

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นางสาวอ้อมรัก ฤกษ์สรรเสริญ



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2560

**Human Resource Management in Private Hospitals,
Northeastern Region**

Miss Aomrak Rueksansern



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Business Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2017

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ชื่อและนามสกุล	นางสาวอ้อมรัก ฤกษ์สรรเสริญ
แขนงวิชา	บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร.บริบูรณ์ ปิ่นประยงค์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2561

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.บริบูรณ์ ปิ่นประยงค์)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นราธิป ศรีราม)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ศึกษา นางสาวอ้อมรัก ฤกษ์สรรเสริญ รหัสนักศึกษา 2593000819 **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.บริบูรณ์ ปิ่นประยงค์ **ปีการศึกษา** 2560

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2) ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ (3) ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้บริหารด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 22 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสำรวจ คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการทดสอบค่าไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า (1) ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการวางแผนกำลังคน ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ด้านการบริหาค่าตอบแทนและสวัสดิการ และด้านการฝึกอบรมและพัฒนา มีความสำคัญอยู่ในระดับมากต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (2) ค่าไคสแควร์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ไม่มีความสัมพันธ์กัน และ (3) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และปัจจัยประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 0.5

คำสำคัญ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Independent Study title: Human Resource Management in Private Hospitals,
Northeastern Region

Author: Miss Aomrak Rueksansern; **ID:** 2593000819; **Degree:** Master of Business Administration;

Independent Study advisor: Dr.Boriboon Pinprayong; **Academic year:** 2017

Abstract

The purposes of this study was to study: (1) human resource management in private hospitals, Northeastern Region; (2) study of relationship between general information of private hospital and human resource management factors; and (3) study human resource management factors affecting the efficiency of human resource management.

The population used in the study is the executives in human resources management of private hospitals in Northeastern Region, 22 samples. The instruments used in this research were questionnaires. The statistics used to analyze data were percentage, mean, standard deviation, Pearson's Correlation Coefficient, and Chi-Square.

The results showed that: (1) the first important priority of human resource management factor and the efficiency of human resource management factor were Workforce Planning, Compensation and Benefit management, Training and Development, Employee Relations, Performance Management, Organization Development, and Corporate Social Responsibility in the high level; (2) the chi-square analysis revealed that general information factor, human resource management factor and the efficiency of human resource management factor. There was no correlation; and (3) Pearson's Correlation Coefficient shows the relationship between human resource management factor and the efficiency of human resource management factor, had statistically significant positive correlation at .01 and 0.5

Keywords: Human Resource Management, Private Hospital, Northeastern Region

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก อาจารย์ ดร.บริบูรณ์ ปิ่นประยงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ซึ่งได้ให้ความรู้ การชี้แนะ แนวทางการศึกษาค้นคว้าอิสระ ให้คำแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง ในการศึกษาค้นคว้าอิสระด้านต่างๆ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตลอดจนอาจารย์ท่านอื่นๆ ที่ได้ ถ่ายทอดความรู้ และสามารถนำวิชาการต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ ให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนสำเร็จไปได้ด้วยดี ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของ โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดนี้ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุน การศึกษาครั้งนี้จนสำเร็จตามความมุ่งหวัง และขอขอบคุณเพื่อนร่วมสถาบัน มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมราชาทุกท่านที่คอยให้กำลังใจ และช่วยเหลือตลอดการจัดทำรูปเล่มการศึกษาค้นคว้า อิสระฉบับนี้

อ้อมรัก ฤกษ์สรรเสริญ

สิงหาคม 2561

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	2
กรอบแนวคิดการศึกษา	4
สมมติฐานการศึกษา	5
ขอบเขตของการศึกษา	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์	8
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	25
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	30
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล	32
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	32

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	33
ตอนที่ 1 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน	34
ตอนที่ 2 ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	36
ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	42
ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	47
ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพ ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	71
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
สรุปการศึกษา	74
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม	81
ภาคผนวก	85
ประวัติผู้ศึกษา	94

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	ความถี่และร้อยละของระยะเวลาในการดำเนินกิจการขององค์กร 34
ตารางที่ 4.2	ความถี่และร้อยละของจำนวนเตียงผู้ป่วย 35
ตารางที่ 4.3	ความถี่และร้อยละของดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 35
ตารางที่ 4.4	ความถี่และร้อยละของจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล 36
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการวางแผนกำลังคน 37
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการสรรหาและคัดเลือก 38
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ 39
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา 40
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ 41
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม 42
ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน 43
ตารางที่ 4.12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการพัฒนาองค์กร 44
ตารางที่ 4.13	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการวางแผนสายอาชีพ 45
ตารางที่ 4.14	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม 46
ตารางที่ 4.15	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม 47

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.16 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	48
ตารางที่ 4.17 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	48
ตารางที่ 4.18 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและ สวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.....	49
ตารางที่ 4.19 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.....	50
ตารางที่ 4.20 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงาน สัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	50
ตารางที่ 4.21 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	51
ตารางที่ 4.22 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	52
ตารางที่ 4.23 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.....	52
ตารางที่ 4.24 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.....	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.25 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วย กับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	54
ตารางที่ 4.26 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	54
ตารางที่ 4.27 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	55
ตารางที่ 4.28 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและ สวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	56
ตารางที่ 4.29 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	57
ตารางที่ 4.30 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงาน สัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	58
ตารางที่ 4.31 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับ ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	58
ตารางที่ 4.32 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับ ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	59
ตารางที่ 4.33 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับ ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและ สวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.34	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับ ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	60
ตารางที่ 4.35	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับ ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงาน สัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	61
ตารางที่ 4.36	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับ ประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	62
ตารางที่ 4.37	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับ ประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	63
ตารางที่ 4.38	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับ ประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	63
ตารางที่ 4.39	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับ ประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	64
ตารางที่ 4.40	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพ ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	64
ตารางที่ 4.41	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพ ด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	65
ตารางที่ 4.42	ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพ ด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	65

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.43 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	66
ตารางที่ 4.44 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	66
ตารางที่ 4.45 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	67
ตารางที่ 4.46 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	68
ตารางที่ 4.47 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	68
ตารางที่ 4.48 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	69
ตารางที่ 4.49 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	70
ตารางที่ 4.50 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	70
ตารางที่ 4.51 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.52 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	72



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 Human Resource Cycle of Managerialism	9
ภาพที่ 2.2 Harvard Model	10



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์เป็นหนึ่งในทรัพยากรที่มีค่าและมีความสำคัญยิ่ง ประเทศใดมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ จะส่งผลต่อความเจริญก้าวหน้าทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่นเดียวกันองค์การไม่ว่าจะเป็นของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชน ต่างมุ่งหวังที่จะมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ (Platonova, Elena A., Ph.D; Hernandez, S. Robert, Dr.PH; Moorehouse, R. Brett, FACHE, 2013) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน เป็นองค์การที่มีผลการปฏิบัติงานสูง มีความโดดเด่นและได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืน โดยการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์การให้เป็นสินทรัพย์ (ทุนมนุษย์) ที่สำคัญอย่างหนึ่งขององค์การ

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการทางสุขภาพที่ทรัพยากรมนุษย์ขององค์การมีบทบาทสำคัญต่อการให้บริการทางการแพทย์ เป็นการดำเนินงานที่มีการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการผ่านตัวบุคคล ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง ซึ่งภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ระบุว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทยเป็นหนึ่งในตัวอย่างที่ดีที่สุดของการมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ดี โดยไม่ต้องจ่ายแพง (กลุ่มประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ สำนักโฆษก, 2561) การบริการสาธารณสุขของภาครัฐมีการพัฒนาทั้งด้านรูปแบบการให้บริการ ศักยภาพ จำนวนสาขา จำนวนเตียงอย่างต่อเนื่อง เพื่อครอบคลุมประชากรเกือบทั้งประเทศ รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ขยายสถานพยาบาล ศูนย์อนามัย และโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น

แต่โรงพยาบาลของรัฐประสบปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง และรักษาโรคซับซ้อนมีจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย ส่งผลต่อความแออัดและผู้ป่วยใช้ระยะเวลาการรอคอยนาน ทำให้เกิดธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีการเติบโตและขยายการให้บริการไปยังพื้นที่หรือเขตจังหวัดที่จำนวนประชากรหนาแน่น ทำให้เกิดการแข่งขันในการให้บริการระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกัน โดยเน้นให้บริการด้วยความรวดเร็ว สะดวกสบาย และมีการรองรับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยผ่านระบบประกันชีวิตหรือใช้สิทธิร่วมกับสัญญาอื่นๆ

ตามความเหมาะสม (พลสุข, 2560) เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน มีการนำเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในการรักษาผู้ป่วย และการให้บริการของโรงพยาบาลได้รับการรับรองและผ่านมาตรฐานเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก ได้แก่ การรับรองมาตรฐาน ISO 9001: 2000 ระบบประกันคุณภาพ HA (Hospital Accreditation) ระบบบริหารบริการระดับสากล Joint Commission International (JCI) เป็นต้น แต่สิ่งที่สำคัญคือ การที่โรงพยาบาลต้องมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นเลิศ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้ที่เข้ารับการรักษา จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาลจะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการวางแผน การคัดสรรและการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ด้วยนโยบายการบริหารทรัพยากรมนุษย์สามารถยกระดับประสิทธิภาพในการบริหารงานโดยรวมขององค์กร การปรับกลยุทธ์การสรรหา การบริหารคนเก่ง และการสร้างรักษาบุคลากรส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านการเงินขององค์กร (Julia, 2008)

โรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ และให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในปี 2555 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 2.3 ล้านราย คิดเป็นจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อกิจการอยู่ที่ 58,685 ราย แม้จะมีจำนวนผู้ป่วยน้อยที่สุดในประเทศ เมื่อเทียบเป็นรายภาค แต่ค่าเฉลี่ยของจำนวนเตียงต่อแพทย์ทั่วไป 38 เตียง แพทย์เฉพาะทาง 17 เตียงต่อแพทย์ 1 คน และค่าเฉลี่ยจำนวนเตียงต่อพยาบาลวิชาชีพ คือ 3 เตียงต่อพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่จัดว่าสูงที่สุดในประเทศ โรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้แต่ละโรงพยาบาลมุ่งเน้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร

จากสาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

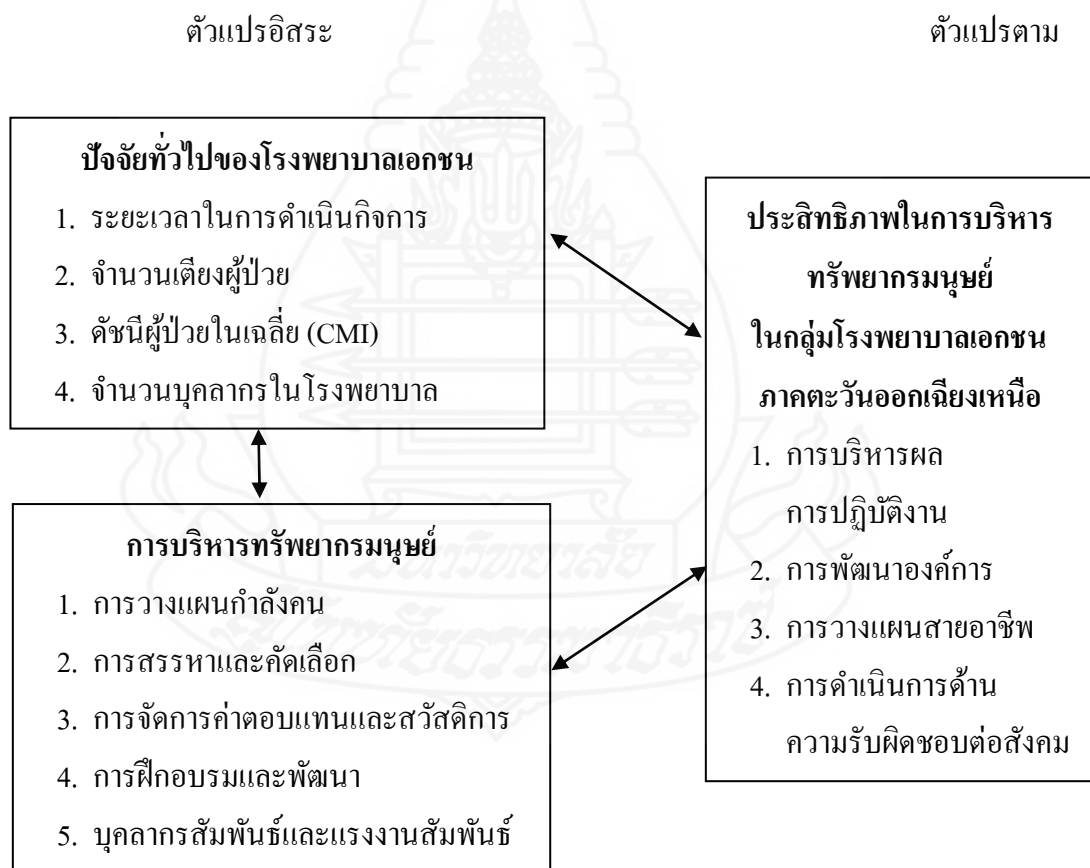
2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา

4. สมมติฐานการศึกษา

4.1 ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.2 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนมีความสัมพันธ์กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.3 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.4 ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

5. ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาทำการศึกษากิจการการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีขอบเขตดังต่อไปนี้

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

5.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ ได้จากแบบสอบถาม

5.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจะศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย ด้านการวางแผนกำลังคน การสรรหาและคัดเลือก การจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ การฝึกอบรมและพัฒนา และบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย การบริหารผลการปฏิบัติงาน การพัฒนาองค์กร การวางแผนสายอาชีพ และความรับผิดชอบต่อสังคม

5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย ซึ่งมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ เอไอไอ แคร์ คาร์ด ข้อมูล ณ เดือน พฤศจิกายน 2559 จำนวนทั้งสิ้น 22 โรงพยาบาล

5.3 ขอบเขตด้านเวลา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม – กรกฎาคม 2561

6. นวัตกรรมเฉพาะ

6.1 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management) หมายถึง นโยบาย แนวปฏิบัติ และระบบต่างๆ ที่เกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร จุดมุ่งหมายเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

6.2 จำนวนเตียงผู้ป่วย หมายถึง จำนวนเตียงที่จดทะเบียนขออนุญาตประกอบกิจการ ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หากจำแนกประเภทของโรงพยาบาลโดยใช้จำนวนเตียงเป็นตัวกำหนด จะประกอบด้วย โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนเตียง 1-99 เตียง โรงพยาบาลขนาดกลาง มีจำนวนเตียง 100-249 เตียง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียง 250-399 เตียง และโรงพยาบาลขนาดใหญ่พิเศษ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 400 เตียงขึ้นไป

6.3 ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (Case Mix Index: CMI) หมายถึง ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative Weights: AdjRw) ของการบริการผู้ป่วยในทั้งหมดที่จำหน่าย ในช่วงเวลาที่กำหนด เป็นค่าดัชนีที่ใช้บอกถึงส่วนผสม (Mix) ของผู้ป่วย (Case) ซึ่งสามารถนำไปเปรียบเทียบกับค่า CMI ของช่วงเวลาที่ผ่านมา แสดงถึงศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน โดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลในแต่ละระดับ

6.4 การวางแผนกำลังคน หมายถึง การคาดคะเนจำนวน ประเภทของบุคลากร ที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานให้พอเพียงกับการขยายตัวขององค์กร หรือเหมาะสมกับการลดขนาดขององค์กรที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

6.5 การสรรหาและคัดเลือก หมายถึง กระบวนการแรกในการทำให้ได้มาซึ่งบุคคลที่องค์กรคาดว่ามีความสัมพันธ์ตรงตามความต้องการจากแหล่งต่างๆ ให้ได้จำนวนที่เหมาะสม สำหรับให้องค์กรได้พิจารณาคัดเลือกซึ่งบุคคลที่ตรงกับความต้องการขององค์กรมากที่สุด เข้ามาเป็นบุคลากรขององค์กร

6.6 บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายลูกจ้าง ฝ่ายนายจ้าง และภาครัฐ เป็นความสัมพันธ์ตั้งแต่ด้านการจ้างงาน แกะไขความขัดแย้งระหว่างลูกจ้างและนายจ้าง ตลอดจนรักษาความเป็นธรรมด้านเศรษฐกิจและสังคมแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

6.7 การบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ หมายถึง การพัฒนานโยบาย การวางแผน การจัดรูปแบบงาน และการนำนโยบายในการจ่ายค่าตอบแทนการทำงานของลูกจ้างไปปฏิบัติตามที่ผู้บริหารกำหนดไว้อย่างเป็นธรรม

6.8 การฝึกอบรมและพัฒนา หมายถึง กระบวนการวางแผน กำหนดนโยบายเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคลากร

6.9 การบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึง กระบวนการในการวัดผลการปฏิบัติงานของทรัพยากรมนุษย์ในช่วงระยะเวลาที่องค์กรกำหนดไว้อย่างแน่นอน โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของทรัพยากรมนุษย์กับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่องค์กรได้กำหนดไว้

6.10 การพัฒนาองค์กร หมายถึง กระบวนการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กรให้เข้าสู่สถานะใหม่ที่คงไว้ตามมาตรฐานเดิม หรือดีกว่าเดิม อย่างต่อเนื่อง มุ่งหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร

6.11 การวางแผนสายอาชีพ หมายถึง กระบวนการอย่างมีแบบแผนในการสร้างความรับรู้ให้กับบุคลากรในด้านความก้าวหน้าในอาชีพ ซึ่งสัมพันธ์กับประสบการณ์ในการทำงานและกิจกรรมต่างๆ ในการทำงานของแต่ละบุคคล เป็นกลยุทธ์ในการธำรงรักษาบุคลากรขององค์กรเพื่อเป็นแรงจูงใจ ตระหนักถึงคุณค่าและการได้รับการยอมรับจากองค์กร

6.12 การดำเนินการด้านความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมขององค์กรทั้งภายในและภายนอกองค์กร ดำเนินกิจการภายใต้หลักจริยธรรมและการจัดการที่ดี อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้บริหารด้านทรัพยากรมนุษย์โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

7.2 ทราบถึงปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

7.3 ผลการศึกษานำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลของรัฐบาล เอกชน และหน่วยงานอื่นๆ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษา เอกสารทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์
2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์

