

การศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการงานสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชน

กรณีศึกษาโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร

A Comparative Study of Office Management in Private Hospitals: A Case Study
of Hospitals in Bangkok

ปวีณา สปีลเลอร์^{1*} และ ขจีณูช เชาวนปรีชา²

Pawina Spiller^{1*} and Khacheenuch Chaowanapreecha²

¹คณะบริหารธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาเขตขอนแก่น

²คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

¹Faculty of Business Administration and Information Technology, Rajamangala University of
Technology Isan KhonKaen Campus

²Faculty of Management Science, Suan Dusit University

*Corresponding author, email: pawina.sp@rmuti.ac.th

Received: 8 Oct 2024, Revised: 6 Nov 2024, Accepted: 25 Nov 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการงานสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะในการบริหารจัดการ และเปรียบเทียบการบริหารจัดการงานสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนนี้แล้วจึงสุ่มตัวอย่างแบบสะดวกในการเก็บ แบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่สำนักงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 398 คน ใช้สถิติ ในการวิจัย One Way ANOVA และ Multiple Comparison โดยใช้วิธี Dunnett T3 ผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่มีขนาดแตกต่างกัน โดยรวมมีการบริหารจัดการสำนักงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านรูปแบบ การบริหารและด้านโครงสร้างองค์การ มีการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับด้านกระบวนการบริหารจัดการ มีการบริหารจัดการสำนักงานไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: คุณลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน, การบริหารจัดการงานสำนักงาน, ศูนย์กลางทางการแพทย์

Abstract

This research, "A Comparative Study of Office Management in Private Hospitals: A Case Study of Hospitals in Bangkok," aims to examine management characteristics and compare office management practices in private hospitals in Bangkok. The study employed a multi-stage random sampling technique, followed by convenience sampling to collect questionnaires from 398 office staff members working in private hospitals in Bangkok. Statistical methods used in this research included One-Way ANOVA and Multiple Comparison using the Dunnett T3 method. The findings revealed statistically significant differences at the 0.05 level in office management practices among private hospitals of varying sizes in Bangkok. Specifically, significant differences were observed in management styles and organizational structures at the 0.05 level, while no significant differences were found in management processes.

Keywords: Private hospital characteristics, Office management, Medical Hub

1. บทนำ

สำนักงานทางการแพทย์หรือสำหรับงานโรงพยาบาลถือเป็นหน่วยงานสำคัญที่ช่วยประสานงานและเป็นส่วนประกอบหลักในการบริหารจัดการโรงพยาบาล จึงถือเป็นส่วนงานที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีความซับซ้อนของงานด้านการบริหารจัดการและการประสานงานด้านการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครซึ่งอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพเป็นอุตสาหกรรมที่กำลังขยายตัวอย่างรวดเร็วและมีการแข่งขันสูง (Bloom et al., 2023) การบริหารจัดการงานสำนักงานในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนการยกระดับคุณภาพการบริการ และสนับสนุนความสามารถของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ทุกกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชนต้องเผชิญกับความท้าทายหลายประการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางการบริหาร เช่น การจัดสรรทรัพยากร การประสานงานของเจ้าหน้าที่และการตัดสินใจ ความท้าทายเหล่านี้ยิ่งทวีความซับซ้อนมากขึ้นตามความต้องการบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น (Jafari & Rajabi, 2021) ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องปรับใช้กลยุทธ์การบริหารจัดการสำนักงานที่มีนวัตกรรมและความยืดหยุ่น การทำความเข้าใจและการใช้รูปแบบการบริหารจัดการงานสำนักงานที่มีประสิทธิภาพจะช่วยส่งเสริมความสำเร็จ

ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลได้อย่างมาก ทั้งในด้านการปรับปรุงการทำงานภายในและการสร้างความพึงพอใจของผู้ป่วยภายนอก เพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์อาเซียน (Medical Hub) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศ แผนพัฒนาภาคีรัฐ และแผนการครอบครองตลาดของภาคเอกชนที่จะผลักดันอุตสาหกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของประเทศไทยให้เป็นอุตสาหกรรมที่ก้าวหน้าในอนาคต ประกอบกับรัฐบาลได้มีการขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายของประเทศโดยการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. 2560 -2569) ซึ่งมุ่งพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) (ปวีณา สปีลเลอร์, 2564)

ดังนั้น การตรวจสอบและค้นหาแนวทางในการพัฒนาการจัดการที่ถูกจุดจะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการในทุกกลุ่มได้ดียิ่งขึ้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาลักษณะและเปรียบเทียบการจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร เพื่อหาแนวทางการพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้นในสภาวะการแข่งขันที่สูงของโรงพยาบาล ผลการวิจัยนี้จะเป็นแนวทางที่มีคุณค่าสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้กำหนดนโยบาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาคการดูแลสุขภาพ เกี่ยวกับการจัดการสำนักงานของโรงพยาบาล การให้บริการแพทย์และผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยเป็นรากฐานในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานสำนักงานที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนซึ่งเหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของโรงพยาบาลเอกชน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะในการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาลักษณะและเปรียบเทียบการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร 3 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก เกี่ยวกับการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ในด้านรูปแบบการบริหารงาน ด้านโครงสร้างองค์กร และด้านกระบวนการในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีระยะเวลาในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 จนถึงเดือนกันยายน 2564

