

## บทที่ 5

### การวิเคราะห์และการให้คำปรึกษา

ในการให้คำปรึกษา เรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์โดยใช้แนวคิดเชิงสมรรถนะสำหรับโรงพยาบาลบี.แคร์เมดิคอลเซ็นเตอร์ นั้น คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ของคณะผู้ให้คำปรึกษา และข้อมูลประกอบต่างๆ ที่เป็นประโยชน์สำหรับการกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินกลยุทธ์ขององค์กร และเสนอแนะแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อประกอบการพิจารณาให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ทบทวนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ โดยใช้แบบจำลองของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ (A Model of the Strategic Planning Process) ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy Formulation) จำนวน 4 ขั้นตอน และมีการดำเนินกลยุทธ์ (Strategy Implementation) เป็นขั้นตอนสุดท้าย (Hill and Jones , 2007, p.11 ) ดังนี้

- 5.1 กำหนดพันธกิจ (Corporate Mission) และเป้าหมายหลักขององค์กร (Corporate Goals)
- 5.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก
- 5.3 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร
- 5.4 กำหนดกลยุทธ์
- 5.5 การดำเนินกลยุทธ์ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ทั้งนี้ ในส่วนของการดำเนินกลยุทธ์ คณะผู้ให้คำปรึกษาจะนำเสนอเฉพาะการดำเนินกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ตามขอบเขตการให้คำปรึกษาครั้งนี้เท่านั้น

## 5.1 กำหนดพันธกิจ (Corporate Mission) และเป้าหมายหลักขององค์การ (Corporate Goals)

ขั้นตอนแรกของกระบวนการวางแผนกลยุทธ์คือ การกำหนดถ้อยแถลงพันธกิจ (Mission Statement) ขององค์การ ซึ่งจะบอกถึงกรอบหรือสภาพแวดล้อมที่กลยุทธ์จะถูกกำหนดขึ้น ทั้งนี้ ถ้อยแถลงพันธกิจจะประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก คือ เหตุผลการคงอยู่ขององค์การ หรือ พันธกิจ (Mission) ภาพขององค์การในอนาคต หรือ วิสัยทัศน์ (Vission) ค่านิยมหลักขององค์การ (Values) และเป้าหมายหลัก (Major Goals) ขององค์การ (Hill and Jones, 2007, p.13) ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาจะได้วิเคราะห์ในแต่ละส่วนดังนี้

### 5.1.1 การกำหนดพันธกิจ (Mission)

พันธกิจเป็นจุดเริ่มต้นของงานบริหารกลยุทธ์ จึงมีความสำคัญมากต่อองค์การในหลายๆ ประเด็น เช่น เป็นกรอบให้สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายขององค์การให้ไปในทิศทางที่ต้องการ เป็นรากฐานในการกำหนดแผนนโยบายที่สำคัญในการดำเนินงาน นำไปสู่การหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ ภารกิจที่กำหนดขึ้นอย่างเหมาะสมจะทำให้บุคคลกลุ่มต่างๆ ภายในองค์การได้รับรู้ รับทราบทิศทาง เป้าหมาย และนโยบายขององค์การ และสามารถทุ่มเทการทำงานไปในทิศทางเดียวกัน และการกำหนดภารกิจที่ชัดเจนจะสามารถช่วยในการสื่อสารให้กลุ่มบุคคลภายนอกองค์การ เช่น นักลงทุน ลูกค้า สาธารณชน ช่วยสร้างภาพลักษณ์หรือภาพพจน์ตามที่องค์การต้องการ (สุพานี สฤกษ์วานิช , 2544, น. 27)

พันธกิจเป็นสิ่งที่บอกว่าจะทำอะไร โดยขั้นตอนแรกที่สำคัญของการกำหนดพันธกิจคือ การกำหนดธุรกิจขององค์การ โดยการตอบคำถามว่า “ธุรกิจของเราคืออะไร จะเป็นอะไร และควรเป็นอะไร” (Drucker อ้างถึงใน Hill and Jones , 2007, p.13) ซึ่งคำตอบจะช่วยในการกำหนดพันธกิจขององค์การ และในการตอบคำถามว่าธุรกิจของเราคืออะไรนั้น องค์การควรกำหนดธุรกิจของตนเองใน 3 มิติ ดังนี้ (1) ใครที่จะได้รับความพึงพอใจ หรือใครคือลูกค้า (2) ได้รับความพอใจในเรื่องใด หรือลูกค้าต้องการอะไร (3) จะตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างไร (ด้วยทักษะ ความรู้ หรือความสามารถที่โดดเด่น (Distinctive competencies) อะไร) (Abell อ้างถึงใน Hill and Jones , 2007, p.13) การกำหนดธุรกิจแนวทางนี้เป็น การมุ่งเน้นที่ความต้องการของลูกค้ามากกว่าตัวสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งถ้อยแถลงพันธกิจที่มุ่งเน้นลูกค้านี้จะสามารถช่วยองค์การในการใช้ประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมขององค์การ

โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้กำหนดพันธกิจของโรงพยาบาลไว้ 6 ข้อดังนี้

- ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ ครบ 4 มิติ
- ให้การรักษาพยาบาลแบบองค์รวม
- ให้บริการโดยเน้นการทำงานร่วมกันของทีมบุคลากรทุกสาขา
- ให้การบริการที่ดีที่สุด และปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการทุกคนประดุจเป็นบุคคลในครอบครัวของเรา
- ให้การบริการด้วยความรอบคอบ ซื่อสัตย์ต่อจริยธรรมวิชาชีพ
- จัดให้มีระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในทุกกลุ่มเป้าหมาย

คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์พันธกิจของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ตามแนวทางที่กล่าวข้างต้น **สรุปประเด็นการวิเคราะห์ได้ดังนี้**

(1) จากพันธกิจของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้ระบุว่า เป็นธุรกิจการให้บริการรักษาพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้พิจารณาถึงบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลในปัจจุบันพบว่า เกือบทั้งหมดเป็นการบริการให้การดูแลรักษาพยาบาลทั้งแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น โรคอายุรกรรมทั่วไป โรคผิวหนัง หู คอ จมูก จิตเวช จักษุ สูตินรีเวช กุมารเวช และแนวทางการแพทย์ทางเลือก เช่น ศุนย์ฝังเข็ม เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีบริการอื่นที่มีใช้การรักษาพยาบาลโดยตรงอยู่ด้วย คือ บริการของศูนย์ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน (Day Care) ที่ให้บริการรับดูแลเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 1 เดือนถึง 3 ขวบ แบบไปกลับเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระในการดูแลบุตรระหว่างช่วงเวลาที่ผู้ปกครองออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ซึ่งบริการดังกล่าวไม่ได้ถูกระบุในพันธกิจที่เขียนไว้ อย่างไรก็ตามโดยที่บริการหลักของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ เกือบทั้งหมดคือการให้บริการรักษาพยาบาล ดังนั้น พันธกิจดังกล่าวก็ยังสอดคล้องกับบริการส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ อยู่

(2) กลุ่มลูกค้าหลักของโรงพยาบาลฯ คือ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการซึ่ง อาจจะเป็นญาติผู้ป่วย หรือผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยก็ได้

(3) สิ่งที่ถูกค่าจะได้รับคือ

- บริการดูแลรักษาพยาบาลโดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ ครบ 4 มิติ ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยการบริการของโรงพยาบาล เช่น การมีบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก บริการของคลินิกโรคปวด คลินิกพัฒนาการเด็ก

- การให้การรักษายาบาลแบบองค์รวม คือ มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รักษาพยาบาลแบบครบถ้วน ครอบคลุมทุกด้านของพยาธิสภาพ มองให้ครบทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับคนไข้ตั้งแต่เริ่มรักษาจนกลับบ้าน โดยบุคลากรสหวิชาชีพ ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้พิจารณาจากบริการที่โรงพยาบาลมีในปัจจุบัน พบว่า มีการเปิดให้บริการครอบคลุมหลายสาขาโดยมีแพทย์ประจำในทุกสาขาที่เป็นการรักษาหลักๆ และเป็นข้อกำหนดของโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิ ได้แก่ สูตินรีเวช ศัลยกรรมทั่วไป อายุรกรรมทั่วไป และกุมารเวช มีทั้งแพทย์ประจำและมีการจ้างแพทย์ชั่วคราวเพิ่มเติม เพื่อให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย สำหรับบางสาขาที่เป็นสาขาเฉพาะทาง เช่น ทันตแพทย์ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ศัลยกรรมทางเดินอาหาร ศัลยกรรมระบบประสาท วิทยุณีแพทย์ แพทย์รังสีวินิจฉัย จิตเวช เป็นต้น โรงพยาบาลก็มีการจ้างแพทย์พิเศษเพื่อให้บริการเพิ่มเติม ดังนั้น แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีความสามารถในการให้การรักษาที่ครอบคลุมหลายสาขาวิชาเพื่อให้บริการกับผู้ป่วยได้ อีกทั้งยังมีศูนย์การแพทย์ทางเลือกฝังเข็ม ศูนย์เวชศาสตร์และกายภาพบำบัดซึ่งทำการรักษาโดยการนวดผ่อนคลาย เป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการรักษาโดยไม่ใช้ยา โดยแพทย์ที่มีความรู้ ความชำนาญและมีประสบการณ์ควบคู่กับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันด้วย

- การได้รับการสื่อสารประชาสัมพันธ์จากทางโรงพยาบาล โดยมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์บริการของโรงพยาบาล กิจกรรมต่างๆ รวมถึงข่าวสารที่เป็นความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้มาใช้บริการในสื่อต่างๆ เช่น ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ([www.bcamedicalcenter.com](http://www.bcamedicalcenter.com)) ทางบอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้สนใจโดยทั่วไปโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในทุกๆ วันเสาร์ เช่น การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพสำหรับคุณแม่ที่ตั้งครรภ์ และความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก เป็นต้น ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้เห็นจากการไปเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาล พบว่า มีผู้ให้การตอบรับเข้าร่วมสัมมนาเป็นจำนวนมาก แสดงให้เห็นว่าผู้มาใช้บริการได้รับทราบถึงการสื่อสารต่างๆ นี้เช่นกัน

(4) การตอบสนองของความต้องการของลูกค้าให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด โดยการให้บริการโดยยึดมาตรฐานวิชาชีพ เน้นการทำงานร่วมกันของทีมบุคลากรทุกสาขาเพื่อให้การบริการที่ดีที่สุด ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการทุกคนประดุจเป็นบุคคลในครอบครัว บริการด้วยความรอบคอบ ซื่อสัตย์ต่อจริยธรรมวิชาชีพ ซึ่งเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลกำลังดำเนินการขอรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accrediation:HA) เพื่อเป็นการยืนยันถึงความมีมาตรฐานของโรงพยาบาล มีการประเมินผลการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานที่ต้องทำงานร่วมกันได้เพื่อให้ได้

ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) นำไปใช้ในการปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้น มีการกำหนดรูปแบบการให้บริการและฝึกอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริการ เช่น วิธีการทักทาย วิธีการรับโทรศัพท์ การพูดคุยให้ความช่วยเหลือผู้มารับบริการ เพื่อให้พนักงานมีพฤติกรรมบริการที่พึงประสงค์ การกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการบริการ เช่น จำนวนข้อร้องเรียน หรือความผิดพลาดจากการให้บริการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินคุณภาพของการบริการว่าตอบสนองความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการมากน้อยเพียงใด ซึ่งจากผลการสำรวจ ซึ่งโรงพยาบาลเรียกว่าระบบ HEART (Heart smile , Empathy , Attention , Relation , Trust (professionalism) พบว่า มีผู้ที่ตอบว่า การบริการไม่ดีร้อยละ 5 บริการดี ร้อยละ 76 และบริการดีมาก ร้อยละ 20 แต่หากพิจารณาแยกระหว่างแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกจะเห็นความแตกต่างได้ว่าสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่าบริการไม่ดี และบริการดีมาก จะแตกต่างกับผู้ป่วยในอย่างมาก ซึ่งอาจมีผลจากระยะเวลาในการได้รับบริการซึ่งผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะเน้นที่ความรวดเร็วในการให้บริการ และมีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่หลายฝ่าย ในขณะที่ผู้ป่วยในใช้เวลาในการรับบริการนานกว่า การติดต่อกับเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะเป็นภายในหอผู้ป่วยเท่านั้น

#### ตารางที่ 5.1

ผลสำรวจความพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

ระหว่างเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2551

แผนก	ไม่ดี	ดี	ดีมาก	รวมผู้ตอบ (คน)
ผู้ป่วยนอก	18%	53%	29%	978
ผู้ป่วยใน	2%	81%	17%	4,426
รวม	5%	76%	20%	5,404

ที่มา : ฝ่ายวางแผนและพัฒนาธุรกิจ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

ดังนั้นคณะผู้ให้คำปรึกษาจึงเห็นว่าพันธกิจที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯใช้อยู่ในปัจจุบันได้แสดงให้เห็นถึงการมุ่งเน้นความต้องการของลูกค้าและสินค้าหรือการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งช่วยให้โรงพยาบาลสามารถตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมขององค์กรในอนาคตได้หากมีการเปลี่ยนแปลง

### 5.1.2 การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vission)

วิสัยทัศน์ขององค์การเป็นการบอกถึงสถานะที่ต้องการในอนาคตโดยเป็นการเน้นย้ำถึงสิ่งที่องค์การต้องการจะประสบความสำเร็จ ข้อความของวิสัยทัศน์ที่ดีจะต้องสื่อให้เห็นถึงความท้าทายขององค์การ โดยแสดงให้เห็นถึงความทะเยอทะยานแต่สามารถเป็นไปได้ในอนาคตซึ่งจะช่วยกระตุ้นพนักงานทุกระดับและขับเคลื่อนกลยุทธ์ขององค์การ (Hamel and Prahalad อ้างถึงใน Hill and Jones ,2007, p.16)

คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์ถึงวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ซึ่งกำหนดว่าเป็น “โรงพยาบาลทุติยภูมิที่มีมาตรฐานระดับประเทศ” ตามแนวทางข้างต้นสรุปเป็นประเด็นได้ดังต่อไปนี้

(1) ปัจจุบันโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ เป็นโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิอยู่แล้ว โดยพิจารณาจากความสามารถในการให้บริการ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลก็ยังคงยืนยันว่าภายใน 5 ปีข้างหน้าก็ยังคงเป็นโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิอยู่ โดยไม่ได้มีเป้าหมายเปลี่ยนไปเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิที่สามารถให้บริการรักษาพยาบาลโรคที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น การผ่าตัดหัวใจ (สุภัทชา ชาญวิเศษ , สัมภาษณ์ , 8 มิถุนายน 2551) สำหรับมาตรฐานระดับประเทศนั้น ถือเป็นเป้าหมายหรือสิ่งที่โรงพยาบาลต้องการให้มี โดยต้องการได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001 แล้ว และอยู่ระหว่างการขอรับรอง HA ซึ่งหากเทียบกับโรงพยาบาลที่เป็นคู่แข่งอย่างโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ล และสายไหม พบว่าทั้ง 2 โรงพยาบาลได้รับการรับรองทั้ง ISO9001 และ ISO14001 โดยโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ลได้รับการรับรอง HA แล้ว ในขณะที่โรงพยาบาลแพทยรังสิตก็อยู่ระหว่างการขอรับรองเช่นกัน

(2) ข้อความวิสัยทัศน์สื่อให้เห็นถึงความท้าทายขององค์การได้ในขณะนี้ คือ “มาตรฐานระดับประเทศ” เนื่องจากทางโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ซึ่งจัดเป็นมาตรฐานสำหรับโรงพยาบาลทุกแห่งในประเทศไทย ดังนั้น ข้อความนี้จึงบอกถึงความมุ่งมั่นในการให้ได้รับการรับรอง HA ซึ่งช่วยกระตุ้นให้พนักงานมีความมุ่งมั่นในการทำให้สำเร็จ แต่เมื่อใดที่ได้รับการรับรองแล้วอาจจะทำให้ลดความท้าทายลง ดังนั้น จึงอาจจะต้องกำหนดความหมายของคำว่า “มาตรฐานระดับประเทศ” ให้ชัดเจนเพื่อบอกถึงสถานะที่โรงพยาบาลต้องการก้าวต่อไปในอนาคต

(3) ข้อความของวิสัยทัศน์สามารถสื่อถึงพนักงานได้ในส่วนที่โรงพยาบาลต้องการเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานระดับประเทศ แต่ในด้านของคำว่า “โรงพยาบาลทุติยภูมิ” ก็ยังมีพนักงานที่ไม่เข้าใจความหมายดังกล่าว หรือเข้าใจไม่ชัดเจน ดังเช่นเมื่อคณะผู้ให้คำปรึกษาได้สัมภาษณ์กรณีศึกษาที่ 10 ตำแหน่งหัวหน้าแผนกซึ่งไม่ใช่ตำแหน่งทางวิชาชีพว่าเข้าใจคำว่า “โรงพยาบาลทุติยภูมิ” ว่าอย่างไร หัวหน้าแผนกดังกล่าวตอบว่าเหมือนเคยเรียนและแสดงความไม่แน่ใจว่าคืออะไร แต่ไม่ได้กล่าวถึงว่าเป็นวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล (สัมภาษณ์ , 9 มิถุนายน 2551) อย่างไรก็ตาม การเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิเป็นการบอกถึงศักยภาพของการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการให้บริการของทีมแพทย์ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการรักษาพยาบาลในโรคที่ซับซ้อนขึ้น ซึ่งทางโรงพยาบาลจะต้องเป็นผู้จัดหา แม้ว่าพนักงานจะไม่เข้าใจแต่โรงพยาบาลก็ยังคงเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิอยู่แล้วตามความสามารถในการให้บริการที่โรงพยาบาลมี ในขณะที่การมุ่งสู่ความมีมาตรฐานระดับประเทศเป็นเรื่องที่พนักงานทุกคนจะต้องร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน โดยแต่ละแผนกต่างก็มีตัวชี้วัดในการทำงานซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อให้บรรลุความวัตถุประสงค์ในเรื่องมาตรฐานอยู่แล้ว

### 5.1.3 ค่านิยมหลักขององค์กร (Value)

ค่านิยมขององค์กรเป็นตัวกำหนดว่าผู้บริหารและพนักงานควรจะปฏิบัติตัวอย่างไรหรือพวกเขาจะดำเนินธุรกิจอย่างไร และองค์กรประเภทไหนที่เขาควรจะสร้างเพื่อช่วยให้องค์กรสามารถบรรลุพันธกิจที่ตั้งไว้ ตราบเท่าที่พวกเขาช่วยขับเคลื่อนและวางรูปแบบพฤติกรรมในองค์กร โดยทั่วไปค่านิยมถูกมองว่าเป็นมูลเดิมของวัฒนธรรมองค์กรซึ่งวัฒนธรรมขององค์กรจะเป็นชุดของค่านิยม (Value) บรรทัดฐาน (Norms) และมาตรฐาน ที่ควบคุมแนวทางการปฏิบัติงานของพนักงานให้บรรลุตามพันธกิจและเป้าหมาย วัฒนธรรมขององค์กรโดยทั่วไปจะเห็นได้จากที่มาที่สำคัญจากความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive Advantage) ขององค์กร (Collins and Porras อ้างถึงใน Hill and Jones , 2007, p.16)

จากถ้อยแถลงพันธกิจ (Mission Statement) ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ สื่อถึงค่านิยมขององค์กรในการให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันเป็นทีม และการบริการที่ดีที่สุด โดยปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการทุกคนประดุจเป็นคนในครอบครัว ซึ่งทางโรงพยาบาลก็มีกลยุทธ์ในการให้มีการประเมินผลงานของต่างแผนก (ซึ่งจะมีผลต่อการปรับเงินเดือนประจำปีด้วย) เพื่อให้แต่ละแผนกที่จะต้องประสานงานกับแผนกอื่นๆ มีความกระตือรือร้นในการให้ความช่วยเหลือและร่วมมือกัน อีกทั้งยังเป็นการให้ทำความรู้จักเพื่อนร่วมงานต่างแผนกด้วย

### 5.1.4 เป้าหมายหลัก (Major Goals)

เป้าหมายหลัก (Major Goals) เป็นสถานะในอนาคตขององค์กรที่ชัดเจนและสามารถวัดได้ซึ่งองค์กรพยายามให้เป็นจริง เป้าหมายหลักที่ดีมี 4 คุณลักษณะ คือ (1) ชัดเจนและสามารถวัดได้ (2) เป็นประเด็นที่มีความสำคัญ (3) ทำทหายแต่สามารถเป็นจริงได้ (4) มีกรอบเวลาที่เจาะจง ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวจะช่วยทำให้วัดผลได้ง่าย (Richards อ้างถึงใน Hill and Jones, 2007, p.17)

ปัจจุบันโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้กำหนดเป้าหมายหลักไว้ 3 ด้าน คือ

#### ด้านผู้ใช้บริการ

- ให้การบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ผู้รับบริการปลอดภัย และพึงพอใจเกินความคาดหมาย
- ข้อมูลการเข้ารับบริการถูกบันทึกครบถ้วน และนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานการบริการทางการแพทย์ได้

#### ด้านผู้ให้บริการ

- สนับสนุนให้ผู้ให้บริการพัฒนาการบริการให้เป็นที่น่าพอใจตามมาตรฐานวิชาชีพ
- กระตุ้นให้ผู้ให้บริการพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง
- ให้บริการโดยยึดมั่นในจริยธรรม
- ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงานและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน และระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีจิตวิญญาณของการบริการที่ดี

#### ด้านองค์กร

- ได้รับการรับรองมาตรฐาน
- จำนวนผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นตามแผนธุรกิจ
- เป็นที่ยอมรับในเรื่องมาตรฐานการบริการ และได้รับความไว้วางจากผู้รับบริการ และบุคลากรทางการแพทย์
- มีสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

จากเป้าหมายหลักของโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์ตามประเด็นคุณลักษณะของเป้าหมายหลักที่ดีได้ดังนี้

(1) **ความชัดเจนและสามารถวัดได้** เป้าหมายหลักของโรงพยาบาลยังขาดความชัดเจนและยังไม่สามารถวัดได้ โดยไม่มีการกำหนดระดับของการบรรลุผลสำเร็จ เช่น “ให้การบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” ยังไม่สามารถบอกได้ว่าทำอย่างไรจึงจะถือว่าเป้าหมายนี้บรรลุผลซึ่งยังไม่สามารถวัดได้ หรือ “ได้รับการรับรองมาตรฐาน” ไม่ได้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็นมาตรฐานอะไร ซึ่งแม้ว่าปัจจุบันจะทราบอยู่แล้วว่าเป็นมาตรฐาน HA แต่ในส่วนเป้าหมายหลักก็ต้องเขียนให้ชัดเจนด้วยเพื่อให้เป็นเป้าหมายร่วมกันและรับรู้ได้ว่าจะวัดอย่างไร หรือ “จำนวนผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น” ก็ไม่ได้ระบุว่าจะต้องเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนเท่าใด

(2) **การเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ** เป้าหมายหลักของโรงพยาบาลปี.แคร้ฯ รวมทั้ง 3 ด้าน มีทั้งหมด 12 ประเด็น ซึ่งเป็นประเด็นที่ทางโรงพยาบาลให้ความสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามหากโรงพยาบาลสามารถเลือกเฉพาะเรื่องที่มีความสำคัญมากที่สุดในลำดับต้นก่อน ก็จะทำให้เป้าหมายหลักมีความชัดเจนยิ่งขึ้นว่าทางโรงพยาบาลจะให้ความสำคัญกับเรื่องใด ซึ่งมีจะผลต่อการแสดงถึงจุดเน้นเพื่อแต่ละฝ่ายจะนำไปวางแผนในการปฏิบัติงานต่อไป อีกทั้งยังมีประเด็นที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงกันอยู่ ซึ่งสามารถรวมเป็นเรื่องเดียวกันได้ เช่น หากโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน ก็จะมีส่วนช่วยในเรื่องของการยอมรับในมาตรฐานได้ เป็นต้น

