีงบประมาณ 2551 จากปีงบประมาณ 2550 3.80%

2) การลดลงของค่าใช้จ่าย โรงพยาบาลควนโดน มีการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2551 จากปีงบประมาณ 2550 12.60%

ทำให้กำไรขั้นต้นลดลง 478.21% ซึ่งในด้านการเงินจากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามุมมองด้านการเงิน นั้น โรงพยาบาลควนโดนไม่ผ่านเกณฑ์ในการที่มีรายได้เพิ่มขึ้นและค่าใช้จ่ายลดลง ผลการศึกษาตรงกันข้ามคือ รายได้ลดลงส่วนค่าใช้จ่ายกลับสูงขึ้น

1.4.2 ด้านลูกค้า ผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามโดยสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลควนโดน จำนวน 388 คน

1) **ข้อมูลทั่วไป** ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.20 อายุช่วง 35 – 43 ปี ร้อยละ 21.60 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 39.20 เป็นนักเรียนและนักศึกษา ร้อยละ 27.10 มารับบริการห้องบัตรมากที่สุด ร้อยละ 100 และเหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดนด้วยเหตุผลใกล้บ้านมากที่สุด ร้อยละ 96.60

2) **ความพึงพอใจที่มีในการรับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดน** ผู้ศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ คือ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 65.20 ในขณะที่ด้านการให้บริการ มีอัตราความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 62.37 และด้านผู้ให้บริการมีอัตราความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 64.13 จากการศึกษาทั้ง 3 ด้านดังกล่าว ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจมากที่สุด จากผลการศึกษาความพึงพอใจรวมทั้งสามด้าน ร้อยละ 63.90 จะเห็นได้ว่าอัตราความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 60 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้

3) **ส่วนของปัญหา** ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าปัญหาที่พบอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้รับบริการคิดว่าปัญหาด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ใช้ในการจัดให้บริการที่มีปัญหามากที่สุด คือ สถานที่จอดรถไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการและญาติ ปัญหาด้านการให้บริการ คือ ความล่าช้าในการรับบริการ ปัญหาด้านผู้ให้บริการที่ผู้รับบริการคิดว่ามีปัญหามากที่สุด คือ ไม่ได้มีการต้อนรับด้วยรอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็นกันเอง สรุป ปัญหาที่ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าเป็นปัญหามากที่สุด คือ ความล่าช้าในการรับบริการ

4) **ข้อเสนอแนะ** ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะ ในด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ คือ การจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ให้ทันสมัยและเพียงพอ ด้านการให้บริการนั้น ผู้รับบริการเสนอแนะให้ควรส่งเสริมให้ประชาชนที่มีความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณเข้ามาช่วยในการให้บริการ และด้านผู้ให้บริการ ที่ผู้รับบริการเสนอแนะมากที่สุด คือ ควรให้เจ้าหน้าที่พูดด้วยวาจาไพเราะและสุภาพกับผู้รับบริการ

1.4.3 ด้านกระบวนการภายใน

ในการประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดนด้านกระบวนการภายในนั้น ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด ซึ่งคณะบริหารมีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลควนโดนมีกระบวนการภายในที่ดี มีค่าคะแนนในระดับดี คิดเป็น (ร้อยละ 86)

1.4.4 ด้านการเรียนรู้และพัฒนา ผู้ศึกษาได้นำหลักเกณฑ์จากแบบนิเทศและการประเมินผลงานสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดสตูลมาใช้ในการวัด และตัวชี้วัดจากงานบุคลากร โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ในด้านการเรียนรู้และพัฒนา ใช้ 3 ตัวชี้วัด ดังนี้ คือ ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา และ จำนวนวันในการอบรมประจำปีต่อคน (10 วัน/ปี) นั้น ผลที่ได้ 10 วันต่อคน ผลการศึกษา ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ร้อยละ 95.31% และจำนวนวันในการอบรมต่อปีต่อคน (10วันต่อคน) นั้น ผลที่ได้ 10 วัน และความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน ร้อยละ 62.15 ซึ่งจากตัวชี้วัดทั้ง 3 ตัวชี้วัด ด้านการเรียนรู้และพัฒนาผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการวัด

1.4.5 ผลการศึกษาวเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

1) ผลการทดสอบสมมติฐาน ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีมากกว่าร้อยละ 60 จากการศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.03$) ซึ่งวิเคราะห์ออกมาว่า ค่าของ t เท่ากับ 64.525 มีค่า Significance ของการทดสอบทางเคียวเท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 นั้นหมายถึงว่า ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐาน H_1 ที่กำหนดว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล เท่ากับ 3.03 คิดเป็นร้อยละ 63.90 ดังนั้น ผลการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2) ผลการทดสอบสมมติฐาน ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มากกว่าร้อยละ 60 จากการศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11$) ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ออกมาว่า ค่าของ t เท่ากับ 46.884 มีค่า Significance ของการทดสอบทางเคียวเท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 นั้นหมายถึงว่า ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับสมมติฐาน H_1 ที่กำหนดว่า ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลและต่อคุณภาพชีวิต ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล เท่ากับ 3.11 คิดเป็นร้อยละ 62.15 ดังนั้น ผลการศึกษาจึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ผลการศึกษาเห็นว่าผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน มีผลการวิเคราะห์ ทั้ง 4 ด้าน แล้วพบว่า มีผลการดำเนินงานที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด 3 ด้าน คือ ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายในและด้านการเรียนรู้และพัฒนา ส่วนอีก 1 ด้าน ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จึงต้องพัฒนาให้ผลการดำเนินงานดีขึ้น ซึ่งในแต่ละด้านมีตัวชี้วัดที่ต้องพัฒนาดังต่อไปนี้

2.1 ด้านการเงิน ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์จากรายงานทางการเงินโดยการนำรายได้และค่าใช้จ่ายมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกัน ระหว่างปีงบประมาณ 2550 กับ ปีงบประมาณ 2551 ซึ่งผลการศึกษาปรากฏว่า รายได้ทั้งหมดลดลง (ร้อยละ 3.80) และค่าใช้จ่ายทั้งหมดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 12.60) ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ รายได้ไม่ได้เพิ่มขึ้น และค่าใช้จ่ายไม่ได้ลดลงเลย ดังนั้นในด้านการเงินหน่วยงานทุกหน่วยให้ความสำคัญมาก ยิ่งถ้าเป็นหน่วยงานของเอกชนแล้วนั้น ถือว่าด้านการเงิน มีความสำคัญมาก หน่วยงานเอกชนส่วนใหญ่มุ่งกำไรเป็นหลัก สำคัญถ้าหน่วยงานมีกำไรมาก ถือว่าหน่วยงานประสบความสำเร็จ แต่หน่วยงานราชการเป็นหน่วยงานที่ไม่ได้มุ่งหวังกำไรมุ่งเพื่อให้บริการประชาชน เพื่อให้ประชาชนที่มาใช้บริการได้รับบริการที่ดีที่สุด ตัวชี้วัดความสำเร็จในการจัดการรายได้เพื่อหวังกำไร จึงไม่ได้เป็นตัวชี้วัดเสมอไป รายได้ของโรงพยาบาลควนโดนที่จัดเก็บจากผู้รับบริการนั้น ตามระเบียบ หน่วยงานที่เป็นสถานบริการทางการแพทย์สามารถจัดเก็บรายได้เพื่อดำเนินงานได้เองไม่ต้องส่งเข้ารัฐ ซึ่งในปีงบประมาณ 2550 รัฐบาลได้ยกเลิกการเก็บเงินจากผู้รับบริการที่ใช้สิทธิบัตรทองหรือที่เรียก บัตร 30 บาท ทำให้โรงพยาบาลควนโดนต้องขาดรายได้ในส่วนนี้ลง แม้จะได้รับจัดสรรเป็นรายรับเหมาจ่ายรายหัวมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพเพื่อสำหรับจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ทางโรงพยาบาลยังมีผลการดำเนินงานที่ขาดทุน จากข้อมูลทางการเงินในปีงบประมาณ 2551 นั้น จะเห็นว่าโรงพยาบาลควนโดนมีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานสูงขึ้น ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายในการจ้างเหมาเพื่อปรับปรุงเวชภัณฑ์เพิ่มขึ้นและค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ต้องจ่ายเพิ่มขึ้น จนทำให้ค่าใช้จ่ายสูงกว่ารายได้ที่ได้รับจากผู้รับบริการจนทำให้ผลการดำเนินงานด้านการเงินไม่บรรลุผลตามเกณฑ์ที่กำหนด คือการเพิ่มขึ้นของรายได้และการลดลงของค่าใช้จ่าย