ประชากรในการวิจัย คือเจ้าหน้าที่สำนักงานในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 68,450 คน นักวิจัยกำหนดหน่วยวิเคราะห์ (Unit of Analysis) เป็นระดับบุคคล และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือเจ้าหน้าที่สำนักงานในโรงพยาบาล จำนวน 398 คน (Taro Yamane, 1973) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนแล้วจึงสุ่มตัวอย่างแบบสะดวกในการเก็บแบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่สำนักงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ทั้งชนิดปลายปิดและปลายเปิด สร้างขึ้นโดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check – List) ซึ่งใช้วิธีหาความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage)

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะในการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีรูปแบบของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.) โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายการแสดงผลข้อมูลโดยใช้การแบ่งช่วงขั้นที่เท่ากัน

3. แบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการงานสำนักงานโรงพยาบาล

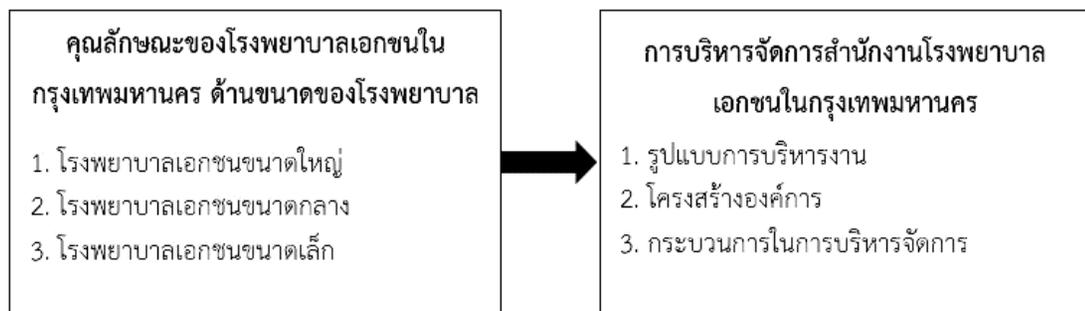
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) กับตัวแปรการจัดการบริหารจัดการสำนักงานโรงพยาบาลด้านรูปแบบการบริหารด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการบริหารจัดการ เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) โดยใช้วิธี Dunnett T3 เพื่อพิจารณาว่าค่าเฉลี่ยของคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน

จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบและนำมาวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในแต่ละด้านและได้ค่าแอลฟาที่มีค่ามากกว่า 0.75 และมีความน่าเชื่อถือรวมเท่ากับ 0.983 ซึ่งถือว่ามีความน่าเชื่อถือ (Nunnally, 1978) และดำเนินการแก้ไขแบบสอบถามพร้อมนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 คน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.)
2. สถิติที่ใช้หาคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
3. สถิติในการทดสอบสมมติฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) กับตัวแปรการบริหารจัดการสำนักงานโรงพยาบาลด้านรูปแบบการบริหาร ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการบริหารจัดการ เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) โดยใช้วิธี Dunnett T3 เพื่อพิจารณาว่าค่าเฉลี่ยของคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

การบริหารจัดการเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งผู้บริหารและจัดการจะต้องปรับยุทธวิธีให้เหมาะสม และทันต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของงานและสภาพแวดล้อมทางการจัดการ เพื่อความอยู่รอดได้ในสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันสูง และพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาความไม่แน่นอนซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องแสวงหาความรู้และทักษะใหม่ ๆ ทางการบริหาร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงไม่สามารถบอกได้ว่า จะเปลี่ยนแปลงอย่างไร แต่พบว่าการวิจัยได้มีข้อเสนอแนะว่าการเปลี่ยนแปลงการทำงานจะนำไปสู่การทำงานในทิศทางที่ดีขึ้น โดย Peter F. Drucker (2008) กล่าวว่า การบริหารเป็นศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น การทำงานต่าง ๆ ให้ลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำภายในสภาพองค์การที่กล่าวมานั้น ทรัพยากรด้านบุคคลจะเป็นทรัพยากรหลักขององค์การที่เข้ามาร่วมกันทำงาน

ในองค์การ ซึ่งคนเหล่านี้จะเป็นผู้ใช้ทรัพยากรด้านวัตถุอื่น ๆ ได้แก่ เครื่องจักร อุปกรณ์ วัสดุดิบ เงินทุน รวมทั้งข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อผลิตสินค้าหรือบริการออกจำหน่ายและตอบสนองความพอใจให้กับสังคม ในขณะที่เป็นการทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์โดยอาศัยผู้อื่น (Emest, 1968) จากแนวความคิดการบริหารงานของนักวิชาการที่ได้ให้ความหมายของการบริหารเอาไว้ข้างต้น ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการบริหารด้วยกัน 3 ประการ คือ (1) เป้าหมาย (Goal) หรือวัตถุประสงค์ชัดเจนและแน่นอนในการบริหารองค์การ (2) ปัจจัยการบริหาร (Factors of Management) ได้แก่ คน เงิน วัสดุ เทคนิควิธี และเครื่องมือการบริหารจัดการที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริหารงานขององค์การ และ (3) ลักษณะของการบริหาร (Management Style) โดยตัวผู้บริหารถือเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งต่อความสำเร็จขององค์การ