(3) **ความท้าทายแต่สามารถเป็นจริงได้** ในส่วนนี้จะยังไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากเป้าหมายหลักจะต้องสามารถวัดได้ก่อน และมีกรอบเวลาที่จะต้องบรรลุเป้าหมายหลักนั้นเมื่อใด จึงจะสามารถประเมินได้ว่ามีความท้าทายหรือสามารถเป็นจริงได้หรือไม่ ซึ่งกรณีเป้าหมายหลักปัจจุบันที่ยังไม่สามารถวัดได้ และไม่มีกรอบเวลาดังกล่าวก็จะทำให้ขาดความท้าทายในเบื้องต้นแล้ว

(4) **การมีกรอบเวลาที่เจาะจง** เป้าหมายหลักของโรงพยาบาลทุกข้อยังไม่มีการกำหนดกรอบเวลาว่าแต่ละเรื่องต้องบรรลุเป้าหมายเมื่อใด ทำให้ขาดกรอบระยะเวลาดำเนินการที่แน่ชัดและเมื่อนำไปสู่แผนการทำงานในระดับต่ำลงมาซึ่งต้องมีการระบุระยะเวลา ก็จะขาดความชัดเจนว่าจะต้องเร่งรีบดำเนินการใดแล้วเสร็จเมื่อใด เช่น หากกำหนดว่าจำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ภายใน 2 ปี เมื่อนำมากำหนดเป็นแผนประจำปี หากกำหนดเป้าหมายให้ผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี ก็จะสามารถประเมินได้ว่าการกำหนดแผนเช่นนั้นจะไม่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายหลักได้ ต้องมีการแก้ไขใหม่ นอกจากนี้ การไม่กำหนดกรอบเวลายังอาจเป็นไปได้ที่การ

วางแผนในระดับต่ำลงมาจะกำหนดกรอบระยะเวลาที่สามารถทำได้โดยไม่ได้รับแรง ซึ่งอาจทำเรื่องที่มีความสำคัญที่ต้องบรรลุเป้าหมายก่อนเสร็จภายหลังจากเรื่องที่มีความสำคัญน้อยกว่าได้

(5) **การดำเนินงานตามเป้าหมายหลัก** แม้ว่าเป้าหมายหลักดังกล่าวจะยังขาดกรอบเวลาและความสามารถในการวัด รวมทั้งการจัดลำดับความสำคัญ แต่เมื่อนำมาสู่แผนการดำเนินงานของทางโรงพยาบาลซึ่งจะต้องมีการวางแผนประจำปี ทางโรงพยาบาลก็ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดในรายละเอียดแต่ละเรื่องไว้ เช่น ในปี 2551 ตั้งเป้าหมายว่าจะมีจำนวนผู้ประกันตน 80,000 คน เป็นต้น คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงสรุปประเด็นข้อสังเกตดังนี้

- การกำหนดตัวชี้วัดในแต่ละปีจะเป็นตัวชี้วัดที่ดีในการทำให้บรรลุตามเป้าประสงค์หรือไม่ เนื่องจากไม่ได้ถูกกำหนดมาพร้อมกับเป้าหมายหลักตั้งแต่แรก
- เป้าหมายในเชิงตัวเลขที่จะเป็นตัววัดว่าบรรลุตามเป้าหมายหลักหรือไม่ เมื่อไม่มีการกำหนดไว้ตั้งแต่แรกก็ทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่า การดำเนินการสำเร็จตามตัวชี้วัดในแต่ละปีนั้น สามารถช่วยให้บรรลุตามเป้าหมายหลักได้มากน้อยในระดับใด
- ขาดจุดเน้นว่าจะต้องดำเนินการเรื่องใดให้แล้วเสร็จก่อนหลัง เพราะในการกำหนดตัวชี้วัด ผู้กำหนดก็อาจจะเลือกกำหนดตามที่สามารถทำได้โดยง่ายก่อน เป้าหมายหลักที่ทำได้ยากแต่มีความสำคัญที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็วอาจจะถูกละเลยและมีผลกระทบต่อการองค์การได้

## 5.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก

ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อระบุถึงโอกาสและอุปสรรคขององค์การนั้น คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้วิธีการที่เรียกว่า PEST Analysis ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมมหภาคที่มีผลกระทบต่อองค์การ และใช้ Five Force Analysis ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในระดับอุตสาหกรรม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 5.2.1 สภาพแวดล้อมระดับมหภาค (Macro Environment)

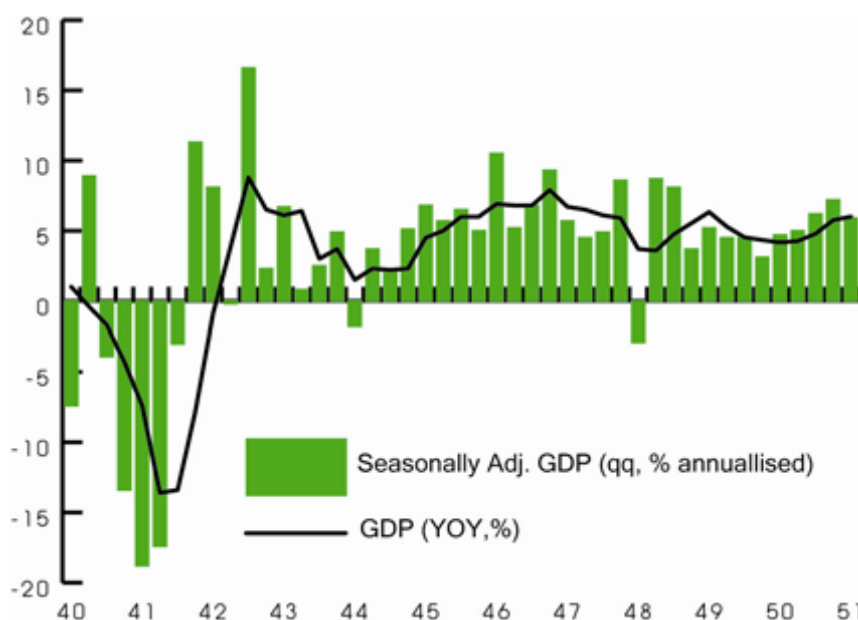
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมระดับมหภาค ประกอบด้วย 5 ส่วนหลัก คือ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย สังคม และเทคโนโลยีต่างๆ (PEST Analysis) ที่จะส่งผลกระทบต่อ การดำเนินธุรกิจ ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์แต่ละเรื่องไว้ดังนี้

(1) ด้านเศรษฐกิจ**การขยายตัวของเศรษฐกิจ**

สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้รายงานภาวะเศรษฐกิจไทยในไตรมาสแรก ปี 2551 ว่า มีการขยายตัวร้อยละ 6.0 สูงกว่าการขยายตัวร้อยละ 4.8 ของทั้งปี 2550 แสดงให้เห็นว่า เศรษฐกิจไทยกำลังฟื้นตัวดีขึ้นโดยเป็นการฟื้นตัวของอุปสงค์ในประเทศ (ดังภาพที่ 5.1) สาขาอุตสาหกรรมขยายตัวร้อยละ 9.7 ซึ่งเป็นผลจากการขยายตัวทั้งอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออกและอุตสาหกรรมภายในประเทศ และสาขาภาคเอกชนขยายตัวร้อยละ 2.6 และ 6.5 ตามลำดับ ภาคบริการก็ดีขึ้นมากจากการที่จำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 13.3 (เทียบกับปี 2550 ที่เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 4.6) โดยมีอัตราการเข้าพักอยู่ในระดับร้อยละ 68.6 ทำให้รายได้จากการท่องเที่ยวในไตรมาสนี้เพิ่มขึ้นร้อยละ 27.8 ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศยุโรป อเมริกา และจีน ที่เข้ามาจับจ่ายใช้สอยในประเทศ ส่งผลให้โรงแรมและภัตตาคารขยายตัวร้อยละ 8.8 ปรับตัวดีขึ้นจากที่ขยายตัวร้อยละ 7.2 ในไตรมาสที่สี่ปี 2550

ภาพที่ 5.1

การขยายตัวของเศรษฐกิจไทยในไตรมาสแรก ปี 2551



ที่มา : สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ออนไลน์, 2551)

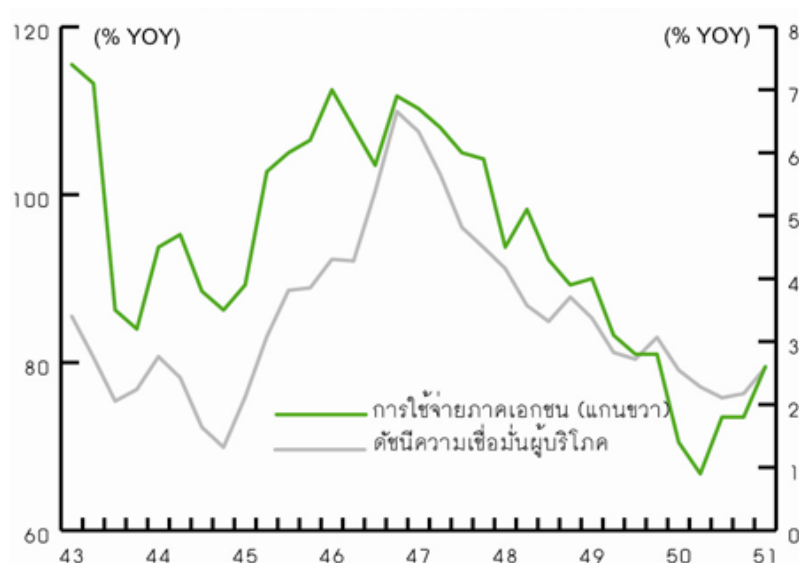
นอกจากนี้ศูนย์วิจัยธนาคารกสิกรไทย ยังคาดการณ์ว่าในไตรมาสที่ 2 ปี 2551 อาจมีอัตราการขยายตัวที่ร้อยละ 5 โดยยังมีประเด็นความเสี่ยงในเรื่องการปรับตัวสูงขึ้นของราคาพลังงาน เช่น แก๊ส และน้ำมัน รวมถึงอัตราเงินเฟ้อที่ยังคงมีความผันผวน ทั้งนี้ ราคาน้ำมันที่เพิ่มสูงขึ้นมากส่งผลกระทบต่อต้นทุนการผลิตและค่าครองชีพของประชาชน

### การบริโภคของภาคเอกชน

สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติยังรายงานเกี่ยวกับการบริโภคของภาคเอกชนว่า ในไตรมาสแรกของปี 2551 การใช้จ่ายครัวเรือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.6 (ดังภาพที่ 5.2) สูงกว่าร้อยละ 1.6 ในไตรมาสที่สี่ปีที่แล้ว โดยมีปัจจัยสนับสนุนจากราคาข้าวที่ปรับตัวสูงขึ้นทำให้ภาคเกษตรมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น การปรับเงินเดือนข้าราชการและการปรับค่าจ้างขั้นต่ำ ประกอบกับความเชื่อมั่นผู้บริโภคที่ปรับตัวดีขึ้นตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2550 เป็นต้นมา อย่างไรก็ตามเงินเฟ้อที่เพิ่มสูงขึ้นในไตรมาสแรกนี้ ส่งผลให้การฟื้นตัวของใช้จ่ายครัวเรือนเพิ่มขึ้นยังไม่เต็มที่ โดยการใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจะเป็นการเพิ่มขึ้นในหมวดสินค้าประเภทคงทน กึ่งคงทน และอาหาร ร้อยละ 10.9 3.3 และ 3.4 ตามลำดับ ในขณะที่การใช้จ่ายซื้อสินค้าบริการลดลงร้อยละ 2.7 ซึ่งสะท้อนว่าผู้บริโภคมีการระมัดระวังในการจับจ่ายใช้สอยมากขึ้น

ภาพที่ 5.2

### การบริโภคภาคเอกชน



ที่มา : สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ออนไลน์, 2551)

การจ้างงานในช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม 2551 ผู้มีงานทำมีจำนวน 35.78 ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 จากช่วงเดียวกันปีที่แล้ว โดยมีการจ้างงานในภาคเกษตรจำนวน 12.48 ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.5 และผู้มีงานทำนอกภาคเกษตร 23.30 ล้านคนเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.8 โดยสาขาที่มีการจ้างงานเพิ่มขึ้น ได้แก่ สาขาอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.4 สาขาโรงแรมและภัตตาคารเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.9 ตามภาวะการฟื้นตัวของการท่องเที่ยว ส่วนสาขาการก่อสร้างลดลงร้อยละ 2.0 โดยสิ้นไตรมาส 1 นี้ มีผู้ประกันตนจำนวน 8.82 ล้านคนเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 เมื่อเทียบกับระยะเดียวกันของปีที่แล้ว

กล่าวโดยสรุปคือ จากกรณีที่เศรษฐกิจไทยปัจจุบันยังคงมีการขยายตัวสูงขึ้น จำนวนผู้มีงานทำมีอัตราสูงขึ้น และทำให้จำนวนผู้ประกันตนสูงขึ้นนั้น เป็นผลดีต่อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน แต่จากการที่อัตราเงินเฟ้อสูงขึ้น กระทบต่ออำนาจซื้อของครัวเรือน ซึ่งแม้ว่าการใช้จ่ายของครัวเรือนจะสูงขึ้นในภาพรวม แต่เป็นการเพิ่มขึ้นในหมวดสินค้าประเภทคงทน กึ่งคงทน และอาหาร ในขณะที่หมวดการใช้จ่ายซื้อสินค้าและบริการลดลง แสดงให้เห็นถึงการระมัดระวังในการใช้จ่ายมากขึ้น ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลเอกชนได้

## (2) ด้านสังคม

### โครงสร้างประชากร

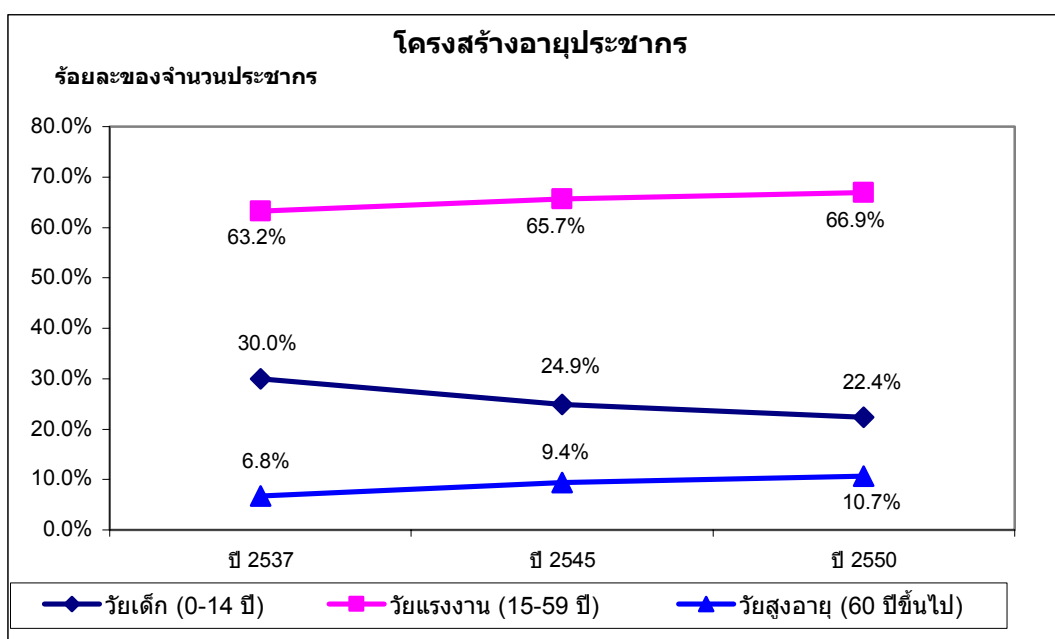
จำนวนประชากรของประเทศไทย ณ เดือนธันวาคม 2550 มีจำนวน 63,038,247 คน แบ่งเป็นชาย 31,095,942 คน หญิง 31,942,305 คน (กรมการปกครอง , ออนไลน์, 2550)

หากพิจารณาตามโครงสร้างอายุของประชากรที่ได้จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จะพบว่า ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2537 มีประชากรวัยเด็ก ร้อยละ 30 ลดลงเหลือร้อยละ 22.4 ในปี 2550 ขณะที่ประชากรสูงอายุ กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยปี 2537 มีประชากรสูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 (ประชากรทั้งหมด 59.2 ล้านคน) ปี 2545 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 (ประชากรทั้งหมด 63.3 ล้านคน) และร้อยละ 10.7 (ประชากรทั้งหมด 65.6 ล้านคน) ในปี 2550 มีประชากรวัยสูงอายุประมาณ 7.02 ล้านคน ประชากรในวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ในปี 2550 มีจำนวน 43.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 66.9 ของประชากร โดยอัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ต่อประชากรในวัยแรงงาน เท่ากับ 16.0 ซึ่งอัตราส่วนดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจาก 14.3 ในปี 2545 เป็น

16.0 ในปี 2550 ขณะเดียวกันอัตราส่วนการเป็นภาระวัยเด็กลดลง จากอัตราเกิดลดลงเป็นตัวชี้ให้เห็นว่าในอนาคตจำนวนผู้ที่เข้าสู่วัยแรงงาน ซึ่งจะต้องทำหน้าที่เป็นคนที่ทำงานหาเงินเพื่อเลี้ยงดูผู้สูงอายุจะลดลง

ภาพที่ 5.3

## โครงสร้างอายุประชากร



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, สรุปผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 (ออนไลน์, 2550)

## โครงสร้างครอบครัว

แนวโน้มครอบครัวไทยมีขนาดเล็กลง ครอบครัวเดี่ยวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี 2548 มีร้อยละ 53.90 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 53.20 ในปี 2549 ครอบครัวขยายมีแนวโน้มลดลง จากปี 2548 ร้อยละ 34.50 ลดลงเหลือร้อยละ 32.00 ในปี 2549 ครอบครัวพ่อหรือแม่เลี้ยงเดี่ยว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะนี้มีประมาณ 1.3 ล้านครอบครัว อัตราการเจริญพันธุ์ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 1.81 ในช่วงปี 2543-2548 เป็น 1.61 ในช่วงปี 2548-2553 และคาดว่าจะ เป็น 1.35 ในช่วงปี 2568-2573 จนทำให้ปัจจุบันนี้ครัวเรือนที่สมาชิก 4 คนขึ้นไปมีน้อยลง ขณะที่ขนาดครอบครัวที่มีสมาชิก 1-2 คน มีมากขึ้น แสดงถึงครอบครัวมีสมาชิกเพียงพ่อแม่ลูกไม่รวมปู่ย่าตายาย ทำให้เห็นแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะไม่ได้รับการดูแลจากบุตรหลานสูงขึ้น แนวโน้มดังกล่าวสะท้อนว่าผู้สูงอายุต้องพึ่งพา

ตนเองมากขึ้น โดยร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวต่อผู้สูงอายุทั่วประเทศ ในปี 2548 มีอยู่ร้อยละ 7.10 เพิ่มขึ้นเป็น 7.50 ในปี 2549 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ข้อมูลและตัวชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุข ร่วมกันในสังคมไทย, ออนไลน์, 2549)

จำนวนการจดทะเบียนสมรสในปี 2549 มีจำนวน 347,913 คู่ เพิ่มขึ้นจากปี 2548 ซึ่งมี 345,234 คู่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.77 ส่วนการจดทะเบียนหย่าก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2549 มีผู้จดทะเบียนหย่า 91,155 คู่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.51 จากจำนวน 90,688 คู่ ในปี 2548 โดยอัตราส่วนจำนวนผู้ที่จดทะเบียนสมรสต่อผู้ที่จดทะเบียนหย่าในปี 2549 เท่ากับ 3.81 : 1 (กรมการปกครอง, ออนไลน์ , 2549)

### **การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ:**

ประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีกอย่างต่อเนื่อง ทำให้สังคมไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงวัย ปี 2550 มีผู้สูงอายุคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10.7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 7.02 ล้านคน โดยเป็นชาย 3.13 ล้านคน และหญิง 3.89 ล้านคน ส่วนใหญ่ร้อยละ 92.2 อาศัยอยู่ร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครัวเรือน มีเพียงร้อยละ 7.8 ที่อยู่ในครัวเรือนตามลำพังคนเดียว และในจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง ร้อยละ 12.2 ไม่มีคนดูแล เมื่อยามเจ็บป่วย และร้อยละ 7.0 มีปัญหาทางการเงินต้องหาเลี้ยงชีพด้วยตนเอง โดยผู้สูงอายุ ร้อยละ 36.4 ยังคงทำงาน (ในเชิงเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดรายได้) โดยเป็นงานนอกภาคเกษตรกรรม ร้อยละ 44.3 และในภาคเกษตรกรรม ร้อยละ 55.7 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.4) มีสถานภาพการทำงานประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง ร้อยละ 17.3 ช่วยธุรกิจครัวเรือนโดยไม่ได้รับค่าจ้าง ร้อยละ 14.9 เป็นลูกจ้างรัฐบาล/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน มีเพียงร้อยละ 4.3 ที่มีสถานภาพเป็นนายจ้าง โดยมากกว่าร้อยละ 50 เป็นผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อปีต่ำกว่า 50,000 บาท มีเพียงร้อยละ 10.2 และ 4.5 ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปี 100,000 – 299,999 บาท และสูงถึง 300,000 บาท ตามลำดับ ซึ่งร้อยละ 55.9 ตอบว่าตนเองมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ ร้อยละ 20.8 ตอบว่าเพียงพอเป็นบางครั้ง และร้อยละ 21.7 ตอบว่ามีรายได้ไม่เพียงพอ มีเพียงร้อยละ 1.6 เท่านั้นที่ตอบว่ามีรายได้เกิน

ผู้สูงอายุยังมีภาวะเสี่ยงในเรื่องของสุขภาพและการเป็นโรคที่เป็นภาวะ โดยปัญหาสุขภาพสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ คือ การเจ็บป่วยจากความเสื่อมของร่างกายและโรคเรื้อรังที่เป็นผลมาจากการใช้ชีวิตวัยหนุ่มสาว ผลการสำรวจสุขภาพในรอบ 4 ปีมานี้ พบผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 13

หรือประมาณ 910,000 คนมีสุขภาพดี ไม่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ส่วนที่เหลือร้อยละ 87 มีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค ขณะผลสำรวจในรอบ 12 ปีก่อนนี้ ไทยมีผู้สูงอายุสุขภาพดีมากถึงร้อยละ 28 โรคเรื้อรังที่พบมากในผู้สูงอายุ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันโนเลียดสูง ข้อเสื่อม ปวดข้อ ปวดหลัง ปัญหาทั้งหมดนี้มักเกิดมาสะสมตั้งแต่อายุ 45 ปี โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่ง หรือร้อยละ 52.3ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพในรอบปีที่ผ่านมา โดยผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลได้รับการตรวจสุขภาพในรอบปี ร้อยละ 56.6 สูงกว่า ผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตเทศบาลที่ร้อยละ 44.1

### **สภาวะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน**

ครัวเรือนทั่วประเทศ ในปี 2550 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 18,660 บาท ส่วนใหญ่เป็นรายได้จากการทำงานร้อยละ 71.6 ซึ่งได้แก่ ค่าจ้างเงินเดือน (ร้อยละ 39.9) จากการทำธุรกิจ (ร้อยละ 20.8) และจากการทำการเกษตร (ร้อยละ 10.9) และมีรายได้ที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน เช่น เงินที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นนอกครัวเรือน/รัฐ (ร้อยละ 9.9) รายได้จากทรัพย์สิน เช่น ดอกเบี้ย (ร้อยละ 2.0) นอกจากนั้นยังมีรายได้ในรูปสวัสดิการ/สินค้าและบริการต่างๆ (ร้อยละ 14.5)

ครัวเรือนทั่วประเทศ ในปี 2550 มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 14,500 บาท ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ร้อยละ 33 เป็นค่าอาหาร ยาสูบและเครื่องดื่ม (รวมเครื่องดื่มที่เป็นแอลกอฮอล์ร้อยละ 1.4) รองลงมาเป็นค่าที่อยู่อาศัยและเครื่องใช้ภายในบ้านร้อยละ 20.1 ค่าเดินทางและยานพาหนะ ร้อยละ 18.2 ค่าใช้จ่ายส่วนบุคคล/เครื่องนุ่งห่ม/รองเท้า ร้อยละ 5.6 การสื่อสารร้อยละ 3.4 ใช้เพื่อการบันเทิงหรืองานพิธีต่างๆ ร้อยละ 3.5 ค่าใช้จ่ายในการศึกษามีเพียงร้อยละ 2.1 ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเวชภัณฑ์และการรักษาพยาบาล ร้อยละ 1.9 สำหรับค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค เช่น ค่าภาษี ของขวัญ เบี้ยประกันภัยซื้อสลากกินแบ่ง/ หวย ดอกเบี้ยมีร้อยละ 12.1