แนวคิดในปัจจุบันกล่าวถึงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในศตวรรษที่ 21 คือ การที่พนักงานมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ และองค์กรมีความคาดหวังในตัวพนักงานที่สามารถทำงานเป็นทีมและมีส่วนร่วมในการจัดการบริษัท ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์นั้นไม่ได้เป็นเพียงฝ่ายเดียวที่ทำงานเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายขององค์กรอีกต่อไป แต่ผู้จัดการฝ่ายทุกฝ่ายในองค์กรจะช่วยกันดูแล โดยร่วมกันบริหารทรัพยากรมนุษย์และให้ความสำคัญกับรายได้และผลกำไรเพื่อการอยู่รอดในระยะยาว ซึ่งผู้จัดการในทุกฝ่าย ทุกแผนกจะมีหน้าที่ในการเพิ่มผลผลิตของพนักงานที่ทำงานให้กับแผนกและองค์กร ในการเพิ่มผลผลิตให้กับองค์กรนั้นจะให้ความสำคัญถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ตามมาอีกด้วย การบริหารทรัพยากรมนุษย์ยังเป็นหัวใจหลักของกลยุทธ์ของธุรกิจขององค์กร และความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานและผู้จัดการจะมีความสัมพันธ์กัน โดยมีเป้าหมายมุ่งไปที่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน การบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้รับการยอมรับโดยองค์กรธุรกิจต่างๆ ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับการมุ่งเน้นที่ลูกค้า นวัตกรรม บริษัท

(สถานประกอบการ) และคู่แข่งทางธุรกิจ โดยมองว่าบุคลากรเป็นตัวกลางในการขับเคลื่อนให้การบรรลุเป้าหมายขององค์กร องค์กรจึงได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งในด้านระบบการวางแผน การฝึกอบรม การชี้แนะ และการวิจัย ในมุมมองระหว่างประเทศนั้น การบริหารทรัพยากรมนุษย์แบบเดิมจะมุ่งเน้นการแข่งขันในตลาดสินค้าเดียวกัน ให้ความสำคัญกับการดึงดูดการลงทุนที่เป็นตัวเงิน ส่วนการบริหารทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ จะมุ่งเน้นไปที่กระแสโลกาภิวัตน์ การให้ความสำคัญกับการดึงดูดการลงทุนจากนักลงทุน หรือนักลงทุนต่างชาติ

1.1 ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์

Harvey and Bowin (1996) อธิบายคำนิยามการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า คือ การดำเนินการบริหารกิจการเพื่อดึงดูด พัฒนา และธำรงรักษากำลังคนให้ปฏิบัติงานด้วยสมรรถนะสูง รวมไปถึงการมุ่งไปสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศ โดยเน้นความต้องการความเจริญรุ่งเรืองและการพัฒนาของบุคลากรควบคู่ไปเพื่อเป้าหมายขององค์กร

Noe and others (2006) กล่าวว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง นโยบาย วิธีการปฏิบัติ และระบบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ทักษะ และผลการปฏิบัติงานของพนักงาน

Dessler (2009) ให้ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า เป็นนโยบาย และการปฏิบัติที่เกี่ยวกับบุคคลในการทำงาน

สุนันทา เลานันท์ (2542) ให้คำอธิบายการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า เป็นกระบวนการตัดสินใจ และการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน เพื่อให้เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพสูงสุดที่จะส่งผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร

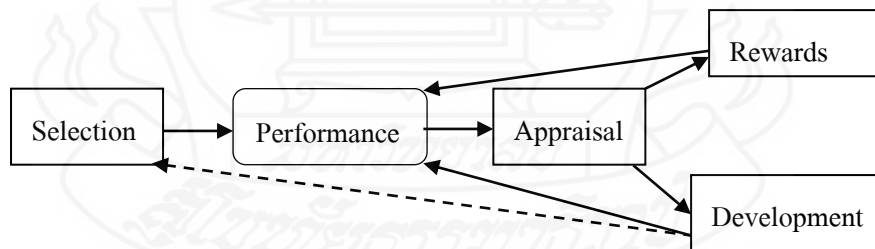
เชาว์ โรจนแสง (2544) อธิบายว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นคำที่ใช้ในการบอกถึงกิจกรรมทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับการดึงดูด การพัฒนา และการธำรงรักษาผู้มีความรู้ความสามารถ เป็นกำลังสำคัญขององค์กร ความเกี่ยวข้องดังกล่าวไม่เพียงแต่การจัดทรัพยากรมนุษย์หรือบุคคลที่มีความรู้ความสามารถลงในตำแหน่งเท่านั้น ยังรวมถึงผลงานที่คาดว่าจะได้รับในอนาคตอีกด้วย

ณัฐพันธ์ เจริญนันท์ (2545) ให้ความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ผู้บริหาร ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเกี่ยวกับบุคลากรขององค์กร ร่วมกันใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการสรรหา การคัดเลือกและบรรจุบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้เข้าปฏิบัติงานในองค์กร พร้อมทั้งธำรงรักษาและพัฒนาให้บุคลากรมีศักยภาพเหมาะสมในการปฏิบัติงาน มีคุณภาพชีวิตการทำงานเหมาะสม ตลอดจนเสริมสร้างหลักประกันให้แก่บุคลากรที่ต้องพ้นจากองค์กรให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขในอนาคต

จากความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ดังกล่าวข้างต้น พอสรุปความหมายของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้ว่าเป็นกระบวนการทางการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ผู้บริหารทุกระดับและทุกฝ่ายมีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร เพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ

1.2 แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์

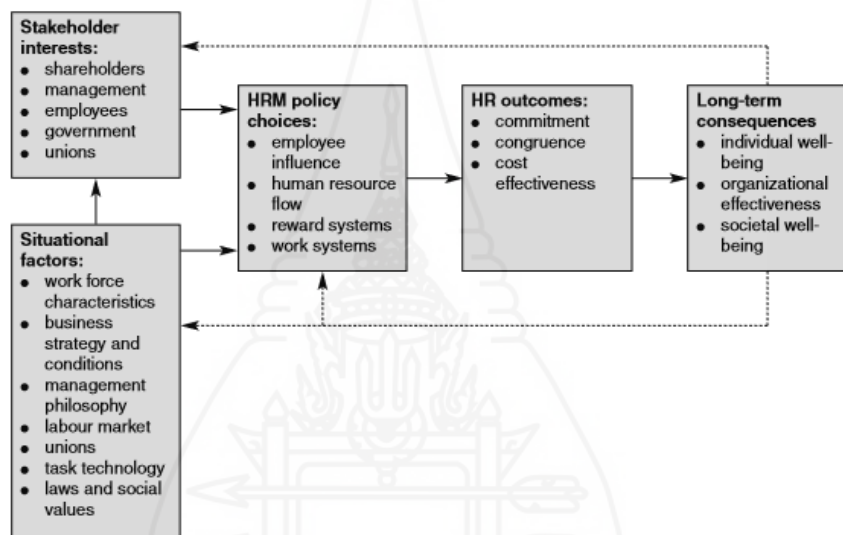
ตัวแบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์สำนักมิชิแกน (The Michigan School) หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งได้ว่าเป็นแนวคิดแบบ “บริหารจัดการนิยม” (Managerialism) โดยกลุ่มนักวิชาการของ Michigan School โดย Fombrun and others (1984) มุมมองการบริหารทรัพยากรมนุษย์แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของการคัดเลือก การประเมินผล และการบริหารผลการปฏิบัติงาน การให้รางวัลและพัฒนา ดังแสดงในภาพที่ 2.1 ตัวแบบนี้เน้นเรื่องของการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ที่มองการบริหารทรัพยากรมนุษย์จากมุมมองของฝ่ายบริหาร ซึ่งให้ความสำคัญกับผลประโยชน์ตอบแทนที่องค์กรจะได้รับ โดยเรื่องของทรัพยากรมนุษย์และการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นเครื่องมือในการที่จะทำให้องค์การบรรลุสู่เป้าหมาย ดังนั้น จึงมีผู้เรียกแนวคิดการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ของสำนักคิดนี้ว่า เป็นพวก “อรรถประโยชน์-กลไกนิยม” (Utilitarian-instrumentalism) คือ มองผลประโยชน์หรือผลประโยชน์ประกอบขององค์กรเป็นหลัก โดยมีการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนองค์การให้ไปสู่ผลประโยชน์ประกอบที่เป็นเลิศ



ภาพที่ 2.1 Human Resource Cycle of Managerialism

ที่มา: Armstrong (2006)

แบบจำลองฮาร์วาร์ด (Harvard Model) โดยกลุ่มนักวิชาการจาก Harvard School นำโดย Beer and Others (1984) เชื่อว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องอยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารตามสายงาน เป็นผู้ตัดสินใจและดำเนินการ ซึ่งแบบจำลองฮาร์วาร์ด ดังแสดงในภาพที่ 2.2 โดยแบบจำลองมีลักษณะสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ ผู้บริหารตามสายงานต้องรับผิดชอบกำหนดนโยบายด้านบุคคลให้สอดคล้องกับกลยุทธ์ในการแข่งขัน และในส่วนของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายต่างๆ ให้ครอบคลุมทั้งการพัฒนาและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่จะทำให้เกิดการเสริมแรงแก่บุคลากร



ภาพที่ 2.2 Harvard Model

ที่มา: Armstrong (2006)

Dave Ulrich (1997) ให้แนวคิดที่จะเปลี่ยนแปลงงานของหน่วยงานบริหารทรัพยากรมนุษย์จากการทำงานตามหน้าที่เฉพาะด้าน มาเป็นการทำงานที่คำนึงถึงผลลัพธ์สุดท้ายของงาน หลังจากนั้นจึงกำหนดตัวงานหรือกิจกรรมที่จะต้องทำเพื่อให้ได้ผลงานนั้น ซึ่ง Dave Ulrich กล่าวถึงบทบาทของงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ไว้ 4 บทบาท ซึ่งช่วยให้องค์กรเกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน และประสบความสำเร็จอย่างก้าวหน้าและยั่งยืน ด้วยองค์การสามารถใช้ประโยชน์จากทุนมนุษย์ได้อย่างเต็มที่ ได้แก่ บทบาทการเป็นหุ้นส่วนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Partner Role) บทบาทการเป็นผู้เชี่ยวชาญในหน้าที่ (Administrative Expert Role) บทบาทการเป็นที่พึ่ง

ของพนักงาน (Employee Champion Role) และบทบาทการเป็นผู้กระตุ้นการเปลี่ยนแปลง (Change Agent Role)

Caker (2003) ได้นำเสนอรูปแบบของกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (HRM Process Model) ในมุมมองว่า กระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นกระบวนการสนับสนุน (Support Process) กระบวนการอื่นๆ ภายในองค์กร ส่งผลให้องค์กรเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการตอบสนองต่อกลยุทธ์องค์กรและเป้าหมายทางธุรกิจ เป็นกระบวนการที่ต้องมีการดำเนินการวางแผนปฏิบัติ ประเมินผลและควบคุมอย่างต่อเนื่อง โดยประกอบด้วยกระบวนการย่อย 3 ขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Make HRM Strategy) การดำเนินการกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Implement HRM Strategy) และการตรวจสอบผลกระทบต่อผลของการดำเนินธุรกิจ (Monitor impact on business result)

Rensis Likert (1981) กล่าวถึงความสำคัญของปัจจัยด้านบุคคลในองค์กรว่า กิจกรรมทั้งปวงของธุรกิจใดๆ ก็ตาม ต่างก็ถูกริเริ่มและพิจารณาโดยบุคคลต่างๆ ที่เป็นผู้สร้างองค์กรนั้นขึ้นมา สำหรับปัจจัยอย่างอื่น เช่น ตัวโรงงาน สำนักงาน เครื่องจักรกล เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย และสิ่งอื่นใดตามที่ธุรกิจสมัยใหม่มีอยู่นั้น จะไม่มีส่วนสำคัญในการช่วยเร่งผลผลิตได้ เท่ากับความพยายามและการกำกับที่ปรากฏออกมาจากบุคคล ทุกกรณีของกิจกรรมขององค์กรล้วนแต่ต้องขึ้นอยู่กับความสามารถ แรงจูงใจ และความมีประสิทธิภาพขององค์กรในส่วนที่เกี่ยวกับมนุษย์ (Human Organization) เป็นสำคัญ

การให้บริการด้านสุขภาพนับเป็นงานบริการด้านปัจจัยพื้นฐานของการดำรงชีวิตของมนุษย์ ระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญต่อความเป็นอยู่ที่ดีของทุกชุมชน โดยผลการศึกษจากต่างประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ และประเทศออสเตรเลีย แสดงให้เห็นความเชื่อมโยงที่เหนียวแน่นระหว่างการบริหารทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาองค์กรจนได้ผลกำไรที่ดี รวมถึงอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ลดลง และการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย

1.3 กระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ประกอบด้วยกระบวนการที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1) การวางแผนกำลังคน (Workforce Planning)

การวางแผนกำลังคน คือ กระบวนการสร้างความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ระหว่างทิศทางการบริหารงานของหน่วยงาน กับกลยุทธ์ด้านทุนมนุษย์ขององค์กร โดยมีเป้าหมายเพื่อให้องค์กรมีทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสม มีความรู้ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับเงื่อนไขเวลา โดยตุลา มหาพสุธานนท์ (2545) ได้อธิบายว่าการวางแผน

ทรัพยากรมนุษย์ เป็นกระบวนการในการวิเคราะห์กำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบัน เปรียบเทียบกับความต้องการกำลังคนในอนาคต ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่าองค์การจะมีบุคคลที่ต้องการในช่วงเวลาที่เหมาะสม และองค์การได้ใช้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด เพื่อบรรลุเป้าหมายหรือภารกิจหลักอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และ Fisher and Others (1993) กล่าวว่า การวางแผนทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวข้องกับการนำบุคคลเข้าสู่ระบบ และออกจากระบบขององค์การ ซึ่งมีส่วนในการเปลี่ยนแปลงระดับทักษะของบุคลากร และวิธีการที่จะให้ทักษะดังกล่าวสอดคล้องกับความต้องการขององค์การ นอกจากนี้ ฌ็องส์-พอล เจรนนันท์ (2545) ยังได้อธิบายของประกอบที่สำคัญของการวางแผนกำลังคนไว้ว่าผู้มีหน้าที่วางแผนด้านทรัพยากรมนุษย์ ต้องทำการเก็บข้อมูลศึกษา วิเคราะห์ วางแนวทางปฏิบัติ ตรวจสอบและปรับปรุงการดำเนินงานให้เหมาะสมอยู่ตลอดเวลา การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ต้องมีการคาดการณ์ความต้องการด้านบุคลากรขององค์การไปในอนาคต โดยนักบริหารทรัพยากรมนุษย์ต้องเข้าใจสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อองค์การ สามารถนำมาประกอบการวิเคราะห์เหตุการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อทำการพยากรณ์สถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างใกล้เคียงมากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานด้านทรัพยากรมนุษย์มีประสิทธิภาพสูงสุด มีการกำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางให้แต่ละกิจกรรมด้านทรัพยากรมนุษย์ ตั้งแต่การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรม การธำรงรักษา ตลอดจนถึงการเกษียณอายุของบุคลากร โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ขององค์การ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างเหมาะสม คำนึงถึงการรักษาสมาคมของทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์การให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมอยู่ตลอดเวลา ไม่เกิดสภาวะขาดแคลนบุคลากร

2) การสรรหาและคัดเลือก (Recruitment and Selection)

การสรรหา หมายถึง กระบวนการในการแสวงหาและจูงใจผู้สมัครงานที่มีความสามารถเข้ามาทำงานในองค์การ เริ่มต้นตั้งแต่การแสวงหาคนเข้าทำงานและสิ้นสุดเมื่อบุคคลได้มาสมัครงานในองค์การ ในส่วนของการการคัดเลือก หมายถึง กระบวนการที่คัดเลือกผู้สมัครงานเพื่อให้ได้บุคลากรที่ดี มีคุณสมบัติเหมาะสม ถูกต้องกับคุณลักษณะเฉพาะของงานที่กำหนดไว้ โดย สุนันทา เลานันท์ (2546) อธิบายว่า การสรรหาเป็นกระบวนการแสวงหาและจูงใจให้กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ศักยภาพและคุณสมบัติต่างๆ อันเหมาะสมกับตำแหน่งงานที่เปิดรับสมัครเข้ามาสมัครงานกับองค์การ Bohlander, Snell & Sherman (2002) กล่าวว่า การสรรหาเป็นกระบวนการในการสนับสนุนให้มีผู้สมัครงานที่มีศักยภาพมากที่สุด เข้าสู่ตำแหน่งงานที่องค์การต้องการในปัจจุบัน หรือตำแหน่งงานที่คาดว่าจะต้องการในอนาคต และระวีง เนตรโพธิ์แก้ว (2537) อธิบายว่าการคัดเลือก หมายถึง กระบวนการใช้ความพยายามในการเลือกบุคคลที่มีความสามารถและคุณลักษณะที่เหมาะสมที่สุดจากบรรดาบุคคลทั้งหลายที่มาสมัครงาน เพื่อให้เข้ามาในตำแหน่งต่างๆ

ที่คาดว่าจะสามารถพยากรณ์ได้อย่างใกล้เคียงว่าบุคคลใดน่าจะประสบความสำเร็จในการทำงานตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนด โดยพงส์ หรดาล (2546) กล่าวว่า การสรรหาและการคัดเลือกบุคลากรเป็นกระบวนการที่สำคัญในทุกองค์การ เพราะความก้าวหน้าขององค์การขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้ที่คัดเลือกเข้ามาทำงาน หากองค์การใดเลือกคนที่มีความสามารถเข้ามาทำงานในองค์การได้ก็สามารถลดภาระหลายประการ ทั้งต้นทุนการเลือกสรรพนักงานใหม่ ภาระการฝึกอบรมพนักงานใหม่ การสูญเสียเวลาในการทำงานหรือการผลิตอันเนื่องมาจากการเลือกคนผิด ธุรกิจอุตสาหกรรมหากต้องการผลผลิตที่ดีก็ต้องอาศัยคนที่มีคุณภาพร่วมปฏิบัติงานกับเครื่องจักร ดังนั้นการที่จะรับคนเข้ามาทำงานในองค์การ จะต้องรู้แน่ชัดว่างานที่จะปฏิบัตินั้นมีลักษณะและสภาพอย่างไร นั่นก็คือ จะต้องกำหนดรายละเอียดของงานก่อนจึงจะทำการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่เหมาะสมกับงานนั้นๆ ต่อไป

3) การจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ (Compensation and Benefit)

การจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ คือ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่องค์กรจ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ค่าใช้จ่ายนี้อาจจ่ายในรูปตัวเงินหรือมิใช่ตัวเงินก็ได้ เพื่อตอบแทนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ จูงใจให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพส่งเสริมขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน และเสริมสร้างฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัวผู้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ปัจจัยที่ต้องพิจารณาในการกำหนดค่าตอบแทน ประกอบด้วยแนวทางสำคัญ 3 ประการ คือ ความเสมอภาคภายใน (Internal Equity) กล่าวคือ การจ่ายค่าตอบแทนต้องเหมาะสมกับลักษณะงานที่ทำในองค์การเดียวกัน งานที่เหมือนกันต้องจ่ายค่าตอบแทนเท่ากัน การพิจารณาความเสมอภาคภายในองค์การอาศัยเทคนิคการวิเคราะห์งาน การพรรณนาลักษณะงาน การประเมินค่างาน และการจำแนกตำแหน่งงานเป็นสำคัญ การแข่งขันกับภายนอก (External Competitiveness) เป็นการจ่ายค่าตอบแทนต้องสามารถแข่งขันกับภายนอกได้ โดยพิจารณาค่าตอบแทนจากข้อมูลค่าตอบแทนในตลาดแรงงานที่สำรวจได้ และผลการปฏิบัติงานของลูกจ้าง (Employee Contributions) การจ่ายค่าตอบแทนต้องพิจารณาให้ยุติธรรมแก่ลูกจ้างตามผลการปฏิบัติงานที่ลูกจ้างปฏิบัติได้ ตลอดจนการกำหนดอัตราค่าจ้างจูงใจ Mondy and Noe (2005) แบ่งค่าตอบแทนในรูปแบบเป็นตัวเงินกับไม่ใช่ตัวเงิน ดังนี้ ค่าตอบแทนในรูปแบบของตัวเงิน ประกอบด้วย ค่าตอบแทนในรูปของตัวเงินโดยตรง ได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน โบนัส ค่านายหน้าซึ่งเป็นค่าตอบแทนพิเศษตามผลงาน ค่าคุณวุฒิหรือค่าประสบการณ์ ค่าทำงานล่วงเวลา ค่าทำงานตามกะและค่าพาหนะขนส่ง ในส่วนของค่าตอบแทนในรูปของตัวเงินทางอ้อม หมายถึง ค่าตอบแทนที่ลูกจ้างได้รับตามกฎหมายกำหนด ได้แก่ การประกันสังคมและการประกันการว่างงาน รวมทั้งค่าตอบแทนที่องค์กรจัดให้กับพนักงานในช่วงวันหยุดตามประเพณี วันหยุดพักผ่อน วันลาป่วย ลาคลดบุตร และผลประโยชน์อื่น ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล การประกันชีวิต

เงินบำเหน็จบำนาญ สวัสดิการอาหารกลางวัน เสื้อผ้าเครื่องแบบพนักงาน ที่อยู่อาศัย ศูนย์ดูแลเด็ก เงินช่วยเหลือบุตรและค่าเล่าเรียนบุตร เป็นต้น และค่าตอบแทนที่ไม่ใช่รูปของตัวเงิน ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมในองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงาน การยกย่องชมเชย การให้รางวัลหรือสิ่งจูงใจ มีโอกาสเลื่อนตำแหน่ง การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น กำหนดวัตถุประสงค์ของงาน และการมีข้อมูลย้อนกลับ สามารถเสนอข้อคิดเห็นต่อปัญหาและแนวทางการแก้ไขการปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ รวมไปถึงการที่พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงาน ฉันทบุรีพันธ์ เขจรนันท์ (2545) อธิบายว่า ค่าตอบแทน หมายถึง การให้ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจในรูปแบบต่างๆ เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน เงินชดเชย หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่องค์กรให้กับบุคลากรเพื่อเป็นการตอบแทนการทำงาน Carrel (2000) อธิบายว่า การจ่ายค่าตอบแทนขององค์กร โดยทั่วไปมีวัตถุประสงค์ เพื่อดึงดูดบุคคลทั่วไปเข้ามาทำงานในองค์กร รักษาคนงานหรือพนักงานให้อยู่ทำงานในองค์กรต่อไป และเพื่อจูงใจพนักงานให้ตั้งใจหรือใช้ความพยายามในการทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ

4) การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and Development)

การฝึกอบรมและพัฒนา หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมด้านการศึกษาภายในองค์กรที่ได้รับการออกแบบเพื่อเติมเต็มความรู้และเพิ่มทักษะความสามารถในการทำงานของพนักงาน รูปแบบการฝึกอบรมและพัฒนา มีวิธีการที่หลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์และลักษณะของผู้เข้าอบรม ทั้งนี้ พนักงานที่เข้ารับการฝึกอบรมและพัฒนาอาจจะเข้าร่วมด้วยความสมัครใจหรือถูกบังคับจากนโยบายของบริษัท ชูชัย สมัทธิไกร (2544) กล่าวว่า การฝึกอบรม คือกระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ และเจตคติของบุคลากร อันจะช่วยปรับปรุงให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น อำนวย แสงสว่าง (2544) ให้ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไว้ว่า เป็นการวางแผนอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อจัดให้มีการพัฒนาระดับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของพนักงานและประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กร โดยใช้วิธีการฝึกอบรม การให้ความรู้ และการจัดโปรแกรมการพัฒนาพนักงาน ให้มีโอกาสได้รับความก้าวหน้าในอาชีพสำหรับอนาคต ตูลา มหาพสุชานนท์ (2545) กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นความพยายามอย่างต่อเนื่องของฝ่ายบริหารในการวางแผนเพื่อปรับปรุงขีดความสามารถและการวางแผนและพัฒนาวิชาชีพของบุคคลในองค์กร ตลอดจนปรับปรุงประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กรให้เพิ่มมากขึ้น ผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากรเป็นหลัก และเกรียงไกร เจริญบุญศรี และจักร อินทจักร (2544) ให้หลักการพื้นฐานในการพัฒนาบุคลากรไว้ว่าการฝึกอบรมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เริ่มจากการกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการทำให้ผู้เข้ารับการอบรมทราบว่าองค์กรต้องการอะไรจากการพัฒนาในครั้งนี้ ช่วยให้การเรียนรู้มีความหมายและน่าสนใจ ลักษณะการถ่ายทอดความรู้ที่เป็น

การเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีการแสดงออกให้เห็นว่าตนเองมีความรู้ความเข้าใจอย่างไร ต่อประเด็นที่ได้เรียนรู้ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น หากมีการป้อนข้อมูลย้อนกลับจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนแนวของพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้โดยตัวของผู้เข้ารับการอบรมเอง หากเห็นว่าการเรียนรู้เป็นที่ยอมรับของคนอื่น บุคคลจะมีแนวโน้มในการพัฒนาความรู้ต่อไป ผู้จัดการฝึกอบรมและพัฒนาควรมีการเสริมแรง ซึ่งเป็นการพัฒนาพฤติกรรมในลักษณะสองทิศทางตามผลของการเสริมแรง กล่าวคือ หากเป็นพฤติกรรมที่ได้รับรางวัลบุคคลจะกระทำต่อไป แต่หากได้รับการลงโทษ บุคคลมีแนวโน้มที่จะหยุดพฤติกรรมดังกล่าว การสร้างแรงจูงใจของบุคคลด้วยการสนองตอบต่อความคาดหวังของบุคคลด้วยการให้ในสิ่งที่บุคคลนั้นมีความต้องการ ดังนั้น การฝึกอบรมจะต้องมีการสังเกตพฤติกรรมหรือพยายามให้พนักงานได้แสดงออกในสิ่งที่อยู่ในความสนใจ เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญที่จะกำหนดกิจกรรมให้ตรงประเด็นที่ต้องการ และการสร้างความสำคัญ เป็นการตอบสนองต่อธรรมชาติของมนุษย์ เพราะมนุษย์ทุกคนล้วนต้องการการยอมรับ ดังนั้นท่ามกลางบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีจะต้องเอื้ออำนวยให้บุคคลได้แสดงออกให้เห็นว่าตัวเขามีความสำคัญ นอกจากนี้การทำซ้ำก็เป็นการทบทวนความเข้าใจที่เกิดการเรียนรู้จากการกระทำ โดยการซ้ำจะช่วยให้เกิดความมั่นใจในความรู้ที่ได้รับมา นอกจากนี้ ยังมีเทคนิคการเรียนรู้ภาพรวม-รายละเอียด-ภาพรวม ซึ่งเป็นวิธีการเรียนรู้จากภาพรวมกว้างๆ ของหัวข้อที่ฝึกอบรมให้ครอบคลุม แล้วเรียนรู้ในรายละเอียดปลีกย่อยในแต่ละส่วนประกอบ และสรุปภาพรวมความสัมพันธ์ของภาพรวมอีกครั้ง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ และความเข้าใจที่ลึกซึ้งมากขึ้น

5) บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ (Employee Relations)

บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ หมายถึง ความเกี่ยวข้องหรือการปฏิบัติต่อกันระหว่างนายจ้าง องค์กรนายจ้าง กับลูกจ้าง องค์กรลูกจ้าง รวมถึงภาครัฐ ตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน จนออกจากงาน รวมถึงการรักษาความเป็นธรรมด้านเศรษฐกิจและสังคมแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เสถียรภาพ พันธู์ไพโรจน์ (2543) ให้ความหมายบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ไว้ว่าเป็นระบบของกฎเกณฑ์ของความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง มีลักษณะเป็นกฎเกณฑ์และกติกาว่าด้วยการทำงานของผู้เกี่ยวข้อง 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายนายจ้าง และฝ่ายลูกจ้าง กฎเกณฑ์และกติกานี้จะกล่าวถึงแนวทางปฏิบัติต่างๆ การเรียกร้อง การเจรจาต่อรอง ทั้งนี้ เพื่อให้การทำงานร่วมกันเป็นไปด้วยความสัมพันธ์อันดี และตุลา มหาสุชานนท์ (2545) กล่าวว่า แรงงานสัมพันธ์ หมายถึง ระบบความสัมพันธ์เกี่ยวข้องระหว่างกันและกันของบุคคลสองฝ่ายในองค์กร คือ ฝ่ายนายจ้างและฝ่ายลูกจ้าง โดยต่อมาเมื่อสภาพแวดล้อมต่างๆ เปลี่ยนแปลง และวิวัฒนาการไปจากเดิมได้ทำให้บุคคลฝ่ายที่ 3 ต้องเข้ามาเกี่ยวข้องในบทบาทของการกำหนดนโยบายและออก

กฎหมายให้ฝ่ายลูกจ้างและนายจ้างปฏิบัติตาม เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างกันดำเนินไปตามความเหมาะสม บุคคลฝ่ายที่ 3 ดังกล่าว คือ ฝ่ายภาครัฐ ศุภชัย มนต์ไพบูลย์ และจินะ ประทีป (2546) ได้กล่าวว่าในปัจจุบันบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ได้ทวีความสำคัญมากขึ้น ทั้งนี้ด้วยความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้างได้มีความสลับซับซ้อน และก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากต่อสถานประกอบการและเศรษฐกิจของประเทศ สถานประกอบการที่นายจ้างปฏิบัติต่อลูกจ้างด้วยดี ย่อมร่วมสร้างประโยชน์และนำมาแบ่งปันอย่างเหมาะสม ยอมรับในบทบาทของแต่ละฝ่ายด้วยสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันที่มีค่าครองชีพที่สูงขึ้น ลูกจ้างย่อมต้องดิ้นรนให้ได้มาซึ่งปัจจัยในการดำรงชีวิตที่ดีและสะดวกสบาย จึงทำให้ค่าใช้จ่ายขององค์กรสูงขึ้น หากองค์กรพิจารณาต้นทุนในการผลิตเพื่อให้เกิดความสมดุลซึ่งกันและกัน ทำให้ลูกจ้างมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการทำงาน มีความตั้งใจในการสร้างผลผลิตให้เพิ่มขึ้น และให้บริการที่ดีแก่ผู้มาใช้บริการ องค์กรย่อมสามารถดำเนินกิจการได้อย่างราบรื่น ได้รับผลประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของสถานประกอบการนั้น เกิดความสงบสุขในอุตสาหกรรม ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความเจริญทางด้านเศรษฐกิจและความสงบเรียบร้อยของประเทศ

Mody, Noe and Premeaux (1999) ได้อธิบายถึงกิจกรรมหลักๆ ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย

1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Planning) เป็นกระบวนการในการสำรวจความต้องการด้านทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้ได้มาซึ่งจำนวนบุคลากรที่มีทักษะตามที่องค์กรต้องการ และสามารถจัดหาสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ ก่อนการวางแผนทรัพยากรมนุษย์จำเป็นต้องมีการออกแบบงาน ซึ่งเป็นกระบวนการกำหนดโครงสร้างและเป็นการออกแบบกิจกรรมในการทำงานเฉพาะอย่างของแต่ละบุคคล และการวิเคราะห์งาน ซึ่งเป็นกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์และแยกแยะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงาน ช่วยในการกำหนดทักษะ หน้าที่ และความรู้ที่ต้องการสำหรับงานนั้นๆ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ประกอบด้วยขั้นตอนที่ช่วยให้ได้มาซึ่งบุคลากรที่เพียงพอและตรงตามความต้องการ ดังนี้ การพยากรณ์ความต้องการพนักงานที่มีคุณลักษณะต่างๆ การเปรียบเทียบความต้องการกับกำลังแรงงานในปัจจุบัน และการกำหนดจำนวนและรูปแบบพนักงานที่จะต้องสรรหาเข้ามาหรือจำนวนที่จะต้องออกจากงาน

2) การสรรหาบุคลากร (Recruitment) เป็นกิจกรรมเพื่อการจูงใจให้ผู้สมัครที่มีความรู้ความสามารถ และมีทัศนคติตรงกับความต้องการขององค์กร ช่วยให้องค์กรได้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ได้เข้ามาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสม

3) การคัดเลือก (Selection) เป็นการคัดเลือกบุคคลจากกลุ่มผู้สมัครที่เหมาะสมที่สุดสำหรับตำแหน่งงานนั้นๆ ขององค์การ

4) การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and development) การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่มีระบบเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพนักงานให้ไปในทิศทางที่องค์การสามารถบรรลุเป้าหมาย ส่วนการพัฒนาเป็นการจัดหาความรู้ การทำให้พนักงานมีความรู้ มีการพัฒนาในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปใช้ในอนาคตต่อไป

5) ผลตอบแทนและผลประโยชน์อื่น (Compensation and benefits) ผลตอบแทนเป็นรางวัลทั้งหมดที่พนักงานได้รับในการแลกเปลี่ยนกับงาน ประกอบด้วยค่าจ้าง เงินเดือน โบนัส สิ่งจูงใจและประโยชน์อื่นๆ สำหรับผลประโยชน์อื่นๆ เป็นรางวัลหรือส่วนเพิ่มที่พนักงานจะได้รับเพิ่มมาจากผลการจ้างงาน และตำแหน่งภายในองค์การ เช่น ค่ารักษาพยาบาล การประกันชีวิตและประกันสุขภาพ การท่องเที่ยว การแบ่งกำไร แผนการศึกษา การให้ส่วนลดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ของบริษัท เป็นต้น

6) ความปลอดภัยและสุขภาพ (Safety and health) ความปลอดภัยเป็นการคุ้มครองพนักงานจากอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน ส่วนสุขภาพนั้นเป็นสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

7) พนักงานและแรงงานสัมพันธ์ (Employee and labour relation) พนักงานนับเป็นสิ่งแวดล้อมภายในที่ผู้บริหารต้องคำนึงถึงอย่างยิ่ง เพราะงานจะสัมฤทธิ์ผลได้นั้น ต้องมาจากการปฏิบัติงานของพนักงาน ส่วนแรงงานสัมพันธ์เป็นความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มพนักงาน และนายจ้าง

8) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) เป็นกระบวนการในการประเมินถึงพฤติกรรมในการทำงานของพนักงาน โดยการวัดและเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้

Gitman and McDaniel (2008) ได้กล่าวถึงกระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ว่าเป็นการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน ตั้งแต่การได้มาซึ่งทรัพยากรมนุษย์จนกระทั่งออกจากองค์การ ซึ่งสามารถแบ่งเป็นขั้นตอนได้ ดังนี้

- 1) การกำหนดความต้องการและการวางแผนทรัพยากรมนุษย์
- 2) การตอบสนองความต้องการด้านทรัพยากรมนุษย์ อันได้แก่ การสรรหาและคัดเลือก
- 3) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการธำรงรักษา อันได้แก่ การฝึกอบรมพนักงาน ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ แรงงานสัมพันธ์ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ณัฐพันธ์ เชนันท์ (2545) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและองค์การในลักษณะ 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1) ก่อนเข้าร่วมงาน หน่วยงานด้านทรัพยากรมนุษย์ขององค์การจะต้องทำการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สรรหาและจูงใจบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความเหมาะสมกับตำแหน่งงานที่องค์การต้องการ ให้เกิดความสนใจที่จะเข้ามาร่วมงานกับองค์การ ซึ่งนอกจากการที่องค์การสามารถดึงดูดบุคคลให้สนใจเข้าร่วมงานแล้ว งานทรัพยากรมนุษย์ยังต้องมีหน้าที่คัดเลือกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความเหมาะสมที่สุดให้เข้ามาทำงานกับองค์การ เนื่องจากบุคลากรที่มีคุณภาพจะช่วยส่งเสริมให้องค์การสามารถก้าวหน้าไปอย่างมั่นคง

2) ขณะปฏิบัติงาน งานทรัพยากรมนุษย์มีหน้าที่ในการธำรงรักษาให้บุคลากรขององค์การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ โดยการให้ผลตอบแทนที่ยุติธรรม จัดการฝึกอบรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จัดสรรสวัสดิการและเสริมสร้างสุขอนามัยในการปฏิบัติงาน ตลอดจนช่วยกำหนดแนวทางความก้าวหน้าในสายอาชีพของบุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการทำงาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ส่วนผลทำให้สามารถทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจในการทำงานให้องค์การได้อย่างเต็มที่

3) ภายหลังจากการร่วมงาน การจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องคำนึงถึงบุคลากรที่ทำงานกับองค์การจนครบอายุเกษียณ หรือแม้แต่บุคลากรที่มีความจำเป็นที่ต้องออกจากงานด้วยเหตุผลบางประการ ยกเว้นการกระทำผิดวินัย โดยการจัดเตรียมความพร้อมให้บุคลากรสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เช่น การให้บำเหน็จ บำนาญ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เงินทดแทน หรือผลตอบแทนในรูปแบบอื่น

1.4 ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การพัฒนาในหลายด้านในองค์การ ดังนี้

1) การบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management)

การบริหารผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องในการระบุ วัดผล และพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคคลและทีม และสอดคล้องกับเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ขององค์การ (Aguinis, 2009 อ้างถึงใน Herman, Aguinis (2011) Performance Management, 3rd ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.) วิชัย โสสุวรรณจินดา (2546) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การวัดผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ของพนักงานในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานนั้นกับมาตรฐานที่องค์การกำหนดไว้ ชัยทวิ เสนะวงศ์ (2547) ได้แสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องว่า การบริหารผลการปฏิบัติงาน หมายถึงกลยุทธ์หรือกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ที่ทำให้องค์กรมีผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยผ่านกระบวนการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอและมุ่งเน้นการพัฒนาพนักงานอย่างเข้มข้น ทั้งนี้ องค์กรจะต้องมีภารกิจในการสร้างหรือผสมผสานมิติในการปฏิบัติงานของพนักงานที่สำคัญ 2 ประการ ประการแรก คือ มิติแนวตั้ง แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างวิสัยทัศน์ภารกิจ เป้าหมายขององค์กร หน่วยงาน และพนักงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะของพนักงาน และประการที่สอง มิติแนวราบ แสดงผลของการนำผลการปฏิบัติงานของพนักงานไปใช้ประโยชน์ในกิจกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ อาทิ การพัฒนา และการฝึกอบรม การให้ผลประโยชน์ตอบแทน การวางแผนอาชีพ และการปรับย้ายตำแหน่ง นอกจากนี้ ชงชัย สันติวงษ์ (2544) ให้ความคิดเห็นว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานจะต้องจัดทำโดยระมัดระวังและต้องพยายามจัดให้มีการวัดและประเมินผลที่ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นเครื่องมือส่งเสริมขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน หากกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ใช้มีข้อบกพร่อง ผลเสียจะกระทบต่อความรู้สึกของบุคลากร บั่นทอนความตั้งใจในการทำงานได้

2) การพัฒนาองค์กร (Organization Development)

การพัฒนาองค์กรมาจากคำว่า องค์กร และการพัฒนา โดยองค์กรใน ความหมายเชิงองค์การการทำงาน หมายถึง การรวมตัวกันของบุคคลตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป เพื่อทำ กิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งร่วมกัน มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน ในส่วนของการพัฒนา หมายถึง การทำให้ ดีกว่าเดิม การปรับปรุง การเปลี่ยนแปลงจากระดับหนึ่ง ไปสู่ระดับหนึ่งที่ดีกว่า เมื่อนำมารวมกัน การพัฒนาองค์กรจึงหมายถึง กระบวนการใดก็ตามที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร เพื่อให้ องค์กรนั้นเข้าใกล้เป้าหมายที่วางเอาไว้ได้ดีขึ้นกว่าเดิม ตามแนวคิดของ Warren Burke และ Warren Schmidt (1971) การพัฒนาองค์กรเป็นกระบวนการเพิ่มความมีประสิทธิภาพขององค์กร ด้วยการประสานความต้องการส่วนบุคคลในเรื่องของความก้าวหน้าและการพัฒนากับเป้าหมาย ขององค์กร กระบวนการเช่นนี้เป็นความพยายามที่จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผนทั่วทั้ง องค์กรในระยะเวลาหนึ่ง การพัฒนาองค์กรเป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง เป็น ยุทธศาสตร์ที่มุ่งใช้การเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ทักษะ ค่านิยม และ โครงสร้างองค์กรเพื่อให้ องค์กรสามารถปรับปรุงตัวเองให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีและสิ่งท้าทายใหม่ๆ ทางธุรกิจ รวมถึง การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรเอง สายหยุด ใจสำราญ และสุภาพ พิศาลบุตร (2549) ได้ร่วมกัน สรุปเกี่ยวกับความสำคัญของการพัฒนาองค์กรไว้ดังต่อไปนี้ การพัฒนาองค์กรเป็นกระบวนการ ในการพัฒนาสมรรถนะขององค์กรอย่างมีแผน ซึ่งจะต้องกระทำโดยตระหนักถึงภาวะแวดล้อม ขององค์กรตลอดเวลา การพัฒนาองค์กรจะเน้นในเชิงกระบวนการกลุ่มและขององค์กรเป็นที่ตั้ง โดยกระบวนการเหล่านี้จะต้องเปิดโอกาสให้บุคลากรในองค์กรได้ใช้ศักยภาพหรือสติปัญญา

ความสามารถอย่างเต็มที่ เน้นทีมงานเป็นเป้าหมาย เพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ถึงพฤติกรรมองค์กรเป็นส่วนรวม เน้นความร่วมมือร่วมใจในการดำเนินการเกี่ยวกับวัฒนธรรมของทีมงาน เน้นการดำเนินการเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรทั้งในระบบใหญ่และระบบย่อย อาจใช้ที่ปรึกษาหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาช่วยให้คำปรึกษา เพื่อมุ่งหวังที่จะให้ได้มาซึ่งผลงานสูงสุดขององค์กร ทั้งในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และความมีสุขภาพสมบูรณ์ขององค์กร

3) การวางแผนสายอาชีพ (Career Planning and Development)

การวางแผนสายอาชีพเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องในตัวบุคคลในการกำหนดเป้าหมายอาชีพและแยกแยะปัจจัยที่จะบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ทางเดินอาชีพที่บุคคลคาดหวังจากตำแหน่งระดับล่างไปสู่ตำแหน่งระดับสูงขึ้นที่มีความเหมาะสม และเป็นจริงเท่าที่ทำได้ วารินทร์ เขียวโพธิ์ (2542) ได้อธิบายไว้ว่า การพัฒนาสายอาชีพ หมายถึงกิจกรรมของการบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้พนักงานแต่ละคนประสบความสำเร็จในอาชีพ โดยมีแผนความก้าวหน้าหรือการเติบโตในอาชีพของตนเองและการบริหารความสำเร็จในอาชีพ โดยองค์กรสนับสนุนความสำเร็จในอาชีพของพนักงานที่สอดคล้องกับการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรด้วย โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาชีพช่วยให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจอย่างเป็นรูปธรรมในกิจกรรมการพัฒนาสายอาชีพซึ่งจะทำให้แต่ละกลุ่มสามารถดำเนินงานอย่างสอดคล้องกัน ทำให้โครงการประสบความสำเร็จตามที่ต้องการ การพัฒนาสายอาชีพเป็นงานทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญต่ออนาคตขององค์กร โดยการพัฒนาสายอาชีพมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ เป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จากประสบการณ์ วอร์เรน Bennis (1996) กล่าวว่าในหนังสือ “ในการเป็นผู้นำ” โดยสรุป ประสบการณ์ที่หลากหลายมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาผู้นำหรือผู้บริหารขององค์กร เนื่องจากประสบการณ์ของบุคคลจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ ทักษะและความเข้าใจในธรรมชาติของงานและสภาพแวดล้อมโดยประสบการณ์ในอดีตจะทำให้ทั้งบุคคลและองค์กรสามารถรองรับต่อปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดจนสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างมากในสถานการณ์ที่การพลวัตรของธุรกิจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นการสนับสนุนบุคลากรที่มีความสามารถศักยภาพและความตั้งใจ ระบบงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์รวมทั้งการตอบแทนความดีความชอบซึ่งมีส่วนช่วยส่งเสริมให้เกิดแนวปฏิบัติหรือวัฒนธรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และภารกิจขององค์กร เพื่อลดอัตราการลาออกของพนักงาน โดยการพัฒนาและส่งเสริมพนักงานภายในองค์กร

4) ความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility)

การประกอบธุรกิจขององค์กรนั้น ย่อมมีการปฏิสัมพันธ์กับหลายภาคส่วน การดำเนินธุรกิจเพื่อแสวงกำไรเพียงอย่างเดียว อาจมิใช่หลักประกันของการเติบโตและพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Growth and Development) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อการดำเนินธุรกิจนั้น ส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ สังคมและสิ่งแวดล้อม แนวคิดของความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ (CSR) คือ การทำให้ธุรกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม (Economic-Social-Environment: ESG) มีสมดุล อยู่รวมกัน ได้อย่างยั่งยืน การที่ธุรกิจให้ความสำคัญและดำเนินการในเรื่อง CSR นั้น ธุรกิจยังคงต้องมีความรับผิดชอบต่อผู้ถือหุ้น ในการบริหารกิจการให้มีผลกำไรเป็นที่ยอมรับของสาธารณชน รวมถึงสามารถขยายกิจการให้เจริญเติบโตในสังคมและชุมชนที่ธุรกิจดำเนินอยู่ในระยะยาว การดำเนินการด้านความรับผิดชอบต่อสังคมนั้น เป็นการดำเนินกิจกรรมภายใต้หลักจริยธรรมและการจัดการที่ดีทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่ให้ความสำคัญและคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร หรือนำทรัพยากรที่อยู่นอกองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อองค์กรและส่วนรวม เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขและยั่งยืน

2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน (Private Hospital) หมายถึง สถานพยาบาลที่สร้างขึ้นจากการก่อตั้งของบุคคลเพียงหนึ่ง หรือการร่วมทุนของกลุ่มบุคคล ทำหน้าที่บริหาร ดำเนินการ และให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนหรือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ซึ่งมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน อาจดำเนินการในรูปแบบมุ่งแสวงหาผลกำไร หรือไม่แสวงหาผลกำไรก็ได้ (ที่มา: การบริหาร HRM ของโรงพยาบาลเอกชน, 30)

เมื่อราวรัตนโกสินทร์ศก 116 วันที่ 20 สิงหาคม พุทธศักราช 2440 ณ สถานทูตอังกฤษ ชุมชนชาวอังกฤษ และ Mr. George Greville CMG. ราชทูต ได้ปรึกษาหารือเรื่องความเจ็บไข้ของชาวอังกฤษในแผ่นดินสยาม ในที่ประชุมเห็นควรว่าจะจัดตั้ง “บ้านพยาบาล” ขึ้น จึงนำเรื่องเสนอได้ฝ่าละอองธุลี พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 ซึ่งพระองค์ท่านได้ทรงมีพระราชานุญาตและพระราชประสงค์ให้ก่อตั้ง “บ้านพยาบาล หรือ เนอสซิ่งโฮม” ขึ้น เพื่อเป็นสถานที่รักษาพยาบาลแก่ชาวต่างชาติที่เข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภาร โดยมีได้มุ่งหวังผลกำไรแต่อย่างใด และได้มีรับสั่งให้กระทรวงพระธรรมการ มอบเงินอุดหนุนให้เป็นรายเดือนๆ ละ 80 บาท เพื่อให้โครงการสร้าง “บ้านพยาบาล” ประสบความสำเร็จ ชุมชนชาวอังกฤษจึงได้ระดมเงินลงทุน

เพิ่มและเช่าบ้านพักชั่วคราว ณ บริเวณถนนพระยาเดโช พร้อมติดต่ोज้าง Matron (ผู้จัดการพยาบาลผู้ดูแล) คนแรกชื่อ Miss Cawley และพยาบาลชื่อ Miss Hitchens จากประเทศอังกฤษ ซึ่งเดินทางมาถึงกรุงเทพฯ เมื่อกลางปี พ.ศ. 2441 เพื่อมาเป็นพยาบาลประจำ ซึ่งในปัจจุบันบ้านพยาบาล ก็คือ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช ในเครือบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) เป็นสถานพยาบาลเอกชนแห่งแรก และเก่าแก่ที่สุดในประเทศไทย ที่กำเนิดขึ้นด้วยความรักสามัคคีของชาวต่างชาติที่เข้ามาค้าขายและทำงานในประเทศไทย

ดังจะเห็นได้ว่า ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ของประเทศไทยต้องอาศัยเทคโนโลยีจากชาวตะวันตกที่แผ่เข้ามาทางองค์การศาสนา ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนในระยะแรกๆ จึงมีแต่โรงพยาบาลขององค์การศาสนา เช่น โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลมิชชัน เป็นต้น ระยะต่อมาจึงเริ่มมีโรงพยาบาลเอกชนก่อตั้งขึ้นในรูปบริษัทจำกัด มีการดำเนินการบริหารงานอย่างเป็นแบบธุรกิจ มีแพทย์และนักธุรกิจเข้าถือหุ้นร่วมกัน ภาครัฐได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของประชาชน จึงมีนโยบายส่งเสริมให้เอกชนมีส่วนร่วมในอุตสาหกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล โดยให้คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) เป็นผู้ออกบัตรส่งเสริมการลงทุนให้กับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา เพื่อให้บริการด้านสาธารณสุขมีมากขึ้น และกระจายออกไปสู่ประชาชน ผู้ได้รับการส่งเสริมจะได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล และได้รับสิทธิประโยชน์ด้านภาษีในการนำเข้าเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ นอกจากนี้ ภาครัฐยังได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ และกฎหมายประกันสังคม ซึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในช่วงเวลานั้นมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งได้เข้าร่วมทุนกับสถาบันที่มีชื่อเสียงจากต่างประเทศ รวมถึงการขยายสาขาของโรงพยาบาลไปสู่ภูมิภาค โดยมีการนำเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำมาลงทุนในกิจการ

ปัจจุบันมีการประกาศยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) พ.ศ. 2561-2569 โดยนโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเริ่มจากคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบข้อเสนองาน 10 อุตสาหกรรมเป้าหมาย เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต (New Engine of Growth) ประกอบด้วยการต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพใน 5 กลุ่ม ซึ่งเป็นการลงทุนในกลุ่มอุตสาหกรรมที่มีอยู่ในประเทศ ในขณะที่อีก 5 กลุ่มอุตสาหกรรมจะเป็นรูปแบบของการลงทุนในอุตสาหกรรมใหม่ เพื่อเปลี่ยนรูปแบบสินค้าและเทคโนโลยี ซึ่ง 1 ใน 5 กลุ่มอุตสาหกรรมใหม่นั้น คือ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร โดยกลุ่มประเทศที่ประกาศว่าพร้อมในการเป็น Medical Tourism ในทวีปเอเชีย ได้แก่ ประเทศอินเดีย

เกาหลีใต้ มาเลเซีย สิงคโปร์ และไทย นอกจากนี้ ชาวต่างชาติยังให้ความสำคัญต่อการเข้ามาลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยมากขึ้น โดยเฉพาะการเปิด AEC ที่ให้สัดส่วนผู้ถือหุ้นในธุรกิจบริการที่มีสัญชาติอาเซียนสูงถึงร้อยละ 70 รวมทั้งสามารถลงทุนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยได้อย่างเสรี โดยในปี พ.ศ. 2557 ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยรายงานว่ามูลค่าหุ้นในธุรกิจโรงพยาบาล มีจดทะเบียนรวม 15 บริษัท มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศได้มีการวางกลยุทธ์สำหรับธุรกิจบริการด้านการรักษาพยาบาลของประเทศไทยไว้สองแนวทาง คือ การเชิญชวนให้ผู้ป่วยเข้ามารักษาในประเทศไทย ซึ่งต้องการเจรจาในเรื่องของการประกันสุขภาพ การประกันภัย และสวัสดิการประกันสังคม ให้ตรงกัน แนวทางที่สอง คือ การเข้าไปเปิดสถานบริการในกลุ่มประเทศ เออีซี โดยนำบุคลากรของไทยเข้าไปให้บริการหรือเข้าไปลงทุนตั้งสถานพยาบาล เพราะความสามารถทางการแพทย์ของไทยได้รับการยอมรับ ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจเป็นอันดับต้นๆ ของอาเซียน

ในด้านการบริการสาธารณสุขของภาครัฐแม้จะมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมประชากรเกือบทั้งประเทศ โดยรัฐบาลได้ขยายสถานพยาบาลซึ่งรวมถึงศูนย์อนามัยและโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น พูลสุข (2560) จากศูนย์วิจัยกรุงศรี ได้วิเคราะห์แนวโน้มธุรกิจปี 2561-2563 กลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ได้ให้ข้อมูลว่าสถานพยาบาลทั่วประเทศมีจำนวนมากกว่า 38,500 แห่ง เป็นสถานพยาบาลของรัฐประมาณร้อยละ 34 แต่หากแบ่งตามมิติของขนาดและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ พบว่า เป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิสูงถึงร้อยละ 96.3 ของสถานพยาบาลทั้งหมด (รวมสถานอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลกว่า 9,800 แห่ง และคลินิกเอกชนราว 24,800 แห่ง) เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิรวม 641 แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้ประมาณ 294 แห่ง หรือราวร้อยละ 46 เป็นโรงพยาบาลในสังกัดรัฐ / กระทรวงสาธารณสุข / องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น / รัฐวิสาหกิจ / และกทม. และที่เหลืออีก 343 แห่ง หรือราวร้อยละ 54 เป็นโรงพยาบาลเอกชน

เมื่อพิจารณารายภาคพบว่า ส่วนใหญ่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนตั้งอยู่ในภาคกลาง มีจำนวนมากกว่า 100 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 32.4 โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครมีจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนตั้งอยู่มากกว่า 90 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 30.5 สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนตั้งอยู่ประมาณ 40 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 12.5

เมื่อพิจารณาโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนตามขนาดของกิจการ ซึ่งวัดด้วยจำนวนเตียงนั้นพบว่า โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนขนาดมากกว่า 100 เตียง น้อยที่สุดในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 15 ของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษานี้มาจากผลการศึกษานวโน้มงานด้านทรัพยากรมนุษย์ที่มีการจัดทำในประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อใช้ในการกำหนดข้อคำถามในแบบสำรวจ และใช้เพื่อทำการเปรียบเทียบผลการศึกษาที่เกิดขึ้นในการอภิปรายต่อไป

ประเทศไทยมีการสำรวจนวโน้มด้านงานทรัพยากรมนุษย์อยู่เป็นประจำเพียงด้านเดียว คือ ด้านอัตราค่าตอบแทนและเงินเดือน โดยสมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย (PMAT) ได้จัดทำรายงานผลการสำรวจค่าจ้างเงินเดือนและสวัสดิการ (Compensation and Benefits Survey Report) ขององค์กรในประเทศไทยเป็นประจำทุกปี

ชัยภูณันท์ ศรีธรรมนิศย์ (2559) ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีข้อได้เปรียบในการแข่งขัน โดยมีจุดแข็งในด้านบริการที่มีความแตกต่าง 3 ประเด็นหลักๆ คือ ค่ารักษาพยาบาลที่คุ้มค่า เมื่อเทียบกับมาตรฐานการรักษาเดียวกันกับโรงพยาบาลในประเทศอื่นๆ คุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำให้การรักษาพยาบาลมีความเชี่ยวชาญ และคุณภาพในการให้บริการที่ดีของไทย จากการศึกษาวิเคราะห์กิจกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ภายในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่าเครือโรงพยาบาลกรุงเทพมีข้อได้เปรียบในการแข่งขัน ดังนี้ การสรรหาและคัดเลือก โดยการใช้เทคนิคที่หลากหลาย การให้ความสำคัญกับบุคลากร การลงทุนในเทคโนโลยีทางการแพทย์ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีส่วนช่วยในการจูงใจบุคคลให้มาร่วมทำงาน การฝึกอบรมและพัฒนา เทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนสำคัญในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างระบบฐานข้อมูล Knowledge การใช้ E-Learning สำหรับหลักสูตร Mandatory Training และการชำระรักษาบุคลากร มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรเกิดสำนึกรักองค์กร

เกื้อจิตร ชีระกาญจน์ (2557) ศึกษาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในธุรกิจสมัยใหม่ (ปัจจุบันสู่ออนาคต) ผลการศึกษาพบว่า ผู้จัดการฝ่ายบริหารทรัพยากรมนุษย์ควรมีบทบาทในการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กรและนำกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องมากำหนดกลยุทธ์ในทุกภารกิจของงานการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้พนักงานปฏิบัติงานบรรลุตามกลยุทธ์ขององค์กร โดยมีระบบการวัดความสำเร็จในการปฏิบัติงานที่เรียกว่า การวัดผลการปฏิบัติงาน มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้เพื่อเสริมประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร และที่สำคัญผู้จัดการฝ่ายบริหารทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีสมรรถนะในการจัดการทรัพยากรมนุษย์อย่างเพียงพอ จึงจะนำพาองค์กรหรือบริษัทให้บรรลุผลตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจสำเร็จตามเป้าหมาย

สุธรรม คำวรัตน์ (2557) ศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบูรินทร์ จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้ บุคลากรของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบูรินทร์ จังหวัดเชียงราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรระดับปฏิบัติการทั่วไป มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระหว่าง 1-3 ปี และบุคลากรส่วนใหญ่ได้เคยเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา หรือศึกษาดูงาน และได้รับการเตรียมความพร้อมการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่ไม่เคยลาศึกษาต่อบุคลากรของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบูรินทร์ จังหวัดเชียงราย เห็นว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการกำหนดจุดมุ่งหมายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อยู่ในอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านการวางแผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และด้านการประเมินผลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามลำดับ โดยผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า บุคลากรที่มีเพศ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีระดับความคิดเห็นไม่ต่างกัน ส่วนบุคลากรที่มีวุฒิการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบันที่ต่างกัน มีระดับความคิดเห็นที่ต่างกัน และการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา หรือศึกษาดูงาน การลาศึกษาต่อ และการเตรียมความพร้อมการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นที่แตกต่างกัน โดยปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบูรินทร์ จังหวัดเชียงราย พบว่า สิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด คือ โรงพยาบาลฯ กำหนดนโยบายทิศทางการนำองค์กรด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และขาดการสื่อสารทิศทางการนำองค์กรและนโยบายสู่บุคลากรอย่างทั่วทั้งองค์กรและจัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่เพียงพอ ไม่มีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดแรงกระตุ้นพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ แนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าผู้บริหารควรกำหนดทิศทางการนำองค์กร นโยบาย ยุทธศาสตร์ด้าน

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและจัดกิจกรรมหรือประชุม เพื่อสื่อสารนโยบายด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สู่บุคลากรอย่างทั่วถึง และกำหนดหลักสูตร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ถึงระดับรายบุคคล รวมถึงสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดแรงกระตุ้น ในการพัฒนาตนเองของบุคลากรในโรงพยาบาล

จิรประภา อัครบวร (2556) ศึกษาแนวโน้มงานทรัพยากรมนุษย์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555-2556 ผลการศึกษาพบว่า บทบาทงานด้านทรัพยากรมนุษย์ที่มีต่อธุรกิจมากขึ้น โดยแนวโน้ม ที่พบ เช่น องค์กรมีการวางแผนเพื่อรองรับการขาดบุคลากรที่มีทักษะในตลาดแรงงาน องค์กรมีการ ส่งเสริมภาพลักษณ์ขององค์กรเพื่อเป็นสิ่งดึงดูดผู้สมัครงานที่มีคุณภาพ องค์กรให้ความสำคัญ ด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากรมากขึ้น องค์กรมีแนวโน้มเพิ่มเงินเดือนของ บุคลากรสูงขึ้น องค์กรมีแนวโน้มในการลงทุนเรื่องการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากรเพิ่ม มากขึ้น องค์กรมีแนวโน้มเชื่อมโยงเรื่องการบริหารผลการปฏิบัติงานกับการเลื่อนขั้นเลื่อน ตำแหน่งมากขึ้น ผู้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ถูกคาดหวังให้มีบทบาทในการบริหารความ เปลี่ยนแปลงในองค์กรมากขึ้น องค์กรมีการติดตามประเมินบุคลากรกลุ่มคนเก่ง (Talent) มากขึ้น และกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรมีแนวโน้มทำเพื่อการสร้างภาพลักษณ์ของ องค์กร

นวัสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์ (2556) ศึกษารูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ใน โรงพยาบาลเอกชน มี 4 ขั้นตอน คือ 1. การค้นหาความจำเป็นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 2. การ วางแผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 3. วิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และ 4. การประเมินผลการ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ วิธีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ได้ผล คือ การที่ผู้นำเป็นแบบอย่างที่ดี ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ การขาดแคลนพยาบาลและการขาดระบบการประเมินผลหลังการ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ถูกต้องและวัดผลได้ รวมทั้งยังไม่สามารถบอกถึงความสัมพันธ์ของ ประสิทธิภาพของการฝึกอบรมต่อผลลัพธ์ของโรงพยาบาลได้ การวิจัยครั้งนี้เสนอแนะแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ประเด็นแรกคือ การนำไปใช้ในเชิงนโยบายกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาลเอกชน กล่าวคือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลให้ประสบความสำเร็จนั้น ควรนำวิธีการเป็น แบบอย่างที่ดีมาประยุกต์ใช้ และประเด็นที่สองคือ ควรมีการนำหลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่เน้นการเป็นแบบอย่างที่ดีมาประยุกต์ไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนของผู้บริหารด้าน โรงพยาบาลด้วย

วิไลศักดิ์ สุขสะอาดพสุ (2556) ได้ศึกษาวิจัยผลกระทบของวิธีปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์ การทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วม พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในมุมมองของผู้บริหาร ที่มีต่อผลการปฏิบัติงานขององค์กร โดยการวัดแบบสมดุล ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลการวิจัยจากสมมติฐานของการวิจัย วิธีปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์มีอิทธิพลทางบวกกับระดับผลการปฏิบัติงานขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 แสดงว่าเมื่อโรงพยาบาลเอกชนมีวิธีปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการคัดเลือกคนเข้าทำงาน ด้านการฝึกอบรมพัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้า ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานตามผลงาน ด้านการจ่ายค่าตอบแทน ผลประโยชน์และความมั่นคงในงาน และด้านการแก้ไขข้อร้องเรียนในระดับสูง ก็จะทำให้โรงพยาบาลเอกชนแห่งนั้นมีผลการปฏิบัติงานขององค์กรทั้ง 4 ด้าน คือ ผลการปฏิบัติงานด้านการเรียนรู้และพัฒนา ผลการปฏิบัติงานด้านกระบวนการภายใน ผลการปฏิบัติงานด้านลูกค้า และผลการปฏิบัติงานด้านการเงินในระดับสูงด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบริหารโรงพยาบาลนั้น ทรัพยากรมนุษย์นับเป็นทรัพยากรสำคัญที่จำเป็นและต้องใช้ทรัพยากรมนุษย์จำนวนมากในหลากหลายหน้าที่ เมื่อโรงพยาบาลมีวิธีปฏิบัติด้านทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพทั้ง 5 ด้านแล้ว ก็จะส่งผลให้พนักงานมีทักษะความรู้ความสามารถที่จะใช้ในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้การบริการและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มที่ ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลดีขึ้นไปด้วย

Jerene Ang (2018) ศึกษา Top 5 trends and challenges for HR in 2018 ได้รวบรวมผู้บริหารงานทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรชั้นนำในประเทศแถบเอเชีย พบว่าผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์เล็งเห็นความท้าทายที่สำคัญ ดังนี้ 1. หัวหน้าแผนกทรัพยากรมนุษย์หัวหน้ากลุ่มความสัมพันธ์กับพนักงานและการพัฒนาองค์กร Tan Chong Groupเปิดเผยว่าองค์กรมองว่าการสรรหาบุคลากรและการธำรงรักษาบุคลากรจะเป็นงานที่ท้าทายมากขึ้น โดยเฉพาะกับคนในยุคใหม่ 2. ผู้อำนวยการทรัพยากรมนุษย์ บริษัท McCain Foods เชื่อว่าการเพิ่มมูลค่าให้กับธุรกิจผ่านความสมดุลในชีวิตการทำงาน และสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน นอกจากสามารถช่วยธำรงรักษาบุคลากรแล้ว ยังเพิ่มมูลค่าให้กับธุรกิจอีกด้วย 3. หัวหน้าเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์และรองประธานบริหารของ Schneider Electric เชื่อว่าเทคโนโลยีดิจิทัลไม่เพียงพอ แต่เปลี่ยนธุรกิจ แต่ยังคงไปถึงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทั้งการวิเคราะห์ข้อมูล ช่วยในการตัดสินใจและการจัดการ นอกจากนี้ แอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือจะมีอิทธิพลเข้ามาสนับสนุนการทำงานของพนักงาน 4. รองประธานฝ่ายทรัพยากรบุคคลของ P & G Asia ให้ความสำคัญกับความหลากหลายและการรวมเป็นหนึ่ง โดยเชื่อว่าองค์กรที่หลากหลายมีประสิทธิภาพดีกว่า ดังนั้นจึงมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาความสามารถที่หลากหลายมากที่สุดตามเพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรมภูมิศาสตร์ ประสบการณ์

บุคลิกภาพและอื่นๆ 5. ผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์จากบริษัท Money Smart's Im ซึ่งถึงความสำคัญของพนักงานท้องถิ่น เพื่อความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับความแตกต่างทางวัฒนธรรมในตลาดที่เฉพาะเจาะจง

Sonawane and Bhor (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยหัวข้อ An Analytical Study on Human Resource Management Practices in Private Hospitals กับ โรงพยาบาลเอกชนในอำเภอ Ahmednagar ประเทศอินเดีย พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ควรได้รับการพัฒนาเพื่อหาความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการจัดหาแรงงาน อัตราค่าจ้างและความสามารถของผู้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ นโยบายด้านทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกสถานพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพใน โรงพยาบาล คือ มาตรฐานของการให้บริการที่สำคัญ การปฏิบัติงานตามคุณภาพของการบริการสะท้อนให้เห็นถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งสามารถปรับปรุงผลการปฏิบัติงานขององค์กรได้ และกล่าวได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับสถานพยาบาลนั้นมีความซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากมุมมองของผู้บริหารและพนักงาน

บริษัทให้คำปรึกษาด้านทรัพยากรมนุษย์และเทคโนโลยี Morneau Shepell (2017) ได้สำรวจ Human Resources Trends for 2018; Insight on what HR leaders are expecting in the coming year โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ในประเทศแคนาดา เกี่ยวกับโอกาสและความท้าทายที่จะต้องเผชิญ พบว่าผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ให้ความสำคัญกับการเพิ่มความผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์กรสูงถึง 65% การดึงดูดและการธำรงรักษาพนักงานด้วยทักษะที่เหมาะสมกับพนักงาน 56% และมีส่วนช่วยให้องค์กรมีการปรับตัว 55% นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมและพัฒนาพนักงาน 48% การปรับปรุงสุขภาพร่างกายและจิตใจของพนักงาน 47% โดยการสำรวจนี้มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับทัศนคติต่อพนักงานที่เกษียณอายุ โดย 91% ของผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์มีความกังวลเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมทางการเงินของพนักงานเกษียณอายุ โดยให้ทางเลือกกับพนักงานในการลงทุนทางการเงิน ควบคู่ไปกับการให้ความรู้กับการให้ประกันสุขภาพสำหรับพนักงานผู้เกษียณอายุ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิจัยเชิงสำรวจและวิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร เนื่องจากสถานะเศรษฐกิจในปี 2560 กระทบต่อการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่งผลทำให้เกิดการควบรวมและยุบรวมกิจการ การลดขนาดการให้บริการ และปิดกิจการ ดังนั้น ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดให้ประชากร คือ ผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและเป็นสถานพยาบาลตามหมวดสอง มาตรา 14 (2) เป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ไม่รวมสถานพยาบาลโพลีคลินิก) และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ เอไอไอ แคร่ คาร์ด ณ เดือน พฤศจิกายน 2559 จำนวน 22 ตัวอย่าง

1.2 ขนาดตัวอย่าง (Sample size) เนื่องจากจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนที่ตั้งตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวน 22 แห่งที่อยู่ในโครงการ เอไอไอ แคร์ คาร์ด ณ เดือน พฤศจิกายน 2559 เพื่อให้การศึกษานี้ได้ข้อมูลครบถ้วน จึงใช้การกำหนดขนาดตัวอย่างจากหลักการของ Krejcie & Morgan (1970) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยกำหนด 1 โรงพยาบาลต่อ 1 ตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.1 การสร้างเครื่องมือ โดยการนำข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และข้อมูลเกี่ยวกับการโครงสร้างของโรงพยาบาลเอกชน ที่ได้ทำการศึกษาค้นคว้ามาทำการพัฒนารูปแบบของเครื่องมือ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ใช้การทดสอบความเชื่อมั่นของข้อมูล โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach – α) ของครอนบาค

2.3 ข้อมูลปฐมภูมิ ได้จากแบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-ended Questionnaire) โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ตามรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและบริบทขององค์กร ประกอบด้วยระยะเวลาในการดำเนินกิจการ จำนวนเตียงผู้ป่วย ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย ปี 2560 และจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย ด้านการวางแผนกำลังคน ด้านการสรรหาและคัดเลือก ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ และด้านการฝึกอบรมและพัฒนา และด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วยด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาองค์กร ด้านการวางแผนสายอาชีพ และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ

2.4 ข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ข้างต้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ สำหรับข้อมูลปฐมภูมิดำเนินการ ดังนี้

3.1 **ขั้นตอนที่ 1** ผู้ศึกษาทำการจัดส่งแบบสอบถามให้กับผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 22 โรงพยาบาลทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียน และแนบซองจดหมายพร้อมติดแสตมป์ในการส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้ศึกษา

3.2 **ขั้นตอนที่ 2** ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมจดหมายที่มีการตอบแบบสอบถามจากหน่วยงานรับเอกสารของสถานที่ทำงานของผู้ศึกษา

3.3 **ขั้นตอนที่ 3** นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องในการตอบแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้รับเข้าระบบกระบวนการประมวลผลของโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

3.4 **ขั้นตอนที่ 4** ผู้ศึกษานำผลการวิเคราะห์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ไปดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Description Statistics) คือ

4.1 **ค่าร้อยละ** กับข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์การ ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.2 **ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)** กับข้อมูลปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้ศึกษาได้เสนอค่าเฉลี่ยโดยแปลความหมาย ดังนี้

ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 – 1.80	หมายถึง มีความสำคัญน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.81 – 2.60	หมายถึง มีความสำคัญน้อย
ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.61 – 3.40	หมายถึง มีความสำคัญปานกลาง
ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.41 – 4.20	หมายถึง มีความสำคัญมาก
ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.21 – 5.00	หมายถึง มีความสำคัญมากที่สุด

4.3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) กับข้อมูลปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก เชียงเหนือ ผู้ศึกษาได้เสนอค่าความสัมพันธ์โดยสามารถแปลความหมายได้ ดังนี้

0.00 – 0.25	มีความสัมพันธ์น้อย
0.26 – 0.50	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
0.51 – 0.75	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างมาก
0.76 – 1.00	มีความสัมพันธ์มาก

4.4 ค่าไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก เชียงเหนือ



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยระเบียบวิธีวิจัยรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้นำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 2 ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้นำอักษรย่อและสัญลักษณ์ทางสถิติมาใช้ดังนี้

n หมายถึง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

\bar{X} หมายถึง ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยกำหนดเกณฑ์การแปรผล

S.D. หมายถึง ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

r หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

χ^2 หมายถึง ค่าไคสแควร์ (Chi-Square) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์กร และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- α หมายถึง ค่าทดสอบความคลาดเคลื่อนในการทดสอบสมมติฐาน หรือระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) กำหนดไว้ที่ระดับ .05
- ρ หมายถึง ความน่าจะเป็นในการทดสอบสมมติฐาน

กระบวนการหาความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ของกรอนบาค พบว่า ค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์แอลฟาหาความน่าเชื่อถือโดยการหาค่าเฉลี่ยของข้อมูลการสำรวจพบว่า alpha เท่ากับ .987

ตอนที่ 1 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการทำแบบสอบถามการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่แล้วหาอัตราร้อยละซึ่งจะแสดงดังตารางที่ 4.1 – 4.4

ตารางที่ 4.1 ความถี่และร้อยละของระยะเวลาในการดำเนินการขององค์กร

ระยะเวลาในการดำเนินการ	ความถี่	ร้อยละ
น้อยกว่า 5 ปี	1	4.5
5 – 10 ปี	3	13.6
11 - 15 ปี	2	9.2
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	16	72.7
รวม	22	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำเนินการมากกว่า 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 72.7 และน้อยที่สุดคือ น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.5

ตารางที่ 4.2 ความถี่และร้อยละของจำนวนเตียงผู้ป่วย

จำนวนเตียงผู้ป่วย	ความถี่	ร้อยละ
น้อยกว่า 31 เตียง	2	9.2
31 – 90 เตียง	7	31.8
91 - 120 เตียง	12	54.5
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	1	4.5
รวม	22	100.0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออก เฉียงเหนือส่วนใหญ่มีเตียงผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 91 – 120 เตียง คิดเป็นร้อยละ 54.5 และน้อยที่สุด มีเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.5

ตารางที่ 4.3 ความถี่และร้อยละของดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560

ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย	ความถี่	ร้อยละ
มากกว่า 0.6 - 0.8	5	23.8
มากกว่า 0.8 - 1.0	5	23.8
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	1	4.8
ไม่ระบุ	11	47.6
รวม	22	100.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 ของโรงพยาบาลเอกชนใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือส่วนใหญ่มากกว่า 0.6 – 0.8 และมากกว่า 0.8 – 1.0 คิดเป็นร้อยละ 23.8 ที่เท่ากัน และมากกว่า 1.6 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.8 นอกจากนี้ยังมีผู้ไม่ระบุ คิดเป็นร้อยละ 47.6

ตารางที่ 4.4 ความถี่และร้อยละของจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล

จำนวนบุคลากร	ความถี่	ร้อยละ
น้อยกว่า 300 คน	14	63.6
300 – 500 คน	6	27.4
501 – 700 คน	1	4.5
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	1	4.5
รวม	22	100.0