ในขณะที่ Stephen & Mary (2007) กล่าวไว้ว่า การจัดการเป็นการกล่าวถึงสิ่งที่ผู้จัดการหรือผู้บริหารต้องปฏิบัติซึ่งเกี่ยวข้องกับการประสานงาน การดูแลงานและกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้อื่น เพื่อให้งานและกิจกรรมเหล่านั้นสำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การประสานงานและดูแลงานของผู้อื่นจึงเป็นข้อแตกต่างที่แยกแยะผู้บริหารออกจากผู้ที่มีได้เป็นผู้บริหารที่รับผิดชอบงานเฉพาะของตนเอง และหากกล่าวถึงการจัดการสำนักงานนั้นเป็นการจัดการงานที่จำเป็นต้องมีการวางแผนล่วงหน้า มีการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ทฤษฎีนี้เน้นการใช้ทรัพยากรและกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (David, 2011) และหากกล่าวถึงการบริหารจัดการ Peters & Waterman (1982) ได้กล่าวถึงการบริหารจัดการไว้ว่า องค์กรต้องสามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงนั้นได้ สิ่งสำคัญที่องค์กรปัจจุบันต้องการมากคือ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนการใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างทีมงานและการแยกกระจายหน่วยงานที่ใหญ่และซับซ้อนออกเป็นหน่วยย่อย สร้างวัฒนธรรมให้มุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างเป็นธรรมชาติ โดยปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานนอกจากกลยุทธ์และโครงสร้าง ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์เชื่อมโยงกันทั้งหมด 7 ปัจจัย ได้แก่ โครงสร้างองค์การ กลยุทธ์การบริหารจัดการ บุคลากร รูปแบบการจัดการ ระบบการจัดการ ค่านิยมร่วม และทักษะในการดำเนินงาน

องค์ประกอบในการบริหารจัดการสำนักงานโรงพยาบาลประกอบด้วยหลายปัจจัยที่ทำให้การบริหารจัดการภายในสำนักงานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถแบ่งเป็นองค์ประกอบหลักได้แก่ 1) การจัดการทรัพยากรบุคคล ซึ่งในสำนักงานโรงพยาบาลถือได้ว่ามีบทบาทสำคัญมาก เนื่องจากเป็นการบริหารจัดการบุคลากรที่มีทักษะที่จำเป็นต่อการให้บริการด้านสุขภาพ การวางแผนงาน การฝึกอบรม การประเมินผล และการพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องจะช่วยให้การบริการมีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดีขึ้น (Swayne et al., 2018) 2) การจัดการด้านการเงิน

ในโรงพยาบาลจำเป็นต้องวางแผนค่าใช้จ่าย การควบคุมต้นทุน และการจัดหาเงินทุนที่จำเป็นในการดำเนินงาน โรงพยาบาลต้องจัดการเงินสดหมุนเวียนและควบคุมค่าใช้จ่ายเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางการเงิน และให้บริการทางการแพทย์ได้อย่างต่อเนื่อง (Griffith & White, 2021) 3) การจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่เข้ามาช่วยในงานบริหารสำนักงานโรงพยาบาลให้สามารถทำงานได้สะดวกรวดเร็ว เช่น ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record: EHR) ระบบบริหารจัดการทรัพยากร หรือระบบการนัดหมาย ช่วยให้การทำงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว ลดข้อผิดพลาด และช่วยให้สามารถประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (McConnell, 2019) 4) การจัดการคุณภาพและความเสี่ยง โดยการบริหารคุณภาพและความเสี่ยงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารสำนักงานโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นการกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการทำงานที่เน้นคุณภาพและความปลอดภัยทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและการบริการสนับสนุน (Jones & George, 2020) และ 5) การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น การดูแลรักษาอาคาร อุปกรณ์ทางการแพทย์ และการจัดการระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ ให้พร้อมใช้งาน การจัดการในด้านนี้จะช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (Griffith & White, 2021)

ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของสำนักงานโรงพยาบาล ในด้านรูปแบบการบริหารงาน ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการในการบริหารจัดการ เป็นสิ่งที่ผู้บริหารทุกโรงพยาบาลพยายามปรับปรุงและค้นหาแนวทางที่ทำให้โรงพยาบาลสามารถแข่งขันได้ในระดับแนวหน้า โดยแต่ละองค์ประกอบช่วยส่งเสริมให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้มีนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลักทั้งสามปัจจัยไว้ ดังนี้

ด้านรูปแบบการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมักมีลักษณะที่เน้นประสิทธิภาพการบริการที่มีคุณภาพสูง และการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลขนาดใหญ่มักใช้รูปแบบการบริหารแบบรวมศูนย์ (centralized) ซึ่งช่วยให้สามารถควบคุมมาตรฐานการรักษาได้อย่างทั่วถึง ขณะที่โรงพยาบาลขนาดเล็กหรือขนาดกลางอาจใช้รูปแบบการบริหารแบบกระจายอำนาจ (decentralized) เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการให้บริการและลดข้อจำกัดในด้านทรัพยากร (Swayne et al., 2018)

ด้านโครงสร้างองค์การของโรงพยาบาลเอกชน โดยทั่วไปจะถูกออกแบบตามขนาดของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่มักมีโครงสร้างที่ซับซ้อนและมีหลายระดับชั้น ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายการแพทย์ ฝ่ายบริการผู้ป่วย และฝ่ายธุรการ โครงสร้างนี้ช่วยให้สามารถจัดการบริการ

ที่หลากหลายได้อย่างครอบคลุม ในทางกลับกัน โรงพยาบาลขนาดเล็กมักมีโครงสร้างที่เรียบง่ายกว่า มีแผนกน้อยลง และมีความยืดหยุ่นมากกว่าในการปรับเปลี่ยนการทำงาน (Jones & George, 2020)