เมื่อพิจารณารายได้ ค่าใช้จ่าย และหนี้สินของครัวเรือนเป็นรายภาค พบว่า กรุงเทพฯ และ 3 จังหวัด คือ นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ มีรายได้ต่อครัวเรือนเฉลี่ยสูงกว่าภาคอื่นมาก คือ 35,007 บาท โดยมีค่าใช้จ่ายและจำนวนหนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือนสูงสุดเช่นเดียวกัน คือ 23,996 และ 151,168 บาท ตามลำดับและมีสัดส่วนของค่าใช้จ่ายต่อรายได้ร้อยละ 68.6 เมื่อพิจารณาตามอาชีพ พบว่า ครัวเรือนลูกจ้างที่ปฏิบัติงานวิชาชีพ/นักวิชาการ/นักบริหาร มีรายได้เฉลี่ยสูงสุดถึง 42,863 บาท รองลงมาได้แก่ ครัวเรือนของผู้ดำเนินธุรกิจที่ไม่ใช่เกษตร เสมียน/

พนักงาน/ผู้ให้บริการและผู้ปฏิบัติงานในขบวนการผลิตมีรายได้ 25,208 19,311 และ 14,095 บาท ตามลำดับ

### ด้านสาธารณสุข

การอนามัยแม่และเด็ก พบว่าการฝากครรภ์ของสตรีเคยสมรสที่ปัจจุบันมีบุตรคนสุดท้ายต้องอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 0.8 ล้านคน พบว่า เกินกว่าร้อยละ 95 ได้ไปฝากครรภ์ซึ่งเป็นไปในลักษณะเดียวกันทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ผู้ฝากครรภ์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.3 ไปฝากครรภ์กับสถานพยาบาลของรัฐบาล มีเพียงร้อยละ 19.7 เท่านั้น ที่ไปฝากครรภ์กับสถานพยาบาลของเอกชน และเป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ไปฝากครรภ์กับโรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิกเอกชน ถึงร้อยละ 32.0 และมากกว่าร้อยละ 77 ทำคลอดโดยแพทย์ ในขณะที่นอกเขตเทศบาลพยาบาลเป็นผู้ทำคลอด

จากการสอบถามประชากรชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 45 – 59 ปี ถึงการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง พบว่า ผู้ที่ไม่เคยตรวจสุขภาพเลย มีร้อยละ 40.2 นอกจากนี้ยังพบว่า เพศหญิงดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองมากกว่าชาย (ร้อยละ 62.8 และร้อยละ 56.4) และเรื่องการรู้จักคลินิกวัยทองพบว่า ร้อยละ 72.3 ไม่รู้จักคลินิกวัยทอง โดยเพศหญิงรู้จักคลินิกวัยทองสูงกว่าเพศชาย (ร้อยละ 30.7 และร้อยละ 24.4)

จากการสอบถามสตรีที่มีอายุ 35-39 ปี เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก พบว่า ร้อยละ 38 ไม่เคยตรวจหามะเร็งเต้านมและมากกว่าร้อยละ 50 ที่ไม่เคยตรวจหามะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2549, ออนไลน์, 2549)

การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มโรคติดต่อ นอกจากนี้ยังมักจะเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง โรคที่พบมากได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ และมะเร็ง ในสถานการณ์ที่สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สภาวะด้านสุขภาพของประชาชนอีกด้านหนึ่งที่สำคัญ ได้แก่ การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2550 พบว่าเตียงของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ร้อยละ 28 เป็นของผู้ป่วยสูงอายุ สะท้อนถึงภาระของครอบครัวและภาครัฐในการบำบัดรักษา ทั้งนี้ ผู้สูงอายุร้อยละ 50-70 ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อมปวดข้อเรื้อรัง ร้อยละ 50-55 มีอาการปวดหลังเรื้อรัง ร้อยละ 40-45 เป็นโรคตาต้อกระจก ร้อยละ 15-20 มีไขมันในเลือดสูง และร้อยละ 20-30 เป็นโรค

ความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังพบผู้สูงอายุร้อยละ 10 เป็นโรคสมองเสื่อม ซึ่งเมื่อป่วยเป็นโรคนี้จะส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัวอย่างมาก ทั้งการดูแลและการใช้ชีวิต (สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. รายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสแรก ปี 2551, ออนไลน์, 2551)

กลุ่มโรคที่คนไทยป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกในปี 2550 คือ โรคระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 40.9) อาการไม่แฉ่งชัด (ร้อยละ 11.7) โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นกระดูกและข้อ (ร้อยละ 11.4) โรคระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ 9.4) และโรคหัวใจ หลอดเลือด (ร้อยละ 7.1) โรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของไทยคือ โรคมะเร็ง โดยมีอัตราการตายสูงถึง 50,000 คนต่อปี โดยมีมะเร็งตับ และมะเร็งท่อน้ำดี เป็นสาเหตุหลัก รองลงมาเป็นมะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ โดยมีปัจจัยหลายอย่าง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารแปรรูปซึ่งล้วนแต่มาจากรูปแบบในการดำเนินชีวิตทั้งสิ้น อันดับ 2 คือ โรคหลอดเลือดสมองอุดตัน มีผู้เสียชีวิตประมาณปีละ 50,000-60,000 ราย และมีผู้ป่วยประมาณปีละ 250,000 ราย และมีผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงอีกประมาณ 10 ล้านคน ส่วนมากพบในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงคือ ไม่ออกกำลังกาย รับประทานอาหารรสเค็มจัด นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หรือไขมันในเลือดสูง จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองเช่นกัน การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคหัวใจจัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้น โดยมีอัตราการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จากในปี 2528 มีผู้ป่วย 56.5 ต่อประชากรแสนคน ปี 2537 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 109.4 ต่อประชากรแสนคน และปี 2549 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากถึง 618.5 ต่อประชากรแสนคน และจากการสำรวจสถิติของสถาบันโรคทรวงอก พบว่า ในแต่ละปี มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโรคหัวใจในแผนกผู้ป่วยนอกประมาณ 150,000 คน ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการดำเนินชีวิตด้วยความเร่งรีบ บริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ หรือขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น

### **รูปแบบการดำเนินชีวิต**

จากระบบเศรษฐกิจของประเทศที่เปลี่ยนจากภาคเกษตรกรรมสู่ภาคอุตสาหกรรม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตของคนในสังคม โดยเฉพาะในสังคมเมืองโดยการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและการดำรงอยู่ของคนในสังคมเมืองได้แก่

- การทำงานแข่งกับเวลา ทำให้ต้องทำงานด้วยความเร่งรีบ กดดัน ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน

- การมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้นกว่าสมัยก่อน ทำให้วิถีชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะผู้ที่ใช้ชีวิตบนโต๊ะทำงานหน้าคอมพิวเตอร์ หรือการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อความบันเทิง ได้แก่ ดูหนัง เล่นเกมส์ เป็นระยะเวลาหลายๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดความเมื่อยล้า รวมถึงการใช้รถแทนการเดิน การใช้ลิฟต์แทนการขึ้นบันได กิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันเหล่านี้ทำให้คนเราขาดการออกกำลังกายไปโดยไม่รู้ตัว
- การใช้ชีวิตตามแบบวัฒนธรรมตะวันตก เช่น การรับประทานอาหารประเภท “Fast Food” หรืออาหารแปรรูปสำเร็จ มากกว่าการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางอาหาร เช่น ผัก ผลไม้

### (3) ด้านการเมือง

#### นโยบายภาครัฐด้านประกันสุขภาพ มีประเด็นที่พิจารณา ดังนี้

- นับตั้งแต่ปี 2546 ถึง ปี 2550 จำนวนผู้ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 60.6 ล้านคน ในปี 2546 เป็น 63.2 ล้านคน ในปี 2550 คิดเป็นร้อยละ 96.3 ของประชากรทั้งหมด จากข้อมูลปี 2550 ประชาชนได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) มากที่สุด ร้อยละ 76.6 ของผู้ได้รับสวัสดิการฯ รองลงมา คือ ประกันสังคม/กองทุนทดแทน (ร้อยละ 12.7) สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 9.5) ตามลำดับ
- ปัจจุบัน สำนักงานประกันสังคมให้การคุ้มครองลูกจ้าง 9,255,767 คน และสถานประกอบการทั้งหมด 381,828 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2551 จากสำนักงานประกันสังคม) โดยเป็นผู้ประกันตนและสถานประกอบการในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 34 และ 37 ตามลำดับ โดยมีจำนวนมากกว่าเดือนธันวาคม 2550 ในอัตราร้อยละ 0.8
- การปรับเปลี่ยนค่ารักษาพยาบาลในส่วนของกองทุนเงินทดแทน จากวงเงินเริ่มต้น 35,000 บาท เพิ่มเป็น 40,000 บาท และค่ารักษาพยาบาลสูงสุดจาก 200,000 บาท เป็น 300,000 บาท และส่วนของกองทุนประกันสังคม ได้แก่ ค่าคลอดเหมาจ่าย จากเดิม 6,000 บาท เป็น 12,000 บาท กรณีทันตกรรม กรณีถอนฟัน อุดฟัน ชูดหินปูน จากเดิมไม่เกิน 200 บาทต่อครั้ง และไม่เกิน 400 บาทต่อปี เป็นไม่เกิน 250 บาทต่อครั้งและไม่เกิน 500 บาทต่อปี และปรับเพิ่มค่ายาให้แก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ ถือเป็นโอกาสของโรงพยาบาลเอกชนในการให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเป็นการแบ่งเบาภาระของผู้ประกันตนในการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาล

เอกชนเป็นโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิประกันสังคม โดยเฉพาะการปรับเงินค่าคลอดเหมาจ่ายในอัตราที่สูง ทำให้สามารถเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนที่สะดวกสบายและรวดเร็วกว่าโดยอาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอีกไม่มาก

- การกำหนดมาตรการควบคุมมาตรฐานการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม โดยเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมจะเข้าไปตรวจสอบและเปิดโอกาสให้ผู้ประกันตนสามารถร้องเรียนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ได้ ทำให้การทำงานของโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงเรื่องมาตรฐานให้มากขึ้น

### นโยบายรัฐด้านการส่งเสริมสุขภาพ

แผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 10 (2550 – 2554) เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ให้ความสำคัญต่อการต่อยอดความคิด สร้างจินตนาการสุขภาพใหม่ เน้นการสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ พัฒนาสุขภาพะที่เป็นองค์รวม ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคมและจิตวิญญาณ โดยมีวิสัยทัศน์ว่า “มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง” โดยมีพันธกิจหลัก 6 ข้อ คือ สร้างเอกภาพทางความคิด สร้างวัฒนธรรมสุขภาพ สร้างดุลยภาพและบูรณาการการพัฒนา สร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างภาวะผู้นำที่สร้างสรรค์ สร้างธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่เป็นปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี ระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณตามหลักวิชาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม

เมื่อพิจารณาจากแผนสุขภาพแบบพอเพียง จากการสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลาย โดยเฉพาะการสร้างทางเลือกในการรักษาโรคโดยการไม่ใช้ยา กับโอกาสของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ นั้น จะเห็นได้ว่า ทางโรงพยาบาลฯ มีทางเลือกในการรักษาพยาบาลโดยไม่ใช้ยาอยู่แล้ว ได้แก่ คลินิกฝังเข็มเพื่อรักษาโรคปวดหรือโรคที่เกี่ยวกับระบบเส้นประสาท กล้ามเนื้อต่างๆ ศูนย์โรคปวดโหดฮิตติค รวมถึงการรักษาแบบแพทย์แผนไทย ซึ่งจะสร้างโอกาสในการเพิ่มรายได้จากวิธีการรักษาแบบทางเลือกต่างๆ ที่กล่าวมาแล้ว

### นโยบายการเป็น Medical Hub of Asia

จากการเติบโตอย่างต่อเนื่องของกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทย สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- **กลุ่มแรก** คือ กลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ทำงานอยู่ในประเทศไทยและประเทศใกล้เคียง (Expatriate หรือ Expat.) โดยนิยมเข้ามารักษาโรคทั่วไป โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคหัวใจ โดยเป็นกลุ่มผู้ป่วยต่างชาติที่มีสัดส่วนสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในไทย
- **กลุ่มที่สอง** คือ กลุ่มที่มีความต้องการเข้ามารับการรักษายาบาลในประเทศไทยโดยตรง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคเฉพาะทางหรือโรคที่รักษายาก โดยนิยมเข้ามารักษาโรคหัวใจมากที่สุด รองลงมา คือ โรคมะเร็ง โรคที่เกี่ยวกับระบบประสาท รวมถึงการผ่าตัดแปลงเพศ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 30 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด
- **กลุ่มที่สาม** คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในไทยแล้วเกิดเจ็บป่วยหรือ เกิดอุบัติเหตุ จึงได้เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของไทย มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 10 ของจำนวนผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด

ผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นถือเป็น ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษายาบาลในไทยเป็นสัดส่วนมากที่สุด โดยอยู่ที่ร้อยละ 15 ของจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติทั้งหมด รองลงมาได้แก่ สหรัฐอเมริกา และเอเชียใต้ มีสัดส่วนร้อยละ 11 และร้อยละ 8 ตามลำดับ ทั้งนี้ ภายหลังจากการลงนามความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจระหว่างไทยกับญี่ปุ่น (Japan-Thailand Economic Partnership Agreement) หรือ JTEPA ทำให้เอื้อต่อการเข้ามาใช้บริการรักษายาบาลในไทยของผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น ทั้งในกลุ่มที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยและกลุ่มที่เดินทางเข้ามารักษายาบาลในประเทศไทยโดยตรง ขณะที่สหรัฐอเมริกา ปัจจุบันมีบริษัทเอกชนหลายรายสนับสนุนให้พนักงานของตนเข้าซื้อบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลในต่างประเทศที่มีคุณภาพและมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าโรงพยาบาลในประเทศของตน โดยหนึ่งในนั้นมีโรงพยาบาลเอกชนของไทยรวมอยู่ด้วย ส่งผลให้ผู้ป่วยจากทั้ง 2 ประเทศนี้ยังมีโอกาสขยายตัวเพิ่มขึ้นอีก กลุ่มผู้ป่วยจากประเทศในแถบภูมิภาคตะวันออกกลางถือเป็นตลาดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก

สำหรับโอกาสของไทยในการส่งเสริมธุรกิจบริการประเภทนี้ ได้แก่ การรักษาพยาบาล บางประเภท เช่น ศัลยกรรมเพื่อความสวยงาม และการรักษาฟัน เป็นต้น ผู้ป่วยต่างประเทศไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลประเภทนี้ได้จากบริษัทประกัน จึงเป็นโอกาสที่จะชักชวนคนกลุ่มนี้ให้เข้ามาเที่ยวในไทยและรักษาพยาบาลไปพร้อมๆ กัน การรักษาพยาบาลประเภท Recondolence Care หรือ การพักฟื้นตัวหลังจากการรักษา เช่น โรคหัวใจ การผ่าตัดข้อ เป็นต้น การรักษาพยาบาลประเภท Integrated Medicine โดยการผสมผสานการนวดแผนไทยควบคู่กับการรักษาพยาบาล

ประเทศไทยมีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพเอเชีย สามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศ 30,000 ล้านบาทต่อปี อย่างไรก็ตามความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจด้านการพยาบาลและสุขภาพของไทยยังไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียว ขาดหน่วยงานกลางของภาครัฐรับผิดชอบ อีกทั้งภาคเอกชนยังไม่สามารถรวมตัวเป็นกลุ่มได้ ดังนั้น รัฐบาลจึงได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบในการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการรักษาสุขภาพของเอเชีย ในการนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการเพิ่มขีดความสามารถเพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพแห่งเอเชีย (Thailand as Excellent Health of Asia) โดยแบ่งผลิตภัณฑ์เป็นสามกลุ่มได้แก่ กลุ่มบริการรักษาพยาบาล กลุ่มบริการส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยประเทศไทยมีจุดขายเพื่อนำเสนอได้แก่ ค่าบริการที่เหมาะสม รูปแบบบริการหลากหลาย คุณภาพบริการแบบไทย จรรยาบรรณทางการแพทย์ และการได้รับมาตรฐานสากลแห่งแรกของเอเชีย

#### (4) ด้านเทคโนโลยี

- พัฒนาการและการขยายตัวของ Internet เข้ามามีบทบาทแก่ผู้คนมากในการอำนวยความสะดวกในเรื่องต่างๆ ทั้งในชีวิตประจำวันและในเรื่องของการทำงาน ประกอบกับโลกมีวิวัฒนาการเข้าสู่ยุคของการสื่อสารไร้พรมแดน ข้อมูลข่าวสารมีการเคลื่อนไหวกันทั่วโลก ปัจจัยที่สำคัญนี้ได้ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินธุรกิจโรงพยาบาล กล่าวคือทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆ ของโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ในขณะที่เดียวกันโรงพยาบาล สามารถสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าได้โดยตรงและรวดเร็วเช่นเดียวกัน
- มีการใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotech) การปลูกถ่าย Stem Cell กล่าวได้ว่าการพัฒนาวิวัฒนาการทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดรูปแบบและวิธีการรักษาพยาบาลแบบใหม่

ตัวอย่างเช่น จากเดิมไม่สามารถปลูกถ่ายอวัยวะเทียมขึ้นมาทดแทนอวัยวะเดิม แต่ในปัจจุบันในวงการแพทย์ มีการคิดค้นวิธีการรักษาแบบใหม่ สามารถปลูกถ่ายอวัยวะขึ้นมาทดแทนของเดิมได้ โดยใช้วิธีการปลูกถ่าย Stem Cell

จากที่กล่าวมาข้างต้น การพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ ก่อให้เกิดโอกาสทางธุรกิจกับโรงพยาบาลปี แคร่. เมดิคอล เซ็นเตอร์ ดังนี้

- การขยายตัวของการใช้อินเทอร์เน็ต ทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและสะดวก รวมถึงช่วยให้โรงพยาบาลสามารถสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าได้โดยตรงและรวดเร็ว สามารถเก็บเป็นข้อมูลในการทำ CRM ได้ง่ายเพื่อจะได้นำเสนอบริการที่เหมาะสมได้ดียิ่งขึ้น
- การใช้เทคโนโลยีชีวภาพและการปลูกถ่าย Stem Cell ในอนาคตสามารถนำเทคนิคดังกล่าว มาประยุกต์เข้ากับรูปแบบ/วิธีการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล เช่น การปลูกถ่าย Stem Cell กับศูนย์ไตเทียม

### 5.2.2 สภาพแวดล้อมในระดับอุตสาหกรรม

ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในระดับอุตสาหกรรม คณะผู้ให้คำปรึกษาจะต้องกำหนดขอบเขตของอุตสาหกรรม (Industry Boundary) ที่จะวิเคราะห์ก่อน ซึ่ง Hill and Jones (2007, p.44) เสนอว่าควรพิจารณาจากลูกค้าซึ่งต้องการรับบริการจากองค์การเป็นสำคัญ อุตสาหกรรมนั้นจัดเป็นด้านการเสนอขายสินค้าหรือบริการ (Supply Side) โดยมีองค์การต่างๆ ในอุตสาหกรรมเป็นผู้จัดหาสินค้าหรือบริการ (Suppliers) ลูกค้าจัดเป็นด้านความต้องการ (Demand Side) เป็นผู้บริโภคสินค้าหรือบริการนั้นๆ (Buyer) ดังนั้น ความต้องการพื้นฐานของลูกค้าจะได้รับการตอบสนองโดยตลาด (Market) ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดขอบเขตของอุตสาหกรรม (Industry boundary)

นอกจากนี้ยังต้องทำความเข้าใจ ภาคอุตสาหกรรม (Sector) คือ กลุ่มของอุตสาหกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกัน เช่น กลุ่มคอมพิวเตอร์ จะประกอบด้วยหลายอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อุตสาหกรรมชิ้นส่วนเครื่องคอมพิวเตอร์ (Computer Component Industries) อุตสาหกรรมโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (Computer Software Industries) และ อุตสาหกรรมผลิตเครื่องคอมพิวเตอร์ (Computer Hardware Industries) และ กลุ่มตลาด (Market Segment) ใน

อุตสาหกรรม ซึ่งจัดเป็นกลุ่มที่สำคัญของลูกค้าภายในตลาดซึ่งสามารถกำหนดให้แตกต่างจากผู้อื่น  
ได้บนพื้นฐานของคุณลักษณะที่สำคัญและความต้องการที่เฉพาะเจาะจง

จากแนวคิดดังกล่าว คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้วิเคราะห์ถึงขอบเขตของอุตสาหกรรมซึ่ง  
โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ทำการแข่งขันอยู่ในปัจจุบัน คือ อยู่ในภาคอุตสาหกรรมให้บริการด้านสุขภาพ  
(Health Sector) ในกลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชน (Private Hospital Industries) ภายใต้  
กลุ่มตลาด (Market Segment) โรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาดกลาง (ไม่เกิน 300 เตียง) ในเขต  
กรุงเทพมหานครเหนือ ครอบคลุมพื้นที่การให้บริการในเขตสายไหม แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน  
แขวงคลองถนน เขตดอนเมือง จังหวัดกรุงเทพมหานคร และอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมี  
อาณาเขตและจำนวนประชากรในพื้นที่ดังต่อไปนี้

#### ตารางที่ 5.2

จำนวนประชากรในพื้นที่เขตสายไหม แขวงอนุสาวรีย์ และอำเภอลำลูกกา

ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2550

เขต	พื้นที่ (ตร.กม.)	ความหนาแน่น ประชากร(คน/ตร.กม.)	ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2550				
			ชาย	หญิง	รวม	การเกิด	ครัวเรือน
เขตสายไหม	36.7	4,716	82,367	90,709	173,076	6,070	73,839
เขตบางเขน แขวงอนุสาวรีย์	17.005	5,918	49,676	50,956	100,632	1,316	42,182
อ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี	297.71	490	69,435	76,404	145,839	5	76,706

ที่มา กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2551 จาก

<http://www.dopa.go.th/xstat/popyear.html>

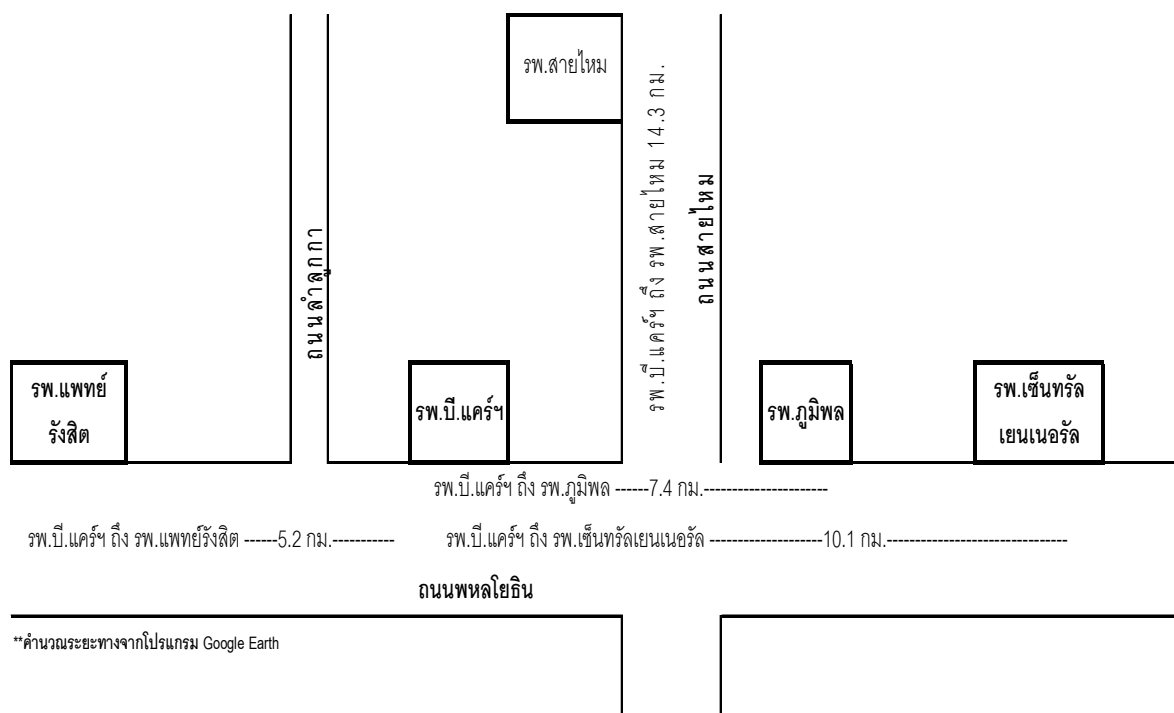
ในพื้นที่ดังกล่าวมีโรงพยาบาลซึ่งจัดเป็นคู่แข่งทางตรงของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จำนวน  
3 แห่ง (ดังภาพที่ 5.4) ได้แก่

- โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล (ขนาด 300 เตียง)
- โรงพยาบาลแพทย์รังสิต (ขนาด 200 เตียง)
- โรงพยาบาลสายไหม (ขนาด 150 เตียง)

สำหรับสถานพยาบาลที่จัดเป็นคู่แข่งทางอ้อม ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพล ซึ่งเป็น  
โรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ในสังกัดกองทัพอากาศ คลินิกเอกชน และร้านขายยาทั่วไปอีกจำนวน  
มากที่อยู่ในพื้นที่

ภาพที่ 5.4

ภาพแสดงที่ตั้งของโรงพยาบาลบี.แคร์เมดิคอลเซ็นเตอร์ และโรงพยาบาลคู่แข่งในอุตสาหกรรม



คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์การแข่งขันในอุตสาหกรรม โดยใช้เครื่องมือ Porter's Five - Forces Model ซึ่งวิเคราะห์จาก 5 ปัจจัยหลักได้แก่

1. ความเสี่ยงจากการเข้ามาของคู่แข่งรายใหม่ (Risk of entry by potential competitors)
2. การแข่งขันภายในอุตสาหกรรม (The intensity of rivalry among companies within an industry)
3. อำนาจต่อรองของผู้ซื้อ (The bargaining power of buyers)
4. อำนาจต่อรองของผู้จัดส่งปัจจัยการผลิต (The bargaining power of suppliers)
5. การคุกคามจากสินค้าทดแทน (The closeness of substitutes to an industry's products)

### 5.2.2.1 ความเสี่ยงจากการเข้ามาของคู่แข่งรายใหม่ที่มีศักยภาพ (Risk of entry by potential competitors)

คู่แข่งที่มีศักยภาพ หมายถึง องค์การซึ่งปัจจุบันไม่ได้แข่งขันอยู่ในธุรกิจแต่มีศักยภาพ (Capabilities) ที่จะทำได้ถ้าต้องการ (Hill & Jones, 2007, P.46) ซึ่งการคุกคามทางการแข่งขันของคู่แข่งรายใหม่จะขึ้นอยู่กับอุปสรรคของการเข้ามาสู่อุตสาหกรรม ซึ่งประกอบด้วย การประหยัดจากขนาด จำนวนทุนที่ต้องการ การเข้าถึงช่องทางการจำหน่าย ความผูกพันต่อตรา ยี่ห้อและความจงรักภักดีของลูกค้า ความได้เปรียบทางด้านทุนที่ไม่ขึ้นอยู่กับขนาด ทุนที่ต่ำกว่า เนื่องจากประสบการณ์ของบริษัทเก่า นโยบายของรัฐบาล การตอบโต้ของบริษัทเก่า และต้นทุนของการเปลี่ยนแปลงผู้จำหน่าย (สมยศ นาวิการ , 2545 , น. 36-38) ซึ่งจากปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์แต่ละปัจจัยข้างต้นสำหรับอุตสาหกรรมโรงพยาบาลแล้ว มีรายละเอียดดังนี้

#### - การประหยัดจากขนาด (Economies of Scale)

สำหรับธุรกิจโรงพยาบาลนั้น ความได้เปรียบจากการประหยัดจากขนาดอาจเห็นได้ชัดเจนในเรื่องของการสั่งซื้อยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ที่จะได้รับส่วนลดเมื่อสั่งซื้อในปริมาณมาก รวมถึงการใช้ประโยชน์จากอุปกรณ์ทางการแพทย์ในกรณีที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเครื่องมือบางประเภทมีต้นทุนในการดำเนินการที่สูงหากโรงพยาบาลใดมีผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมือ นั้นๆ ไม่มากก็จะไม่คุ้มค่าในการลงทุนจัดหามาเป็นของตนเอง เช่น อุปกรณ์ทางห้องปฏิบัติการ บางอย่าง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อราคากำหนดราคา เนื่องจากหากมีต้นทุนที่สูงก็ต้องกำหนดราคาที่สูงตามไปด้วยเพื่อให้มีส่วนต่างของกำไรที่ต้องการ ซึ่งโรงพยาบาลสายใหม่และโรงพยาบาล เซ็นทรัลเอนเนอร์จี้จะมีข้อได้เปรียบในจุดนี้มากกว่าที่อื่นเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลในเครือเดียวกัน ทำให้มีปริมาณในการสั่งซื้อเป็นจำนวนมาก และช่วยให้โรงพยาบาลสายใหม่ซึ่งเน้นการให้บริการ กลุ่มลูกค้าประกันสังคม ต้องบริหารงบประมาณที่ได้มาให้มีประสิทธิภาพทำได้ง่าย และยังคงส่งผลให้โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์จี้ มีต้นทุนในการดำเนินงานที่ต่ำลงด้วย

- จำนวนทุนที่ต้องการ ในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่ใช้เงินลงทุนสูง ทั้งในเรื่องต้นทุนคงที่ที่ต้องใช้ในการสร้างอาคาร สถานที่ อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ที่มีราคาสูง รวมถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรผู้ให้บริการโดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล ที่มีอัตราค่าจ้างอยู่ในเกณฑ์สูงเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ และยังเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนการเข้ามาในตลาดใหม่จึงอาจทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่สูงเพื่อดึงดูดให้มีบุคลากรเข้ามาร่วมงาน นอกจากนี้ยังมี ค่าयरักษาโรค

และเคมีภัณฑ์ซึ่งต้องมีการสำรองให้เพียงพอต่อการให้บริการ และค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ อื่นๆ อีกด้วย ซึ่งทุนจดทะเบียนของโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มนี้จะอยู่ระหว่าง 90-250 ล้านบาท

- การเข้าถึงช่องทางการจำหน่าย สำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนการเข้าถึงช่องทางการให้บริการที่สำคัญคือการเลือกทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาล และการนำเสนอบริการโดยติดต่อกับผู้ประกอบการ หรือลูกค้าในพื้นที่ ซึ่งปัจจุบันคู่แข่งรายเดิมได้มีการกระจายตัวอยู่ในพื้นที่แล้ว ดังนั้น การหาทำเลที่อยู่ในเขตชุมชนที่จะเป็นฐานลูกค้า และสะดวกในการเดินทาง รวมทั้งการแย่งฐานลูกค้าที่เป็นผู้ประกอบการในพื้นที่ซึ่งเป็นลูกค้าของคู่แข่งรายเดิมจะทำได้ยาก

- ความจงรักภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) เกิดเมื่อผู้บริโภคได้รับความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการ จากการรับรู้ตราสินค้าและชื่อองค์การอย่างต่อเนื่องผ่านการโฆษณาประชาสัมพันธ์ นวัตกรรมใหม่ของสินค้าที่ได้จากแผนการค้นคว้าและพัฒนาผลิตภัณฑ์ การเน้นย้ำถึงสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูงหรือบริการหลังการขายที่ดี ความสำคัญของความผูกพันต่อตราสินค้าจะเป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าสู่ตลาดของผู้แข่งขันรายใหม่ในการช่วงชิงส่วนแบ่งตลาดจากรายเดิม โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่เกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาลซึ่งผู้รับบริการให้ความสำคัญกับคุณภาพของการบริการ เพราะเกี่ยวข้องกับสุขภาพและอาจถึงชีวิตโดยตรง ดังนั้นเมื่อผู้รับบริการให้ความเชื่อถือกับคู่แข่งรายเดิม มีความผูกพันและความจงรักภักดีต่อตราสินค้าแล้ว จึงเป็นการยากที่คู่แข่งรายใหม่จะช่วงชิงลูกค้ามาได้ ซึ่งต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการโฆษณาและส่งเสริมการขายสูงกว่าคู่แข่งรายเดิมเพื่อเปลี่ยนแปลงความจงรักภักดีของลูกค้า แต่ในอีกทางหนึ่งหากมีโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่กว่า มีชื่อเสียงที่ดีกว่าเข้ามาตั้งใหม่ หรือควบรวมกับโรงพยาบาลแห่งอื่นก็ตามก็จะส่งผลต่อโรงพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันได้ เนื่องจากชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ได้รับการยอมรับมากกว่า เช่น หากโรงพยาบาลกรุงเทพมาตั้งใหม่ก็จะได้รับการยอมรับโดยง่ายเพราะชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ดีอยู่แล้ว ดังนั้น หากทุกโรงพยาบาลยังคงดำเนินธุรกิจแบบโรงพยาบาลเดี่ยวต่อไปก็อาจไม่สร้างปัญหาให้กับรายอื่นแต่หากมีรายใดร่วมทุนกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นโรงพยาบาลเครือข่าย ก็อาจส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลอื่นได้ง่าย

- ความได้เปรียบทางด้านทุนที่ไม่ขึ้นอยู่กับขนาด เช่นการได้แหล่งวัตถุดิบที่มีราคาต่ำกว่าและคุณภาพสูงกว่ารายอื่น รวมถึงทำเลที่ตั้งที่ดีกว่า เงินทุนที่มีต้นทุนที่ต่ำกว่าหรือความได้เปรียบจากสินค้าหรือกระบวนการผลิตที่มีลิขสิทธิ์ ซึ่งจากข้อมูลพบว่าโรงพยาบาลแพทย์รังสิตจะมีความได้เปรียบในเรื่องของทำเลที่ตั้งคือ สามารถเชื่อมต่อเส้นทางได้หลายสายทั้งไปสะพานใหม่และวิภาวดีรังสิต ในบริเวณตลาดสี่มุมเมืองซึ่งเป็นแหล่งชุมชนขนาดใหญ่ และมีความสัมพันธ์กับบริษัทปทุมรักษ์เวชภัณฑ์ โดยมีผู้ถือหุ้นกลุ่มเดียวกับโรงพยาบาลแพทย์รังสิต (ผ่านบริษัทปทุม

รักษ์) ประกอบธุรกิจขายส่งยารักษาโรค เกสซ์ภัณฑ์ เคมีภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ทำให้โรงพยาบาลแพทย์รังสิตมีความได้เปรียบในเรื่องของต้นทุนค่ายาและเครื่องมือแพทย์ โรงพยาบาล บี.แคร์ฯ เองก็มีความสัมพันธ์อันดีกับศูนย์ผู้มีบุตรยากเจตนิน ซึ่งมีชื่อเสียงในเรื่องการให้คำปรึกษา เรื่องการมีบุตรยาก โดยเป็นความร่วมมือกันในเรื่องของการใช้เครื่องมือทางการแพทย์

- ต้นทุนที่ต่ำกว่าเนื่องจากประสบการณ์ของบริษัทเก่า ปัจจุบันด้านนี้อาจจะมีผลในเรื่องของประสบการณ์ของพนักงานซึ่งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นจากประสบการณ์ทำงานที่มากขึ้น ประสบการณ์ที่มีผลต่อธุรกิจโรงพยาบาลที่สำคัญคือประสบการณ์ของแพทย์ ซึ่งปัจจุบันเกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์สูงในบางสาขา ทำให้โรงพยาบาลหลายแห่งที่จัดตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางต้องการดึงดูดแพทย์ที่มีประสบการณ์เหล่านี้ไปทำงาน ด้วยการจ่ายค่าตอบแทนที่สูงเพื่อดึงดูด ซึ่งแพทย์ส่วนใหญ่ก็ต้องการไปทำงานในที่ๆ มีคนไข้ที่หลากหลายเพื่อเป็นการเพิ่มประสบการณ์ของตนเองด้วยเช่นกัน ทำให้โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางต้องประสบกับปัญหาเหล่านี้ ในส่วนของโรงพยาบาล บี.แคร์ฯ เองมีข้อได้เปรียบในเรื่องบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์โดยเฉพาะด้านสูตินารีเวช คือผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้จัดการฝ่ายพัฒนาธุรกิจ ซึ่งเป็นเจ้าของโรงพยาบาลเองและยังคงออกตรวจตามปกติด้วย จุดนี้จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มาใช้บริการได้เช่นเดียวกัน อีกทั้งยังมีสายสัมพันธ์กับแพทย์ที่มีประสบการณ์ด้านอื่นๆ ในการชักชวนให้มาทำงานที่โรงพยาบาลด้วย เป็นการเสริมศักยภาพในการให้บริการที่ดี ในขณะที่โรงพยาบาลแพทย์รังสิตเป็นโรงพยาบาลที่มีระยะเวลาในการดำเนินงานสูงที่สุดคือ 22 ปี รองลงมาคือ โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล 16 ปี ซึ่งต่างก็มีประสบการณ์ในการดำเนินธุรกิจนี้มายาวนาน

- นโยบายของรัฐบาล การเข้ามาสู่อุตสาหกรรมไม่ได้ถูกจำกัดด้วยนโยบายของรัฐบาล แต่จะมีข้อกำหนดและกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรดำเนินการธุรกิจโรงพยาบาล อาทิ ระบบคุณภาพต่างๆ ที่ต้องมีใบอนุญาตและการผ่านการรับรองจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมถึงข้อจำกัดในเรื่องการโฆษณาและประชาสัมพันธ์บางประการที่ไม่สามารถทำได้ ซึ่งส่งผลให้คู่แข่งรายใหม่ต้องใช้เวลาและทรัพยากรมากขึ้นในการประชาสัมพันธ์หรือสื่อสารให้กับผู้บริโภค ในทางกลับกันนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) และนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) อาจเป็นแรงกระตุ้นให้กับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการขยายกิจการเพื่อให้ครอบคลุมความต้องการที่เพิ่มขึ้น อาจทำให้โรงพยาบาลขนาดเล็กที่ต้องการขยายกลุ่มลูกค้าหันไปจับมือเป็นเครือข่ายกับ

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการลูกค้า ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มธุรกิจที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบัน

- การตอบโต้ของบริษัทเก่า การเข้ามาของบริษัทใหม่อาจจะได้รับการตอบโต้จากบริษัทเก่าอย่างรุนแรงได้ ซึ่งสถานการณ์ที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ของการตอบโต้อย่างรุนแรงจากบริษัทเก่า ได้แก่ การใช้นโยบายส่งเสริมการขายอย่างรุนแรง และทำสงครามราคาเพื่อป้องกันส่วนแบ่งตลาด หรือการพัฒนาการบริการให้เกิดความประทับใจต่อผู้ใช้บริการ โดยปัจจุบันโรงพยาบาลแต่ละแห่งก็ได้จัดโปรแกรมการรักษาพยาบาลต่างๆ ในราคาที่ใกล้เคียงกันเพื่อแข่งขันกันในกลุ่มธุรกิจอยู่แล้ว เช่น โปรแกรมการคลอดบุตร โปรแกรมการตรวจสุขภาพ หากมีผู้เข้าแข่งขันรายใหม่ก็มีแนวโน้มที่ว่าคู่แข่งรายเดิมทั้งหมดจะต้องใช้วิธีการส่งเสริมการขายต่างๆ เพื่อป้องกันส่วนแบ่งตลาดของตนอย่างแน่นอน

- ต้นทุนของการเปลี่ยนแปลงผู้จำหน่ายของลูกค้า สำหรับลูกค้าผู้มารับบริการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลที่เป็นคู่แข่งรายเดิมหากจะเปลี่ยนไปใช้บริการกับคู่แข่งรายใหม่จะมีต้นทุนในการเปลี่ยนแปลงอยู่บ้างสำหรับบางกรณี เช่น ต้องตรวจสอบประวัติการรักษาพยาบาลใหม่ ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม และอาจทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่องซึ่งส่งผลกระทบต่อโรคที่ต้องได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง มีต้นทุนในการเรียนรู้ระบบการให้การรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลแห่งใหม่ซึ่งผู้รับบริการไม่คุ้นเคยเท่ากับโรงพยาบาลที่เคยรักษาอยู่เดิม นอกจากนี้หากคู่แข่งรายใหม่ตั้งอยู่ห่างจากที่พักอาศัยของผู้มารับบริการมากกว่าคู่แข่งรายเดิมก็จะมีผลในเรื่องต้นทุนการเดินทางของผู้รับบริการที่ต้องเดินทางไกลมากกว่าไปโรงพยาบาลเดิมอีกด้วย

โดยสรุปแล้ว ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนนี้มีความเสี่ยงจากการเข้าสู่ตลาดของคู่แข่งรายใหม่ไม่มาก เนื่องจาก การเข้าสู่ธุรกิจนี้ต้องใช้เงินทุนในการเข้าสู่อุตสาหกรรมสูง และมีข้อได้เปรียบจากการประหยัดจากขนาดที่สูง หากเข้ามาในขนาดที่ไม่ใหญ่ก็จะได้ประโยชน์จากจุดนี้ ลูกค้ามีความผูกพันและความจงรักภักดีในคู่แข่งรายเดิม และมีโอกาสที่จะได้รับการตอบโต้จากคู่แข่งรายเดิมสูง รวมทั้งมีต้นทุนในการเปลี่ยนจากการใช้บริการโรงพยาบาลแห่งเดิมไปโรงพยาบาลแห่งใหม่ด้วย ดังนั้น จึงอาจเป็นเหตุให้โอกาสน้อยที่จะมีคู่แข่งรายใหม่ตัดสินใจเข้ามาสู่อุตสาหกรรมนี้ แต่หากเป็นการเข้ามาในลักษณะการร่วมทุนระหว่างโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่กับโรงพยาบาลที่มีอยู่ในลักษณะเป็นเครือข่าย ก็อาจส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลคู่แข่งรายอื่นๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากไม่ต้องเริ่มใหม่ แต่เป็นการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลเดิมที่มีอยู่ ซึ่งมีส่วนแบ่งตลาดเดิมอยู่แล้ว

### 5.2.2.2 การแข่งขันภายในอุตสาหกรรม (The intensity of rivalry among companies within an industry)

ระดับการแข่งขันในอุตสาหกรรมจะขึ้นอยู่กับ 4 ปัจจัยหลัก คือ โครงสร้างการแข่งขันของอุตสาหกรรม (Industry Competitive Structure) ปัจจัยแวดล้อมเรื่องความต้องการ (Demand Conditions) ปัจจัยแวดล้อมเรื่องต้นทุน (Cost Conditions) และความยุ่งยากของการออกไปจากธุรกิจ (the Height of exit barriers in industry)

#### โครงสร้างการแข่งขันของอุตสาหกรรม (Industry Competitive Structure)

โครงสร้างอุตสาหกรรมแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะคือ แบบแยกออกเป็นส่วนย่อยๆ (Fragmented Industry) จะประกอบด้วยบริษัทขนาดเล็กจำนวนมากและมีศักยภาพที่ใกล้เคียงกัน และแบบรวมศูนย์ (Consolidated Industry) ซึ่งประกอบด้วยบริษัทขนาดใหญ่จำนวนไม่มาก โดยการแข่งขันในอุตสาหกรรมจะรุนแรงหากแต่ละองค์การมีขนาดและศักยภาพที่ใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะเมื่อคู่แข่งที่สำคัญมีขนาดและทรัพยากรที่ใกล้เคียงกัน อาจส่งผลให้มีส่วนแบ่งตลาดใกล้เคียงกันด้วย ทั้งนี้บริษัทจะพยายามเพิ่มส่วนแบ่งตลาดโดยการใช้กลยุทธ์บางอย่างในการตอบโต้ แต่หากอุตสาหกรรมถูกครอบครองโดยองค์การหนึ่งในฐานะผู้นำตลาด ระดับของการแข่งขันจะลดลง เพราะผู้นำตลาดจะเป็นผู้กำหนดรูปแบบในการแข่งขันขึ้นและบริษัทอื่นจะไม่สามารถมีทรัพยากรต่อต้านผู้นำตลาดได้

จำนวนโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครตอนเหนือมีจำนวน 4 รายซึ่งมีขนาดและศักยภาพในการให้บริการที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ยี โรงพยาบาลสายไหม และโรงพยาบาลแพทย์รังสิต คือ เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิเหมือนกัน และมีจำนวนเตียงใกล้เคียงกัน โดยโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ยีมีขนาดใหญ่ที่สุด จำนวน 300 เตียง รองลงมาคือโรงพยาบาลแพทย์รังสิต 200 เตียง ในขณะที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ และโรงพยาบาลสายไหมมี 150 เตียง เท่ากัน รายละเอียดดังตารางที่ 5.3

## ตารางที่ 5.3

เปรียบเทียบจำนวนเตียง รายได้ และส่วนแบ่งการตลาดของโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์  
กับโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นคู่แข่ง ระหว่างปี 2547-2549

โรงพยาบาล	จำนวน เตียง	ทุนจด ทะเบียน (ล้านบาท)	2549			2548			2547	
			รายได้ (ล้าน บาท)	ส่วน แบ่ง ตลาด	อัตรา การ เติบโต	รายได้ (ล้าน บาท)	ส่วน แบ่ง ตลาด	อัตราการ เติบโต	รายได้ (ล้าน บาท)	ส่วน แบ่ง ตลาด
เซ็นทรัล เอนเนอร์จี	300	230	492	38%	11%	442	41%	8%	408	46%
แพทย์รังสิต	200	90	361*	28%	14%	317	29%	22%	259	29%
บี.แคร์ฯ	150	120	294	23%	14%	258	24%	21%	213	24%
สายไหม	150	250	155	12%	121%	70	6%	554,975%	0	0%
รวม	800	690	1,302	100%	20%	1,087	100%	23%	880	100%

ที่มา : กรมพัฒนาอุตสาหกรรมการค้า. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2551, จาก [www.dbd.go.th](http://www.dbd.go.th)

หมายเหตุ : ข้อมูลรายได้ของโรงพยาบาลแพทย์รังสิตปี 2549 คณะผู้ให้คำปรึกษาประมาณการ  
โดยใช้อัตราการเติบโตเท่ากับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ในปี 2549

จากข้อมูลรายได้ของทั้ง 4 โรงพยาบาลในอุตสาหกรรมนี้รวมกันจะพบว่าในภาพรวม  
โรงพยาบาลเอกชนในเขตนี้ มีอัตราการเติบโตสูงถึงร้อยละ 23 ในปี 2548 และร้อยละ 20 ในปี  
2549 ซึ่งอาจเนื่องมาจากจำนวนประชากรในเขตสายไหมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ดังตารางที่ 5.4

หากพิจารณาถึงส่วนแบ่งตลาดแล้วจะพบว่าโครงสร้างการแข่งขันในอุตสาหกรรมมี  
ลักษณะค่อนข้างไปทางการรวมศูนย์ (Consolidated Industry) โดยโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์จีมี  
ส่วนแบ่งการตลาดสูงสุดที่ร้อยละ 38 แต่หากรวมกับโรงพยาบาลสายไหม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลใน  
เครือของโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์จี จะพบว่ามีส่วนแบ่งการตลาดรวมกันถึงร้อยละ 50

## ตารางที่ 5.4

ข้อมูลประชากรในเขตสายไหม ลำลูกกา(ต.คูคต และลำลูกกา) บางเขน (แขวงอนุสาวรีย์)  
ระหว่างเดือนธันวาคม ปี 2547-2550

เขต	ธันวาคม 50			ธันวาคม 49			ธันวาคม 48		
	ประชากร	การเกิด	บ้าน	ประชากร	การเกิด	บ้าน	ประชากร	การเกิด	บ้าน
สายไหม	173,076	6,070	73,839	169,109	5,396	72,083	165,491	5,993	68,188
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	2.35	12.49	2.44	2.19	-9.96	5.71	2.31	-5.07	2.52
บางเขน (แขวงอนุสาวรีย์)	100,632	1,316	42,182	101,381	1,217	41,129	101,644	1,567	40,803
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	-0.74	8.13	2.56	-0.26	-22.34	0.80	-0.55	-6.89	-0.21
ลำลูกกา(ต.คูคต และลำลูกกา)	63,383	1	34,491	60,189	-	26,024	56,678	1	27,817
เพิ่ม/ลด (ร้อยละ)	5.31		32.54	6.19	-100.00	-6.45	5.93	0.00	6.64