จากตารางที่ 4.4 พบว่า จำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออก เฉียงเหนือส่วนใหญ่มีบุคลากรน้อยกว่า 300 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6 และน้อยที่สุดคือ มีบุคลากร 501 – 700 คน และมากกว่า 700 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.5 ที่เท่ากัน

ตอนที่ 2 ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ

การวิเคราะห์ค่าสถิติเบื้องต้นที่มีระดับความสำคัญต่อปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานให้เห็นปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะแสดงดังตารางที่ 4.5 – 4.10

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน

การวางแผนกำลังคน	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรมีการวางแผนเพื่อรองรับการขาดบุคลากรที่มีทักษะในตลาดแรงงาน	3.55	.912	มาก	3
2. องค์กรมีการวางแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับงานในอนาคต โดยวางแผนเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	3.82	1.053	มาก	1
3. องค์กรต้องเผชิญกับอัตราการลาออกของบุคลากรที่มีแนวโน้มสูงขึ้น	3.55	.800	มาก	3
4. องค์กรมีการบริหารจัดการในการเตรียมความพร้อมที่จะรับมือกับบุคลากรที่กำลังจะเกษียณอายุ	3.82	.958	มาก	1
5. องค์กรมีการจ้างพนักงานชั่วคราวที่มีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญตรงกับความต้องการขององค์กรในขณะหนึ่ง	3.36	.790	ปานกลาง	5
รวม	3.62	.641	มาก	

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคนโดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านการวางแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับงานในอนาคต โดยวางแผนเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร และองค์กรมีการบริหารจัดการในการเตรียมความพร้อมที่จะรับมือกับบุคลากรที่กำลังจะเกษียณอายุ มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.82$) และองค์กรมีการจ้างพนักงานชั่วคราวที่มีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญตรงกับความต้องการขององค์กรในขณะหนึ่ง มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.36$)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก

การสรรหาและคัดเลือก	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรมีการส่งเสริมภาพลักษณ์องค์กรเพื่อดึงดูดผู้สมัครงานที่มีคุณภาพ	4.23	.685	มากที่สุด	2
2. องค์กรให้ความสำคัญกับกระบวนการและขั้นตอนในการสรรหา	3.95	.950	มาก	3
3. องค์กรมีการเพิ่มช่องทางในการสรรหาบุคลากร	4.40	.666	มากที่สุด	1
4. องค์กรใช้การฝึกงานและการสร้างสัมพันธ์อันดีกับสถาบันการศึกษาเพื่อเพิ่มโอกาสในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร	3.32	1.36	ปานกลาง	4
5. องค์กรมีการใช้บริการบริษัทตัวแทนจัดหางาน	2.05	1.09	น้อยที่สุด	6
6. องค์กรมีการให้ทุนการศึกษา สำหรับตำแหน่งงานวิชาชีพที่หายาก	1.77	1.23	น้อยที่สุด	7
7. องค์กรใช้วิธีการในการคัดเลือกบุคคลมากกว่าการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว	3.00	1.27	ปานกลาง	5
รวม	3.24	.799	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือกโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านองค์กรมีการเพิ่มช่องทางในการสรรหาบุคลากร มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมากที่สุด ($\bar{X} = 4.40$) และองค์กรมีการให้ทุนการศึกษา สำหรับตำแหน่งงานวิชาชีพที่หายาก มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญน้อยที่สุด ($\bar{X} = 1.77$)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการบริหาร
ค่าตอบแทนและสวัสดิการ

การบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรมีแนวโน้มปรับเพิ่มเงินเดือน (Starting Salary Rate) เพื่อดึงดูดบุคลากรใหม่	3.50	.913	มาก	2
2. องค์กรมีการวางกลยุทธ์ค่าตอบแทนให้สอดคล้อง กับกลยุทธ์ขององค์กร	3.40	1.18	ปานกลาง	3
3. องค์กรมีแนวโน้มเพิ่มสวัสดิการและสิทธิ ประโยชน์ของบุคลากร	3.40	1.30	ปานกลาง	3
4. องค์กรมีการใช้รูปแบบการจ่ายค่าตอบแทน แบบผันแปร	4.05	.844	มาก	1
5. องค์กรมีการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่น	3.27	1.12	ปานกลาง	5
รวม	3.53	.843	มาก	

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการบริหารค่าตอบแทน
และสวัสดิการ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านองค์กร
มีการใช้รูปแบบการจ่ายค่าตอบแทนแบบผันแปร มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก
($\bar{X} = 4.05$) และองค์กรมีการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่น มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญ
ปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา

การฝึกอบรมและพัฒนา	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรมีการลงทุนเรื่องการฝึกอบรมและการพัฒนาเพิ่มขึ้น	3.50	1.336	มาก	4
2. องค์กรมีการวัดและประเมินประสิทธิผลของการฝึกอบรม	3.41	1.141	มาก	5
3. องค์กรให้ความสำคัญกับการวางแผนและเตรียมการพัฒนาผู้นำที่จะเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง	3.09	1.342	ปานกลาง	6
4. องค์กรมีการลงทุนในโครงการพัฒนากลุ่ม Talent เพื่อดึงดูดและรักษาคณะเก่งไว้กับองค์กร	3.55	1.101	มาก	3
5. องค์กรมีการพัฒนาให้บุคลากรใช้เทคโนโลยีเพื่อการปฏิบัติงาน	3.86	1.246	มาก	1
6. องค์กรให้ความสำคัญกับการพัฒนา Soft Skills	3.86	1.037	มาก	1
รวม	3.55	.883	มาก	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนาโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านองค์กรมีการพัฒนาให้บุคลากรใช้เทคโนโลยีเพื่อการปฏิบัติงาน และองค์กรให้ความสำคัญกับการพัฒนา Soft Skills มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.86$) และองค์กรให้ความสำคัญกับการวางแผนและเตรียมการพัฒนาผู้นำที่จะเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.09$)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากร สัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์

บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรให้ความสำคัญด้านความปลอดภัย ในการปฏิบัติงานของบุคลากร	4.64	.492	มากที่สุด	1
2. องค์กรมีความใส่ใจเรื่องความพึงพอใจและ ความผูกพันของบุคลากร	4.27	.767	มากที่สุด	2
3. องค์กรมีความใส่ใจในการบริหารบุคลากร ที่มีหลากหลาย (Managing Diversity) มากยิ่งขึ้น	3.73	.984	มาก	3
4. องค์กรให้ความสำคัญกับเรื่องการสร้างสมดุล ระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิต	3.59	1.10	มาก	4
5. องค์กรต้องจ้างที่ปรึกษามืออาชีพเพื่อปรึกษา ข้อพิพาทแรงงาน	2.45	1.41	น้อย	5
รวม	3.74	.710	มาก	

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และ
แรงงานสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้าน
องค์กรให้ความสำคัญด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร มีค่ามากที่สุด ในระดับ
ความสำคัญมากที่สุด ($\bar{X} = 4.64$) และองค์กรต้องจ้างที่ปรึกษามืออาชีพเพื่อปรึกษาข้อพิพาท
แรงงาน มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญน้อย ($\bar{X} = 2.45$)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาล เอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม

ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. การวางแผนกำลังคน	3.59	.666	มาก	3
2. การสรรหาและคัดเลือก	3.23	.869	ปานกลาง	5
3. การบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ	3.45	.858	มาก	4
4. การฝึกอบรมและพัฒนา	3.69	.995	มาก	1
5. บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์	3.68	.716	มาก	2
รวม	3.51	.692	มาก	

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัย พบว่า ด้านการฝึกอบรมและพัฒนาอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.69$) และการสรรหาและคัดเลือก มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.23$)

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวิเคราะห์ค่าสถิติเบื้องต้นที่มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานให้เห็นปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะแสดงดังตารางที่ 4.11– 4.15

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน

การบริหารผลการปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรมีการเชื่อมโยงการบริหารผลการปฏิบัติงานกับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง	3.91	.971	มาก	2
2. องค์กรมีการจ่ายค่าตอบแทนที่แตกต่างกันระหว่างบุคลากรที่มีผลิตผลสูง กับบุคลากรที่มีผลิตผลต่ำ	3.55	.963	มาก	3
3. องค์กรมีการเชื่อมโยงเป้าหมายขององค์กรกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรรายบุคคล	3.55	.963	มาก	3
4. องค์กรมีการนำผลการประเมินมาใช้ในการวางแผนฝึกอบรม	4.14	1.082	มาก	1
5. ผู้บังคับบัญชามีการติดตามผล ให้คำปรึกษา สอนงาน และให้ข้อมูลป้อนกลับหลังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.32	.995	ปานกลาง	5
รวม	3.69	.877	มาก	

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านองค์กรมีการนำผลการประเมินมาใช้ในการวางแผนฝึกอบรม มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 4.14$) และผู้บังคับบัญชามีการติดตามผล ให้คำปรึกษา สอนงาน และให้ข้อมูลป้อนกลับหลังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการพัฒนาองค์กร

การพัฒนาองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. ผู้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ถูกคาดหวังให้มีบทบาทในการบริหารความเปลี่ยนแปลงในองค์กร	4.00	1.069	มาก	1
2. องค์กรมีการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรเพื่อการปรับเปลี่ยนองค์กรให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	3.68	.945	มาก	4
3. องค์กรมีความพยายามในการเชื่อมโยงการพัฒนาบุคลากรกับการบริหารผลการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กร	3.91	.941	มาก	2
4. องค์กรมีการสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมให้กับองค์กร	3.77	1.152	มาก	3
5. องค์กรมีการจัดการความรู้ในองค์กร	3.23	1.270	ปานกลาง	5
รวม	3.72	.917	มาก	

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการพัฒนาองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.72$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านผู้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ถูกคาดหวังให้มีบทบาทในการบริหารความเปลี่ยนแปลงในองค์กร มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 4.00$) และองค์กรมีการจัดการความรู้ในองค์กร มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.23$)

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนสายอาชีพ

การวางแผนสายอาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. องค์กรมีการวางแผนสายอาชีพเพื่อดึงดูดบุคลากรเข้ามาร่วมงาน	3.14	1.082	ปานกลาง	3
2. องค์กรมีการวางแผนสายอาชีพเพื่อสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	3.55	1.057	มาก	1
3. องค์กรมีการพัฒนาสายอาชีพในกลุ่มผู้สืบทอดตำแหน่ง (Successor)	3.45	1.101	มาก	2
4. องค์กรมีการพัฒนาสายอาชีพในกลุ่ม Talents	3.09	1.065	ปานกลาง	4
5. องค์กรมีการกำหนดกลยุทธ์หรือแนวทางการบริหารกลุ่ม Talents อย่างชัดเจน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน	2.86	1.246	น้อย	5
รวม	3.22	1.023	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนสายอาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านองค์กรมีการวางแผนสายอาชีพเพื่อสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.55$) และองค์กรมีการกำหนดกลยุทธ์หรือแนวทางการบริหารกลุ่ม Talents อย่างชัดเจน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญน้อย ($\bar{X} = 2.86$)

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้าน
ความรับผิดชอบต่อสังคม

ความรับผิดชอบต่อสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร เป็นการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร	4.09	1.020	มาก	1
2. องค์กรใช้กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	3.59	1.141	มาก	3
3. องค์กรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมมากยิ่งขึ้น	3.41	1.141	มาก	5
4. ผู้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ถูกคาดหวัง ให้ปลูกฝังเรื่องการค้าจริยธรรม หลักธรรมาภิบาลให้กับบุคลากร	3.95	1.174	มาก	2
5. องค์กรมีการวางแผนการจัดกิจกรรมความ รับผิดชอบต่อสังคมเพื่อให้ทั้งองค์กรและชุมชน ได้รับประโยชน์ (Creating Shared Value)	3.55	1.184	มาก	4
รวม	3.72	.985	มาก	

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.72$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร เป็นการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 4.09$) และองค์กรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมมากยิ่งขึ้น มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.41$)

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม

ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความสำคัญ	อันดับ
1. การบริหารผลการปฏิบัติงาน	3.68	.945	มาก	1
2. การพัฒนาองค์การ	3.64	.953	มาก	2
3. การวางแผนสายอาชีพ	3.23	1.06	ปานกลาง	4
4. ความรับผิดชอบต่อสังคม	3.64	1.14	มาก	2
รวม	3.59	.859	มาก	

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัยพบว่า ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน มีค่ามากที่สุด ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.68$) และการวางแผนสายอาชีพ มีค่าน้อยที่สุดในระดับความสำคัญปานกลาง ($\bar{X} = 3.23$)

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลลงตารางเพื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้าน ระยะเวลาในการดำเนินงาน จำนวนเตียงผู้ป่วย ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 และจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในด้านการวางแผนกำลังคน การสรรหาและคัดเลือก บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ การจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ และการฝึกอบรมและพัฒนา โดยใช้วิธีทางสถิติค่าไคสแควร์ (X^2) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะแสดงดังตารางที่ 4.16 – 4.35

ตารางที่ 4.16 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลา ในการดำเนินการ	การวางแผนกำลังคน					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1		
5 – 10 ปี	-	-	1	2	-	3	1.757	.995
11 - 15 ปี	-	-	1	1	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	-	1	6	8	1	16		
รวม	-	1	8	12	1	22		

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.17 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลา ในการดำเนินการ	การสรรหาและคัดเลือก					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1		
5 – 10 ปี	-	-	3	-	-	3	9.550	.388
11 - 15 ปี	-	-	2	-	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	-	4	6	4	2	16		
รวม	-	4	11	5	2	22		

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.18 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการจัดการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลาในการดำเนินการ	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1		
5 – 10 ปี	-	1	1	1	-	3	3.488	.942
11 - 15 ปี	-	-	1	1	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	-	2	6	6	2	16		
รวม	-	3	8	9	2	22		

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.19 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลา ในการดำเนินการ	การฝึกอบรมและพัฒนา					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	-	1	1	11.695	.470
5 - 10 ปี	-	-	1	2	-	3		
11 - 15 ปี	-	-	2	-	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	1	1	3	8	3	16		
รวม	1	1	6	10	4	22		

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.20 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลา ในการดำเนินการ	บุคลากรสัมพันธ์					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1	6.160	.724
5 - 10 ปี	-	-	1	2	-	3		
11 - 15 ปี	-	-	2	-	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	-	1	4	9	2	16		
รวม	-	1	7	12	2	22		

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินกิจการกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.21 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวางแผนกำลังคน จำนวนเตียงผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	-	1	1	-	2	3.459	.943
31 – 90 เตียง	-	-	2	5	-	7		
91 – 120 เตียง	-	1	5	5	1	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	1	8	12	1	22		

จากตารางที่ 4.21 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.22 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ช่วยกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การสรรหาและคัดเลือก	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนเตียงผู้ป่วย								
น้อยกว่า 31 เตียง	-	1	1	-	-	2	9.232	.416
31 – 90 เตียง	-	-	5	2	-	7		
91 – 120 เตียง	-	3	5	2	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	4	11	5	2	22		

จากตารางที่ 4.22 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.23 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การจัดการค่าตอบแทน	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนเตียงผู้ป่วย								
น้อยกว่า 31 เตียง	-	-	1	1	-	2	10.171	.337
31 – 90 เตียง	-	-	2	5	-	7		
91 – 120 เตียง	-	1	4	5	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	1	7	12	2	22		

จากตารางที่ 4.23 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วย กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.24 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การฝึกอบรมและพัฒนา จำนวนเตียงผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	1	-	1	-	2	13.506	.333
31 – 90 เตียง	-	-	2	3	2	7		
91 – 120 เตียง	1	-	4	5	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	1	1	6	10	4	22		

จากตารางที่ 4.24 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วย กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.25 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับปัจจัยการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนเตียงผู้ป่วย	บุคลากรสัมพันธ์					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	-	1	1	-	2		
31 – 90 เตียง	-	-	2	5	-	7	4.175	.900
91 – 120 เตียง	-	1	4	5	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	1	7	12	2	22		

จากตารางที่ 4.25 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วย กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์
ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.26 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัย
การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ

การวางแผนกำลังคน	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	-	-	5	-	5		
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	1	4	-	5	14.342	.111
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
ไม่ระบุ	-	1	7	1	1	10		
รวม	-	1	8	11	1	21		

จากตารางที่ 4.26 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.27 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัย
การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การสรรหาและคัดเลือก	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย								
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	-	3	2	-	5		
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	1	1	3	-	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-	11.445	.246
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	1	-	-	1		
ไม่ระบุ	-	3	5	-	2	10		
รวม	-	4	10	5	2	21		

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.28 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การจัดการค่าตอบแทน	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย								
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	2	1	2	-	5		
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	2	3	-	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-	7.800	.554
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
ไม่ระบุ	-	1	4	3	2	10		
รวม	-	1	6	12	2	21		

จากตารางที่ 4.28 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.29 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การฝึกอบรมและพัฒนา ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	-	1	-	3	1	7.560	.819
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	-	2	2	1		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	-	1	-		
ไม่ระบุ	-	1	-	3	4	2		
รวม	-	1	1	5	10	4		

จากตารางที่ 4.29 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.30 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บุคลากรสัมพันธ์	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย								
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	-	2	3	-	5		
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	1	4	-	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-	5.250	.812
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
ไม่ระบุ	-	1	3	4	2	10		
รวม	-	1	6	12	2	21		

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.31 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวางแผนกำลังคน	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนบุคลากร								
น้อยกว่า 300 คน	-	-	7	7	-	14		
300 – 500 คน	-	1	1	3	1	6	8.250	.509
501 – 700 คน	-	-	-	1	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	1	8	12	1	22		

จากตารางที่ 4.31 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.32 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัย
การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การสรรหาและคัดเลือก	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด			
จำนวนบุคลากร								
น้อยกว่า 300 คน	-	2	10	2	-	14	15.448	0.79
300 – 500 คน	-	2	-	2	2	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	4	11	5	2	22		

จากตารางที่ 4.32 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ด้านการสรรหาและคัดเลือก ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.33 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การจัดการค่าตอบแทน	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนบุคลากร								
น้อยกว่า 300 คน	-	2	4	8	-	14	10.709	.296
300 – 500 คน	-	1	2	1	2	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	1	-	-	1		
รวม	-	3	8	9	2	22		

จากตารางที่ 4.33 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.34 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การฝึกอบรมและพัฒนา	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนบุคลากร								
น้อยกว่า 300 คน	-	-	1	3	9	1	15.278	.227
300 – 500 คน	-	1	-	2	-	3		
501 – 700 คน	-	-	-	1	-	-		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	-	-	1	-		
รวม	-	1	1	6	10	4		