2.2 ด้านลูกค้า โรงพยาบาลควนโดน ได้ให้ความสำคัญมากในด้านลูกค้า ซึ่งการให้บริการคือการรักษาชีวิตของผู้รับบริการไว้ หากให้บริการตามมาตรฐานที่ดี ผลการศึกษาด้านลูกค้า พบว่า ทั้ง 3 ตัวชี้วัด ดังนี้คือ (1) ความพึงพอใจด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ (ร้อยละ 65.20) (2) ความพึงพอใจในด้านการให้บริการ(ร้อยละ 62.37)

และ (3) ความพึงพอใจในด้านผู้ให้บริการ (ร้อยละ 64.13) ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 60 ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามในการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ใน 3 ด้าน ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากต่อการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่รองรับบริการ เช่น น้ำดื่ม และหนังสือพิมพ์ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจที่โรงพยาบาลควนโดนจัดให้มีการให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ผู้รับบริการสามารถมารับบริการได้ทันทีที่ป่วย ได้ตลอดเวลา ซึ่งมีการจัดให้เจ้าหน้าที่มาให้บริการผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบายในการมารับบริการ และสามารถให้การรักษาที่ทันทั่วถึง จนทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ปลอดภัยต่อชีวิต ซึ่งโรงพยาบาลควนโดน (2550) มีเป้าประสงค์ ที่ต้องการให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟูและการสร้างเสริมสุขภาพจนโรงพยาบาลเป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากชุมชนและมีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขภาพ ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยตนเองได้ และเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้รับการพัฒนาศักยภาพในการให้บริการและมีความภาคภูมิใจในการทำงานและมีวิสัยทัศน์ไว้ดังนี้ โรงพยาบาลควนโดนเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีมาตรฐานเป็นที่พึงพอใจแก่ชุมชนและผู้ให้บริการ ทั้งได้มีค่านิยมร่วมกัน คือ ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางทำงานเป็นทีมใช้ข้อมูลข้อเท็จจริงเชิงระบบของหลักฐานทางวิชาการเพื่อให้เกิดกระบวนการและผลลัพธ์ที่ดีขึ้น โดยมีการกำหนดความท้าทายเชิงกลยุทธ์ขององค์กร คือ ในชุมชนการสร้างเชื่อมั่นและศรัทธาต่อการดำเนินการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน จนถึงชุมชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีส่วนร่วม และการสร้างหลักประกันคุณภาพบริการ (QA) เพื่อให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าเกิดความปลอดภัย (Patient Safety Goal) กลยุทธ์ด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร (Role Model)

2.3 ด้านกระบวนการภายใน

ในการประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดนด้านกระบวนการภายในนั้น ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด ซึ่งคณะกรรมการมีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลควนโดนมีกระบวนการภายในที่ดี มีค่าคะแนนในระดับดี (ร้อยละ 86) ซึ่งมีนักวิชาการ ได้เสนอเรื่องสำคัญ อนุวัฒน์ สุภชอุฎ (2550) ได้กล่าว ว่า การประเมินผลที่เป็นเรื่องเฉพาะของ HA คือ การประเมินเพื่อให้เห็นถึงระดับความก้าวหน้าในการพัฒนา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการพัฒนาคุณภาพที่ผ่านมา และเพื่อให้เห็นว่าโอกาสข้างหน้าคือการพัฒนาในเรื่องใด กล่าวอีกนัยหนึ่งเป็นการประเมินเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องไปข้างหน้า การให้ Recognition ต่าง ๆ เช่น กิตติกรรมประกาศบันไดขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 สู่ HA หรือประกาศนียบัตรรับรองกระบวนการ

คุณภาพโรงพยาบาลเป็นการให้รางวัลและแรงจูงใจในการพัฒนา เป็นเพียงผลพลอยได้เพื่อคอยย้ำให้เกิดความภาคภูมิใจแก่ทีมงาน แต่เนื้อหาสำคัญอยู่ที่คุณภาพที่ฝังอยู่ในระบบโรงพยาบาลเองซึ่งโรงพยาบาลควนโดนได้เน้นหลักในการในเรื่องคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีการจัดตั้งศูนย์คุณภาพของโรงพยาบาลควนโดนเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลด้านคุณภาพ ซึ่งศูนย์คุณภาพก็สามารถดำเนินงานได้เป็นอย่างดีจนได้รับกิตติกรรมประกาศว่าเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพชั้น 2 ซึ่งในการรับรองคุณภาพมี 3 ชั้น และโรงพยาบาลควนโดนได้รับการรับรองชั้นที่ 2 ก็แสดงให้เห็นว่ามีคุณภาพในการบริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนที่มารับบริการเกิดความเชื่อมั่นได้ว่าโรงพยาบาลมีหลักประกันคุณภาพที่ชัดเจนและผ่านการประเมินผลจากหน่วยงานภายนอก โดย สำนักพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้มีการวางแผนการดำเนินงานประจำปี โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนการดำเนินงาน มีการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ สรุปผลการดำเนินงานประจำปีมีการจัดทำงบประมาณและติดตามผลตามงบประมาณ มีการวางระบบสารสนเทศไว้และทุกหน่วยงานสามารถใช้ข้อมูลจากงานสารสนเทศได้เป็นอย่างดี มีการจัดองค์กรโดยกำหนดโครงสร้างสร้างในรูปแบบภูมิชัดเจน และด้านการจัดการบุคคล ก็มีแผนการดำเนินงานด้านบุคลากรไว้ชัดเจน มีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง ทั้งมีจัดกิจกรรมสังสรรค์ให้แก่เจ้าหน้าที่หลายกิจกรรม คือ ทุกปีมีการจัดแข่งขันกีฬา จัดงานปีใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ได้มีสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ เช่นค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตรและมีเงินทุนกู้ภายในแก่เจ้าหน้าที่ในกรณีเดือดร้อน

2.4 ด้านการเรียนรู้และการพัฒนา การพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ให้มีศักยภาพที่สูงพร้อมในการให้บริการจนบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล การพัฒนาความรู้ของเจ้าหน้าที่โดยให้เจ้าหน้าที่ได้รับการประชุม อบรม ในเรื่องเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติเพื่อเพิ่มความรู้ในงานที่ปฏิบัติ จนสามารถให้บริการที่มีคุณภาพจากการได้รับจากการเข้าอบรมเพิ่มความรู้มาใช้กับงานปฏิบัติ ในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ก็เป็นการพัฒนาโรงพยาบาลตามไปด้วย การประเมินผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้และการพัฒนาของโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล ใช้ตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัด ดังนี้ คือ ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี ซึ่งผู้ศึกษาใช้เกณฑ์พิจารณาจากงานพัฒนาบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐานในส่วนของตัวชี้วัดร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา โดยเป็นการส่งเสริมให้หน่วยงานให้ความสำคัญกับการส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน เพื่อเพิ่มความรู้และความสามารถในงานที่ปฏิบัติอยู่ เมื่อได้รับการพัฒนาแล้วสามารถนำความรู้ความสามารถที่ได้รับมาใช้หรือปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น ผลการศึกษาตัวชี้วัดร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาผ่านเกณฑ์ที่กำหนดและตัวชี้วัดอีกอย่างคือ จำนวนวันในการอบรมต่อคนต่อปี ซึ่ง