ที่มา

1. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2551 จาก <http://www.dopa.go.th/xstat/popyear.html>
2. ข้อมูลการเกิด จาก รายงานสถิติจำนวนการเกิด รายปี
3. ข้อมูลจำนวนประชากรและบ้าน จาก รายงานสถิติจำนวนประชากรและบ้าน รายปี

### ปัจจัยแวดล้อมเรื่องความต้องการ (Demand Conditions)

จากตารางที่ 5.4 จะพบว่าการเพิ่มขึ้นของประชากรและครัวเรือนในเขตสายไหมในปี 2549 ก่อให้เกิดความต้องการสถานพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งส่งผลให้โรงพยาบาลสายไหมซึ่งเป็นผลจากการขยายเครือข่ายของโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ล สามารถมีส่วนแบ่งการตลาดได้ถึง 12% ในปีแรกที่เปิดให้บริการเต็มรูปแบบ โดยส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ และโรงพยาบาลแพทย์รังสิต มีส่วนแบ่งการตลาดที่ลดลง ซึ่งหากอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรยังมีอัตราสูงขึ้น ก็ไม่น่าจะมีผลผลักดันให้เกิดการแข่งขันรุนแรงในอุตสาหกรรม เนื่องจากตลาดมีการขยายตัวส่งผลให้ทุกโรงพยาบาลมีการขยายตัวตามตลาดไปได้ แต่หากการเพิ่มขึ้นของประชากรหรือจำนวนครัวเรือนน้อยลง เท่าเดิม สภาพการแข่งขันที่รุนแรงก็อาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากแต่ละแห่งต่างก็ต้องการรักษาส่วนแบ่งตลาดของตัวเองทั้งสิ้น

### ปัจจัยแวดล้อมเรื่องต้นทุน (Cost Conditions)

ในอุตสาหกรรมที่มีต้นทุนคงที่สูง ความสามารถในการทำกำไรจะขึ้นอยู่กับยอดขายในปริมาณมาก ดังนั้น เพื่อให้ธุรกิจยังคงมีกำไร บริษัทซึ่งมีขนาดเล็กหรือยอดขายไม่มากอาจถูกกดดันให้ผลิตเต็มกำลังหรือมีนโยบายในการส่งเสริมการขายเพื่อเพิ่มยอดขายให้ได้มากที่สุดเพื่อคืนทุนให้ครอบคลุมต้นทุนคงที่ๆ เกิดขึ้น (Hill and Jones, 2007, p.53)

สำหรับอุตสาหกรรมโรงพยาบาล การให้บริการจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีผู้ต้องการใช้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลเองก็มีต้นทุนคงที่ของการให้บริการทั้งเรื่องอาคารสถานที่ สาธารณูปโภค ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต้นทุนค่อนข้างสูง จึงมีแรงผลักดันให้ต้องดึงดูดให้มีผู้มาใช้บริการเพื่อให้โรงพยาบาลได้ใช้ทรัพยากรและความสามารถที่มีอย่างเต็มที่ โดยการส่งเสริมเรื่องการรักษาสุขภาพ เช่น โปรแกรมการตรวจสุขภาพต่างๆ เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรค

นอกจากนี้การที่โรงพยาบาลต้องเข้าร่วมโครงการประกันสังคมเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ โดยได้รับเงินเหมาจ่ายเป็นงบประมาณการรักษาจากจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาล และเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพ ทำให้โรงพยาบาลต้องแข่งขันกันมากขึ้นในการทำให้ผู้ประกันตนมาเลือกโรงพยาบาลของตนเองให้ครบตามโควตาที่รับซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลได้รับงบประมาณที่คงที่มาใช้ในการจัดการบริหารได้ต่อไป หากมีจำนวนไม่เต็มก็จะทำให้ยอดงบประมาณไม่เป็นไปตามแผน นอกจากนี้ยังต้องหาวิธีส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้ประกันตนเจ็บป่วยน้อยที่สุด เพราะโรงพยาบาลโรงพยาบาลจะได้กำไรจากส่วนต่างของเงินเหมาจ่ายที่ได้รับกับค่าใช้จ่ายที่ผู้ประกันตนได้เข้ามาใช้สิทธิที่โรงพยาบาล ดังนั้นหากมีผู้ประกันตนมาใช้บริการมากก็ทำให้โรงพยาบาลต้องมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นและได้รับกำไรจากส่วนต่างน้อยลง บางครั้งสำหรับบางโรคที่ต้องรักษาต่อเนื่องอาจไม่คุ้มกับงบประมาณที่ได้รับ อีกทั้งการที่โรงพยาบาลใช้ทรัพยากรในการให้บริการกับทั้งผู้ป่วยประกันสังคม และผู้ป่วยทั่วไปร่วมกัน ผลตอบแทนจากการใช้ทรัพยากรดังกล่าวอาจไม่เท่ากัน คือ ลูกค้ำประกันสังคมค่ารักษาจะถูกหักจากงบประมาณเหมาจ่ายที่โรงพยาบาลได้รับ ในขณะที่ลูกค้ำทั่วไปต้องเสียค่าใช้จ่ายตามราคาจริง หากลูกค้ำประกันสังคมใช้บริการเพิ่มขึ้นทรัพยากรที่มีก็จะต้องนำไปใช้มากขึ้นแต่รายได้กลับไม่ได้เพิ่มขึ้น ในทางกลับกันลูกค้ำทั่วไปอาจไม่ได้รับความสะดวกรสบายเมื่อเทียบกับค่ารักษาที่จ่ายไป โรงพยาบาลก็จะสูญเสียโอกาสในการให้บริการลูกค้ำที่ก่อให้เกิดรายได้มากขึ้น

### ความยุ่งยากของการออกจากอุตสาหกรรม (the Height of exit barriers in industry)

อุปสรรคของการออกจากอุตสาหกรรม คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านกลยุทธ์ และด้านอารมณ์ซึ่งป้องกันบริษัทจากการออกจากอุตสาหกรรม หากมีอุปสรรคสูงองค์การจะถูกจำกัดอยู่ในสถานะที่ไม่ก่อให้เกิดกำไร และมีกำลังการผลิตที่เหลือส่งผลให้ต้องมีการส่งเสริมการขายหรือการตัดราคาซึ่งส่งผลกระทบต่อคู่แข่งรายอื่นในธุรกิจด้วย อุปสรรคส่วนใหญ่ของการออกจากอุตสาหกรรมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่

- การลงทุนในสินทรัพย์ต่างๆ โดยตัวอาคารและการจัดวางอุปกรณ์ต่างๆ ถูกกำหนดมาเฉพาะสำหรับการให้บริการรักษาพยาบาลเท่านั้น ยกที่จะนำไปตัดแปลงเพื่อใช้ในธุรกิจอื่น แต่อาจเปลี่ยนแปลงไปใช้ลักษณะของการลดขนาดในการให้บริการทางการแพทย์ หรือปรับเปลี่ยนเป็นศูนย์ดูแลสุขภาพได้ ในส่วนของเครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ อาจขายให้กับโรงพยาบาลอื่นได้ในราคาที่เหมาะสม โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กกว่า

- มีต้นทุนคงที่สูงในการเลิกกิจการที่ต้องจ่ายให้แก่พนักงาน เช่น ค่าชดเชยการเลิกจ้าง หากเป็นโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานมานาน พนักงานมีอายุงานมาก ก็ต้องจ่ายเงินค่าชดเชยส่วนนี้จำนวนมากตามไปด้วย พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในเขตนี้ก่อตั้งมามากกว่า 10 ปี มีเพียงโรงพยาบาลสายใหม่ที่ก่อตั้งได้เพียง 3 ปีเท่านั้น

- ปัจจัยด้านอารมณ์ เช่น ความผูกพันต่อความสำเร็จของบริษัท เจ้าของกิจการหรือพนักงานมีความผูกพันจนไม่ยอมเลิกกิจการ จากการศึกษาข้อมูลพบว่า โรงพยาบาลในเขตนี้ทุกแห่งมีผู้บริหารเป็นแพทย์ เริ่มลงทุนเอง และยังคงทำหน้าที่บริหารอยู่ มีเพียงโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ที่ผู้ก่อตั้งเป็นทั้งผู้บริหารและยังคงทำหน้าที่แพทย์อยู่ด้วย ดังนั้น ความผูกพันกับองค์การจะมีสูงมาก หากมีปัญหาในการดำเนินธุรกิจก็จะพยายามปรับเปลี่ยนแนวทางเพื่อให้สามารถอยู่รอดได้ จะเห็นได้จากช่วงที่เศรษฐกิจของประเทศมีปัญหาในช่วงปี 2540 โรงพยาบาลทุกแห่งก็ยังคงผ่านช่วงเวลาเหล่านั้นมาได้จนถึงปัจจุบัน

- สถานะเศรษฐกิจที่ต้องพึ่งพาอุตสาหกรรม เนื่องจากบริษัทพึ่งพิงอุตสาหกรรมเดียวซึ่งส่งผลต่อรายได้และการทำกำไรของบริษัท ซึ่งธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่ไม่ได้พึ่งพิงอยู่กับเรื่องเดียว เพราะการเกิด แก่ เจ็บ ตายเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดได้ หากเกิดโรคระบาดขึ้นก็อาจเป็นโอกาสสำหรับธุรกิจนี้มากกว่าธุรกิจอื่น เช่น ช่วงที่ใช้หวัดนกระบาด อุตสาหกรรมเลี้ยงไก่มีปัญหาแต่โรงพยาบาลมีการเติบโตสูงเพราะคนจะตื่นตัวในการเข้ารับการรักษา

- ความต้องการเก็บรักษาสินทรัพย์ที่มีราคาสูง มากกว่าหรือเท่ากับระดับต่ำสุด เพื่อยังคงรักษาการแข่งขันที่มีประสิทธิภาพไว้ได้ ซึ่งธุรกิจโรงพยาบาลจำเป็นต้องเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์บางอย่างที่มีราคาสูงเพื่อการให้บริการซึ่งส่งผลต่อต้นทุนที่เพิ่มสูงขึ้นหากยังคงดำเนินธุรกิจต่อไป

จากข้อมูลทีกล่าวมาอาจสรุปได้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีอุปสรรคในการออกจากอุตสาหกรรมที่ค่อนข้างสูงจากสินทรัพย์ต่างๆ ที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนไปใช้กับธุรกิจอื่นได้ แต่อาจปรับลดขนาดของการให้บริการเพื่อรักษาสถานภาพทางธุรกิจไว้ได้ แต่เนื่องจากโรงพยาบาลมีจำนวนมากและมีหลายแห่งที่มีข้อจำกัดเรื่องเงินทุนในการซื้ออุปกรณ์ จึงมีความต้องการซื้ออุปกรณ์ที่ผ่านการใช้งานแล้ว ซึ่งจะช่วยลดภาระให้กับโรงพยาบาลที่ต้องการออกจากธุรกิจนี้ได้

โดยสรุปแล้ว ปัจจัยที่มีผลผลักดันให้อุตสาหกรรมนี้มีการแข่งขันรุนแรง ได้แก่ ขนาดและศักยภาพของโรงพยาบาลที่ค่อนข้างใกล้เคียงกัน รวมถึงความยุ่งยากของการออกไปจากอุตสาหกรรม (ในที่นี้หมายถึงการเปลี่ยนไปทำธุรกิจอื่น) หากจำนวนประชากรลดลงทำให้ความต้องการใช้บริการน้อยลงตามไปด้วยก็จะทำให้มีการแข่งขันสูงในการรักษาส่วนแบ่งการตลาดไว้ให้ได้ แต่หากมีความต้องการรักษาพยาบาลมากขึ้นก็จะไม่ส่งผลต่อการแข่งขันที่รุนแรงของอุตสาหกรรม ในขณะที่ปัจจัยอื่นๆ ยังไม่เด่นชัดว่าจะทำให้อุตสาหกรรมมีการแข่งขันรุนแรง ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าโดยภาพรวมอุตสาหกรรมนี้มีการแข่งขันแต่ไม่อยู่ในระดับที่รุนแรงมากนัก หากยังคงมีความต้องการที่มากขึ้นอย่างนี้

### 5.2.2.3 อำนาจต่อรองของผู้ซื้อ (The bargaining power of buyers)

อำนาจต่อรองของผู้ซื้อหมายถึงความสามารถของผู้ซื้อในการต่อรองเพื่อให้ได้ราคาที่ลดลงหรือเรียกครองสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพดีขึ้นซึ่งเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายของผู้ขายหรือผู้ให้บริการ ดังนั้นผู้ซื้อที่มีอำนาจในการต่อรองจะถูกมองว่าเป็นอุปสรรค ซึ่งในทางกลับกันหากผู้ซื้อไม่มีอำนาจในการต่อรอง ผู้ขายจะสามารถขึ้นราคาสินค้าหรือลดคุณภาพของสินค้าเพื่อเป็นการประหยัดต้นทุนและเพิ่มกำไรได้ (Hill and Jones, 2007, p.54)

กลุ่มที่จัดเป็นผู้ซื้อหรือลูกค้าหลักในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครขณะนี้ ได้แก่ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยและต้องการรับบริการรักษาพยาบาล ซึ่งโดยหลักของผู้ซื้อ หรือผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนในอุตสาหกรรมนี้ หากพิจารณาในด้านของจำนวนผู้รับบริการรักษาพยาบาลซึ่งมีเป็นจำนวนมากจะทำให้ผู้รับบริการแต่ละรายไม่มีอำนาจต่อรองราคาโดยตรง

แต่จะมีอำนาจต่อรองในการที่จะเปลี่ยนไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอื่นแทนได้ เนื่องจากการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งจะต้องมีมาตรฐานในการให้บริการรักษาพยาบาลเหมือนกัน โดยอาจมีความแตกต่างในเรื่องรูปแบบการให้บริการ สถานที่ การเดินทาง สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการบ้าง แต่ผู้รับบริการก็สามารถเลือกเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนใดก็ได้ในอุตสาหกรรม ทั้งนี้ สำหรับลูกค้าบางกลุ่มอาจมีต้นทุนในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาล เช่น กลุ่มที่ใช้สิทธิประกันสังคม กลุ่มผู้ป่วยในโรคที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง กลุ่มที่อยู่ในพื้นที่ใกล้กับโรงพยาบาลใดโรงพยาบาลหนึ่งซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายเดินทางหากจะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นที่ไกลกว่า เป็นต้น ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าผู้รับการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่นี้มีอำนาจต่อรองในการเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง ทำให้โรงพยาบาลต้องแข่งขันกันในการบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพอใจ

#### 5.2.2.4 อำนาจต่อรองของผู้จัดส่งปัจจัยการผลิต (The bargaining power of suppliers)

ในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลสิ่งที่สำคัญในการให้บริการ คือ บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งปัจจุบันประสพภาวะขาดแคลนทั้งแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนและการปรับอัตราค่าตอบแทนให้กับบุคลากรภาครัฐ ส่งผลให้โรงพยาบาลปี. แครีฯ ซึ่งจัดเป็นโรงพยาบาลขนาดกลางประสพภาวะขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาล ส่งผลในเรื่องประสิทธิภาพในการทำงานเนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีบุคลากรให้เลือกมากนัก หากมีการประเมินผลงานที่ไม่ดี หรือทำให้พนักงานไม่พอใจ แล้วลาออก โรงพยาบาลจะหาบุคลากรทดแทนได้ยาก จึงต้องยอมรับผลการทำงานที่บางครั้งไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (กันดาภา สุวานบัญชา, สัมภาษณ์ , 8 มิถุนายน 2551)

นอกเหนือจากบุคลากรทางการแพทย์ก็คือ ยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ซึ่งต้องมีการซื้อใหม่เพื่อทดแทนในส่วนที่ใช้แล้วหมดไป หรือเปลี่ยนเพื่อทดแทนส่วนที่เสื่อมสภาพและเพื่อให้ทันต่อเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อรองรับการให้บริการแก่ผู้มารับบริการได้ทันเวลา และได้รับการยอมรับในคุณภาพและมาตรฐานของการให้บริการ ซึ่งปัจจัยการผลิตเหล่านี้อาจแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

- ยาหรือเวชภัณฑ์ ส่วนใหญ่จะมีผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่ายหลายราย ยกเว้นยาบางชนิดเท่านั้นที่ต้องสั่งซื้อจากเจ้าของบริษัทที่ผลิตได้จึงทำให้ผู้จัดส่งปัจจัยการผลิตรายนั้นมีอำนาจต่อรองสูง
- เครื่องมือทางแพทย์ส่วนใหญ่จะมีราคาสูงและมีผู้ผลิตเพียงไม่กี่รายและถูกผูกขาดอยู่กับผู้จำหน่ายเพียงไม่กี่ราย ด้วยข้อจำกัดด้านสิทธิบัตร

ทั้งนี้ หากมีการสั่งซื้อในปริมาณมากตามระดับที่ผู้จัดจำหน่ายกำหนด โรงพยาบาลก็จะได้รับส่วนลดจากการสั่งซื้อนั้น เงื่อนไขดังกล่าวจึงมีผลต่อกำไรของอุตสาหกรรมได้เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของต้นทุนการผลิตบริการ แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลก็สามารถผลักภาระดังกล่าวไปยังผู้บริโภคได้ตราบดีที่ราคาที่เราเรียกเก็บจากผู้บริโภคยังอยู่ในระดับที่แข่งขันได้และภายใต้การควบคุมราคาของกระทรวงพาณิชย์ ดังนั้น การแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เกิดจากแรงผลักดันของผู้จัดส่งปัจจัยการผลิตยังไม่ชัดเจนว่าทำให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรงในอุตสาหกรรม

#### 5.2.2.5 การคุกคามจากสินค้าทดแทน (The closeness of substitutes to an industry 's products)

นอกเหนือจากการได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนแล้วผู้ที่เจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายยังมีวิธีการรักษาพยาบาลที่ทดแทนได้หลายวิธี เห็นได้จากผลสำรวจของโครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งแสดงร้อยละของประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายจำแนกตามวิธีการรักษา โดยข้อมูลปี 2550 พบว่า วิธีการซื้อยากินเองมีสัดส่วนสูงที่สุด เท่ากับร้อยละ 26.7 รองลงมาคือไปคลินิกเอกชน ร้อยละ 21.7 ไปสถานีนอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 16.2 ไปโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 16 ในขณะที่ไปโรงพยาบาลเอกชนมีเพียงร้อยละ 4.8 (รายละเอียดดังตารางที่ 5.5) ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า การให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนจะมีบริการที่สามารถทดแทนกันได้ตามวิธีการรักษาพยาบาลต่างๆ แต่อาจจะไม่สามารถทดแทนการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนได้สมบูรณ์ เนื่องจากแต่ละวิธีการก็มีข้อจำกัดหรือข้อดีน้อยกว่าบริการที่ได้รับโรงพยาบาลเอกชนในบางด้าน เช่น กรณีที่ซื้อยากินเองผู้ป่วยก็จะไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์อย่างถูกต้อง การไปคลินิกเอกชนก็จะมีข้อจำกัดเรื่องความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลเนื่องจากจะมีความหลากหลายของการบริการน้อยกว่า เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่น้อยกว่าซึ่งมีผลต่อศักยภาพในการให้บริการ ส่วนการไปโรงพยาบาลของรัฐบาลก็จะมีข้อจำกัดในเรื่องความสะดวก รวดเร็ว และความเอาใจใส่ของบุคลากรผู้ให้บริการ เนื่องจาก

โรงพยาบาลรัฐบาลมีผู้ใช้บริการจำนวนมากกว่าทำให้การบริการล่าช้า และให้การเอาใจใส่ดูแลได้ไม่ทั่วถึง แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลของรัฐบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลที่เป็นสถานศึกษาของแพทย์จะมีข้อได้เปรียบในเรื่องชื่อเสียงและความเชี่ยวชาญมากกว่า ดังนั้น หากผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาในโรคที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญสูงก็อาจจะเลือกไปใช้บริการของรัฐบาลหรือแม้แต่โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่อยู่ในระดับตติยภูมิได้

ทั้งนี้ ในส่วนของผู้ใช้สวัสดิการประกันสังคมโดยเลือกใช้สิทธิที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ เมื่อเทียบกับผู้รับบริการที่ชำระค่าใช้จ่ายเองแล้ว กลุ่มผู้ใช้สวัสดิการประกันสังคมมีแนวโน้มที่จะไปรับบริการทดแทนอื่นน้อยกว่าเนื่องจากหากใช้วิธีการอื่นจะต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ในขณะที่กลุ่มผู้ที่ไม่ได้ใช้สวัสดิการประกันสังคม ไม่ว่าจะใช้วิธีการรักษาพยาบาลโดยวิธีใดก็อาจต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองอยู่แล้วจึงมีโอกาสเปลี่ยนไปใช้บริการอื่นๆ ทดแทนได้ง่ายกว่า

#### ตารางที่ 5.5

ร้อยละของประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์  
จำแนกตามวิธีการรักษาในการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายครั้งสุดท้าย และปีสำรวจ

วิธีการรักษาพยาบาลครั้งสุดท้าย	2550	2549	2548	2547	2546
ไม่ได้รักษา	4.6	5.1	4.6	5.3	5.9
ซื้อยากินเอง	26.7	25	20.5	20.9	21.5
ไปคลินิกเอกชน	21.7	21.4	17.5	17.6	14.4
ไปสถานอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน	16.2	16.2	25	24.6	23.1
ไปโรงพยาบาลชุมชน	16	18.7	19.4	19.4	21.4
ไปโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์	7.8	8.5	8.3	7.4	7.1
<b>ไปโรงพยาบาลเอกชน</b>	<b>4.8</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5.1</b>	<b>5</b>
ไปโรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ	2.6	1.8	2	2.2	4
ไปโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย	1.3	1	1.3	1.2	0.6
ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร	1	1	1	1.4	2.2
ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ	0.3	0.5	0.5	0.6	0.7
อื่นๆ	2.1	1.8	1.9	2.4	1.3

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ. โครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2550 สืบค้นเมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2551, จาก <http://service.nso.go.th/agrc/health50/thai.html>

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมระดับมหภาค และสภาพแวดล้อมในระดับอุตสาหกรรม ที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น คณะผู้ให้คำปรึกษาสามารถสรุปปัจจัยที่เป็นโอกาสและอุปสรรคของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้โดยพิจารณาเฉพาะปัจจัยที่มีความสำคัญและมีผลกระทบต่อโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ โดยให้น้ำหนักความสำคัญสำหรับแต่ละปัจจัยพร้อมทั้งประเมินความสามารถในการโต้ตอบสภาพแวดล้อมนั้นเพื่อให้สามารถวิเคราะห์หรือวินิจฉัยสภาพการณ์ของสภาพแวดล้อมได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น (สุพานี สฤษฐวานิช , 2544 , น. 133-135) ดังตารางต่อไปนี้

### ตารางที่ 5.6

#### ตารางสรุปปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก	น้ำหนักความสำคัญของปัจจัย	คะแนนการโต้ตอบต่อสภาพแวดล้อม	คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก
<b>โอกาส</b>			
1. ประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น	0.20	4.0	0.80
2. ประชาชนมีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพในการเป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ โรคเมเร็งเพิ่มขึ้นจากรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม	0.20	3.0	0.60
3. กองทุนประกันสังคมปรับอัตราประโยชน์ทดแทนเพิ่มขึ้น และจำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น จากการจ้างงานที่เพิ่มสูงขึ้น จากขยายตัวทางเศรษฐกิจ	0.10	4.0	0.40
4. นโยบายส่งเสริมการเป็น Medical Hub of Asia	0.10	3.0	0.30
<b>อุปสรรค</b>			
1. อัตราเกิดลดลง	0.10	2.0	0.20
2. ผู้บริโภคระมัดระวังการใช้จ่ายเนื่องจากค่าครองชีพสูงขึ้น	0.10	2.0	0.20
3. การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์	0.10	2.0	0.20
4. มีบริการรักษาพยาบาลอื่นๆ ที่ทดแทนได้	0.10	2.0	0.20
<b>รวม</b>	<b>1.0</b>		<b>2.90</b>