จากตารางที่ 4.34 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.35 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัย การบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บุคลากรสัมพันธ์	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนบุคลากร								
น้อยกว่า 300 คน	-	-	5	9	-	14	11.942	.217
300 – 500 คน	-	1	1	2	2	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	-	1	7	12	2	22		

จากตารางที่ 4.35 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับปัจจัยการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

สรุปผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านระยะเวลาในการดำเนินการ ด้านจำนวนเตียงผู้ป่วย ด้านดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 และด้านจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการวางแผนกำลังคน ด้านการสรรหาและ คัดเลือก ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา และด้านบุคลากร สัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับประสิทธิภาพการบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลลงตารางเพื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้านระยะเวลาในการดำเนินการ ด้านจำนวนเตียงผู้ป่วย ด้านดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 และด้านจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาองค์กร ด้านการวางแผนสายอาชีพ และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม โดยใช้วิธีทางสถิติค่าไคสแควร์ (X^2) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะแสดงดังตารางที่ 4.36 – 4.51

ตารางที่ 4.36 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลาในการดำเนินการ	ระดับความสำคัญ					รวม	X^2	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1	4.156	.980
5 – 10 ปี	-	-	-	2	1	3		
11 - 15 ปี	-	-	1	1	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	1	1	4	8	2	16		
รวม	1	1	5	12	3	22		

จากตารางที่ 4.36 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.37 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ	การพัฒนาองค์กร					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1	6.697	.669
5 - 10 ปี	-	-	2	1	-	3		
11 - 15 ปี	-	-	2	-	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	-	1	5	6	4	16		
รวม	-	1	9	8	4	22		

จากตารางที่ 4.37 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.38 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ	การวางแผนสายอาชีพ					รวม	X ²	P
	ระดับความสำคัญ							
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	1	-	1	8.159	.773
5 - 10 ปี	1	-	1	1	-	3		
11 - 15 ปี	-	-	2	-	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	1	2	6	5	2	16		
รวม	2	2	9	7	2	22		

จากตารางที่ 4.38 พบว่า ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.39 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระยะเวลาในการดำเนินการกิจการ	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 5 ปี	-	-	-	-	1	1	7.148	.848
5 – 10 ปี	-	-	2	1	-	3		
11 - 15 ปี	-	-	1	1	-	2		
มากกว่า 15 ปีขึ้นไป	1	2	4	4	5	16		
รวม	1	2	7	6	6	22		

จากตารางที่ 4.39 พบว่าระยะเวลาในการดำเนินการกิจการกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.40 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนเตียงผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	1	-	1	-	2	18.115	.112
31 – 90 เตียง	-	-	-	6	1	7		
91 – 120 เตียง	1	-	5	4	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	1	2	7	6	6	22		

จากตารางที่ 4.40 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.41 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การพัฒนาองค์กร จำนวนเตียงผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	-	1	-	1	2	4.536	.873
31 – 90 เตียง	-	-	3	3	1	7		
91 – 120 เตียง	-	1	4	5	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	1	-	-	1		
รวม	-	1	9	8	4	22		

จากตารางที่ 4.41 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.42 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวางแผนสายอาชีพ จำนวนเตียงผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	1	1	-	-	2	10.268	.592
31 – 90 เตียง	1	-	2	4	-	7		
91 – 120 เตียง	1	1	5	3	2	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	1	-	-	1		
รวม	2	2	9	7	2	22		

จากตารางที่ 4.42 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.43 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้าน
ความรับผิดชอบต่อสังคมในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนเตียงผู้ป่วย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 31 เตียง	-	1	1	-	-	2	9.784	.635
31 – 90 เตียง	-	-	2	2	3	7		
91 – 120 เตียง	1	1	4	3	3	12		
ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	1	2	7	6	6	22		

จากตารางที่ 4.43 พบว่า จำนวนเตียงผู้ป่วยกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.44 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับ
ประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ

การบริหารผลฯ	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย							8.575	.739
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	1	-	3	1	5		
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	1	4	-	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
ไม่ระบุ	1	-	3	4	2	10		
รวม	1	1	4	12	3	21		

จากตารางที่ 4.44 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.45 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การพัฒนาองค์กร ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	-	3	1	1	5	8.925	.444
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	1	4	-	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
ไม่ระบุ	-	1	4	2	3	10		
รวม	-	1	8	8	4	21		

จากตารางที่ 4.45 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.46 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวางแผนสายอาชีพ	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย								
มากกว่า 0.6 - 0.8	1	1	1	2	-	5	12.150	.434
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	1	1	3	-	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
ไม่ระบุ	1	-	6	1	2	10		
รวม	2	2	8	7	2	21		

จากตารางที่ 4.46 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.47 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ความรับผิดชอบต่อ	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย								
มากกว่า 0.6 - 0.8	-	1	1	2	1	5	11.550	.482
มากกว่า 0.8 - 1.0	-	-	-	3	2	5		
มากกว่า 1.0 - 1.2	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.2 - 1.6	-	-	-	-	-	-		
มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	-	-	-	-	1	1		
ไม่ระบุ	1	1	5	1	2	10		
รวม	1	2	6	6	6	21		

จากตารางที่ 4.47 พบว่า ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 กับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.48 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การบริหารผลฯ	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
จำนวนบุคลากร								
น้อยกว่า 300 คน	-	1	3	9	1	14	10.275	.592
300 – 500 คน	1	-	1	2	2	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	1	1	5	12	3	22		

จากตารางที่ 4.48 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน



ตารางที่ 4.49 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การพัฒนาองค์กร จำนวนบุคลากร	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 300 คน	-	-	6	6	2	14	7.392	.596
300 – 500 คน	-	1	1	2	2	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	1	-	-	1		
รวม	-	1	9	8	4	22		

จากตารางที่ 4.49 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการพัฒนาองค์กร ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.50 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การวางแผนสายอาชีพ จำนวนบุคลากร	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 300 คน	1	1	6	6	-	14	7.392	.596
300 – 500 คน	1	1	1	1	2	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	1	-	-	1		
รวม	2	2	9	7	2	22		

จากตารางที่ 4.50 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.51 ค่าไคสแควร์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จำนวนบุคลากร	ระดับความสำคัญ					รวม	X ²	P
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
น้อยกว่า 300 คน	-	2	6	3	3	14	12.359	.417
300 – 500 คน	1	-	-	2	3	6		
501 – 700 คน	-	-	1	-	-	1		
มากกว่า 700 คนขึ้นไป	-	-	-	1	-	1		
รวม	1	2	7	7	6	22		

จากตารางที่ 4.51 พบว่า จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลกับประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

สรุปผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนในด้านระยะเวลาในการดำเนินการ ด้านจำนวนเตียงผู้ป่วย ด้านดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 และด้านจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนากิจการ ด้านการวางแผนสายอาชีพ และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลลงตารางเพื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้วิธีทางสถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยแสดงดังตารางที่ 4.52

ตารางที่ 4.52 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาล
เอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	1.00								
2.	.775**	1.00							
3.	.584**	.778**	1.00						
4.	.464*	.631**	.822**	1.00					
5.	.664*	.783**	.829**	.777**	1.00				
6.	.709**	.698**	.685**	.793**	.732**	1.00			
7.	.647**	.634**	.847**	.831**	.820**	.794**	1.00		
8.	.545*	.674**	.880**	.780**	.759**	.624**	.828**	1.00	
9.	.669**	.749**	.800**	.839**	.755**	.759**	.743**	.788**	1.00

หมายเหตุ ** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

1. = ปัจจัยด้านการวางแผนกำลังคน 2. = ปัจจัยด้านการสรรหาและคัดเลือก
3. = ปัจจัยด้านการจัดการ 4. = ปัจจัยด้านการฝึกอบรมและพัฒนา
 คำตอบแทนและสวัสดิการ
5. = ปัจจัยด้านบุคลากรสัมพันธ์และ 6. = ประสิทธิภาพด้านการบริหารผล
 แรงงานสัมพันธ์ การปฏิบัติงาน
7. = ประสิทธิภาพด้านการพัฒนา 8. = ประสิทธิภาพด้านการวางแผนสายอาชีพ
 องค์กร
9. = ประสิทธิภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

จากตารางที่ 4.52 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และ
ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .01 และ .05 โดยมีค่าอยู่ระหว่าง .464 ถึง .880 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในที่สูง
ที่สุด เป็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการคำตอบแทนและ

สวัสดิการกับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนสายอาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางบวกในระดับมาก และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในที่น้อยที่สุด เป็นปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ โดยมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางบวกในระดับปานกลาง



บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยระเบียบวิธีวิจัยรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 22 คน จากโรงพยาบาล 22 แห่ง

1. สรุปการศึกษา

1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา มีดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.2 วิธีดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1.2.1 *ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง* ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและเป็นสถานพยาบาลตามหมวดสอง มาตรา 14 (2) เป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ไม่รวมสถานพยาบาล โพลีคลินิก) และเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในโครงการ เอไอไอ แคร์ คาร์ด ณ เดือน พฤศจิกายน 2559 การกำหนดขนาดตัวอย่างจากหลักการของ Krejcie & Morgan (1970) โดยได้ขนาดของตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 22 ตัวอย่าง

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ผู้ศึกษาได้ดำเนินการดังนี้

1) **ข้อมูลปฐมภูมิ** ได้จากการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลักสำหรับการเก็บข้อมูล โดยแบ่งเนื้อหาของแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและบริบทขององค์กร ประกอบด้วย ระยะเวลาในการดำเนินงาน จำนวนเตียงผู้ป่วย ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย ปี 2560 และจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย ด้านการวางแผนกำลังคน ด้านการสรรหาและคัดเลือก ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ และด้านการฝึกอบรมและพัฒนา และด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาองค์กร ด้านการวางแผนสายอาชีพ และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ

2) **ข้อมูลทุติยภูมิ** ได้แก่ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน

1.2.3 **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมข้อมูลสำหรับข้อมูลปฐมภูมิ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทำการจัดส่งแบบสอบถามให้กับผู้บริหารระดับสูงด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนทั้งสิ้น 22 โรงพยาบาล ทางไปรษณีย์

ขั้นตอนที่ 2 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องในการตอบแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้รับเข้าระบบกระบวนการประมวลผลของโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ศึกษานำผลการวิเคราะห์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ไปดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ดังนี้

- 1) การแจกแจงความถี่ และ หาค่าร้อยละเกี่ยวกับปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
- 2) หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) กับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 3) หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 4) หาค่าไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.3 ผลการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำเนินงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 72.7 จำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 91 – 120 เตียง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ดัชนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560 อยู่ระหว่างมากกว่า 0.6 – 1.0 คิดเป็นร้อยละ 23.8 และมีจำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลน้อยกว่า 300 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6

1.3.2 ระดับความสำคัญของปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการวางแผนกำลังคน ($\bar{X} = 3.59$) ด้านการบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ ($\bar{X} = 3.45$) ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ($\bar{X} = 3.69$) และด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์ ($\bar{X} = 3.68$) ในขณะที่ด้านการสรรหาและคัดเลือก ($\bar{X} = 3.23$) มีความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง

1.3.3 ระดับความสำคัญของประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวมอยู่ในระดับสำคัญมาก ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.68$) ด้านการพัฒนาองค์กร ($\bar{X} = 3.64$) และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ($\bar{X} = 3.64$) ในขณะที่ ด้านการวางแผนสายอาชีพ ($\bar{X} = 3.23$) มีความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง

1.3.4 ผลการวิเคราะห์ค่าไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับ ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาล เอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

1.3.5 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน แสดงถึงความสัมพันธ์ ระหว่างการปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์กับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ระดับความสัมพันธ์ค่อนข้างมากถึง ความสัมพันธ์มาก

2. อภิปรายผล

ผลจากการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานการศึกษาและการศึกษาเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

2.1 ระดับความสำคัญของปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาล เอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการวางแผนกำลังคน ด้านบุคลากรสัมพันธ์และแรงงาน สัมพันธ์ ด้านการบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา มีความสำคัญอยู่ ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่ากลุ่มโรงพยาบาลเอกชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมุ่งเน้นไปที่การดูแล และรักษาพนักงานให้คงอยู่ปฏิบัติงานกับโรงพยาบาล โดยให้ผลตอบแทนและสวัสดิการ ควบคู่กับ การพัฒนาพนักงาน เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญเพื่อ สร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้ที่เข้ารับการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ Carrel (2000) อธิบายว่า การจ่ายค่าตอบแทนขององค์กร โดยทั่วไปมีวัตถุประสงค์ เพื่อดึงดูดพนักงานให้อยู่ทำงานใน องค์กรต่อไป และเพื่อจูงใจพนักงานให้ตั้งใจหรือใช้ความพยายามในการทำงานให้แก่องค์กร อย่างเต็มความสามารถ และสอดคล้องกับการศึกษาของ เขวภา ปฐมศิริกุล และสุดาพร สาวม่วง (2553) พบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสำคัญ มากที่สุดต่อความสำเร็จของการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ในขณะเดียวกัน ด้านการสรรหาและคัดเลือก มีความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ในการพิจารณาสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการแพทย์ หรือบุคลากรสนับสนุนทางการแพทย์ มีการกำหนดคุณสมบัติและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านไว้ค่อนข้างเข้มงวด ทำให้การสรรหาและการ คัดเลือกบุคลากรมักจะใช้วิธีการที่ระบุหรือเจาะจงในตัวบุคคลเป็นสำคัญ หรือใช้การว่าจ้าง ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แบบพาร์ทไทม์/พนักงานชั่วคราว เป็นกรณีๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ

Bohlander, Snell & Sherman (2002) กล่าวว่า การสรรหา เป็นกระบวนการในการสนับสนุนให้มีผู้สมัครงานที่มีศักยภาพมากที่สุด เข้าสู่ตำแหน่งงานที่องค์กรต้องการในปัจจุบัน หรือตำแหน่งงานที่คาดว่าจะต้องการในอนาคต ทำให้บทบาทเจ้าหน้าที่ด้านทรัพยากรมนุษย์มุ่งเน้นในการทำสัญญาว่าจ้าง การพิจารณาค่าตอบแทน และสนับสนุนการพัฒนาทักษะและความสามารถของบุคลากร

2.2 ระดับความสำคัญของประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาองค์กร และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในทุกระดับ ได้แก่ระดับบุคคลให้ความสำคัญในการบริหารผลการปฏิบัติงาน ระดับองค์กรให้ความสำคัญในการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นน่าเชื่อถือแก่สังคม และระดับสังคมเป็นการแสดงให้เห็นโรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ให้ความสำคัญและมีความรับผิดชอบต่อสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Sonawane and Bhor (2017) ได้ทำการศึกษาโรงพยาบาลเอกชน ประเทศอินเดีย พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์ควรได้รับการพัฒนาเพื่อหาความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการจัดหาแรงงาน อัตราค่าจ้างและความสามารถของผู้ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ นโยบายด้านทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกสถานพยาบาล ในขณะที่ ด้านการวางแผนสายอาชีพ มีความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์มุ่งเน้นการพัฒนาตนเองให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านมากกว่าการเติบโตในสายงาน ซึ่งถือเป็นลักษณะเฉพาะของบุคลากรในด้านนี้ และผลตอบแทนที่ได้รับมักจะสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงให้เห็น โครงสร้างทางกายภาพของโรงพยาบาลไม่มีผลต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ัญญานันท์ ศรีธรรมนิศย์ (2559) ที่ศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชน ในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ พบว่า ด้านการสรรหาและคัดเลือก ด้านการฝึกอบรมและพัฒนา ด้านการชำระรักษาพนักงาน ระหว่างโรงพยาบาลขนาดเล็ก และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างองค์กรให้เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือจากการที่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญสูงเฉพาะด้าน และมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย นอกจากนี้ในกรณีที่อัตราบุคลากรไม่เพียงพอในการรองรับจำนวนผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนจะใช้แนวทางในการว่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์แบบพาร์ทไทม์ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลสามารถควบคุมต้นทุนในการดำเนินกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้

บทบาทของหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลต้องมีบทบาทในการตรวจสอบอัตราค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ในตลาดแรงงาน และค้นหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นที่ยอมรับและนำมาบันทึกไว้ในแผนด้านการจัดหาทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละกรณี สอดคล้องกับการศึกษาของ จิระประภา อัครบวร (2556) ศึกษาแนวโน้มงานทรัพยากรมนุษย์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555-2556 ผลการศึกษาพบว่าบทบาทงานด้านทรัพยากรมนุษย์ที่มีต่อธุรกิจมากขึ้นในการวางแผนเพื่อรองรับการขาดบุคลากรที่มีทักษะในตลาดแรงงาน

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวก โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในที่สูงที่สุด เป็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการกับประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนสายอาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางบวกในระดับมาก โดยการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการและการวางแผนสายอาชีพ เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อดึงดูดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และการชำระรักษาพนักงานให้คงอยู่กับองค์กรต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ Siemens Healthineers (2015) ซึ่งได้กล่าวถึงโอกาสและความท้าทายในการชำระรักษาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์คุณภาพของโรงพยาบาลและการให้บริการขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์กรในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในที่น้อยที่สุด เป็นปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการวางแผนกำลังคนกับปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการค่าตอบแทนและสวัสดิการ โดยมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางบวกในระดับปานกลาง

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ สามารถนำไปปรับใช้เป็นแนวทางในการปรับกลยุทธ์ทางด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต่างเผชิญหน้ากับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ และอัตราการลาออกของบุคลากรที่มีแนวโน้มสูงขึ้น อาจพิจารณาการชำระรักษาพนักงาน ในรูปแบบของการปรับเพิ่มสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร หรือการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่น เป็นต้น การพิจารณาปรับปรุงระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน ในด้าน

การติดตามผล ให้คำปรึกษา สอนงาน และให้ข้อมูลป้อนกลับหลังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่ยังมีความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง รวมถึงการให้น้ำหนักความสำคัญของการบริหารพนักงานกลุ่ม Talents ด้วย นอกจากนี้การวางแผนสายอาชีพจะเป็นการสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กรแล้ว ยังช่วยดึงดูดบุคลากรที่มีความสามารถให้เข้ามาร่วมงานอีกทางหนึ่งด้วย

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแผนระดับองค์กร หรือแผนระดับธุรกิจกับการวางแผนกลยุทธ์หรือการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์

3.2.2 ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องผลลัพธ์ของการให้ทุนการศึกษา สำหรับตำแหน่งงานวิชาชีพที่หายาก เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาปรับกลยุทธ์ในการสรรหาและคัดเลือกในวิชาชีพทางการแพทย์ที่ขาดแคลน รวมถึงแนวทางแก้ไขปัญหากรณีพิพาทด้านแรงงานในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีพบการจ้างที่ปรึกษาเมื่ออาชีพเพื่อปรึกษาข้อพิพาทแรงงานอยู่ในระดับความสำคัญน้อย

3.2.3 การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ได้มาจากการตอบแบบสอบถามจากผู้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชน ถ้ามีการทำการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยสอบถามผู้บริหารองค์กร หรือมีการทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ จะทำให้ได้ข้อมูลในอีกมุมมองหนึ่ง อาจเป็นข้อมูลเชิงลึกและตรงมากขึ้น





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กลุ่มประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ สำนักโฆษก. (2561). *ข่าวทำเนียบรัฐบาล; ผู้แทน WHO ประจำประเทศไทย ชื่นชมรัฐบาลไทย โดยยกย่องให้ไทยเป็นประเทศต้นแบบ ที่รัฐบาลให้ความสำคัญต่อสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง*. สืบค้นเมื่อ 17 เมษายน 2561 จาก <http://www.thaigov.go.th/news/contents/details/11529>.
- กึ่งพร ทองใบ. (2556). *สัมมนาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 1, น. 1-51). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.
- กึ่งพร ทองใบ. (2557). *การจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 10, น. 1-69). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.
- _____. (2557). *การจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 12, น. 1-64). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.
- _____. (2557). *การจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 13, น. 1-68). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.
- เกรียงไกร เจียมบุศรี และจักร อินทรจักร. (2554). *คู่มือการบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2545). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: เม็ดทราย.
- ตุลา มหาพสุธานนท์. (2545). *หลักการจัดการหลักการบริหาร*. กรุงเทพมหานคร: ธนัช.
- ทงศักดิ์ โสวจัตสดากุล. (2552). *ปัจจัยของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานระบบสารสนเทศของสถาบันการศึกษา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, กรุงเทพมหานคร.
- ทวี สีหามาตย์. (2548). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ส่งผลต่อการบริหารงานกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพมหานคร.