มาจากการบุคลากร โรงพยาบาลควนโดนเป็นผู้กำหนดขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับการอบรมอย่างน้อย 10 วันต่อปี และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน ต่อการบริหารด้านบุคลากร มีระดับความพอใจที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งขอมแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความพึงพอใจในการที่จัดการด้านบุคลากรเป็นอย่างดี ทั้งผลการศึกษความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจที่ได้ทำงานในหน่วยงานนี้มากที่สุด ก็แสดงให้เห็นได้ว่าหน่วยงานนี้เป็นหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่อยากทำงานด้วยมากที่สุด ทั้งสอดคล้องกับรางวัลที่โรงพยาบาลควนโดนได้รับ มา 5 ปีซ้อน ว่าเป็นสถานที่อยู่ที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงานในระดับทอง ของกระทรวงสาธารณสุข

3. ปัญหา

จากการศึกษาได้ค้นพบปัญหาที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

3.1 ปัญหาด้านการเงิน

3.1.1 *รายได้ลดลง* ในส่วนของเงินบำรุงที่โรงพยาบาลควนโดนจัดเก็บลดลง อัตราการลดลงของรายได้เงินบำรุง (ร้อยละ 16.65) รายได้เงินบำรุงที่ลดลงมากที่สุด คือ รายได้ค่ารักษาพยาบาลเบิกได้ผู้ป่วยใน (ร้อยละ 100) ส่วนเงินได้รับจัดสรรโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อัตราการลดลงของรายได้ (ร้อยละ 0.97) รายได้เงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ลดลงมากที่สุด คือ รายได้อื่น ๆ (ร้อยละ 70.94)

3.1.2 *ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น* อัตราการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายคิดเป็น (ร้อยละ 12.60) ค่าใช้จ่ายที่ลดลงมากที่สุด คือ ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (มากกว่าร้อยละ 100)

3.2 ปัญหาด้านลูกค้า

3.2.1 *ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ* โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า ระดับปัญหาจากการรับบริการ ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ (ร้อยละ 53.62) ซึ่งปัญหาที่ผู้รับบริการคิดว่ามีปัญหามากที่สุดในด้านนี้ คือ สถานที่จอดรถไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการและญาติ ($\bar{X} = 3.25$)

3.2.2 *ด้านการให้บริการ* โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า ระดับปัญหาจากการรับบริการ ด้านการให้บริการ (ร้อยละ 54.56) ซึ่งปัญหาที่ผู้รับบริการคิดว่ามีปัญหามากที่สุดในด้านนี้ คือ มีความล่าช้าในการรับบริการ ($\bar{X} = 3.02$)

3.2.3 *ด้านผู้ให้บริการ* โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า ระดับปัญหาจากการรับบริการ ด้านผู้ให้บริการ (ร้อยละ 52.68) ซึ่งปัญหาที่ผู้รับบริการคิดว่ามีปัญหามากที่สุดใน

ด้านนี้ คือ ไม่ได้มีการต้อนรับ ด้วยรอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็นกันเอง ($\bar{X} = 2.81$)

3.3 ปัญหาด้านกระบวนการภายใน จากการสอบถามคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลควนโดน ในด้านกระบวนการภายใน คณะบริหารมีความคิดเห็นว่าปัญหาในด้านกระบวนการภายใน คือ ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 4 ซึ่งผลการศึกษามีค่าเฉลี่ยที่ต่ำกว่า 4 ดังต่อไปนี้ คือ การบริหารจัดการงบประมาณของโรงพยาบาลควนโดน ($\bar{X} = 3.00$) และการดำเนินการบริหารโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.00$)

3.4 ปัญหาด้านการเรียนรู้และพัฒนา

3.4.1 การส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการพัฒนา โดยการฝึกอบรม ประชุมและสัมมนา จากข้อมูลเรื่องการอบรมนั้น ยังไม่ได้ส่งเสริมให้ลูกจ้างและพนักงานราชการเข้ารับการอบรมเท่าที่ควร เนื่องจากตารางการสรุปการอบรมนั้น ไม่มีในส่วนของลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และลูกจ้างชั่วคราว มีเฉพาะส่วนของข้าราชการเท่านั้น

3.4.2 ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการในการทำงานและนอกเหนือจากการทำงานของหน่วยงาน ($\bar{X} = 2.83$) และความพึงพอใจที่มีต่อกระบวนการพิจารณาความดีความชอบบุคลากรของหน่วยงาน ($\bar{X} = 2.86$) ซึ่งจากผลการศึกษาในส่วนนี้ควรให้ความสำคัญเพราะผลความพึงพอใจอยู่ในระดับที่ต่ำ

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

4.1.1 ข้อเสนอแนะด้านการเงิน จากการศึกษาด้านการเงินนั้น โรงพยาบาลควนโดน มีปัญหาทางการเงิน คือ รายได้มีแนวโน้มลดลงจากปีงบประมาณก่อนส่วนค่าใช้จ่ายมีแนวโน้มที่สูงขึ้นมาก ทางโรงพยาบาลจึงควรหันมาให้ความสำคัญด้านการเงิน โดยมีการหาแนวทางในการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลและมีระบบการควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้สูงกว่ารายได้ที่ได้รับ ซึ่งต้องขอความร่วมมือกับทุกฝ่ายช่วยกันควบคุมค่าใช้จ่ายและร่วมกันประหยัดพลังงานเพื่อให้โรงพยาบาลควนโดนมีสภาพทางการเงินที่ดีขึ้นในอนาคต

4.1.2 ข้อเสนอแนะด้านลูกค้า จากการศึกษาพบว่า ด้านลูกค้า ผู้รับบริการ มีข้อเสนอแนะ

1) ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ (ร้อยละ 81.17) คือ การจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ให้ทันสมัยและเพียงพอ ($\bar{X} = 4.25$)

2) **ด้านการให้บริการ** (ร้อยละ 61.41) ผู้รับบริการเสนอแนะให้ควรส่งเสริมให้ประชาชนที่มีความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณเข้ามาช่วยในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.23$)

3) **ด้านผู้ให้บริการ** (ร้อยละ 59.03) ที่ผู้รับบริการเสนอแนะมากที่สุด คือ ควรให้เจ้าหน้าที่พูดด้วยวาจาไพเราะและสุภาพกับผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.14$)

4.1.3 ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการภายใน จากปัญหาที่คณะบริหารคิดว่ามีปัญหานั้น โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญ คือ การบริหารจัดการงบประมาณของโรงพยาบาลควนโดน ($\bar{X} = 3.00$) นั้น โรงพยาบาลควนโดนยังมีไม่ระบบบัญชีและการตรวจสอบงบประมาณของโรงพยาบาล ทั้งการตรวจสอบภายในและภายนอกเกี่ยวกับการใช้งบประมาณเพื่อความโปร่งใสดังขาดความต่อเนื่อง และการดำเนินการบริหารโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.00$) นั้น โรงพยาบาลควนโดนยังไม่มีการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลที่ชัดเจน ทั้งยังไม่มีมีการติดตามตรวจสอบปรับปรุงและรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโรงพยาบาลควนโดนควรให้ความสำคัญปัญหาดังกล่าว เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วจะส่งผลให้ด้านกระบวนการภายในบรรลุสัมฤทธิ์ผลตามมาในอนาคต

4.1.4 ข้อเสนอแนะด้านการเรียนรู้และพัฒนา โรงพยาบาลควนโดนควรมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดนเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมความรู้ให้มากขึ้น จะเห็นได้ว่าจากข้อมูลยังไม่ได้ส่งเสริมให้ลูกจ้างได้เข้ารับการอบรมเลย ส่งเสริมเพียงแต่กลุ่มข้าราชการเท่านั้น ในกลุ่มลูกจ้างนั้นทางโรงพยาบาลอาจส่งเสริมความรู้โดยการจัดให้มีการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลมากขึ้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการส่งอบรมนอกหน่วยงาน