สุทธิสูงที่สุดเท่ากับร้อยละ 10.2 ขณะที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีอัตราส่วนกำไรสุทธิ 8.4% (โรงพยาบาลสายไหมซึ่งเปิดให้บริการเป็นปีที่ 2 ยังคงอยู่ในภาวะขาดทุน) ซึ่งเป็นผลมาจากที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีค่าใช้จ่ายดอกเบี้ยเงินกู้และค่าเสื่อมราคาของอาคารสูงขึ้นไป และหากพิจารณาร่วมกับอัตราผลตอบแทนของทรัพย์สินซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าทรัพย์สินถูกใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด บอกถึงความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นเนื่องจากโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีการกู้เงินจากธนาคารเพื่อนำมาสร้างอาคารแห่งใหม่ โดยเริ่มชำระคืนเงินต้นในปี 2549 ทำให้อัตราส่วนกำไรสุทธิลดลงไปมาก ซึ่งในส่วนนี้โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัลจะมีข้อได้เปรียบจากขนาดเนื่องจากมีขนาดและยอดขายมากที่สุดในตลาด รวมทั้งยังมีโรงพยาบาลสายไหมเป็นโรงพยาบาลในเครือทำให้มีต้นทุนต่ำกว่าจากการได้รับส่วนลดในการสั่งซื้อยา และเวชภัณฑ์ต่างๆ ในปริมาณที่มากกว่ารายอื่นๆ ในตลาด ส่วนกรณีของโรงพยาบาลแพทย์รังสิตก็มีข้อได้เปรียบด้านต้นทุนยาและเวชภัณฑ์ที่ต่ำกว่าเนื่องจากมีความสัมพันธ์กับบริษัทปทุมรักษ์ซึ่งประกอบธุรกิจขายส่งยารักษาโรค เกสซ์ภัณฑ์ เคมีภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ดังนั้น **โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จึงมีข้อได้เปรียบกว่าคู่แข่งในเรื่องนี้**

- **สินค้าและบริการที่มีคุณภาพ**เหนือกว่า (Superior Quality) โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีการนำระบบควบคุมคุณภาพในการให้บริการมาใช้ และได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001:2000 จากการตรวจติดตามเพื่อรักษาระบบคุณภาพ ทำให้การบริการมีประสิทธิภาพและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มาใช้บริการได้ดี โดยเห็นได้จากผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล พบว่าผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 76 มีความประทับใจโดยร้อยละ 20 มีความประทับใจมาก และร้อยละ 89 จะแนะนำเพื่อนหรือญาติให้มาใช้บริการอีกด้วย แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีสินค้าและบริการที่มีคุณภาพ เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้า ในปัจจุบันโรงพยาบาลกำลังดำเนินการเพื่อขอรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) โดยผ่านการตรวจขั้นที่ 1 จากทั้งหมด 3 ขั้นแล้ว แต่อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล นอกจากจะได้รับการรับรอง ISO 9001:2000 ISO14001 แล้วยังเป็นแห่งเดียวที่ได้รับการรับรอง HA ซึ่งเป็นมาตรฐานด้านโรงพยาบาล ดังนั้น **โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จึงมีข้อได้เปรียบในเรื่องการรับรองคุณภาพเมื่อเทียบกับคู่แข่ง**

- **ด้านนวัตกรรม**ที่เหนือกว่า (Superior Innovation) ไม่มี

## (2) การบรรลุข้อได้เปรียบด้านความแตกต่าง (Differentiation)

- การมีสินค้าและบริการที่มี**คุณภาพ**เหนือกว่าคู่แข่งชั้น (Superior Quality) โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีความเหนือกว่าคู่แข่งในเรื่องต่อไปนี้

**การให้บริการทางสูตินรีเวช** เนื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นแพทย์ด้านสูตินรีเวชที่มีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงวงการสูตินรีเวช และมีแพทย์สาขานี้ประจำโรงพยาบาลถึง 4 ท่าน ซึ่งในจำนวนนี้มี 2 ท่านที่เป็นผู้บริหารและเจ้าของโรงพยาบาลด้วย ทำให้สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มาใช้บริการได้เป็นอย่างดี ผนวกกับการที่ผู้บริหารโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้บริหารของศูนย์ผู้มีบุตรยากเจตนิิน โดยมีการแบ่งปันความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาผู้มีบุตรยากทำให้สามารถให้บริการกับผู้ที่ต้องการคำปรึกษาได้

**การให้บริการด้านกุมารเวช** โดยมีแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาการเด็กประจำโรงพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมากกว่าเนื่องจากเป็นบริการจากแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งต่างจากโรงพยาบาลคู่แข่งที่ไม่มีแพทย์ประจำในด้านนี้ อีกทั้งโรงพยาบาลยังมีศูนย์ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน (Day Care) ซึ่งเปิดให้บริการมาแล้วเป็นเวลานาน มีแพทย์ดังกล่าวเป็นผู้ดูแลจึงได้รับความไว้วางใจจากผู้ปกครองในการนำบุตรหลานมาเข้ารับบริการเพราะจะได้รับการดูแลอย่างถูกวิธี และเหมาะสมตามการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งเคยมีกรณีของเด็กที่อยู่ในศูนย์เป็นโรคปากเท้าเปื่อยและแพทย์สามารถตรวจพบได้ก่อนจึงได้ให้การรักษา รวมทั้งป้องกันเด็กอื่นๆ จากการติดเชื้อ ซึ่งหากกรณีเป็นศูนย์รับเลี้ยงเด็กทั่วไปที่ไม่ได้อยู่ในความดูแลของแพทย์อาจจะไม่ทราบว่าเด็กคนใดมีอาการป่วยและทำให้ติดต่อกันไปยังเด็กรายอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันได้ (พิทักษ์ฐานบัญชา , สัมภาษณ์ , 27 มีนาคม 2551)

- การมี**นวัตกรรม**ที่เหนือกว่า (Superior Innovation)

**มีศูนย์เวชศาสตร์การบิน** เพื่อตรวจร่างกายและออกใบรับรองสุขภาพให้กับผู้ปฏิบัติงานบนอากาศยาน ได้แก่ นักบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน (ยกเว้นกรณีการตรวจร่างกายเพื่อเป็นนักบิน) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนเพียงแห่งเดียวในเขตกรุงเทพมหานครตอนเหนือ

- การมุ่ง**ตอบสนองความพอใจของลูกค้า** (Customer Responsiveness)

โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีการลงทุนก่อสร้าง**อาคารหลัง**ใหม่เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ ซึ่งผู้บริหารกำหนดให้การออกแบบตกแต่งภายในมีลักษณะสวยงามโดยให้ความรู้สึกอบอุ่นเหมือนบ้านมากกว่าเป็นโรงพยาบาล เช่น มีการตกแต่งด้วยต้นไม้ แก้วอึ้งไม้ลักษณะเป็น

เก้าอี้ในสวน วัสดุตกแต่งเช่นราวบันได พื้นผิวที่มีลักษณะเป็นเนื้อไม้ ออกแบบสีที่ใช้ทาภายใน เพื่อให้ความรู้สึกอบอุ่นผ่อนคลาย ไม่มีกลิ่นยา และมีร้านขายอาหารว่าง เครื่องดื่ม และไอศกรีม อยู่ภายในโรงพยาบาล ช่วยสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าโดยเฉพาะลูกค้าในส่วนของแม่ และเด็ก

**มีบริการด้านการแพทย์ทางเลือก** ได้แก่ ศูนย์การแพทย์ทางเลือกและฝังเข็ม ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด ซึ่งเป็นการเพิ่มทางเลือกให้แก่ผู้บริการมากขึ้น นอกเหนือจากการรักษาตามแผนปัจจุบัน ซึ่งโรงพยาบาลคู่แข่งไม่มี

### 5.3.2 การวิเคราะห์มูลค่าเชื่อมโยง (Value Chain) ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

Porter (อ้างถึงในสุพานี สฤษฎ์วานิช , 2544 , น.52) เสนอแนวทางการวิเคราะห์โดยมี หลักการที่สำคัญ ดังนี้

(1) กิจกรรมต่างๆ ขององค์การแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กิจกรรมหลักของธุรกิจ และ กิจกรรมสนับสนุน ซึ่งกรณีของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ **กิจกรรมหลักของธุรกิจ** ได้แก่ กิจกรรมการ ให้บริการทางการแพทย์ กิจกรรมการตลาด ส่วน**กิจกรรมสนับสนุน**ของธุรกิจ ได้แก่ กิจกรรม สนับสนุนการบริการ (เช่น การจัดหาเวชภัณฑ์และเครื่องมือทางการแพทย์ งานบริการด้านอาคาร สถานที่ งานซ่อมบำรุง งานนำส่งผู้ป่วย เป็นต้น) กิจกรรมด้านการวางแผนและพัฒนาธุรกิจ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ขององค์การ เช่น โครงสร้างของ องค์การ ระบบบัญชีและการเงิน ระบบสารสนเทศ ระบบควบคุม วัฒนธรรมองค์การ และสไตล์ การบริหารของผู้นำ เป็นต้น

(2) พิจารณาว่าการดำเนินกิจกรรมทั้ง 2 กลุ่มข้างต้น มีความสัมพันธ์กันเชื่อมโยงกัน หรือประสานกันเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย คือ ข้อได้เปรียบในการแข่งขันในเรื่องต้นทุนต่ำ และ/หรือความ แตกต่างหรือไม่ ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้ตารางที่ 5.7 ในการประเมินกิจกรรมมูลค่าเชื่อมโยง เพื่อการบรรลุข้อได้เปรียบในการแข่งขัน

(3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ Value Chain ของกิจการกับของซัพพลายเออร์ และ ผู้จัดจำหน่ายว่าเป็นอย่างไร สัมพันธ์และสอดคล้องกันกับเป้าหมายในเรื่องข้อได้เปรียบในการ แข่งขันของกิจการด้วยหรือไม่

ดังนั้น ในการประเมินกิจกรรมมูลค่าเชื่อมโยงเพื่อการบรรลุข้อได้เปรียบในการแข่งขันของกิจการ คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้วิเคราะห์ตามแนวทางดังกล่าวแล้วซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางที่ 5.7

ตารางที่ 5.7

ตารางสรุปกิจกรรมที่ช่วยให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ บรรลุข้อได้เปรียบในการแข่งขัน

กิจกรรม	การบรรลุเป้าหมายเรื่องความแตกต่าง				ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ ต้องการ
	ประสิทธิภาพ	คุณภาพ	นวัตกรรม	ความพอใจ ของลูกค้า	
1. กิจกรรมหลัก					
1.1 การให้บริการทาง การแพทย์	/	/	/	/	
1.2 การตลาด		/	/	/	/
2. กิจกรรมสนับสนุน					
2.1 การจัดหาปัจจัยการผลิต (เวชภัณฑ์และเครื่องมือทางการแพทย์)	/				
2.2 การวิจัยและพัฒนาธุรกิจ		/	/	/	
2.3 การเงิน	/				/
2.4 การบริหารทรัพยากร มนุษย์				/	/
2.5 การบริหารของผู้นำ		/	/		
2.6 โครงสร้างองค์การ		/			
2.7 วัฒนธรรมองค์การ		/	/	/	

## การวิเคราะห์กิจกรรมหลัก

### กิจกรรมการให้บริการทางการแพทย์ พิจารณาจาก

- ความทันสมัยของเครื่องมือทางการแพทย์ดีกว่าคู่แข่ง (ตารางที่ 5.8) เช่น เครื่อง CT Scan หรือเครื่องเอกซเรย์เป็นระบบ Analog ซึ่งมีความละเอียดต่ำกว่าของคู่แข่งทุกรายที่เป็นระบบ Digital ทั้งหมด โดยทางโรงพยาบาลยังไม่ได้พิจารณาลงทุนในขณะนี้ เนื่องจากต้องใช้เงินลงทุนสูง และต้องมีการใช้งานที่คุ้มค่าการลงทุนด้วย อีกทั้งเครื่องมือที่มีอยู่ยังสามารถใช้งานได้ ซึ่งการที่เครื่องมือมีความทันสมัยน้อยกว่าอาจมีผลในด้านของภาพลักษณะเรื่องความทันสมัยและความน่าเชื่อถืออยู่บ้างในกรณีที่ต้องมีการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน แต่ไม่มีผลกับการให้การรักษาโรคโดยทั่วไปที่ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือดังกล่าว หรือโรคที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความละเอียดสูง

ตารางที่ 5.8

เปรียบเทียบเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ กับโรงพยาบาลคู่แข่ง

โรงพยาบาล	เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย	ความสามารถ
บี.แคร์ฯ	C-Arm X-ray	ตรวจการความผิดปกติของกระดูกก่อนการผ่าตัด
	เครื่อง CT Scan (Analog)	เครื่องเอกซเรย์ระบบ Analog ที่มีความละเอียดต่ำ แสดงผลลงบนแผ่นฟิล์ม
เซ็นทรัลเอนเนอรัล	เครื่อง EEG	ตรวจคลื่นสมอง
	Spiral CT	เครื่อง X-ray ที่ทันสมัยที่สุด เป็นระบบ Digital ที่ให้ความละเอียดในการสแกนถึง 64 สไลซ์
	เครื่องอัลตราซาวด์ 4 มิติ	ทั้งนี้ เครื่องอัลตราซาวด์ 4 มิตินี้มีความแตกต่างกับเครื่องอัลตราซาวด์ 3 มิติ ตรงที่สามารถมองเห็น เคลื่อนไหวของทารกที่อยู่ในครรภ์ได้อย่างชัดเจน และภาพที่ออกมาก็เป็นภาพที่เหมือนจริง ทุกประการ ดังนั้น เมื่อพบความผิดปกติของทารกที่อยู่ในครรภ์เราก็จะสามารถวางแผนการรักษาล่วงหน้าได้ทันที
แพทย์รังสี	เครื่อง Spiral CT	เครื่อง X-ray ที่ทันสมัยที่สุด เป็นระบบ Digital ที่ให้ความละเอียดในการสแกนถึง 64 สไลซ์
สายไหม	เครื่อง CT Scan	เครื่องเอกซเรย์ระบบ Digital ที่มีความละเอียดในการสแกน 16 สไลซ์

- การมีความสัมพันธ์อันดีกับศูนย์ผู้มีบุตรยากเจตนินซึ่งมีความเชี่ยวชาญและมีชื่อเสียงเป็นอย่างมากในการให้คำปรึกษาแก่ผู้มีบุตรยาก ทำให้โรงพยาบาลได้รับความร่วมมือในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ร่วมกัน ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาเห็นว่าเป็นแนวทางที่ช่วยทำให้โรงพยาบาลสามารถมีบริการตอบสนองผู้รับบริการได้มากขึ้น และมีประสิทธิภาพในให้บริการเพิ่มขึ้นเนื่องจากโรงพยาบาลไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการลงทุนในส่วนนี้เอง
- มีบุคลากรทางการแพทย์ประจำ (Full-Time Staff) ในสาขาต่างๆ และมีบุคลากรทางการแพทย์พิเศษ (Part-Time Staff) เพื่อรองรับการให้บริการครบทุกสาขา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะด้านสูตินารีเวชและกุมารเวชซึ่งมีแพทย์ประจำถึง 4 คนและ 3 คนตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับสาขาสูตินารีเวชและกุมารเวช (รายละเอียดตามโครงสร้างบุคลากรในบทที่ 2)

### **กิจกรรมด้านการตลาด**

ส่วนแบ่งการตลาดของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ระหว่างปี 2547-2549 ค่อนข้างคงที่ (ร้อยละ 23-24) โดยอยู่ในลำดับที่ 3 รองจากโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ล (ร้อยละ 38) และแพทย์รังสิต (ประมาณการโดยคณะผู้ให้คำปรึกษาร้อยละ 28) ทั้งนี้ โรงพยาบาลพญาไทใหม่ซึ่งเปิดดำเนินการหลังจากโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ 4 ปี มีส่วนแบ่งการตลาดอยู่ในลำดับสุดท้าย (ร้อยละ 12)

อย่างไรก็ตามจากข้อมูลงบกำไรขาดทุนปี 2550 ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้รับจากทางโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ พบว่า รายได้ในปี 2550 มีการเติบโตไม่แตกต่างจากปี 2549 ในขณะที่ข้อมูลประชากรในเขตสายไหมตั้งแต่ปี 2548-2550 ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอัตราร้อยละ 2 แสดงให้เห็นว่าในปี 2550 นโยบายด้านการตลาดของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ สามารถรักษาส่วนแบ่งการตลาดเดิมไว้ได้ แต่ไม่สามารถขยายไปยังกลุ่มลูกค้าใหม่ได้ ซึ่งขณะนี้ข้อมูลทางการเงินของในปี 2550 ของแต่ละโรงพยาบาลยังไม่ได้เปิดเผยในฐานะข้อมูลของกระทรวงพาณิชย์จึงยังไม่ทราบว่าคุณแข่งขันแต่ละรายมีรายได้เพิ่มขึ้นมากน้อยเพียงใด

ตารางที่ 5.9

งบกำไรขาดทุนโดยย่อของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ระหว่างปี 2547-2550

รายการ	ปี	ปีงบ 2550	ปีงบ 2549	ปีงบ 2548	ปีงบ 2547
รายได้หลัก		292.3	293.0	256.8	211.9
รวมรายได้		294.1	294.0	258.1	213.1
ต้นทุนขาย		197.8	184.6	153.7	123.2
ค่าใช้จ่ายในการขายและบริหาร		94.8	74.1	57.9	52.4
ดอกเบี้ยจ่าย		5.9	0.3	0.3	0.8
ภาษีเงินได้		0.0	10.5	13.9	11.0
รวมรายจ่าย		298.5	269.4	225.7	187.4
กำไร(ขาดทุน)สุทธิ		-4.4	24.6	32.4	25.7
กำไรต่อหุ้น (บาท)		-0.4	2.1	2.7	4.3

ที่มา : โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

ฝ่ายพัฒนาธุรกิจมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการในด้านต่างๆ เพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการ เช่น กรณีที่พบว่าพนักงานเกือบทุกฝ่ายมีข้อบกพร่องเรื่องพฤติกรรมบริการ ให้บริการ โรงพยาบาลก็ได้จัดให้มีการฝึกอบรมเรื่องพฤติกรรมบริการสำหรับพนักงาน ซึ่งกรณีนี้ คณะผู้ให้คำปรึกษามีความเห็นว่ากรณีที่โรงพยาบาลมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่องจะเป็นข้อมูลที่สำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลได้มีการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป และสามารถแก้ไขข้อบกพร่องได้ทันเหตุการณ์ รวมทั้งรักษาและพัฒนาข้อได้เปรียบของทางโรงพยาบาลต่อไป

จากผลการสำรวจสาเหตุหลักในการมาใช้บริการที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ของผู้มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่า อันดับสูงสุดคือ สะดวก ใกล้บ้าน (ร้อยละ 49) รองลงมา คือ การบริการดี (ร้อยละ 25) และมีผู้แนะนำ (ร้อยละ 9) ดังตารางที่ 5.10 และเมื่อพิจารณาจากพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลจะเห็นว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ อยู่ใกล้โรงพยาบาลแพทย์รังสิตมากกว่า คู่แข่งรายอื่นๆ ซึ่งบริเวณชุมชนที่อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ คือ ชุมชนในเขตอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี และบางส่วนของเขตสายไหม ที่อยู่ติดกับถนนพหลโยธิน ซึ่งเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้สะดวกกว่าไปโรงพยาบาลอื่น ดังนั้น ฝ่ายการตลาดควรส่งเสริมการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลให้กับลูกค้ากลุ่มนี้ให้รับทราบถึงบริการของโรงพยาบาล

## ตารางที่ 5.10

ผลการสำรวจสาเหตุหลักที่มาใช้บริการของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ระหว่างเดือน

มกราคม-พฤษภาคม 2551

สาเหตุหลักที่มาใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีผู้แนะนำ	128	9%
ชื่อเสียง รพ.	56	4%
ชื่อเสียงแพทย์	59	4%
การบริการดี	368	25%
สะดวก ใกล้บ้าน	718	49%
อื่นๆ	144	10%

ที่มา : ฝ่ายพัฒนารุรกิจ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

- **ด้านราคา** จากผลการสำรวจในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่า ผู้ใช้บริการร้อยละ 72 เห็นว่าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีความเหมาะสมแล้ว และร้อยละ 16 เห็นว่าราคาไม่สูงกว่าโรงพยาบาลอื่น ร้อยละ 12 เห็นว่าค่าใช้จ่ายสูงมาก ดังตารางที่ 5.12 ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการกำหนดระดับราคาของโรงพยาบาลในปัจจุบันมีความเหมาะสมโดยผู้ใช้บริการเห็นว่าคุ้มค่ากับการได้รับบริการแล้วก็จะทำให้ยังคงเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลต่อไปซึ่งระดับราคาโดยเปรียบเทียบกับคุณภาพของการบริการที่ได้รับรวมทั้งเปรียบเทียบกับคู่แข่งรายอื่นๆ เป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกเข้ารับบริการของลูกค้า

## ตารางที่ 5.11

ผลการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

ระหว่างเดือน มกราคม-พฤษภาคม 2551

ความเห็นเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย	รวม	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
เหมาะสม	72%	73%	72%
ไม่สูงกว่าโรงพยาบาลอื่น	16%	17%	16%
สูงมาก	12%	10%	12%
จำนวนผู้ตอบ (คน)	3,610	776	2,834

ที่มา : ฝ่ายพัฒนารุรกิจ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

- **ความจงรักภักดีของลูกค้า** จากการสำรวจ พบว่า ร้อยละ 65 ของผู้มารับบริการ เป็นลูกค้าที่เคยมาใช้บริการแล้วมากกว่า 3 ครั้ง ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าลูกค้ากลุ่มดังกล่าวมีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลจึงได้เลือกกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งเป็นทำนองเดียวกับโรงพยาบาลอื่นๆ ที่มีลูกค้าที่มีความจงรักภักดีเห็นได้จากยอดรายได้ของทุกโรงพยาบาลยังไม่มีการลดลงจากเดิม ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ และต้องมาพบแพทย์เป็นประจำตามกำหนด จากการศึกษาพบว่า การตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลหรือแพทย์เพื่อให้การดูแลในช่วงตั้งครรภ์นั้น ผู้ที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะสอบถามข้อมูลจากผู้ใกล้ชิด เพื่อประกอบการตัดสินใจ หากโรงพยาบาลสร้างให้เกิดการสื่อสารด้วยวิธีการบอกต่อ จะทำให้มีกลุ่มลูกค้าที่มีความจงรักภักดีได้มาก

- **อาคารสถานที่**ของโรงพยาบาลมีการตกแต่งสวยงาม เพื่อให้มีบรรยากาศเหมือนบ้าน ใช้โทนสีที่อบอุ่น โดยเฉพาะในส่วนของอาคารหลังใหม่ที่เน้นให้บริการด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Center) จะมีการตกแต่งด้วยต้นไม้และเก้าอี้ที่มีลักษณะเหมือนเก้าอี้ในสวน มีส่วนที่ตกแต่งด้วยไม้ มีสถานที่เล่นสำหรับเด็ก มีร้านขายขนมขบเคี้ยว ไอศกรีม เครื่องดื่ม และภายในโรงพยาบาลไม่มีกลิ่นยา ซึ่งทั้งหมดเป็นความตั้งใจของผู้บริหารที่ต้องการให้โรงพยาบาลให้ความอบอุ่น เหมือนบ้าน อย่างไรก็ตามมีความแตกต่างอยู่บ้างระหว่างอาคารหลังเดิมและหลังใหม่ โดยในส่วนของอาคารหลังใหม่จะค่อนข้างกว้างขวางและสวยงามกว่าอาคารหลังเดิม ซึ่งเท่ากับว่าโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับส่วนของแม่และเด็กมาก โดยเห็นได้จากการแบ่งพื้นที่ใช้สอยในเรื่องนี้ที่โดดเด่นกว่าพื้นที่สำหรับคนผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ที่ใช้พื้นที่เดียวกันทั้งกรณีคนไข้ทั่วไปและคนไข้ประกันสังคม