- ชัยภู่านันท์ ศรีธรรมนิตย์. (2559). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลเอกชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- พงศ์ ทรดาล. (2546). *จิตวิทยาอุตสาหกรรม*. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.
- พลสุข นิลกิจสรานนท์. (2560). *แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2561-2563 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤศจิกายน 2560 จาก https://www.krungsri.com/bank/getmedia/3308e1d8-3dd5-4799-848c-b9ffea862dbe/IO_Private_Hospital_2017_TH.aspx.
- ยศธนา ชูศรี. (2558). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กร และการตระหนักถึงผลในอนาคตของบุคคล กับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของพนักงานบริษัทประกันภัย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- เยาวภา ปฐมศิริกุล และสุดาพร สาวม่วง. (2553). "กลยุทธ์การตลาดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย" *วารสารบริหารธุรกิจ*, 33(126), 57-74.
- ระวีง เนตรโพธิ์แก้ว. (2537). *ธุรกิจเบื้องต้น*. กรุงเทพมหานคร: พิกัดอักษร.
- วิชัย โสสุวรรณจินดา. (2546). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: วิ.เจ.
- ศรีธนา บุญญเศรษฐ์. (2557). *การจัดการองค์กรและทรัพยากรมนุษย์ ใน ประมวลสาระชุดวิชา การจัดการองค์กรและทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 14, น. 1-62). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.
- สมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย. (2558). *Remuneration Management*. สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2561 จาก <http://www.pmat.or.th/pageconfig/viewcontent/viewcontent1.asp?pageid=1712&directory=19714&contents=37251>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). *การสำรวจ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555*. สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2561 จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/hospitalFullReport55.pdf>.
- สุนันทา เลานันท์. (2542). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: ชนการพิมพ์.
- สุนันทา เลานันท์. (2546). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: ชนการพิมพ์.
- สุเมธี เชยประเสริฐ. (2556). *CaseMix Index (ตอนที่ 2)*. สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2560 จาก <http://www.tcmc.or.th/main/index.php/file-download/category/6-tdrg-development?download=50:casemix-index-02>.
- อำนวยการ แสงสว่าง. (2544). *การจัดการทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: ทิพย์วิสุทธิ.

- Bohlander, Snell and Snerman. (2002). *Managing Herman Resourec*. Cincinnati OH: Southwestern College.
- Fisher and Others. (1993). *Human Resource management*. Boston Toronto: Houghton Mifflin.
- J. Sonawane and J.R. Bhor. (2017). *An Analytical Study on Human Resource Management Practices in Private Hospitals*. Retrieved from <https://www.irjet.net/archives/V4/i9/IRJET-V4I9134.pdf>.
- Julia Christensen, Hughes Evelina Rog. (2008). *Talent management*. Retrieved from <https://dx.doi.org/10.1108/09596110810899086>.
- Mondy, Noe, and Premeaux. (1999). *Human Resource management*. Upper Saddle Rive. NJ: Simon and Schuster.
- Morneau Shepell. (2017). *Human Resource Trends for 2018, Insight on what HR leader are expecting in the coming year*. Retrieved from <http://www.morneaushepell.com/sites/default/files/assets/permafiles/90194/hr-trends-2018-summary-report.pdf>.
- Platonova, Elena A, PhD; Hernandez, S Robert, DrPH; Moorehouse, R Brett, FACHE. (2013). *Innovative Human Resource Practices in U.S. Hospitals: An Empirical Study*. Retrieved from <https://www.questia.com/library/journal/1P3-3108830651/innovative-human-resource-practices-in-u-s-hospitals>.
- Siemens Healthcare GmbH. (2015). *A Successful HR Strategy in Healthcare*. Retrieved from <https://www.hospimedica.com/whitepapers/Whitepaper%20Approaches%20for%20a%20successful%20HR%20strategy%20in%20healthcare.pdf>.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

แบบสอบถาม

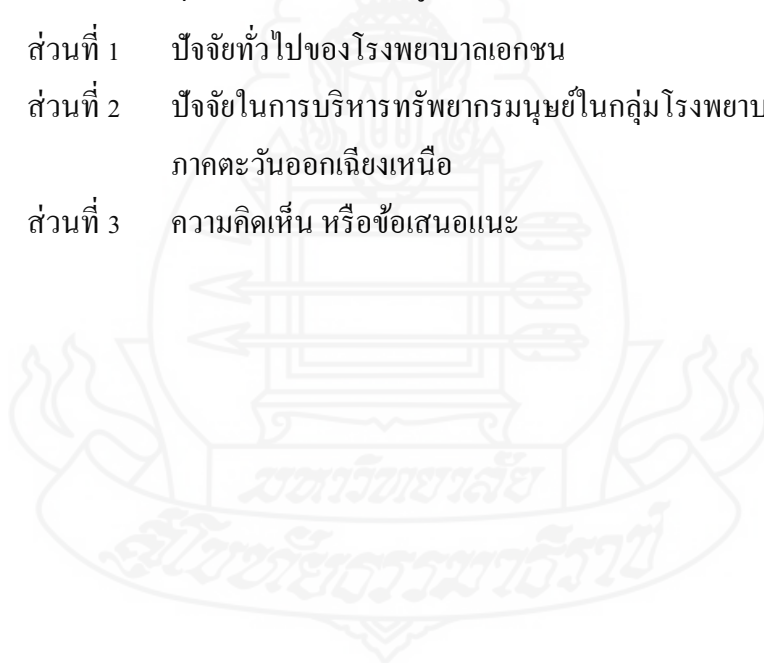
เรื่อง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรปริญญาโท มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการกรอกแบบสอบถามตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ในการศึกษาเท่านั้น ผู้ศึกษาจะถือเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

2. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 บัญชีทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
- ส่วนที่ 2 บัญชีในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ส่วนที่ 3 ความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ



ส่วนที่ 1 ปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านเพียงข้อเดียว

1. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 5 ปี	<input type="checkbox"/> 5 – 10 ปี
<input type="checkbox"/> 11 - 15 ปี	<input type="checkbox"/> มากกว่า 15 ปีขึ้นไป

2. จำนวนเตียงผู้ป่วย

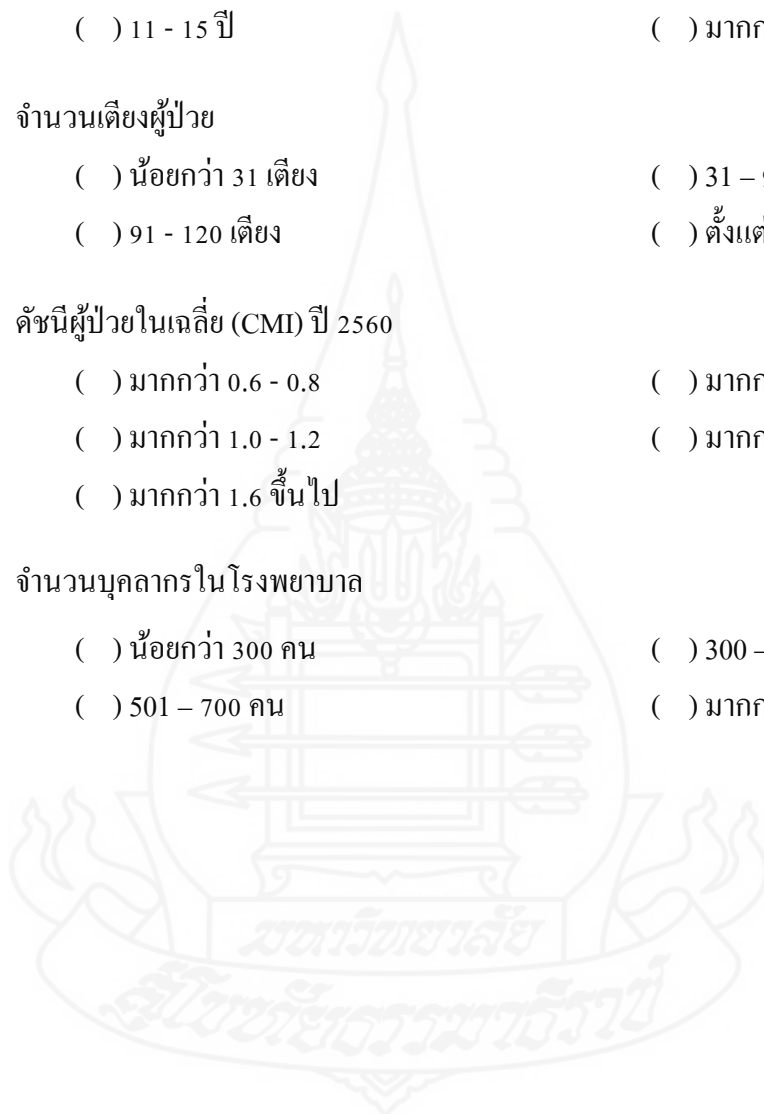
<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 31 เตียง	<input type="checkbox"/> 31 – 90 เตียง
<input type="checkbox"/> 91 - 120 เตียง	<input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป

3. คำนีผู้ป่วยในเฉลี่ย (CMI) ปี 2560

<input type="checkbox"/> มากกว่า 0.6 - 0.8	<input type="checkbox"/> มากกว่า 0.8 - 1.0
<input type="checkbox"/> มากกว่า 1.0 - 1.2	<input type="checkbox"/> มากกว่า 1.2 - 1.6
<input type="checkbox"/> มากกว่า 1.6 ขึ้นไป	

4. จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาล

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 300 คน	<input type="checkbox"/> 300 – 500 คน
<input type="checkbox"/> 501 – 700 คน	<input type="checkbox"/> มากกว่า 700 คนขึ้นไป



ส่วนที่ 2 ปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก
เฉิงเหนือ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างให้ตรงกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ใน
องค์การของท่าน

ปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉิงเหนือ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
1. การวางแผนกำลังคน					
1.1 องค์การมีการวางแผนเพื่อรองรับการขาดบุคลากร ที่มีทักษะในตลาดแรงงาน					
1.2 องค์การมีการวางแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับงาน ในอนาคต โดยวางแผนเชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์ ขององค์การ					
1.3 องค์การต้องเผชิญกับอัตราการลาออกของบุคลากร ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น					
1.4 องค์การมีการบริหารจัดการในการเตรียมความ พร้อมที่จะรับมือกับบุคลากรที่กำลังจะเกษียณอายุ					
1.5 องค์การมีการจ้างพนักงานชั่วคราวที่มีความสามารถ หรือความเชี่ยวชาญตรงกับความต้องการขององค์การ ในขณะหนึ่ง					
2. การสรรหาและคัดเลือก					
2.1 องค์การมีการส่งเสริมภาพลักษณ์องค์การ เพื่อดึงดูดผู้สมัครงานที่มีคุณภาพ					
2.2 องค์การให้ความสำคัญกับกระบวนการและ ขั้นตอนในการสรรหา เช่น มีการวางแผนกลยุทธ์ มีการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น					

ปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
2.3 องค์การมีการเพิ่มช่องทางในการสรรหาบุคลากร เช่น การใช้ Social Media หรือ Website					
2.4 องค์การให้การฝึกงานและการสร้างสัมพันธ์อันดี กับสถาบันการศึกษาเพื่อเพิ่มโอกาสในการสรรหาและ คัดเลือกบุคลากร					
2.5 องค์การมีการใช้บริการบริษัทตัวแทนจัดหางาน					
2.6 องค์การมีการให้ทุนการศึกษา สำหรับตำแหน่ง งานวิชาชีพที่หายาก					
2.7 องค์การใช้วิธีการในการคัดเลือกบุคคลมากกว่า การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว เช่น การสัมภาษณ์แบบ Group Selection การใช้การทดสอบความรู้ที่เกี่ยวข้อง กับตำแหน่งงาน ภาษาอังกฤษ หรือการอ้างอิงจาก บุคลากรภายในองค์การ เป็นต้น					
3. บุคลากรสัมพันธ์และแรงงานสัมพันธ์					
3.1 องค์การให้ความสำคัญด้านความปลอดภัย ในการปฏิบัติงานของบุคลากร					
3.2 องค์การมีความใส่ใจเรื่องความพึงพอใจและ ความผูกพันของบุคลากร					
3.3 องค์การมีความใส่ใจในการบริหารบุคลากร ที่มีหลากหลาย (Managing Diversity) มากยิ่งขึ้น					
3.4 องค์การให้ความสำคัญกับเรื่องการสร้างสมดุล ระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิต					
3.5 องค์การต้องจ้างที่ปรึกษามืออาชีพเพื่อปรึกษา ข้อพิพาทแรงงาน					

ปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
4. การบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ					
4.1 องค์กรมีแนวโน้มปรับเพิ่มเงินเดือน (Starting Salary Rate) เพื่อดึงดูดบุคลากรใหม่					
4.2 องค์กรมีการวางกลยุทธ์ค่าตอบแทนให้สอดคล้อง กับกลยุทธ์ขององค์กร					
4.3 องค์กรมีแนวโน้มเพิ่มสวัสดิการและ สิทธิประโยชน์ของบุคลากร					
4.4 องค์กรมีการใช้รูปแบบการจ่ายค่าตอบแทน แบบผันแปร เช่น จ่ายตามผลงาน จ่ายตามสมรรถนะ จ่ายตามความสามารถทางภาษา					
4.5 องค์กรมีการจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่น (Flexible Benefits)					
5. การฝึกอบรมและพัฒนา					
5.1 องค์กรมีการลงทุนเรื่องการฝึกอบรมและ การพัฒนาเพิ่มขึ้น					
5.2 องค์กรมีการวัดและประเมินประสิทธิผล ของการฝึกอบรม					
5.3 องค์กรให้ความสำคัญกับการวางแผนและ เตรียมการพัฒนาผู้นำที่จะเป็นผู้สืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan)					
5.4 องค์กรมีการลงทุนในโครงการพัฒนากลุ่ม Talent เพื่อดึงดูดและรักษาคคนเก่งไว้กับองค์กร					
5.5 องค์กรมีการพัฒนาให้บุคลากรใช้เทคโนโลยี เพื่อการปฏิบัติงาน					

ปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
5.6 องค์กรให้ความสำคัญกับการพัฒนา Soft Skills เช่น ทักษะการสื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ปัญหา ทัศนคติ หรือการทำงานเป็นทีม เป็นต้น					
6. การบริหารผลการปฏิบัติงาน					
6.1 องค์กรมีการเชื่อมโยงการบริหารผล การปฏิบัติงานกับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง					
6.2 องค์กรมีการจ่ายค่าตอบแทนที่แตกต่างกัน ระหว่างบุคลากรที่มีผลิตผลสูง กับบุคลากรที่มี ผลิตผลต่ำ					
6.3 องค์กรมีการเชื่อมโยงเป้าหมายขององค์กรกับ ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรรายบุคคล					
6.4 องค์กรมีการนำผลการประเมินมาใช้ ในการวางแผนฝึกอบรม					
6.5 ผู้บังคับบัญชามีการติดตามผล ให้คำปรึกษา สอนงาน และให้ข้อมูลป้อนกลับหลังจาก การประเมินผลการปฏิบัติงาน					
7. การพัฒนาองค์กร					
7.1 ผู้บริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ถูกคาดหวังให้มี บทบาทในการบริหารความเปลี่ยนแปลงในองค์กร					
7.2 องค์กรมีการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กร เพื่อ การปรับเปลี่ยนองค์กรให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ ขององค์กร					

ปัจจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	เห็น ด้วย น้อย ที่สุด (1)
7.3 องค์กรมีความพยายามในการเชื่อมโยงการพัฒนา บุคลากรกับการบริหารผลการปฏิบัติงาน เพื่อเป็น ส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กร					
7.4 องค์กรมีการสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนเข้ามา มีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมให้กับองค์กร					
7.5 องค์กรมีการจัดการความรู้ในองค์กร					
8. การวางแผนสายอาชีพ					
8.1 องค์กรมีการวางแผนสายอาชีพเพื่อดึงดูดบุคลากร เข้าร่วมงาน					
8.2 องค์กรมีการวางแผนสายอาชีพเพื่อสร้าง ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร					
8.3 องค์กรมีการพัฒนาสายอาชีพในกลุ่มผู้สืบทอด ตำแหน่ง (Successor)					
8.4 องค์กรมีการพัฒนาสายอาชีพในกลุ่ม Talents					
8.5 องค์กรมีการกำหนดกลยุทธ์หรือแนวทาง การบริหารกลุ่ม Talents อย่างชัดเจน เพื่อเพิ่มศักยภาพ ในการแข่งขัน					
9. การดำเนินการด้านความรับผิดชอบต่อสังคม					
9.1 กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร เป็นการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร					
9.2 องค์กรใช้กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร					
9.3 องค์กรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมมากยิ่งขึ้น					

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวอ้อมรัก ฤกษ์สรรเสริญ
วัน เดือน ปีเกิด	6 กันยายน 2529
สถานที่เกิด	อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2551
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลกรุงเทพปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา
ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่ทรัพยากรมนุษย์