4.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

4.2.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลควนโดน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอเท่านั้น จึงอยากให้นักคนอื่น ๆ เข้าไปวิจัยในโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ เพื่อขยายไปทุกพื้นที่ในจังหวัดสตูล เพื่อเกิดการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

4.2.2 ผู้การศึกษาเป็นบุคลากรภายในสถานที่ที่เข้าไปศึกษาวิจัย จึงทำให้มีผลต่อการตอบแบบสอบถามเพื่อเอาใจผู้ทำการศึกษา หากมีบุคคลอื่น ๆ ไปวิจัยซ้ำ เพื่อทำให้เกิดการเปรียบเทียบกับการวิจัยในครั้งนี้ต่อไป

4.2.3 ควรมีการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงาน โดยใช้เครื่องมือบาลานซ์สกอว์ การ์คของหน่วยงานด้านสาธารณสุขมาใช้ในการประเมินผลร่วมกับการประเมินผลด้วยวิธีอื่น ๆ นำมาเปรียบเทียบกับแล้วนำมากำหนดเป็นการประเมินผลของหน่วยงานว่าวิธีใดเหมาะสมมากที่สุด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จุมพล หนิมพานิช (2548) “การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
วิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 12 หน้า 44-75 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ฉัตรชัย ลอยฤทธิวิไมไกร (2548) “การออกแบบวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 3*
หน่วยที่ 5 หน้า 196-229 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชสาขาวิชา
วิทยาการจัดการ
- ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์ (2544) สารสังเขปออนไลน์ ค้นคืนที่ 25 พฤศจิกายน 2552 จาก
<http://www.watpon.com/Elearning/mea1.htm>
- เฉลิมพงศ์ มีสมนัย (2548) “การเลือกปัญหาเพื่อการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
วิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 3 หน้า 130-164 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- _____ (2548) “การเลือกปัญหาเพื่อการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
วิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 9 หน้า 166-207 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- เชิดตระกูล กองสุพล (2547) “การประเมินผลการดำเนินงานของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
จังหวัดเชียงใหม่:การประยุกต์ใช้ตัวเลขผั่งคู่คี่ชนี” วิทยานิพนธ์
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- รุปนรรค พรหมอินทร์ (2548) “ขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
วิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 2 หน้า 50-127 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- คำรง วัฒนา (2547) “การวิจัยเชิงปริมาณทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์* หน่วยที่ 13 หน้า 109-115 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- เทพศักดิ์ บุญรัตพันธ์ (2547) “การใช้คอมพิวเตอร์กับการประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์
ข้อมูลการวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์*
หน่วยที่ 3 หน้า 275-307 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ

- เทพศักดิ์ บุญรัตพันธ์ (2548) “การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย
ด้วยคอมพิวเตอร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 13 หน้า 80-132
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ณรงค์ศักดิ์ บุญยามาลิก “Balanced Scorecard” สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนที่ 25 พฤศจิกายน 2552
จาก <http://61.19.253.16/download/BalancedScorecard&KPIs.pdf>
- บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2548) “การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา
วิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 11 หน้า 2-43 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ปิยวรรณ ไกรนรา (2549) *เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ SPSS กับนักวิจัยรุ่นใหม่*
วันที่ 10-13 ตุลาคม 2549 ห้องบุญทอง วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีนครราชสีมา
อำเภอนาเมือง จังหวัดนครราชสีมา
- พสุ เจริญรินทร์ (2547) การนำหลักการ Balanced Scorecard มาประยุกต์ใช้กับกองทัพอากาศ
สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนที่ 25 พฤศจิกายน 2552 จาก
http://www.rtaf.mi.th/swot/BSC_RTAF_doc.pdf
- พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ (2548) *12 แนวคิดทางรัฐประศาสนศาสตร์ : ความหมายการวัด*
กรุงเทพมหานคร เสมารธรรม
- พรเพ็ญ ประกอบกิจ (2549) “การศึกษาการปฏิบัติงานตามหลักสูตรสถานศึกษาโดยประยุกต์ใช้
Balanced Scorecard (BSC) : กรณีศึกษาโรงเรียนบ้านแหลม” วิทยานิพนธ์
ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและนิเทศ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศิลปากร
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา คณะศึกษาศาสตร์ วิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา
สารระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนที่ 25 พฤศจิกายน 2552 จาก
http://courseware.rmutl.ac.th/index.php?mod=courses&op=lesson_show&uid=&cid=18&eid=&sid=&lid=282
- มานิต ศุภธสกุล (2548) “การทบทวนวรรณกรรม” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1*
หน่วยที่ 4 หน้า 168-192 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ยุทธนา แซ่เตียว (2547) *การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ : สร้างองค์กรอัจฉริยะ*
กรุงเทพมหานคร อินโนกราฟฟิกส์

- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) “การวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา วิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 1 หน้า 2-47 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) “การสอบปกป้องวิทยานิพนธ์ทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 15 หน้า 200-225 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- _____ (2548) “ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 6 หน้า 2-51 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- โรงพยาบาลควนโดน (2550) “เอกสารรายงานการเงินประจำปีงบประมาณ 2550” งานการเงิน ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
- โรงพยาบาลควนโดน (2551) “เอกสารรายงานการเงินประจำปีงบประมาณ 2551” งานการเงิน ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
- วรรณรัตน์ วัฒนานิมิตกุล (2546) “การใช้ *Balanced Scorecard* ในการบริหารงานเพื่อ การพัฒนามหาวิทยาลัย” สารสังเขปออนไลน์ ค้นคืนที่ 25 พฤศจิกายน 2552 จาก http://www.siam.edu/siamedu_thai_mainpage/images/stories/article/ba1.doc
- วรรณดี แสงประทีปทอง และบุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2548) “สถิติพรรณนาและสถิติอนุมาน” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 10 หน้า 212-315 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2548) “ตัวแปรและการวัด” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 7 หน้า 54-92 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- วีรุธ มามะศิริานนท์ (2546) *การใช้ระบบ Balanced Scorecard* กรุงเทพมหานคร ชรรกมลการพิมพ์
- วีรุธ มามะศิริานนท์ และณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2546) *การพัฒนา Balanced Scorecard* กรุงเทพมหานคร ชรรกมลการพิมพ์
- วีระเดช เชื้อนาม (2550) *Scorecard Cockpit* บรรยากาศใหม่เพื่อการตัดสินใจที่ท้าทายกว่า กรุงเทพมหานคร เพ็องฟ้าพริ้นติ้ง

- ลักขณา ยิ่งธงชัย (2542) “การวัดผลการปฏิบัติงานด้วยเทคนิค Balanced Scorecard ศึกษากรณี : ธนาคารออมสินสาขากาฬสินธุ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- สาริณี พันธุ์สวัสดิ์ (2549) “การกระจายกลยุทธ์สู่การปฏิบัติด้วยวิธีการแบบคลยภาพ ของโรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
- สิทธิชัย ทรงอธิกมาส (2549) *Balanced Scorecard ภาคปฏิบัติ : วิธีสร้างสมดุลระหว่างกลยุทธ์ และการควบคุม* กรุงเทพมหานคร ชรรคมลดการพิมพ์
- สมคิด พรหมชัยและสุพักตร์ พิบูลย์และคณะ การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน สาระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนที่ 25 พฤศจิกายน 2552 จาก <http://www.stabundamrong.go.th/interest/interest/pw1-1.ppt#264,1>, การกำกับติดตาม&ประเมินผลการดำเนินงาน
- สุพจน์ ทรายแก้ว (2548) เอกสารประกอบการบรรยายสัมมนาการบริหารจัดการแนวใหม่ เรื่อง การบริหารและจัดการองค์กรยุคใหม่ สำนักเสริมศึกษาและบริการสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุไพรินทร์ นันทะลัย (2547) “การประเมินผลการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ครู อุรธานี จำกัด ด้วยเทคนิค Balanced Scorecard” วิทยานิพนธ์ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2534) *คู่มือปฏิบัติงานฝ่ายบริหารโรงพยาบาล นนทบุรี*
- สำนักบัณฑิตศึกษา (2550) *คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ พิมพ์ครั้งที่ 4* นนทบุรี สำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล (2550) “เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี การพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล” ครั้งที่ 8 วันที่ 13-16 มีนาคม 2550 ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
- Arthur A. Thomson and Jr.A. J. Strickland. (1996) *Strategic Management*. USA : Times Mirror Higher Education Group.
- Thomas L.Wheelen and J. David Hunger. (2000) *Strategic Management Business Policy* . New Jersey : Prentice Hall Upper Saddle River.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถาม

ประวัติและผลงานของผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ/นามสกุล นายสมภพ พานทอง

ตำแหน่งทางการบริหาร/วิชาการ พนักงานส่งเสริมธุรกิจลูกค้า 9

อายุ 45 ปี อายุการทำงาน 21 ปี สถานที่ทำงาน ธนาคารเพื่อการส่งเสริมเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จังหวัดสตูล

2. วุฒิการศึกษา

ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการจัดการ ปี พ.ศ.ที่จบ 2539

กำลังศึกษาปริญญาเอกรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3. ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

- เป็นที่ปรึกษาในการตรวจแบบสอบถามวิทยานิพนธ์นักศึกษา ระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยราชภัฏ สงขลา

4. งานอื่น ๆ

- เป็นผู้จัดรายการวิทยุ อสมท. จังหวัดสตูล รายการ ชกส.พบประชาชน

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลควนโดน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการโรงพยาบาลควนโดน

1. เพศ

- ชาย หญิง

2. อายุ

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> 7 - 16 ปี | <input type="radio"/> 17 - 25 ปี | <input type="radio"/> 26 - 34 ปี |
| <input type="radio"/> 35 - 43 ปี | <input type="radio"/> 44 - 53 ปี | <input type="radio"/> 54 - 63 ปี |
| <input type="radio"/> 64 - 73 ปี | <input type="radio"/> 74 ปีขึ้นไป | |

3. ระดับการศึกษา

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> ไม่ได้เรียน | <input type="radio"/> ประถม | <input type="radio"/> มัธยม |
| <input type="radio"/> ปริญญาตรี | <input type="radio"/> ปริญญาโท | <input type="radio"/> สูงกว่าปริญญาโท |

4. อาชีพ

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> เกษตรกร | <input type="radio"/> ค้าขาย | <input type="radio"/> รับจ้าง |
| <input type="radio"/> ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ | <input type="radio"/> นักเรียน/นักศึกษา | <input type="radio"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ |
| <input type="radio"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... | | |

5. จุดบริการของโรงพยาบาลควนโดน ที่ท่านมารับบริการ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> ห้องบัตร | <input type="radio"/> ห้องตรวจรักษาโรค | <input type="radio"/> ห้องทันตกรรม |
| <input type="radio"/> ห้องชันสูตร | <input type="radio"/> ห้องยา | <input type="radio"/> ห้องจ่ายเงิน |
| <input type="radio"/> ห้องเอกเรย์ | <input type="radio"/> ห้องฉุกเฉิน | <input type="radio"/> ห้องคลอด |
| <input type="radio"/> ศูนย์รายได้ | <input type="radio"/> ตึกผู้ป่วยใน | <input type="radio"/> ห้องบัตรประกันฯ |
| <input type="radio"/> ห้องส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพิบาล <input type="radio"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... | | |

6. เหตุผลที่เลือกรับบริการของโรงพยาบาลควนโดน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> ใกล้บ้าน | <input type="radio"/> สถานที่สะอาด | <input type="radio"/> ค่าบริการราคาถูก |
| <input type="radio"/> ให้บริการที่ได้มาตรฐาน | <input type="radio"/> เป็นโรงพยาบาลของรัฐ | <input type="radio"/> เจ้าหน้าที่ให้บริการดี |
| <input type="radio"/> มีเครื่องมือได้มาตรฐานและเพียงพอ <input type="radio"/> อื่น ๆ โปรดระบุ..... | | |

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลควนโดน

โปรดแสดงความคิดเห็น โดยใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านที่ตรงกับความเป็นจริงมาก

ความพึงพอใจต่อการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ					
1.1 มีสถานที่จอดรถเพียงพอและปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการและญาติ					
1.2 ความสะอาด ความสวยงามและความปลอดภัย ของสถานที่ทั้งภายในและภายนอก					
1.3 การจัดสถานที่นั่งรอรับบริการสำหรับผู้รับบริการและญาติได้เหมาะสม สะดวก สบาย และปลอดภัย					
1.4 มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการและญาติที่สะอาดและเหมาะสมตามหลักศาสนาอิสลาม					
1.5 มีสิ่งอำนวยความสะดวกขณะที่รอรับบริการ เช่น น้ำดื่ม แก้วน้ำ สิ่งพิมพ์ ฯลฯ ที่สะอาดและเพียงพอ					
1.6 การใช้ระบบบัตรคิวในการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง					
1.7 มีการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงผู้รับบริการอย่างทั่วถึง					
1.8 มีแผนผังบอกจุดบริการต่าง ๆ และป้ายแนะนำการให้บริการที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย					
1.9 มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย ทันสมัย และเพียงพอ					
1.10 มีผู้แสดงความคิดเห็นและเปิดช่องทางให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสร้องเรียน					
2. ด้านการให้บริการ					
2.1 ความรวดเร็วในการรับบริการ					
2.2 การให้บริการตามลำดับก่อนหลังตามบัตรคิว					
2.3 ได้รับการที่ถูกต้องได้มาตรฐานครอบคลุมทั้ง ด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ					
2.4 ผู้รับบริการได้รับความรู้จนสามารถดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยตนเองได้					

ความพึงพอใจต่อการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. ด้านการให้บริการ					
2.5 ขึ้นคอนในการรับบริการเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน					
2.6 การนำระบบ online มาใช้ในการให้บริการที่รวดเร็วขึ้น					
2.7 การให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง					
2.8 การให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)					
2.9 ความเสมอภาคในการรับบริการ					
2.10 ได้รับการแนะนำหลังจากการให้บริการที่ถูกต้องชัดเจนและมีความเข้าใจในข้อแนะนำเป็นอย่างดี					
2.11 มีการจัดการความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการ					
2.12 การบริหารจัดการโดยรวมของโรงพยาบาลควนโดน					
2.13 การให้การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ และเป็นที่ยิ่งของชุมชน					
3. ด้านผู้ให้บริการ					
3.1 การต้อนรับ การยิ้มแย้มในการให้บริการ					
3.2 ความกระตือรือร้น เอาใจใส่ เต็มใจ ในการให้บริการ					
3.3 มีกิริยามารยาท สุภาพเรียบร้อยในการให้บริการ					
3.4 การแต่งกายสุภาพเรียบร้อยและเหมาะสมในการให้บริการ					
3.5 การให้คำแนะนำบริการแก่ผู้รับบริการ ได้ชัดเจนและถูกต้อง					
3.6 มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานที่ให้บริการ					
3.7 ให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ					
3.8 การให้บริการด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ					
3.9 ให้บริการด้วยความรวดเร็ว ถูกต้องเป็นไปตามมาตรฐาน					
3.10 มีความรับผิดชอบเมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการให้บริการ					
3.11 มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ					
3.12 มีความซื่อสัตย์ ใฝ่หาใจได้ มีคุณธรรมและอยู่ในศีลธรรมอันดี					
ระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อการให้บริการของโรงพยาบาลควนโดน					

ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

โปรดแสดงความคิดเห็นโดยใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับปัญหาในการรับบริการ ในเรื่องต่าง ๆ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ปัญหาในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ					
1.1 สถานที่จอดรถไม่เพียงพอและไม่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการและญาติ					
1.2 สถานที่ทั้งภายในและภายนอกสกปรก ไม่สวยงามและไม่ปลอดภัย					
1.3 ไม่มีการจัดสถานที่นั่งรอรับบริการสำหรับผู้รับบริการและญาติได้เหมาะสม สะอาด สบาย และปลอดภัย					
1.4 สถานที่ละหมาด สำหรับผู้รับบริการและญาติสกปรก					
1.5 สิ่งอำนวยความสะดวกขณะที่รอรับบริการ เช่น น้ำดื่ม เก้าอี้ สิ่งพิมพ์ ฯลฯ มีไม่เพียงพอและไม่สะอาด					
1.6 ไม่ได้ใช้ระบบบัตรคิวในการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง					
1.7 ไม่มีการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงผู้รับบริการอย่างทั่วถึง					
1.8 ไม่มีแผนผังบอกจุดบริการต่าง ๆ และป้ายแนะนำการให้บริการที่ไม่ชัดเจนและสับสน					
1.9 มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน สกปรก ไม่ปลอดภัย ถ้าสมัย และมีไม่เพียงพอ					
1.10 ไม่มีผู้แสดงความคิดเห็นและเปิดช่องทางให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสร้องเรียน					
2. ด้านการให้บริการ					
2.1 มีความล่าช้าในการรับบริการ					
2.2 มีการให้บริการไม่เป็นไปตามลำดับก่อนหลังตามบัตรคิว					
2.3 ได้รับบริการที่ไม่ถูกต้อง ไม่ได้มาตรฐานที่ครอบคลุมทั้ง ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ					

ปัญหาในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.4 ผู้รับบริการได้รับความรู้จนสามารถดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานด้วยตนเองได้น้อย					
2.5 ขั้นตอนในการรับบริการเข้าใจยากและซับซ้อน					
2.6 การนำระบบ online มาใช้แล้วทำให้มีปัญหามากทำให้การบริการล่าช้ายิ่งกว่าไม่ได้ใช้ระบบ					
2.7 การให้บริการหลังเวลาทำงานปกติไม่ได้รับการที่ดี					
2.8 ไม่มีการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)อย่างทั่วถึงในทุกจุดบริการ					
2.9 ขาดความเสมอภาคในการรับบริการ					
2.10 ไม่ได้รับการแนะนำหลังจากการให้บริการที่ถูกต้องชัดเจนและไม่มีความเข้าใจในข้อแนะนำ					
2.11 ไม่มีการจัดการความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ					
2.12 การบริหารจัดการโดยรวมของโรงพยาบาลควนโดนไม่ดี					
2.13 การให้การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ และเป็นที่พักของชุมชนอยู่ในระดับต่ำ					
3. ด้านผู้ให้บริการ					
3.1 ไม่ได้มีการต้อนรับ ด้วยรอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็นกันเอง					
3.2 ไม่มีความกระตือรือร้น ไม่ใส่ใจ ในการให้บริการ					
3.3 ไม่มีความสุภาพเรียบร้อยในการให้บริการ					
3.4 การแต่งกายไม่สุภาพเรียบร้อยและไม่เหมาะสมในการให้บริการ					
3.5 ไม่ได้ให้คำแนะนำบริการแก่ผู้รับบริการที่ชัดเจนและถูกต้อง					
3.6 ขาดความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานที่ให้บริการ					
3.7 ไม่ให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เท่าที่ควร					

ปัญหาในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับปัญหา				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.8 การให้บริการเลือกปฏิบัติ และไม่เท่าเทียมกัน					
3.9 ให้บริการด้วยความล่าช้า ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน					
3.10 ขาดความรับผิดชอบเมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการให้บริการ					
3.11 ไม่มีจรรยาบรรณในวิชาชีพเปิดเผยความลับผู้รับบริการ					
3.12 ไม่มีความซื่อสัตย์ ไว้วางใจไม่ได้ ไม่มีคุณธรรมและไม่อยู่ในศีลธรรมอันดี					

ท่านคิดว่ายังมีปัญหาใดที่โรงพยาบาลควนโดนจำเป็นต้องแก้ไขโดยด่วน นอกจากในตารางข้างบน

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ

โปรดแสดงความคิดเห็นโดยใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับข้อเสนอแนะในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดให้บริการและเรื่องอื่น ๆ					
1.1 ควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส เอโรบิก โยคะ					
1.2 ควรจัดให้มีร้านค้าสวัสดิการของโรงพยาบาล					
1.3 ควรจัดให้มีสถานที่จำหน่ายอาหารภายในโรงพยาบาล					
1.4 ควรมีป้ายประชาสัมพันธ์มากขึ้นกว่าเดิม					
1.5 ควรนำเครื่องคอมพิวเตอร์คิดอัตโนมัติมาใช้เพื่อบอกระยะเวลาในการบริการ					
1.6 ควรเพิ่มปริมาณห้องน้ำให้มากขึ้น					
1.7 ควรจัดหาเครื่องมือ และอุปกรณ์ให้ทันสมัยและเพียงพอ					
1.8 ควรเปิดช่องทางในการแสดงความคิดเห็นผ่านทางอินเตอร์เน็ตของโรงพยาบาลให้มากขึ้น					
2. ด้านการให้บริการ					
2.1 ควรมีระบบประกันเวลาในการให้บริการ					
2.2 ควรจัดให้มีการอบรมญาติเกี่ยวกับการดูแลคนป่วยเมื่อกลับไปรักษาต่อที่บ้าน					
2.3 ควรจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองให้กับประชาชนในชุมชนให้มากขึ้น					
2.4 ควรจัดให้มีคลินิกทางด้านทันตกรรมหลังเวลาราชการทุกวันราชการ					
2.5 ควรจัดให้มีบริการนวดแผนไทยในวันหยุดราชการ					

ข้อเสนอแนะในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.6 ควรส่งเสริมให้ประชาชนที่มีความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณเข้าร่วม ในการ ให้บริการ					
2.7 มีการให้บริการ ไม่เป็น ไปตามลำดับก่อนหลังตามบัตรคิว					
2.8 ได้รับบริการที่ไม่ถูกต้อง ไม่ได้มาตรฐานที่ครอบคลุมทั้ง ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และการสร้างเสริม สุขภาพ					
2.9 ผู้รับบริการได้รับความรู้จนสามารถดูแลสุขภาพขั้น พื้นฐานด้วยตนเองได้น้อย					
2.10 ขั้นตอนในการรับบริการเข้าใจยากและซับซ้อน					
2.11 การนำระบบ online มาใช้แล้วทำให้มีปัญหาจนทำให้ การบริการล่าช้ายิ่งกว่าไม่ได้ใช้ระบบ					
2.12 การให้บริการหลังเวลาทำงานปกติไม่ได้รับบริการที่ดี					
2.13 ไม่มีการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)อย่างทั่วถึง ในทุกจุดบริการ					
2.14 ขาดความเหมาะสมภาคในการรับบริการ					
2.15 ไม่ได้รับการแนะนำหลังจากการให้บริการที่ถูกต้อง ชัดเจนและไม่มีความเข้าใจในข้อแนะนำ					
2.16 ไม่มีการจัดการความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการ อย่างเพียงพอ					
2.17 การบริหารจัดการโดยรวมของโรงพยาบาลควน โคนไม่ดี					
2.18 การให้การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ และเป็นที่พักของ ชุมชนอยู่ในระดับต่ำ					
3. ด้านผู้ให้บริการ					
3.1 ควรให้เจ้าหน้าที่แต่งกายด้วยชุดสวยงามบ้างในบางวัน					
3.2 ควรให้เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแต่งหน้าสวยงาม					
3.3 ไม่ได้มีการต้อนรับ ด้วยรอยยิ้มที่เป็นมิตรและเป็นกันเอง					
3.4 ไม่มีความกระตือรือร้น ไม่ใส่ใจ ในการให้บริการ					
3.5 ไม่มีความสุภาพเรียบร้อยในการให้บริการ					