- **กิจกรรมส่งเสริมทางการตลาด** โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมเพื่อประชาสัมพันธ์จุดเด่นของโรงพยาบาลและเป็นการให้ความรู้ในเรื่องที่เป็นจุดเน้นของโรงพยาบาลได้แก่ 1. เรื่องแม่ 2. เรื่องเด็ก 3. เรื่องการป้องกัน (Prevention) และส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) 4. เรื่องการเป็นโรงพยาบาลสำหรับครอบครัว เช่น “เรื่องการดูแลสุขภาพของคุณแม่ที่ตั้งครรภ์” ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกวันเสาร์ที่ 3 ของเดือนโดยผู้เข้าร่วมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมเพื่อสังคมต่างๆ เช่น การตรวจเยี่ยมสถานประกอบการในโครงการประกันสังคม เพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นการให้ความรู้ในเชิงป้องกัน ซึ่งหากผู้ประกันตนมีอัตราการป่วยน้อยลง หมายถึงโรงพยาบาล (ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิประกันสังคมของผู้ประกันตน) ก็จะลดภาระในการให้การรักษา ทำให้สัดส่วนรายได้เหมาะสมที่โรงพยาบาลได้รับมากขึ้นตามไปด้วย

## กิจกรรมสนับสนุน

### การจัดหาปัจจัยการผลิต

การจัดหาปัจจัยการผลิต ได้แก่ ยาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้บริการ ซึ่งระบบการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในปัจจุบันโรงพยาบาลได้เปลี่ยนมาเป็นการประมูลเพื่อลดค่าใช้จ่าย และควบคุมค่าใช้จ่ายได้ดียิ่งขึ้น โดยโรงพยาบาลอื่นๆ ในบริเวณใกล้เคียงต่างก็มีข้อได้เปรียบในเรื่องการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ กล่าวคือ โรงพยาบาลสายไหมซึ่งมีขนาดใกล้เคียงกับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ก็เป็นโรงพยาบาลในเครือของโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์ลี้ ดังนั้น จะมีข้อได้เปรียบจากการได้รับส่วนลดในการสั่งซื้อปัจจัยการผลิตในปริมาณที่มากกว่า ส่วนโรงพยาบาลแพทย์รังสิตก็มีบริษัทพันธมิตรเป็นผู้จัดจำหน่ายยา และเวชภัณฑ์ให้ในราคาที่ถูกลงกว่า

### การวิจัยและพัฒนา

ขณะนี้ฝ่ายวางแผนและพัฒนาธุรกิจอยู่ระหว่างพัฒนาตลาดลูกค้าต่างประเทศ โดยใช้พื้นที่ชั้น 5 ของอาคารหลังใหม่ในการทำ International Ward ตกแต่งเป็นแบบบุติก ซึ่งให้บริการเน้นโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลที่ใกล้ชิด เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือการทำศัลยกรรม เป็นต้น รวมถึงผู้ที่ต้องการจะซื้อแพคเกจสุขภาพ ก็จะได้มาใช้บริการพักที่โรงพยาบาลเป็นเวลา 7 วัน โดยแต่ละวันจะมีกิจกรรมต่างๆ เช่น ฝึกโยคะ ทำอาหาร เรียนเต้นรำ เป็นต้น กลุ่มลูกค้าเป้าหมายคือกลุ่มสแกนดิเนเวีย ชาวสวีเดน หรือกลุ่มตะวันออกกลาง ทั้งนี้ การจัดบริการรูปแบบนี้จะเน้นการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรต่างๆ ที่โรงพยาบาลมี และธุรกิจที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันที่อยู่ภายในบริเวณเดียวกัน คือ สปา และโรงเรียนดนตรี นอกจากนี้ยังมีแผนที่จะเปิดศูนย์กระดูกพรุน ซึ่งอยู่ระหว่างปรึกษากับแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ในการจัดตั้งศูนย์และจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ และเปิด Joint Center ศูนย์เปลี่ยนข้อสะโพก ข้อเข่า เพื่อเป็นการดึงดูดผู้ใช้บริการประเภททั่วไปเพิ่มขึ้น ซึ่งพิจารณาจากแนวคิดในด้านการพัฒนาบริการใหม่ๆ ของฝ่ายวางแผนและพัฒนาธุรกิจ จะเน้นเรื่องการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่รวมทั้งเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน และเสนอบริการที่จะเป็นไปได้ตามกลุ่มลูกค้าในแต่ละช่วงวัย

## การเงิน

เปรียบเทียบข้อมูลทางการเงินของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ กับโรงพยาบาลคู่แข่งทั้ง 3 แห่ง จะพบว่า ในปี 2548-2549 โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัลมีรายได้รวมสูงขึ้น รองลงมาคือ โรงพยาบาลแพทย์รังสิต โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ และโรงพยาบาลสายไหม อย่างไรก็ตามหากพิจารณาจากอัตราส่วนการเงินต่างๆ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีความสามารถเหนือคู่แข่งอยู่บ้าง โดย

- อัตราส่วนสภาพคล่องพิจารณาจาก อัตราส่วนความไวซึ่งโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีค่าสูงสุดเท่ากับ 0.8 สูงกว่าโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล (0.3) และสายไหม (0.1) ซึ่งแสดงถึงความสามารถในการชำระหนี้ระยะสั้นของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ที่มีเหนือกว่าคู่แข่ง

- อัตราส่วนการใช้สินทรัพย์ พิจารณาจากอัตราส่วนการหมุนเวียนของทรัพย์สินของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ เท่ากับ 0.9 สูงกว่าเซ็นทรัลเอนเนอรัล (0.7) และโรงพยาบาลสายไหม (0.3) แสดงถึงประสิทธิภาพการบริหารงานของบริษัทที่สูงกว่าคู่แข่ง

- อัตราส่วนความสามารถทำกำไร พิจารณาจากอัตราส่วนกำไรขั้นต้น ปี 2548 โรงพยาบาลแพทย์รังสิตมีอัตราสูงที่สุด รองลงมาคือ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ แต่หากพิจารณาที่อัตรากำไรสุทธิแล้ว โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีอัตราที่สูงที่สุดในปี 2548 และลดลงน้อยกว่าเซ็นทรัลเอนเนอรัลในปี 2549

- อัตราส่วนหนี้สิน โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีการสร้างอาคารหลังใหม่จึงทำให้อัตราส่วนหนี้สินปี 2549 สูงขึ้นจากปี 2548 แต่ยังคงอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล

โดยภาพรวมของปี 2548-2549 ที่ผ่านมา จึงอาจกล่าวได้ว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีประสิทธิภาพการดำเนินการที่ดีเมื่อเทียบกับคู่แข่งในตลาด

อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ในปี 2550 ที่คณะผู้ให้คำปรึกษาได้รับล่าสุดนั้น (ข้อมูลของโรงพยาบาลคู่แข่งในปี 2550 ยังไม่ได้เผยแพร่) พบว่า โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีรายได้รวมเท่าเดิม (เท่ากับปี 2549) แต่มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้น เนื่องจากปี 2550 เป็นปีที่อาคารหลังใหม่เสร็จสมบูรณ์พร้อมใช้งานทำให้มีการคิดค่าเสื่อมราคาเพิ่มขึ้นในปีนี้ และมีผลทำให้โรงพยาบาลขาดทุนในปีที่ผ่านมา

## ตารางที่ 5.12

เปรียบเทียบอัตราส่วนทางการเงินของโรงพยาบาลปี.แคร์ กับโรงพยาบาลคู่แข่ง

ระหว่างปี 2548-2549

รายการ	ปี 2550 ปี.แคร์	ปี 2549			ปี 2548			
		เซ็นทรัล	ปี.แคร์	สายไหม	เซ็นทรัล	แพทย์ฯ	ปี.แคร์	สายไหม
รายได้รวม (ล้านบาท)	294	492	294	155	442	317	258	70
กำไรสุทธิ (ล้านบาท)	-4	50	25	-26	44	25	32	-38
สินทรัพย์หมุนเวียน (ล้านบาท)	58	61	66	22	54	81	101	15
ทรัพย์สินรวม(ล้านบาท)	343	683	314	492	677	255	228	491
ส่วนของผู้ถือหุ้น (ล้านบาท)	184	455	201	182	429	191	188	208
การเปลี่ยนแปลงของ ยอดขาย	0%	11%	14%	121%	8%	22%	21%	554975%
การเปลี่ยนแปลงของกำไร	-118%	14%	-24%	-32%	22%	124%	26%	1423%
อัตราส่วนกำไรขั้นต้น	48.7%	44.3%	59.3%	12.9%	43.3%	108.3%	68.0%	-12.2%
อัตราส่วนกำไรสุทธิ	-1.5%	10.2%	8.4%	-16.7%	9.9%	7.9%	12.6%	-54.2%
ผลตอบแทนของทรัพย์สิน	-1.3%	7.3%	7.8%	-5.2%	6.5%	9.8%	14.2%	-7.7%
ผลตอบแทนจากการลงทุน	-2.4%	11.0%	12.3%	-14.1%	10.2%	13.1%	17.3%	-18.2%
อัตราส่วนหมุนเวียน	0.8	0.5	1.0	0.2	0.4	1.3	3.0	0.2
อัตราส่วนความไว	0.6	0.3	0.8	0.1	0.3	1.1	2.7	0.1
อัตราส่วนหนี้สินต่อทุน	85.9%	50.0%	56.5%	169.6%	58.0%	33.9%	21.3%	135.7%
อัตราส่วนหนี้สินต่อทรัพย์สิน	46.2%	33.3%	36.1%	62.9%	36.7%	25.3%	17.6%	57.6%
การหมุนเวียนของทรัพย์สิน	0.9	0.7	0.9	0.3	0.7	1.2	1.1	0.1

ที่มา: กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ จาก <http://www.dbd.go.th>

### การบริหารทรัพยากรมนุษย์

- ปัญหาในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่พบ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งจัดเป็นสายงานที่ขาดแคลน เนื่องจากมีการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงการขาดแคลนบุคลากรของสถานพยาบาลของรัฐ ทำให้โรงพยาบาลต้องใช้นโยบายเรื่องการรักษาบุคลากรที่มีอยู่เดิม และสรรหาบุคลากรเพื่อมาทดแทน รวมถึงเพิ่มเติมเพื่อรองรับการขยายตัวอีกด้วย โดยต้องจัดเตรียมแผนกำลังคน และกลยุทธ์ในการสรรหาผู้สมัครให้ได้อย่างรวดเร็ว

- การบริหารค่าตอบแทน โรงพยาบาลมีการกำหนดอัตราค่าตอบแทนโดยเทียบเคียงกับอัตราเงินเดือนของทางราชการ มีการกำหนดเงินประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งระดับหัวหน้าแผนกขึ้นไป เงินค่าใบประกอบวิชาชีพ และยังมีเงินเพิ่มสำหรับบุคลากรในสาขาวิชาชีพบางตำแหน่งที่สำคัญและเห็นว่าฐานเงินเดือนยังน้อยจึงให้เงินเพิ่มเพื่อเป็นการรักษาพนักงานผู้นั้นไว้ และที่ผ่านมาจาก การเก็บข้อมูลเหตุผลในการลาออกของพนักงาน พบว่า กว่าร้อยละ 30 เนื่องมาจากค่าตอบแทนที่น้อยจึงออกไปทำงานที่โรงพยาบาลอื่น ทางโรงพยาบาลจึงได้มีการปรับฐานเงินเดือนใหม่เมื่อเดือนเมษายน 2551 ที่ผ่านมา พร้อมทั้งให้เงินค่าครองชีพสำหรับพนักงานที่เงินเดือนน้อย ซึ่งในเบื้องต้นพบว่า การลาออกอันเนื่องจากราคาตอบแทนขณะนี้ยังไม่มี แต่หากมีแรงจูงใจนอกจากการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ก็อาจเกิดผลกระทบได้อีก

- การพัฒนาบุคลากร เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรมีทักษะ ความรู้ และความสามารถในการดำเนินงานตามเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ โดยฝ่ายทรัพยากรบุคคลมีส่วนสำคัญในการดำเนินการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของแผนกต่างๆ ได้ มีทั้งกรณีที่เป็นการจัดฝึกอบรมในภาพรวมของโรงพยาบาลสำหรับพนักงานทุกคน ซึ่งมีการกำหนดหัวข้อที่มีการจัดอบรมทั้งปี นอกจากนี้ยังสามารถตอบสนองคำร้องขอของฝ่ายหรือแผนกต่างๆ ได้ อย่างไรก็ตามยังมีประเด็นปลีกย่อยที่พนักงานเห็นว่าควรมีการปรับปรุง เช่น การวนรอบของการจัดอบรมเนื่องจากพนักงานในแต่ละฝ่ายไม่สามารถเข้าฝึกอบรมได้พร้อมกัน เป็นต้น

- การบริหารผลการปฏิบัติงาน พนักงานทั้งหมดที่ให้สัมภาษณ์กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผล และพนักงานที่เป็นระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหน่วยขึ้นไป ต่างก็มีแนวทางการบริหารผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาที่ตนเองดูแลอยู่เอง ส่วนระบบการประเมินผลเพื่อการปรับเงินเดือนและจ่ายโบนัส จะประกอบด้วยการ

สอบ (ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล และความรู้ในงาน) ประวัติการขาด ลา มาสาย ผลการประเมินจากผู้บังคับบัญชา และผลการประเมินจากหัวหน้าแผนกอื่น

- การบริหารข้อมูลสารสนเทศทางด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยการจัดทำรายงานให้แก่ผู้บริหารเป็นรายปี เพื่อใช้ในการพิจารณาปรับเงินเดือนและจ่ายโบนัสให้กับพนักงาน ประกอบไปด้วย ข้อมูลเงินเดือนเดิม ผลการประเมิน ผลการสอบ ประวัติการขาด ลา มาสาย เท่านั้น หากผู้บริหารต้องการข้อมูลใดเป็นพิเศษก็จะจัดทำสำหรับครั้งนั้นๆ เนื่องจากข้อมูลที่ใช้รายงานส่วนใหญ่เป็นข้อมูลที่ใช้สำหรับการพิจารณาจ่ายค่าตอบแทน

### การบริหารของผู้นำ

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นแพทย์ที่มีชื่อเสียงด้านสูติรีเวชในระดับประเทศ และเป็นเหรียญกษัตริย์ของราชวิทยาลัยสูติรีเวช ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการได้รับการยอมรับในวงการสูติรีเวช

- โรงพยาบาลมีลักษณะกึ่งครอบครัว ผู้บริหารระดับสูงตั้งแต่ระดับรองผู้อำนวยการขึ้นไปส่วนหนึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวเดียวกันหรือมีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปี โดยมีผู้บริหารรุ่นใหม่ซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวที่น่าจะสืบทอดในการดำเนินธุรกิจต่อไป 3 ทาน และระดับรองลงมาได้แก่ตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายปัจจุบันบางตำแหน่งยังคงให้รองผู้อำนวยการเป็นผู้รักษาการ และจากผลการสัมภาษณ์ระดับผู้บริหาร ส่วนหนึ่งมีความเห็นว่า พนักงานในระดับรองลงมาส่วนหนึ่งยังขาดความพร้อมในการเลื่อนไปสู่ตำแหน่งงานที่สูงขึ้น และโดยส่วนใหญ่ยังขาดภาวะผู้นำ

- ผู้บริหารมีความมุ่งมั่น และมีความละเอียดในการบริหารงาน ซึ่งส่วนหนึ่งเนื่องมาจากความเป็นเจ้าของ และสไตล์การบริหารเน้นเรื่องความใกล้ชิดโดยมีการสื่อสารกับผู้บริหารระดับรองลงมาอยู่เสมอ มีการประชุม Morning Talk ทุกวันก่อนเริ่มงาน มีประชุมคณะกรรมการต่างๆ ของโรงพยาบาล การปรึกษาหารือให้คำแนะนำช่วยเหลือในเรื่องการทำงาน มีการสื่อสารกันสองทางและรับฟังความคิดเห็นของพนักงาน โดยจากการสัมภาษณ์พนักงานส่วนใหญ่ให้ข้อมูลตรงกันว่า ผู้บริหารเป็นบุคคลที่เข้าถึงได้ง่าย มีความเป็นกันเอง

- ใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เช่น การกำหนดตัวชี้วัดของหน่วยงาน การให้โอกาสผู้บริหารและพนักงานระดับรองลงมาในการนำเสนอโครงการต่างๆ ซึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีนโยบายที่เปิดกว้างในการรับฟังความคิดเห็น หากโครงการที่เสนอมีประโยชน์และไม่

ทำให้เสียหายอะไร หรือไม่กระทบกับงบประมาณมากนักก็จะอนุมัติให้ดำเนินการได้ โดยไม่ปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์ในการนำเสนอ (สัมภาษณ์ 8 มิถุนายน 2551) ซึ่งจะทำให้พนักงานเกิดความคิดในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการทำงานต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

- มีเป้าหมายที่ชัดเจนในการได้รับการรับรองมาตรฐาน HA โดยปัจจุบันยังอยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อให้คณะกรรมการเข้าตรวจเพื่อรับรองมาตรฐาน จึงเป็นข้อดีของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์เนอเธอร์แลนด์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แล้ว

### โครงสร้างองค์การ

โครงสร้างองค์การ เป็นการแบ่งตามหน้าที่งาน แยกการบริหารกันอย่างชัดเจนโดยแบ่งออกเป็น 4 สายงาน และ 3 สำนัก รายงานตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- สายงานบริการการแพทย์ ประกอบด้วย ฝ่ายแพทย์ (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร) ฝ่ายพยาบาล ฝ่ายบริการทางการแพทย์ (ห้องปฏิบัติการ รังสีวินิจฉัยและกายภาพ) ฝ่ายสารสนเทศ (งานเวชสถิติ งานสารสนเทศ งานเวชระเบียน)
- สายงานบริหาร ประกอบด้วย ฝ่ายทรัพยากรบุคคล(งานจัดจ้าง งานเงินเดือน งานพัฒนาบุคลากร งานสวัสดิการ) ฝ่ายสนับสนุนบริการ (งานจัดซื้อ งานพัสดุ งานจ่ายกลาง งานเคหะบริการ) ฝ่ายบริการและบำรุงรักษา (งานซ่อมบำรุงอาคารสถานที่และอุปกรณ์ทางการแพทย์ งานยานพาหนะ งานสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม)
- สายงานงบประมาณและการเงิน ประกอบด้วย ฝ่ายบัญชี ฝ่ายการเงิน ฝ่ายบัญชีกิจการร่วมค้า
- สายงานบริหารธุรกิจ ประกอบด้วย ฝ่ายการตลาด ฝ่ายวางแผนและพัฒนาธุรกิจ
- สำนักคุณภาพ สำนักประกันสังคม สำนักผู้อำนวยการ

โดยสายงานที่จัดเป็นสายงานหลักได้แก่ สายงานบริการการแพทย์ และสายงานบริหารธุรกิจ ส่วนสายงานสนับสนุน ได้แก่ สายงานบริหารและสายงานงบประมาณและการเงิน สำนักคุณภาพและสำนักประกันสังคมจัดเป็นหน่วยงานเชิงกลยุทธ์โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการดำเนินการให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA และบริหารจัดการบริการทางแพทย์ตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคม รวมถึงบริหารจัดการเงินค่าบริการเหมาจ่ายที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม โดยมุ่งเน้นประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ซึ่งจะช่วยลดต้นทุนในการดำเนินงานและเพิ่มสัดส่วนในการทำกำไรให้กับโรงพยาบาลได้

สายการบังคับบัญชา มีระดับชั้นในการบังคับบัญชาที่ไม่สูงนัก

- ระดับโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- ระดับสายงาน ได้แก่ รองผู้อำนวยการดูแล 4 สายงาน
- ระดับสำนัก ได้แก่ ผู้จัดการสำนัก
- ระดับฝ่าย ในแต่ละสายงาน ได้แก่ ผู้จัดการฝ่าย
- ระดับแผนก/งาน ในแต่ละฝ่าย ได้แก่ หัวหน้าแผนก หรือหัวหน้างาน

จากข้อมูลของโรงพยาบาลและการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับรองผู้อำนวยการ 3 สายงาน และระดับผู้จัดการฝ่ายสายงานสนับสนุน พบว่า มีบางฝ่ายที่ผู้บริหารระดับรองผู้อำนวยการเป็นผู้รักษาการในตำแหน่งระดับรองลงมาเอง เนื่องจากพนักงานในระดับรองลงมาที่มีอยู่ยังไม่มีความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งในขณะนั้น ยังคงเป็นได้แค่ตำแหน่งรักษาการ เพื่อเปิดโอกาสให้พัฒนาตนเอง ทำให้ผู้บริหารต้องรับผิดชอบมากขึ้น แต่ที่ยังคงดำเนินไปได้ส่วนหนึ่งเนื่องจากขนาดโรงพยาบาลไม่ใหญ่มาก

#### **วัฒนธรรมองค์การ**

- ที่เห็นเด่นชัดคือ การเคารพนับถือตามลำดับอาวุโส โดย "รุ่นน้อง" เคารพ "รุ่นพี่" ซึ่งน่าจะได้รับอิทธิพลจากการที่ผู้บริหารโรงพยาบาลเคยรับราชการทหาร และผู้บริหารบางคนก็ผ่านการรับราชการทหารมาก่อน จากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีผู้ได้บังคับบัญชาในความดูแล จะใช้สรรพนามเรียกผู้ใต้บังคับบัญชาของตนเองว่า "น้อง" ซึ่งหัวหน้าแผนกที่ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า เวลาพูดคุยสอนในลักษณะที่พี่สอนน้อง จะทำให้น้องเชื่อฟังมากกว่าลักษณะของการเป็นหัวหน้าและลูกน้อง (กรณีศึกษาที่ 9, สัมภาษณ์, 9 มิถุนายน 2551) และให้ความเป็นกันเอง เมื่อมีปัญหาจะกล้าที่จะบอกกล่าวก่อนที่ปัญหานั้นจะลุกลามมากขึ้น (กรณีศึกษาที่ 15, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2551) ซึ่งช่วยสร้างวินัยในการทำงานให้พนักงานได้ดีขึ้น จากการที่ผู้บริหารทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง ถึงวัฒนธรรมที่ต้องการและมีการถ่ายทอดลงไปตามลำดับชั้น ประกอบกับการที่ผู้บริหารให้ความสำคัญใกล้ชิดกับพนักงาน ทำให้พนักงานได้รับทราบและซึมซับพฤติกรรมของผู้บริหาร จนพัฒนามาเป็นวัฒนธรรมองค์การในที่สุด

### **ความสัมพันธ์ของ Value Chain กับผู้จัดหาปัจจัยการผลิต (Supplier)**

- การจัดหายาและเวชภัณฑ์ ในส่วนของยาและเวชภัณฑ์ทางโรงพยาบาลใช้ระบบการประมูลราคา ซึ่งจะมี Supplier หลายรายมาเข้าร่วมประมูล ทำให้โรงพยาบาลมีต้นทุนลดลงจากระบบเดิมที่ไม่ได้ใช้การประมูล แต่ก็อาจจะได้ราคาที่ไม่ต่ำกว่าคู่แข่งรายอื่นที่มีปริมาณซื้อมากกว่า
- การสรรหาบุคลากร ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ค่อนข้างขาดแคลน หากมีตำแหน่งว่างหรือบุคลากรทางการแพทย์ลาออกอาจจะต้องใช้เวลาในการสรรหา ส่วนบุคลากรด้านอื่นๆ เช่น พนักงานธุรการ ไม่ค่อยมีปัญหาในการสรรหา อีกทั้งยังเป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยมีการลาออก

### **5.3.3 การวิเคราะห์ความสามารถที่โดดเด่น (Distinctive Competency) และสมรรถนะองค์กร (Organization Competency) ของโรงพยาบาลบี.แควร์**

#### **5.3.3.1 การวิเคราะห์ความสามารถที่โดดเด่น (Distinctive Competency)**

ความสามารถที่โดดเด่นขององค์กรประเมินจาก 2 ส่วนที่สำคัญ คือ (1) ประเมินว่าองค์กรนั้นมีทรัพยากร (Resources) ที่มีลักษณะเฉพาะ และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าหรือไม่ (2) กิจการมีความสามารถ (Capabilities) ในการประสานการใช้ทรัพยากรต่างๆ เหล่านั้นให้บังเกิดผลอย่างที่ต้องการหรือไม่ (สุพานี สฤษฐวานิช ,2544 , น.47) คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้ประเมินแต่ละส่วนดังนี้

1. การประเมินทรัพยากรที่มีลักษณะเฉพาะ หาได้ยาก และยากต่อการลอกเลียนแบบ ตลอดจนมีคุณค่าต่อโรงพยาบาลบี.แควร์