ด้านกระบวนการในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเอกชน ที่มุ่งเน้นการบริหารทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งรวมถึงการบริหารทรัพยากรบุคคล การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการจัดการทางการเงิน โรงพยาบาลขนาดใหญ่จะมีการจัดกระบวนการที่เป็นมาตรฐานและใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยในกระบวนการทำงานเพื่อลดข้อผิดพลาด ขณะที่โรงพยาบาลขนาดเล็กอาจเน้นการทำงานที่รวดเร็วและการให้บริการที่ยืดหยุ่นกับผู้ป่วย (Griffith & White, 2021)

ดังนั้น การบริหารจัดการเป็นการใช้ความรู้ ประสบการณ์ และเป็นศิลปะในการทำงานทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายร่วมอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามที่องค์กรกำหนดไว้ โดยอาศัยหลักการบริหารจัดการ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุมเป็นหลัก เพื่อให้การบริหารจัดการสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลใน 3 องค์กรประกอบ ได้แก่ การบริหารจัดการสำนักงานในด้านรูปแบบการบริหาร ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการบริหารจัดการ จากผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สำนักงาน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในการบริหารจัดการสำนักงานในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานที่เป็นผู้บริหารจัดการทรัพยากรในองค์กร ขับเคลื่อนให้องค์การไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การตามที่กำหนดไว้ และมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการบริหารจัดการทรัพยากรด้านวัตถุต่าง ๆ ได้แก่ เครื่องจักร อุปกรณ์ วัตถุดิบ เงินทุน รวมทั้งข้อมูลสนเทศต่าง ๆ เพื่อผลิตสินค้าหรือบริการแก่ผู้ใช้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นการตอบสนองความพอใจให้กับสังคม ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถแข่งขันได้ในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ

ประเภทของโรงพยาบาล

การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลเอกชนตามจำนวนเตียงเป็นแนวคิดที่นิยมใช้ในการจัดหมวดหมู่เพื่อแยกความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลในแต่ละขนาด เนื่องจากจำนวนเตียงของโรงพยาบาลสามารถบ่งชี้ถึงขนาดการให้บริการ ความซับซ้อนของโครงสร้าง และความสามารถในการรองรับผู้ป่วย แนวคิดนี้ช่วยให้การบริหารจัดการและการจัดสรรทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ โรงพยาบาลสามารถจัดแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ตามจำนวนเตียง ดังนี้

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลขนาดใหญ่มักมีจำนวนเตียงมากกว่า 200 เตียงขึ้นไป ซึ่งบ่งชี้ถึงการให้บริการที่ครอบคลุมและมีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยในปริมาณมาก นอกจากนี้

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ยังมีบุคลากรที่หลากหลายและเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น รวมถึงมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อรองรับการรักษาที่ซับซ้อน (Ozcan, 2008)

โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงระหว่าง 50-200 เตียง จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลขนาดกลาง โดยทั่วไปโรงพยาบาลขนาดกลางจะมีบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานและการรักษาบางประเภทที่ครอบคลุมความต้องการของชุมชนรอบข้าง อย่างไรก็ตาม อาจไม่มีความซับซ้อนในระดับสูงเท่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (Miller, 2018)

โรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งมักจะมีจำนวนเตียงไม่เกิน 50 เตียง การบริการมักจะมุ่งเน้นการรักษาโรคทั่วไปและการดูแลเบื้องต้น โรงพยาบาลขนาดเล็กมักตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบทหรือชุมชนขนาดเล็ก และมีทรัพยากรที่จำกัดในแง่ของบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Shi & Singh, 2019)

ทั้งนี้ การจำแนกประเภทนี้ช่วยให้การบริหารจัดการโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและชุมชนได้ดียิ่งขึ้น

งานสำนักงานโรงพยาบาล

ในการทำงานขององค์กรต่าง ๆ มักจะมีสำนักงานที่ทำหน้าที่ให้ข้อมูลกลางอันสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร มีหน้าที่อำนวยความสะดวก สั่งการ จัดบริการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายต่าง ๆ ในองค์กรตลอดจนควบคุมการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่มีงานจำนวนมาก และมีความซับซ้อนของงานองค์กรหนึ่ง ดังนั้นสำนักงานโรงพยาบาลจึงเปรียบเสมือนส่วนที่คอยให้ข้อมูล ประสานงาน ควบคุมและสั่งการ

สำนักงานของโรงพยาบาล หมายถึง สำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และเป็นสถานพยาบาลตามหมวดสอง มาตรา 14 (2) เป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ไม่รวมสถานพยาบาลโพลีคลินิก)

ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้รายละเอียดภาระงานของฝ่ายอำนาจการหรือสำนักงานของโรงพยาบาลไว้ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2558) (1) งานบริหารทั่วไป เช่น งานสารบรรณ งานประชาสัมพันธ์ งานเลขานุการ เป็นต้น (2) งานนิติกร (3) งานเจ้าหน้าที่ (4) งานการเงินและบัญชี (5) งานพัสดุ (6) งานซ่อมบำรุง และ (7) งานแผนและศูนย์คอมพิวเตอร์ ในขณะที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กล่าวถึงหน้าที่ของสำนักงานผู้ว่าการโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ไว้ว่า เป็นศูนย์ประสานงานในการให้บริการทั้งหน่วยงานภายในและภายนอก มีหน้าที่สนับสนุนการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุม

การให้บริการทั้งด้านการรักษาพยาบาล งานสารบรรณ สิ่งแวดล้อม ชุมชนสัมพันธ์และกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อมุ่งสู่คุณภาพในระดับสากล บุคลากรมีความสุขในการทำงานและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยสำนักงานจะเป็นศูนย์กลางการประสานงานและให้บริการที่เป็นเลิศแก่ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการมีความสุขจากการทำงาน (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2565) ในขณะที่ ปวีณา สปีลเลอร์ (2561) ได้กล่าวว่า การบริหารงานสำนักงานเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันของบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ เงินทุน เครื่องจักร คุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรประสบความสำเร็จ ความเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ โดยกระบวนการจัดการอันประกอบด้วย การวางแผนการทำงาน การจัดองค์การ การควบคุมการทำงานให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ และการนำพาบุคลากรในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายขององค์กร ทั้งนี้ สำนักงานถือเป็นส่วนสำคัญขององค์กร ในทุกองค์การต้องมีสำนักงานซึ่งมีความสำคัญและความจำเป็นอย่างมาก โดยขอกกล่าวถึงความสำคัญของสำนักงานในการดำเนินงานขององค์กร ดังนี้ (1) เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน (2) เป็นศูนย์กลางความจำเป็นหรือเปรียบเสมือนสมองขององค์กร (3) เป็นศูนย์รวมทรัพยากรการบริหารขององค์กรในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายตามองค์กรได้กำหนดไว้ (4) เป็นกองบัญชาการและเป็นศูนย์ควบคุมขององค์กร หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นฝ่ายอำนวยการ หรือสั่งการ (5) เป็นฝ่ายให้บริการและสนับสนุนการดำเนินงานของทุกหน่วยงานในองค์กร

ดังนั้น สำนักงานโรงพยาบาล หมายถึง สถานที่ดำเนินงานขององค์กรซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญขององค์กรที่จะดำเนินงานเกี่ยวกับข้อมูลและสารสนเทศ การจัดการงานเอกสารและเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งประกอบด้วยการดำเนินงานของบุคลากร อุปกรณ์เครื่องใช้อำนวยความสะดวกในการทำงาน งบประมาณ การติดต่อประสานงาน และการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ภายใต้การควบคุมการดำเนินงานขององค์กร

โรงพยาบาลเอกชน

พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 เล่มที่ 133 ตอนที่ 107 ก ในราชกิจจานุเบกษา 20 ธันวาคม 2559 ได้ให้ความหมายของ สถานพยาบาล ไว้ว่า “สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์ ตามกฎหมายว่าด้วย

วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำ เป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่”

ในปี 2566 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีอัตราการเติบโตที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มโรงพยาบาลที่เน้นการบริการลูกค้าชาวต่างชาติ ซึ่งมีการขยายตัวประมาณร้อยละ 15.3 และมีอัตราการขยายตัวสูงขึ้นเรื่อย ๆ แต่ในขณะที่เดียวกันต้นทุนก็มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน ต้นทุนในการจ้างบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษาพยาบาลก็มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นด้วย โดยโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นหลัก ซึ่งทำให้สถานการณ์แนวโน้มการแข่งขันรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งนอกจากคู่แข่งจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันแล้วยังมีโรงพยาบาลภาครัฐที่มีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นทั่วประเทศ ซึ่งบางแห่งได้รับการพัฒนาและปรับปรุงการบริการให้มีความสะดวก และมีคุณภาพมากขึ้น

การทำธุรกิจโรงพยาบาลนั้นต้องอาศัยปัจจัยด้านการลงทุนและต้นทุนจำนวนมาก ต้องมีความพร้อมในการให้บริการ ที่ต้องสร้างผลงานและชื่อเสียงให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากลในด้านการรักษาที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ การจัดการงานสำนักงานของโรงพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการควบคุมต้นทุนของโรงพยาบาล และเพิ่มระดับคุณภาพในการให้บริการที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งในการแข่งขันทางธุรกิจ

5. ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการงานสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนกรณีศึกษาโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร สามารถรายงานผลการวิจัยดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.31) มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี (ร้อยละ 33.92) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 81.16) และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 10 ปี (ร้อยละ 36.43)

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาลักษณะในการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 1 ลักษณะการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครในภาพรวม

ลักษณะการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร	\bar{x}	S.D.
1. ด้านรูปแบบการบริหาร	3.85	0.38
2. ด้านโครงสร้างองค์การ	3.76	0.69
3. ด้านกระบวนการในการบริหารจัดการ	3.73	0.56
รวม	3.78	0.49

จากตารางที่ 1 จากการศึกษาลักษณะของการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชน ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านรูปแบบการบริหาร ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการในการบริหารจัดการ ล้วนมีความสำคัญต่อการทำงานที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล โดยในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงความเห็นอยู่ในระดับมาก โดยด้านรูปแบบการบริหาร อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการในการบริหารจัดการ ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ลักษณะการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้านรูปแบบการบริหาร ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านกระบวนการในการบริหารจัดการ

ลักษณะการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร	\bar{x}	S.D.
1. ด้านรูปแบบการบริหาร		
1.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี	3.85	0.62
1.2 การกำหนดนโยบายการบริหารสำนักงาน	3.76	0.59
1.3 การวางแผนความต้องการกำลังคน	3.73	0.82
1.4 การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสำนักงานทราบและมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสำนักงาน	3.42	1.17
1.5 การกำหนดผู้รับผิดชอบและภาระหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน	3.61	0.86
1.6 การจัดสภาพแวดล้อมสำนักงานที่เหมาะสมกับการทำงาน	3.75	0.84
1.7 การสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่พนักงานเพื่อให้งานสำเร็จ	3.51	0.81
1.8 การใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ในการบริหารงาน	3.96	0.61
1.9 การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรม	3.67	0.76
1.10 การปฏิบัติงานตามแผนอย่างครบถ้วน	3.50	0.83
1.11 การกำกับติดตามและส่งเสริมแผนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	3.72	0.90
1.12 การกำหนดคู่มือสำนักงานเพื่อเป็นแนวทางให้พนักงานปฏิบัติตาม	3.71	0.84
1.13 สามารถแนะนำให้คำปรึกษาในการทำงานได้ทุกเรื่อง	4.32	0.82
1.14 ควบคุมการทำงานด้วยความยืดหยุ่น	4.00	0.81
1.15 การประนีประนอมเพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้ง	3.97	0.83
1.16 การกระจายอำนาจอย่างยุติธรรม	3.95	0.86
1.17 ความเป็นกันเองกับผู้บังคับบัญชา	3.80	0.78

ลักษณะการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร	\bar{X}	S.D.
1.18 การสนับสนุนความก้าวหน้าแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.19	0.79
รวม	3.85	0.38
2. ด้านโครงสร้างองค์การ		
2.1 การแบ่งโครงสร้างองค์การอย่างชัดเจน	3.89	.88
2.2 การกำหนดหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน	3.74	.83
2.3 การแบ่งหน้าที่ในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม	3.90	.84
2.4 โครงสร้างองค์การของหน่วยงานในปัจจุบันทำให้งานมีประสิทธิภาพ	3.58	.84
2.5 มีการกำหนดผู้ปฏิบัติงานตรงตามบทบาทหน้าที่	3.66	.85
รวม	3.85	0.38
3. กระบวนการบริหารจัดการ		
3.1 ด้านผู้ปฏิบัติงาน	3.84	0.69
3.2 ด้านงานที่ปฏิบัติ	3.67	0.59
3.3 ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	3.58	0.66
รวม	3.73	0.56

จากตารางที่ 2 พบว่า ความคิดเห็นที่มีต่อลักษณะการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครทั้ง 3 ด้าน มีดังนี้

1. รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้านรูปแบบการบริหารจัดการ มีระดับความเห็นอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.85$ S.D. = 0.38) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความคิดเห็นด้วยอยู่ในระดับมากที่สุดเกี่ยวกับสามารถแนะนำให้คำปรึกษาในการทำงานได้ทุกเรื่อง เป็นอันดับที่หนึ่ง รองลงมาคือ การสนับสนุนความก้าวหน้าแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี การกำหนดนโยบายการบริหารสำนักงาน และการวางแผนความต้องการกำลังคน ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพวงผกา มะเสนา และประณต นันทิยะกุล (2557) ที่ได้ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน ที่เห็นว่าบุคลากรยังขาดทักษะการประสานงานและการสื่อสาร ขาดการสร้างสรรค์บรรยากาศขององค์กร ขาดทิศทางในการทำงานที่ชัดเจน ขาดความกระตือรือร้นในการทำงานคุณภาพ การตัดสินใจไม่เด็ดขาด และผู้บริหารขาดการควบคุมกำกับ ตรวจสอบงานที่เป็นรูปธรรมด้านรูปแบบการบริหารงาน

2. รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้านโครงสร้างองค์การ มีระดับความเห็นอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.76$ S.D. = 0.69) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความคิดเห็นด้วยอยู่ในระดับมาก กับการแบ่งหน้าที่ในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม เป็นอันดับ

ที่หนึ่ง รองลงมาคือ การแบ่งโครงสร้างองค์การอย่างชัดเจน การกำหนดหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการกำหนดผู้ปฏิบัติงานตรงตามบทบาทหน้าที่ และโครงสร้างองค์การของหน่วยงานในปัจจุบันทำให้งานมีประสิทธิภาพ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสมชาติ กิจยรรยง (2548) ที่แสดงทัศนะไว้ว่าองค์การควรมีลักษณะ แบนราบ (Flat) เพื่อความคล่องตัว และควรกำหนดบทบาทหน้าที่ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของพวงพามาเสนา และประณต นันทิยะกุล (2557) ที่ได้ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน ให้ความสำคัญในด้านกลยุทธ์องค์กร องค์การควรมีเป้าหมายที่ชัดเจน และในด้านโครงสร้างองค์กรยังไม่มีฝ่ายรับผิดชอบงานคุณภาพโรงพยาบาลโดยตรง มีขอบเขตงานรับผิดชอบไม่ชัดเจน มีการทับซ้อนของการปฏิบัติงาน (ขัดแย้งในหน้าที่) การบริหารจัดการของผู้บริหารล่าช้า โครงสร้างองค์กรเป็นแบบสายการบังคับบัญชาต้องรอการตัดสินใจจากผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ)

3. รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้านกระบวนการในการบริหารจัดการ มีระดับความเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, S.D. = 0.56) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ในด้านผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.69) เป็นอันดับที่หนึ่ง รองลงมาคือด้านงานที่ปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.67$ S.D. = 0.59) และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.58$, S.D. = 0.66) ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของชินดนัย ไชยยงและคณะ (2557) เรื่องยุทธศาสตร์การบริหารจัดการโรงพยาบาลเอกชนในยุคโลกาภิวัตน์ พบว่า ในด้านยุทธศาสตร์ด้านการเรียนรู้และเจริญเติบโต ทางโรงพยาบาลควรจะต้องมีการจัดและพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากโรงพยาบาลแห่งการเรียนรู้เกิดจากการจัดบรรยากาศ กระบวนการ เงื่อนไข และฝึกทักษะ ให้บุคลากรเป็นบุคคลเรียนรู้ ตามหลักกลยุทธ์ที่องค์กรกำหนดไว้ และต้องอาศัยปัจจัยที่สำคัญ 5 ประการ คือ การคิดเชิงระบบ การพัฒนาความเชี่ยวชาญในการสร้างพลังแห่งตน แบบจำลองความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม และการเรียนรู้เป็นทีม ซึ่งปัจจัยข้างต้นนี้ เป็นปัจจัยที่จะช่วยให้องค์กรมีแนวทางในการบริหารจัดการภายในองค์กร ให้สามารถพัฒนาเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ได้ในอนาคต