ข้อเสนอแนะในการรับบริการในเรื่องต่าง ๆ	ระดับข้อเสนอแนะ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.6 การแต่งกายไม่สุภาพเรียบร้อยและไม่เหมาะสมในการให้บริการ					
3.7 ขาดความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานที่ให้บริการ					
3.8 ไม่ให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เท่าที่ควร					
3.9 การให้บริการเลือกปฏิบัติ และไม่เท่าเทียมกัน					
3.10 ให้บริการด้วยความล่าช้า ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน					
3.11 ขาดความรับผิดชอบเมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการให้บริการ					
3.12 ไม่มีจรรยาบรรณในวิชาชีพเปิดเผยความลับผู้รับบริการ					
3.13 ไม่มีความซื่อสัตย์ ไว้วางใจไม่ได้ ไม่มีคุณธรรมและไม่อยู่ในศีลธรรมอันดี					
3.14 ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่มาต้อนรับค่าน้ำตรงประชาสัมพันธ์					
3.15 ควรจัดเจ้าหน้าที่ที่เป็นคนในพื้นที่ไปให้บริการในชุมชน					
3.16 ควรให้เจ้าหน้าที่พูดภาษาท้องถิ่นกับประชาชนเพื่อการให้บริการเป็นไปด้วยความเป็นกันเอง					
3.17 ควรจัดให้เจ้าหน้าที่ไปให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนให้ทั่วถึงและครอบคลุม					
3.18 ควรให้เจ้าหน้าที่พูดด้วยวาจาไพเราะและสุภาพกับผู้รับบริการ					
3.19 ควรจัดเจ้าหน้าที่ให้การสนับสนุนกิจกรรมต่างๆของหน่วยงานอื่นๆให้มากขึ้น					

ข้อเสนอแนะ

1. สิ่งที่ท่านคิดว่าดีที่สุดที่ได้รับจากการให้บริการของโรงพยาบาลควนโดน

.....
.....
.....

2. สิ่งที่ท่านคิดว่าไม่ดีที่สุดที่ได้รับจากการให้บริการของโรงพยาบาลควนโดน

.....
.....
.....

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....
.....
.....

ขอบคุณที่ท่านกรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลควนโดน

แบบสอบถามในการศึกษา

เรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

ด้านกระบวนการภายใน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับสอบถาม คณะบริหาร ของ โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล
2. แบบสอบถามนี้มี 4 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ตอนที่ 2 เป็นคำถามเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลควนโดน ด้านกระบวนการภายใน
 - ตอนที่ 3 เป็นปัญหาด้านกระบวนการภายใน
 - ตอนที่ 4 เป็นข้อเสนอแนะในด้านการกระบวนการภายใน
3. ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะนำไปใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม
4. ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ

<input type="radio"/> 30 – 35 ปี	<input type="radio"/> 36 – 45 ปี	<input type="radio"/> 46 – 55 ปี	<input type="radio"/> 56 ปีขึ้นไป
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------
3. ระดับการศึกษา

<input type="radio"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี	<input type="radio"/> ปริญญาตรี	<input type="radio"/> ปริญญาโท	<input type="radio"/> สูงกว่าปริญญาโท
--	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------
4. ตำแหน่งปัจจุบัน.....
5. ตำแหน่งทางการบริหาร.....

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดน ด้านกระบวนการภายใน
โปรดใส่เครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด**

ก = 1 คะแนน

ข = 2 คะแนน

ค = 3 คะแนน

ง = 4 คะแนน

จ = 5 คะแนน

1. โรงพยาบาลควนโดนมีการวางแผนการดำเนินงานประจำปีอย่างไร
 - ก มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการวางแผนการดำเนินงานประจำปี
 - ข มีข้อ ก และมีการประชุมเตรียมการวางแผนการดำเนินงานประจำปี
 - ค มีข้อ ข และมีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน
 - ง มีข้อ ค และมีการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี
 - จ มีข้อ ง และมีการเผยแพร่ให้แต่ละฝ่ายดำเนินงานตามแผนและสรุปผลการดำเนินงาน
2. โรงพยาบาลควนโดน มี วิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลอย่างไร
 - ก มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
 - ข มีข้อ ก และสอดคล้องกับเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลและสามารถปฏิบัติได้
 - ค มีข้อ ข และสอดคล้องกับความต้องการชุมชน
 - ง มีข้อ ค และ สอดคล้องกับของกระทรวงสาธารณสุข
 - จ มีข้อ ง และเจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ
3. โรงพยาบาลควนโดนมีการจัดองค์กรอย่างไร
 - ก มีการจัดองค์กรหรือโครงสร้างการบริหารแบบแผนภูมิ
 - ข มีข้อ ก และมีการเผยแพร่แผนภูมิการบริหารไว้ในคู่มือโรงพยาบาล
 - ค มีข้อ ข และมีคำสั่งกำหนดขอบข่ายหน้าที่ กำหนดผู้รับผิดชอบตามโครงสร้างโรงพยาบาล
 - ง มีข้อ ค และมีการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเป็นไปตามโครงสร้างที่กำหนด
 - จ มีข้อ ง และมีการประเมินผลการบริหารงานและรายงานผลให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงผลการประเมินอย่างทั่วถึงและชัดเจน

4. โรงพยาบาลมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพการให้บริการทางด้านสาธารณสุข และนำผลการประเมินผลไปใช้ในการปรับปรุงอย่างไร
- ก มีแผนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพ
 - ข มีข้อ ก และมีผู้รับผิดชอบในการประเมินตามแผน
 - ค มีข้อ ข และมีการติดตามการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ
 - ง มีข้อ ค และมีการนิเทศ ประเมินผลและนำผลมาปรับปรุง
 - จ มีข้อ ง และมีการรายงานเผยแพร่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ
5. โรงพยาบาลมีการดำเนินงานการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างไร
- ก มีการจัดตั้งศูนย์คุณภาพ
 - ข มีข้อ ก และมีเจ้าหน้าที่ดำเนินงาน
 - ค มีข้อ ข และมีการวางระบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ
 - ง มีข้อ ค และมีระบบการจัดเก็บข้อมูลหลักฐานและเอกสาร
 - จ มีข้อ ง และได้รับกิตติกรรมประกาศเป็น โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามระดับต่าง
6. โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการงบประมาณของโรงพยาบาลอย่างไร
- ก มีแผนงบประมาณประจำปี
 - ข มีข้อ ก และมีการนำข้อมูลของทุกฝ่ายมาจัดใช้ในการวางแผนงบประมาณประจำปี
 - ค มีข้อ ข และมีควบคุมการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามแผน
 - ง มีข้อ ค และมีระบบบัญชีและการตรวจสอบของโรงพยาบาล
 - จ มีข้อ ง และมีการตรวจสอบภายในและภายนอกเกี่ยวกับการใช้งบประมาณเพื่อความโปร่งใส
7. โรงพยาบาลมีการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศอย่างไร
- ก มีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
 - ข มีข้อ ก และมีระบบและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศที่เหมาะสม
 - ค มีข้อ ข และมีการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
 - ง มีข้อ ค และมีบริการข้อมูลสารสนเทศแก่ฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาล
 - จ มีข้อ ง และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานและจัดทำรายงานทางสารสนเทศแก่เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ

8. โรงพยาบาลมีการจัดการด้านบุคลากรอย่างไร

- ก มีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน
- ข มีข้อ ก และมีการกำหนดภาระงานของบุคลากรอย่างชัดเจน
- ค มีข้อ ข และมีกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะทั้งมีการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างสม่ำเสมอ
- ง มีข้อ ค และมีการปฏิบัติตามแผน
- จ มีข้อ ง และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่

9. โรงพยาบาลมีการดำเนินการบริหาร โรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพโดย

- ก จัดเจ้าหน้าที่ครบตามโครงสร้างแผนภูมิบริหาร
- ข มีข้อ ก และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการของโรงพยาบาลจากตัวแทนของชุมชนและองค์กรท้องถิ่น
- ค มีข้อ ข และมีการมอบหมายงานตามความสามารถและประสบการณ์
- ง มีข้อ ค และมีการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาล
- จ มีข้อ ง และมีการปฏิบัติตามแผน มีการติดตามตรวจสอบปรับปรุงและรายงานผลการปฏิบัติ

10. โรงพยาบาลมีทีมนำที่มีภาวะผู้นำมีความสามารถในการบริหารจัดการและมีการวางระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างไร

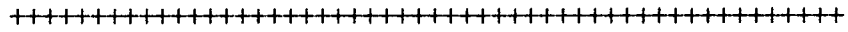
- ก มีแผนงานและโครงการในการบริหารชัดเจน
- ข มีข้อ ก และมีวิสัยทัศน์กว้างไกล รับผิดชอบและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น ๆ
- ค มีข้อ ข และมีการกระจายอำนาจและแบ่งหน้าที่ตามสายงานอย่างชัดเจน
- ง มีข้อ ค และมีการนำหลักธรรมมาใช้ในการบริหาร
- จ มีข้อ ง และมีการติดตามประเมินผล

ตอนที่ 3 ท่านคิดว่าโรงพยาบาลมีปัญหาด้านกระบวนการภายในอย่างไรบ้าง โปรดระบุ

- 1
- 2
- 3.....
- 4
- 5

ตอนที่ 4 ท่านข้อเสนอแนะในด้านกระบวนการภายในอย่างไรบ้าง โปรดระบุ

- 1
- 2
- 3.....
- 4
- 5



ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามในการศึกษา

เรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

ด้านการเรียนรู้และพัฒนา : ความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน
คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับสอบถาม เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลควน โคน จังหวัดสตูล

2. แบบสอบถามนี้มี 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควน โคน
ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ควน โคน

ตอนที่ 3 ความคิดลออก โอนย้ายจากงาน

3. ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะนำไปใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลใด ๆ ค่อผู้ตอบแบบสอบถาม

4. ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ

15 – 25 ปี 26 – 35 ปี 36 – 45 ปี 46 – 55 ปี 56 ปีขึ้นไป

3. ประเภท

ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างประจำ

4. ระยะเวลาปฏิบัติงาน

1-5 ปี 6-10 ปี 11-15 ปี 16-20 ปี 21-25 ปี

26-30 ปี 30 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลควนโดน

ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ควนโดน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย / ลงช่องระดับความพึงพอใจที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา					
1. ความพึงพอใจที่มีต่อนโยบายและเป้าหมายการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน					
2. ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสรรอัตรากำลังในการทำงานของหน่วยงาน					
3. ความพึงพอใจที่มีต่อการะงานที่ได้รับมอบหมาย					
4. ความพึงพอใจที่มีอิสระในการตัดสินใจในงานตามขอบเขตความรับผิดชอบ					
5. ความพึงพอใจที่มีต่อแผนการพัฒนากุคลากรของหน่วยงาน					
6. ความพึงพอใจที่มีต่อหน่วยงานในการสนับสนุนบุคลากรให้ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน					
7. ความพึงพอใจที่มีต่อหน่วยงานในการจัดเตรียมและพัฒนาแหล่งข้อมูลเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน					
8. ความพึงพอใจที่มีต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนากุคลากร					

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มาก ที่สุด (5)
ความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา					
9. ความพึงพอใจที่มีต่อบรรยากาศของหน่วยงานที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเอง					
10. ความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนของหน่วยงานให้บุคลากรได้นำความรู้มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานที่รับผิดชอบ					
11. ความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนงบประมาณวัสดุ อุปกรณ์ สำหรับการปฏิบัติงานของหน่วยงาน					
12. ความพึงพอใจที่มีต่อกระบวนการแก้ไขปัญหาและการยุติความขัดแย้งในหน่วยงาน					
13. ความพึงพอใจที่มีต่อการให้คำปรึกษา การช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา					
14. ความพึงพอใจที่มีต่อการติดตามการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา					
15. ความพึงพอใจที่มีต่อกระบวนการบรรจุแต่งตั้งบุคลากรของหน่วยงาน					
16. ความพึงพอใจที่มีต่อกระบวนการพิจารณาความดีความชอบบุคลากรของหน่วยงาน					
ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต : ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน					
17. ความพึงพอใจที่มีต่อนโยบาย/มาตรการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากร					
18. ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานของหน่วยงานที่เอื้อต่อการทำงาน การส่งเสริมอาชีวอนามัย สุขภาพ และความปลอดภัย					

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มาก ที่สุด (5)
ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต : ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน					
19. ความพึงพอใจที่มีต่อบรรยากาศการทำงานของ หน่วยงานที่ส่งเสริมความผูกพันระหว่างบุคลากร สร้างสรรค์วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกัน					
20. ความพึงพอใจที่มีต่อสัมพันธภาพกับบุคลากรใน หน่วยงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน					
21. ความพึงพอใจที่มีต่อกระบวนการบริหารงานของ ผู้บังคับบัญชา					
22. ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการในการ ทำงานและนอกเหนือจากการทำงานของหน่วยงาน					
23. ความพึงพอใจที่มีต่อการที่หน่วยงานเปิดโอกาส ให้บุคลากรเสนอข้อมูลและข้อคิดเห็นต่อผู้บริหาร ใน การพัฒนาและปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยงาน					
24. ความพึงพอใจที่มีต่อการที่หน่วยงานให้ ความสำคัญในการสร้างแรงจูงใจและการมีส่วนร่วม ของบุคลากรในการทำงานและกิจกรรมของหน่วยงาน					
25. ความพึงพอใจที่ท่านเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จ ของหน่วยงาน					
26. ความพึงพอใจที่ท่านได้ทำงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ					
27. ความพึงพอใจที่มีต่อมาตรการดำเนินงานของ หน่วยงานที่มีต่อความก้าวหน้าและความมั่นคงในการ ทำงานของบุคลากร					
28. ความพึงพอใจที่มีต่อการสนับสนุนของ ผู้บังคับบัญชาให้มีความก้าวหน้าในงาน					
29. ความพึงพอใจที่ท่านได้ทำงานในหน่วยงานนี้					

ตอนที่ 3 ความคิดนอก โอนย้ายจากงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย / ลงช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านในขณะนี้มากที่สุด

3.1 ขณะนี้ท่านมีความคิดที่จะย้ายจากงานปัจจุบันที่ท่านปฏิบัติงานอยู่หรือไม่

ไม่เคยมีความคิดนี้เลย คิดอยู่บ้างเป็นบางเวลา คิดถึงเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา

3.2 ขณะนี้ท่านมีความคิดที่จะลาออกจากอาชีพปัจจุบันที่ท่านปฏิบัติงานอยู่หรือไม่

ไม่เคยมีความคิดนี้เลย คิดอยู่บ้างเป็นบางเวลา คิดถึงเรื่องนี้อยู่ตลอดเวลา

+++++

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกรรณิการ์ ขาวดี
วัน เดือน ปีเกิด	29 มกราคม 2523
สถานที่เกิด	อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล
ประวัติการศึกษา	1. บริหารธุรกิจบัณฑิต (การบัญชี) สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตภาคใต้ 2. รัฐศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สถานที่ทำงาน	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลควนโดน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล กระทรวงสาธารณสุข
ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานธุรการ ระดับชำนาญงาน