ตอนที่ 3 การศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

เมื่อผู้วิจัยวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ จึงได้พบว่า ในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ นั้น มีรูปแบบการบริหารสำนักงานโรงพยาบาลที่แตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง และโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก เนื่องจากการบริหารสำนักงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีปริมาณงานหรือภาระงาน

ที่ต้องรับผิดชอบ งบประมาณการลงทุน จำนวนบุคลากร จำนวนผู้เข้ารับบริการ และจำนวนเตียงผู้ป่วย ที่ให้บริการมากกว่า จึงทำให้มีรูปแบบการบริหารสำนักงานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดเล็กซึ่งมีปริมาณงานหรือภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ จำนวนบุคลากร จำนวนผู้เข้ารับบริการ และจำนวนเตียงผู้ป่วยที่ให้บริการน้อยกว่า ในขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดเล็กมีการบริหารจัดการงานสำนักงานที่ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาล เอกชนในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล

การบริหารจัดการสำนักงาน ของโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานคร	ประเภทของโรงพยาบาล เอกชน	\bar{x}	S.D.	F	Sig.
1. รูปแบบการบริหารงาน	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	4.11	.279	23.308	.000*
	โรงพยาบาลขนาดกลาง	3.78	.375		
	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	3.89	.366		
	รวม	3.85	.378		
2. โครงสร้างองค์การ	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	3.72	.710	3.251	.040*
	โรงพยาบาลขนาดกลาง	3.72	.706		
	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	3.97	.562		
	รวม	3.75	.693		
3. กระบวนการในการบริหารจัดการ	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	3.71	.381	.741	.477
	โรงพยาบาลขนาดกลาง	3.72	.607		
	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	3.81	.540		
	รวม	3.73	.565		
4. การบริหารจัดการในภาพรวม	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	3.85	.359	3.162	.043*
	โรงพยาบาลขนาดกลาง	3.74	.518		
	โรงพยาบาลขนาดเล็ก	3.89	.432		
	รวม	3.78	.485		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 3 พบว่าโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่มีขนาดแตกต่างกัน มีการบริหารจัดการสำนักงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเรื่องรูปแบบการบริหารงาน และเรื่องโครงสร้างองค์การ ส่วนเรื่องกระบวนการในการบริหารจัดการนั้น ไม่แตกต่างกัน

จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) โดยใช้วิธี Dunnett T3 เพื่อพิจารณาว่าค่าเฉลี่ยของคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4 และตารางที่ 5

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนรายคู่ตามขนาดของโรงพยาบาล ต่อรูปแบบการบริหาร ด้วยวิธีทดสอบแบบ Dunnett T3

รูปแบบการบริหาร	\bar{x}	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	โรงพยาบาลขนาดกลาง	โรงพยาบาลขนาดเล็ก
โรงพยาบาลขนาดใหญ่	4.11	-	0.326*	0.219*
โรงพยาบาลขนาดกลาง	3.78		-	-0.107
โรงพยาบาลขนาดเล็ก	3.89			-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่แตกต่างกันรายคู่ตามตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ นั้น มีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดังกล่าว เป็นความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในรายคู่ โดยรูปแบบการบริหารของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีความแตกต่างกับรูปแบบการบริหารของโรงพยาบาลขนาดกลางและโรงพยาบาลขนาดเล็ก

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลเอกชนรายคู่ตามขนาดของโรงพยาบาล ต่อโครงสร้างองค์กร ด้วยวิธีทดสอบแบบ Dunnett T3

โครงสร้างองค์กร	\bar{x}	โรงพยาบาลขนาดใหญ่	โรงพยาบาลขนาดกลาง	โรงพยาบาลขนาดเล็ก
โรงพยาบาลขนาดใหญ่	3.72	-	0.004	0.252
โรงพยาบาลขนาดกลาง	3.72		-	-0.256*
โรงพยาบาลขนาดเล็ก	3.98			-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่แตกต่างกันรายคู่ตามตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลขนาดเล็กนั้นมีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดังกล่าว เป็นความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในรายคู่ โดยโครงสร้างองค์กรของโรงพยาบาลขนาดกลาง มีความแตกต่างกับโครงสร้างองค์กรของของโรงพยาบาลขนาดเล็ก

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้พบว่า คุณลักษณะของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้านขนาดของโรงพยาบาล มีผลต่อการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะในประเด็นของรูปแบบการบริหารงาน โครงสร้างองค์กร ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างในรายละเอียดแล้วพบว่า โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก มีความแตกต่างกัน ในเรื่องรูปแบบการบริหารงานและโครงสร้างขององค์กร แต่ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องกระบวนการในการบริหารจัดการ

เมื่อผู้วิจัยวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ จึงได้พบว่า ในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ นั้น มีรูปแบบการบริหารสำนักงานโรงพยาบาลที่แตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง และโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก เนื่องจากการบริหารสำนักงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีปริมาณงานหรือภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ งบประมาณการลงทุน จำนวนบุคลากร จำนวนผู้เข้ารับบริการ และจำนวนเตียงผู้ป่วย ที่ให้บริการมากกว่า จึงทำให้มีรูปแบบการบริหารสำนักงานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลขนาดกลาง และขนาดเล็กซึ่งมีปริมาณงานหรือภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ จำนวนบุคลากร จำนวนผู้เข้ารับบริการ และจำนวนเตียงผู้ป่วยที่ให้บริการน้อยกว่า

สำหรับประเด็นที่น่าสนใจ คือ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ ในเรื่องของโครงสร้างองค์การ ผู้วิจัยพบว่าโครงสร้างองค์การของสำนักงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางมีความแตกต่างกับโครงสร้างองค์การของสำนักงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดกลางมีการบริหารจัดการโครงสร้างองค์การเป็นไปตามโครงสร้างองค์การมาตรฐานของโรงพยาบาลได้ดีกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กมักจะมีบุคลากรจำนวนน้อย จำเป็นต้องใช้บุคลากรคนเดียวกันทำงานในหลายหน้าที่ หรือแพทย์และพยาบาลต้องทำงานสำนักงานด้วยในบางหน้าที่ เช่น การทำงานเลขานุการแพทย์ การทำรายงานการประเมินตนเองตามมาตรฐานโรงพยาบาล การทำเงินเดือนแพทย์ การทำเอกสารในงานพัสดุ การทำเอกสารตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เป็นต้น

6. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำผลการวิจัยไปต่อยอดเป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการสำนักงานทางการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ เพื่อให้บุคลากรในสายงานสนับสนุนสามารถแบ่งเบา งานของบุคลากรหลักทางการแพทย์ได้มากขึ้น

โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการงานสำนักงานให้ดีขึ้น ทำให้การทำงานของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นในภาพรวม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลภาครัฐ เนื่องจากการบริหารจัดการสำนักงานของโรงพยาบาลภาครัฐมีบริบทแวดล้อมแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชน และนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายภาครัฐในการพัฒนา

การให้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐในรูปแบบที่เหมาะสมและเพื่อการลดต้นทุนในการบริหารจัดการเพื่อความยั่งยืน

7. เอกสารอ้างอิง

ซินดนัย ไชยยงและคณะ. (2557). ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการโรงพยาบาลเอกชนในยุคโลกาภิวัตน์.

วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, 8(1), 17-34.

พวงพกา มะเสนา และประณต นันทิยะกุล. (2557). การบริหารจัดการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาล

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย, 4(1), 88-101.

ปวีณา สปีลเลอร์. (2564). หลักการเลขานุการทางการแพทย์ (พิมพ์ครั้งที่ 8). มหาวิทยาลัยสวนดุสิต.

ปวีณา สปีลเลอร์ และธีระวัฒน์ จันทิก. (2560). บทบาทหน้าที่เลขานุการทางการแพทย์ในศตวรรษที่ 21.

วารสารวิชาการการตลาดและการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, 4(1), 1-16.

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2565). สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช.

<http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/shdi>.

สมชาติ กิจยรรยง. (2548). พัฒนาการ พัฒนางาน การบริหารบุคคลสมัยใหม่. ดอกหญ้ากรุ๊ป.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2567). ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566. <https://ops.moph.go.th/public/>.

สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขและระบบ

สารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ. (2566). จำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย.

รายงานสถานการณ์และแนวโน้มธุรกิจ. https://mrd.hss.moph.go.th/mrd1_hss/.

Bloom, N., Propper, C., Seiler, S., & Van Reenen, J. (2023). The impact of competition on

management quality in healthcare: Evidence from hospital closures. *PLOS ONE*, 18(2),

e0282313. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282313>.

David, F. R., (2011). *Strategic management: Concepts and cases* (13th ed.). Pearson Education, Inc.

Denyer, J. C., (1997). *Office management* (5th ed). The English Language Book Company

and Macdonal & Evens Ltd.

Ernest, D. (1968). *Management: Theory and practice*. McGraw-Hill Book Company.

Griffith, J. R., & White, K. R. (2021). *The well-managed healthcare organization* (9th ed.).

Health Administration Press.

- International University of Morality. (2559). การจัดการสำนักงาน. สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2562 จาก <https://www.youtube.com/watch?v=0rk7gmsfjnw>.
- Jafari, H., & Rajabi, M. (2021). Selecting the most suitable organizational structure for hospitals: An integrated fuzzy FUCOM-MARCOS method. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 19(22). <https://doi.org/10.1186/s12962-021-00316-w>.
- Jones, G. R., & George, J. M. (2020). *Essentials of contemporary management* (9th ed.). McGraw-Hill Education.
- Miller, R. D. (2018). *Hospitals and health services administration*. Health Administration Press.
- McConnell, C. R. (2019). *The effective health care supervisor* (9th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. McGraw-Hill Book.
- Ozcan, Y. A. (2008). *Health care benchmarking and performance evaluation: An assessment using data envelopment analysis (DEA)*. Springer.
- Drucker, P. F. (2008). *Management* (Revised Edition). Harper Collins.
- Peters, T. J. & Waterman, R. H., (1982). *In Search of Excellence: Lessons from America's Best-Run Companies*. Harper & Row.
- Robbins, S. P. & Coulter, M. (2007). *Management* (8th ed.). Pearson Education, Inc.
- Shi, L., & Singh, D. A. (2019). *Essentials of the U.S. health care system* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Spiller, P. (2021). Characteristic of Medical Secretary in the 21st Century. *Journal of International Studies, Prince of Songkla University*, 11(2), 1-26.
- Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2018). *Strategic management of health care organizations* (8th ed.). Wiley.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. Harper & Row.