**ทรัพยากร** เป็นสิ่งที่ทำให้องค์กรสร้างคุณค่าให้แก่ลูกค้าได้ ซึ่งมีทั้งทรัพยากรที่จับต้องได้ เช่น ที่ดิน อาคาร โรงงาน เงิน บุคลากร เป็นต้น และจับต้องไม่ได้ เช่น ชื่อตราสินค้า องค์ความรู้ที่พนักงานได้รับจากประสบการณ์ ลิขสิทธิ์ ชื่อเสียงองค์กร เป็นต้น ซึ่งหากทรัพยากรดังกล่าวยังมีความลักษณะเฉพาะ และยากต่อการเลียนแบบเท่าใดยิ่งน่าจะทำให้้องค์กรมีความสามารถที่โดดเด่น (Hill and Jones , 2007, p.77)

ดังนั้น คณะผู้ให้คำปรึกษาได้สรุปทรัพยากรที่ทางโรงพยาบาลมี หลังจากนั้นจึงวิเคราะห์ว่าเป็นทรัพยากรที่มีลักษณะเฉพาะหาได้ยาก ยากต่อการลอกเลียนแบบ และมีคุณค่าต่อองค์กรหรือไม่ ดังตารางที่ 5.13 ซึ่งจะเห็นได้ว่าทรัพยากรโดยทั่วไปได้แก่ เงิน อุปกรณ์เครื่องมือ

โรงพยาบาล บุคลากร เป็นทรัพยากรพื้นฐานที่โรงพยาบาลโดยทั่วไปจะต้องมีอยู่แล้วและไม่ได้มีลักษณะเฉพาะที่จะไม่สามารถหาได้หรือยากต่อการเลียนแบบ ส่วนความสวยงามของอาคารสถานที่ของโรงพยาบาลมีลักษณะเฉพาะเมื่อเทียบกับคู่แข่ง แต่ก็เป็นที่สามารถลอกเลียนแบบได้ไม่ยากถ้ามีทรัพยากรทางการเงิน

ส่วนทรัพยากรที่คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์ว่ามีลักษณะ หาได้ยาก ยากต่อการลอกเลียนแบบ และมีคุณค่าต่อองค์การ ประกอบด้วย

(1) การที่โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีชื่อเสียงทั้งด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช เนื่องจากชื่อเสียงเป็นลักษณะเฉพาะที่อยู่ควบคู่กับตัวบุคคล ซึ่งเป็นชื่อเสียงของแพทย์ที่อยู่ควบคู่กับชื่อเสียงโรงพยาบาล โดยทั่วไปอาจจัดเป็นทรัพยากรที่หาได้ยากแต่ก็สามารถลอกเลียนแบบได้โดยการว่าจ้างแพทย์ดังกล่าวให้ไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลนั้น ซึ่งก็เป็นเรื่องปกติในทางธุรกิจ แต่ในกรณีของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ นี้ แพทย์ที่มีชื่อเสียงนั้นเป็นผู้บริหารและเจ้าของโรงพยาบาลซึ่งยังคงทำการรักษาผู้ป่วยอยู่ในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าผู้บริหารและผู้ถือหุ้นหลักของโรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนอร์ล จะเป็นแพทย์ที่มีชื่อเสียงทางด้านสูตินรีเวชเช่นกัน แต่ก็ไม่ได้ทำการรักษาแล้ว โดยปัจจุบันทำหน้าที่บริหารโรงพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียว จึงทำให้ยากต่อการลอกเลียนแบบจากคู่แข่งชั้นและมีคุณค่าต่อองค์การเนื่องจากสามารถให้บริการเพื่อสร้างรายได้ให้แก่โรงพยาบาล

(2) มีเครือข่ายความสัมพันธ์ทางธุรกิจที่หลากหลาย โดยผู้บริหารโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีความสัมพันธ์กับธุรกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกันและอยู่ในบริเวณพื้นที่ให้บริการเดียวกัน ได้แก่ สปป. พิเศษ และโรงเรียนดนตรี โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวมีลักษณะเฉพาะที่เป็นบริการหลายๆ เรื่องที่รวมอยู่ในบริเวณเดียวกับโรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างมั่นคง แม้ว่าธุรกิจดังกล่าวจะไม่ได้เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ โดยตรงแต่เจ้าของธุรกิจก็มีความสัมพันธ์เป็นญาติกับผู้บริหารโรงพยาบาล จึงยากต่อการลอกเลียนแบบ และมีคุณค่าต่อองค์การในการประสานประโยชน์ทางธุรกิจร่วมกัน และเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ในการเป็นสถานที่ให้บริการสำหรับทุกคนในครอบครัว ผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลความสามารถใช้บริการอื่นๆ ที่มีให้บริการในบริเวณโรงพยาบาลได้

## ตารางที่ 5.13

ตารางการประเมินทรัพยากรที่มีลักษณะเฉพาะ หาได้ยาก ยากต่อการลอกเลียนแบบ และมีคุณค่าต่อโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

ทรัพยากร	ลักษณะเฉพาะ	หาได้ยาก	ยากต่อการลอกเลียนแบบ	มีคุณค่าต่อองค์กร
ทรัพยากรทางการเงิน				/
อุปกรณ์เครื่องมือโรงพยาบาล				/
บุคลากร				/
อาคารสถานที่ที่สวยงามเหมือนบ้าน	/			/
ความมีชื่อเสียงและความเชี่ยวชาญของแพทย์ด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช	/	/	/	/
การมีเครือข่ายความสัมพันธ์กับศูนย์ผู้มีบุตรยากเจตนิน	/			/
การมีเครือข่ายความสัมพันธ์ทางธุรกิจที่หลากหลาย	/	/	/	/

2. การประเมินว่ากิจการมีความสามารถ (Capabilities) ในการประสานการใช้ทรัพยากรนั้นให้บังเกิดผลอย่างที่ต้องการหรือไม่

จากนิยาม **ความสามารถ (Capabilities)** คือทักษะในการประสานใช้ทรัพยากรต่างๆ ขององค์กรเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ (Hill and Jones , 2007, p.78) คณะผู้ให้คำปรึกษาได้พิจารณาถึงความสามารถในการประสานใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ดังนี้

(1) ความมีชื่อเสียงและความเชี่ยวชาญของแพทย์ด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช คณะผู้ให้คำปรึกษาเห็นว่า โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจาก พิจารณาจากสถิติผู้มาใช้บริการต่อวันกับจำนวนแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีกุมารแพทย์ประจำ 3 ท่านรวมกับแพทย์ Part-time 108 ชั่วโมงต่อสัปดาห์สามารถให้บริการผู้ป่วยเด็กได้ถึง 65 คนต่อวัน ส่วนสูตินรีแพทย์ประจำมีทั้งหมด 4 ท่านรวมกับแพทย์ Part-time 36 ชั่วโมงต่อสัปดาห์สามารถให้บริการผู้ป่วยด้านสูตินรีเวชได้ 58 คนต่อวัน และคลอดบุตรอีก 2 คนต่อวัน นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมทุกวันเสาร์ที่ 3 ของเดือน โดยบุคลากรทาง

การแพทย์ด้านสูตินรีเวชและกุมารเวชของโรงพยาบาล เป็นการสัมมนาเพื่อให้ความรู้เรื่องแม่และเด็กและเป็นการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลอีกด้วย ซึ่งแพทย์ที่ทำหน้าที่ดังกล่าวคือผู้บริหารของโรงพยาบาลซึ่งโรงพยาบาลได้เปรียบในเรื่องการประหยัดค่าใช้จ่ายและความทุ่มเทของแพทย์

ตารางที่ 5.14

จำนวนครั้งของการใช้บริการกุมารเวช สูตินรีเวช คลอดบุตร  
เปรียบเทียบกับจำนวนการให้บริการทั้งหมด ปี 2550

การให้บริการ	ต่อปี	ต่อเดือน	ต่อวัน	ร้อยละ
กุมารเวช	22,576	1,881	63	8.0%
สูตินรีเวช	21,059	1,755	58	7.5%
พัฒนาการเด็ก	860	72	2	0.3%
คลอด	586	49	2	0.2%
รวมทั้ง 4 รายการ	45,081	3,757	125	16.0%
ผู้ให้บริการทั้งหมด	281,411	1,996	67	100.0%

ที่มา : โรงพยาบาลบี.แคร์เมดิคอลเซ็นเตอร์

(2) เครือข่ายความสัมพันธ์ทางธุรกิจที่หลากหลาย โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีความสามารถในการประสานใช้ทรัพยากรดังกล่าว เช่น ผู้รับบริการที่เป็นสมาชิกของโรงพยาบาล บี.แคร์ฯ จะได้รับส่วนลดเมื่อใช้บริการสปา การจัดโปรแกรมการให้บริการร่วมกันสำหรับลูกค้าต่างประเทศทั้งบริการตรวจสุขภาพ บริการนวดจากสปา เรียนโยคะและเต้นรำกับโรงเรียนดนตรี เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์ที่สามารถดึงดูดแพทย์ที่สามารถให้บริการด้านเวชศาสตร์การบิน ทำให้โรงพยาบาลสามารถเปิดศูนย์เวชศาสตร์การบินได้ โดยที่โรงพยาบาลคู่แข่งไม่มีทำให้เกิดข้อได้เปรียบที่เหนือคู่แข่งขั้นได้

### 5.3.3.2 การวิเคราะห์สมรรถนะองค์กร (Organization Competency)

ในการวิเคราะห์สมรรถนะองค์กร คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้แนวทางที่ Prahalad (อ้างถึงใน สุพานี สุขญ์วานิช ,2544 , น.66) เสนอให้ใช้คำถาม 3 ข้อ ในการระบุว่าอะไรเป็น Core Competency ขององค์กร (ในที่นี้คณะผู้ให้คำปรึกษาใช้คำว่า Organization Competency) คือ

- 1 เป็นความสามารถที่จะก่อให้เกิดศักยภาพในการเข้าถึงตลาดได้อย่างหลากหลายหรือไม่
- 2 เป็นความสามารถที่ก่อให้เกิดสินค้า (End Products) ที่มีประโยชน์สำคัญที่ลูกค้ารับรู้ได้หรือไม่
- 3 เป็นความสามารถที่ยากต่อการเลียนแบบหรือไม่

ในเบื้องต้น คณะผู้ให้คำปรึกษาได้พิจารณาความสามารถของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จากที่ได้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าจุดแข็งที่อาจจะเป็นสมรรถนะองค์กรของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ประกอบด้วย

- ความสามารถในการให้บริการของพนักงานที่ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ
- การให้บริการทางสูตินรีเวชและต่อเนืองไปยังกุมารเวช
- ความสามารถในการประสานการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายทางธุรกิจ
- สภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่เหมือนบ้านมากกว่าโรงพยาบาล
- วัฒนธรรมองค์กรที่ให้ความเคารพกันตามอาวุโส
- การสร้างความสัมพันธ์เชิงลึกกับผู้มาใช้บริการ

เมื่อพิจารณาตอบคำถาม 3 ข้อ สำหรับแต่ละประเด็น พบว่า เรื่องที่สามารถตอบคำถามได้ทั้ง 3 ข้อ คือ **ความสามารถในการให้บริการของพนักงานที่ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ** และ**ความสามารถในการประสานการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายทางธุรกิจ** เช่น จากการที่มีเครือข่ายความเชื่อมโยงกับสปลา โรงเรียนดนตรี ทางโรงพยาบาลก็จะมีทำให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ เช่น สมาชิกสปลาจะได้รับส่วนลดในการใช้บริการโรงพยาบาล หรือผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลจะได้ส่วนลดพิเศษในการใช้บริการสปลา หรือโรงเรียนดนตรี

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรที่ผ่านมาในหัวข้อ 5.3 นี้ คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้สรุปประเด็นจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรดังตารางที่ 5.15 โดยหลักในการพิจารณาจะเลือกปัจจัยที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาลจึงจะกำหนดน้ำหนักความสำคัญของแต่ละ

ปัจจัย และประเมินเพื่อให้คะแนนจากการเปรียบเทียบปัจจัยนั้นๆ กับคู่แข่งชั้นของโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถระบุได้ว่าเรื่องใดเป็นจุดแข็งและจุดอ่อนของโรงพยาบาล สุดท้ายคือคำนวณค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก เพื่อสรุปในภาพรวมว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ อยู่ในสถานการณ์อย่างไร

### ตารางที่ 5.15

#### ตารางสรุปปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน	น้ำหนัก ความสำคัญ	คะแนนการ เปรียบเทียบ กับคู่แข่ง	คะแนน เฉลี่ยถ่วง น้ำหนัก
<b>จุดแข็ง</b>			
1. ความมีชื่อเสียงและความเชี่ยวชาญของแพทย์ ด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช	0.2	4.0	0.80
2. บรรยากาศของโรงพยาบาลมีการตกแต่งสวยงาม ให้ความรู้สึกอบอุ่นเหมือนบ้านและไม่มีกลิ่นยา	0.2	3.5	0.70
3. ในบริเวณโรงพยาบาล มีบริการอื่นๆ ที่หลากหลาย เช่น สปา โรงเรียนดนตรี สระว่ายน้ำ ซึ่งช่วยเสริม บริการด้านการรักษาพยาบาล	0.2	4.0	0.80
<b>จุดอ่อน</b>			
5. ขาดเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	0.15	2.0	0.30
6. ยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA	0.15	1.5	0.225
7. แผนการตลาดที่ยังไม่สามารถเข้าถึง กลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ ได้	0.10	2.0	0.20
รวม	1.0		3.025

หมายเหตุ	คะแนน 5	คือ องค์กรมีความสามารถสูงกว่าคู่แข่งชั้นมาก
	4	คือ องค์กรมีความสามารถสูงคู่แข่งชั้น
	3	คือ องค์กรมีความสามารถในระดับเดียวกับคู่แข่งชั้น
	2	คือ องค์กรมีความสามารถต่ำกว่าคู่แข่งชั้น
	1	คือ องค์กรมีความสามารถต่ำกว่าคู่แข่งชั้นมาก

## 5.4 กำหนดกลยุทธ์

จากที่กล่าวในบทที่ 2 ว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จัดทะเบียนในนามบริษัทแอร์พอร์ตเนิสซิ่งโฮม จำกัดเพื่อดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน และมีหุ้นอยู่ในบริษัทสมสรานูซึ่งประกอบธุรกิจในการสร้างสปาให้บริษัทปานสายเช่า โดยรายได้ของบริษัทแอร์พอร์ตเนิสซิ่งโฮม จะมาจากการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเป็นหลัก (Core Business) และผลตอบแทนจากค่าเช่าซึ่งบริษัทปานสายจ่ายให้กับบริษัทสมสรานู ดังนั้น ในกรณีของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ กลยุทธ์ระดับองค์การ (Corporate-Level Strategy) และ กลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจ (Business-Level Strategy) จะเป็นกลยุทธ์เดียวกันเนื่องจากมีธุรกิจหลักเพียงธุรกิจเดียว

### 5.4.1 การกำหนดกลยุทธ์ระดับองค์การ (Corporate-Level Strategy)

คณะผู้ให้คำปรึกษาวิเคราะห์การกำหนดกลยุทธ์หลักโดยพิจารณาจาก

(1) ความสอดคล้องกับเป้าหมายหลัก (Major Goal) ที่ระบุถึงเป้าหมายที่ต้องการเพิ่มจำนวนผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล

(2) ทิศทางการดำเนินธุรกิจในอนาคตที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ได้กล่าวแล้วในส่วนของกรณีวิเคราะห์วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลซึ่งพบว่า ทิศทางของการดำเนินงานในอนาคตยังคงมุ่งเน้นที่ธุรกิจเดิม

(3) โรงพยาบาลมีจุดแข็งที่สามารถใช้ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังคงมีความน่าสนใจจากโอกาสทางธุรกิจเช่น ประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประชาชนมีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพมากขึ้น จำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น ทำให้มีแนวโน้มที่จะมีผู้ต้องการได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นไปด้วย

(4) โรงพยาบาลได้ลงทุนสร้างตึกใหม่ซึ่งเสร็จสมบูรณ์พร้อมใช้งานแล้วในปี 2550 ทำให้มีต้นทุนในการดำเนินงานสูงขึ้น โดยในปีดังกล่าวโรงพยาบาลขาดทุนเนื่องจาก ค่าเสื่อมราคาเพิ่มขึ้นมาก ดอกเบี้ยจ่าย และต้นทุนการดำเนินงานที่สูงขึ้น เป็นแรงผลักดันที่โรงพยาบาลต้องเพิ่มรายได้เพื่อให้คุ้มค่ากับที่ได้ลงทุนไปแล้ว

**ข้อเสนอกลยุทธ์หลัก** จากที่กล่าวข้างต้นคณะผู้ให้คำปรึกษาจึงเห็นว่ากลยุทธ์ที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ ทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาล โอกาสทางธุรกิจ และแรงผลักดันที่จะเพิ่มรายได้เพื่อแก้ปัญหาการขาดทุน คือ **กลยุทธ์การเจริญเติบโต (Growth Strategy) โดยมุ่งเน้นที่ความเชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมเดิม (Concentration Strategy)**

### การกำหนดทางเลือกกลยุทธ์ย่อย

ในการกำหนดกลยุทธ์ย่อย คณะผู้ให้คำปรึกษาได้สร้างทางเลือกของกลยุทธ์ที่เป็นไปได้โดยใช้ TOWS Matrix ซึ่งได้มาจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น โดยสามารถกำหนดทางเลือกกลยุทธ์ (Strategic Choice) ได้เป็น 4 แนวทาง (ตารางที่ 5.16) ดังนี้

**ทางเลือกที่ 1** กลยุทธ์ใช้แสวงหาประโยชน์จากจุดแข็งและโอกาสให้มากที่สุด (SO) ประกอบด้วย

- ส่งเสริมภาพลักษณ์ของการเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว โดยมีกิจกรรมหลากหลายเพื่อทุกคนในครอบครัว (S2,S3,O1,O2)
- เพิ่มบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกัน ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและคนในวัยทำงาน (S2,S3,O1,O2)
- ขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศผ่านเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีอยู่ (S1,S2,S3,S4,O4)
- ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมที่มีรายได้สูง มาใช้บริการอื่นอย่างต่อเนื่อง (Loyal User Strategy) จากบริการที่หลากหลาย (S1,S3,O3)
- ขยายศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (S1,O1)

**ทางเลือกที่ 2** กลยุทธ์ใช้ประโยชน์จากจุดแข็งเพื่อหลีกเลี่ยงอุปสรรคให้มากที่สุด (ST) ประกอบด้วย

- เพิ่มสัดส่วนลูกค้าต่างประเทศเพื่อชดเชยกำลังซื้อภายใน (S1,S2,S3,S4,T2)
- พัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศให้ลูกค้าประทับใจ (S1,S2,S3,T4)

**ทางเลือกที่ 3** กลยุทธ์การทำให้มีจุดอ่อนน้อยที่สุดและแสวงหาประโยชน์จากโอกาสให้มากที่สุด (WO) ประกอบด้วย

- สร้างการรับรู้ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ผ่านสื่อต่างๆ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น (W3,O1,O2,O3,O4)
- มุ่งเน้นการได้รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล HA (W2,O4)
- เพิ่มการลงทุนในเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และจำเป็นโดยเฉพาะกับโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (W1, O1)

**ทางเลือกที่ 4** กลยุทธ์การทำให้มีจุดอ่อนและอุปสรรคน้อยที่สุด ประกอบด้วย (WT)

- พัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดต้นทุนในการให้บริการ (W2,T2)

## ตารางที่ 5.16

ตารางการวิเคราะห์ TOWS Matrix และทางเลือกกลยุทธ์ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

<p>ปัจจัยภายใน</p> <p>ปัจจัยภายนอก</p>	<p>จุดแข็ง (Strengths = S)</p> <p>S1 ความมีชื่อเสียงและความเชี่ยวชาญของแพทย์ด้านสูตินรีเวชและพัฒนาการเด็ก</p> <p>S2 บรรยากาศโรงพยาบาลมีการตกแต่งสวยงาม ให้ความรู้สึกอบอุ่นเหมือนบ้านและไม่มีกลิ่นยา</p> <p>S3 ในบริเวณโรงพยาบาล มีบริการอื่นๆ ที่หลากหลาย</p> <p>S4 การมีเครือข่ายความสัมพันธ์กับผู้ที่รู้จักตลาดในต่างประเทศ</p>	<p>จุดอ่อน (Weaknesses = W)</p> <p>W1 ขาดเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย</p> <p>W2 ยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA</p> <p>W3 แผนการตลาดที่ยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ ได้</p>
<p>โอกาส (Opportunities = O)</p> <p>O1 ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น</p> <p>O2 ประชาชนมีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพเพิ่มขึ้นจากรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม</p> <p>O3 ผู้ประกันตนมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ กองทุนประกันสังคมปรับอัตราการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีต่างๆ</p> <p>O4 นโยบายส่งเสริมการเป็น Medical Hub of Asia</p>	<p>SO (หลัก) – Growth</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมภาพลักษณ์ของการเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว โดยมีกิจกรรมหลากหลายเพื่อทุกคนในครอบครัว (S2,S3,O1,O2)</li> <li>เพิ่มบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกัน ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและคนในวัยทำงาน (S2,S3,O1,O2)</li> <li>ขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศผ่านเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีอยู่ (S1,S2,S3,S4,O4)</li> <li>ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมที่มีรายได้สูง มาใช้บริการอื่นอย่างต่อเนื่อง (Loyal User Strategy) จากบริการที่หลากหลาย (S1,S3,O3)</li> <li>ขยายศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (S1,O1)</li> </ul>	<p>WO (พัฒนา) Stability</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>สร้างการรับรู้ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ผ่านสื่อต่างๆ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น (W3,O1,O2,O3,O4)</li> <li>มุ่งเน้นการได้รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล HA (W2,O4)</li> <li>เพิ่มการลงทุนในเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และจำเป็นโดยเฉพาะกับโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (W1, O1)</li> </ul>
<p>ภัยคุกคาม (Threats = T)</p> <p>T1 อัตราการเกิดลดลง</p> <p>T2 ผู้บริโภคระมัดระวังการใช้จ่าย เนื่องจากค่าครองชีพสูงขึ้น</p> <p>T3 ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์</p> <p>T4 มีบริการอื่นๆ ที่ทดแทนได้</p>	<p>ST (ขยายงาน) Stability</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มสัดส่วนลูกค้าต่างประเทศเพื่อชดเชยกำลังซื้อภายใน (S1,S2,S3,S4,T2)</li> <li>พัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศให้ลูกค้าประทับใจ (S1,S2,S3,T4)</li> </ul>	<p>WT (ปรับปรุง) Retrenchment</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดต้นทุนในการให้บริการ (W2,T2)</li> </ul>

### การวิเคราะห์ทางเลือกกลยุทธ์ย่อย

เมื่อได้ทางเลือกของกลยุทธ์ที่เป็นไปได้จาก TOWS Matrix แล้ว คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ประเมินแต่ละทางเลือกในเบื้องต้นว่าหากเลือกดำเนินการกลยุทธ์ดังกล่าวแล้วทางโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ต้องดำเนินการเรื่องใดเพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน และโอกาสความเป็นไปได้ในการดำเนินการกลยุทธ์ดังกล่าวมีมากน้อยเพียงไร เพื่อแยกแยะว่ากลยุทธ์ใดที่สามารถจะนำเสนอให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ดำเนินการได้ก่อน ดังตารางการวิเคราะห์ต่อไปนี้

ตารางที่ 5.17  
การประเมินกลยุทธ์ทางเลือก

กลยุทธ์ทางเลือกจาก TOWS Matrix	เรื่องที่ต้องดำเนินการ	โอกาสที่เป็นไปได้
1. พัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศให้ลูกค้าประทับใจ (S1,S2,S3,T4)	พัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการในเรื่องพฤติกรรมกรให้บริการที่เป็นเลิศ	สามารถดำเนินการได้โดยฝ่ายทรัพยากรบุคคลจัดการอบรมพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่
2. เพิ่มบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกันให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและคนในวัยทำงาน (S2,S3,O1,O2)	ออกแบบโปรแกรมการตรวจสุขภาพ	ฝ่ายพัฒนาธุรกิจออกแบบโปรแกรมฯ และฝ่ายทรัพยากรบุคคลจัดอบรมพัฒนาในเรื่องที่ต้องใช้ในการทำงาน
3. ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมที่มีรายได้สูง มาใช้บริการอื่นอย่างต่อเนื่อง (Loyal User Strategy) จากบริการที่หลากหลาย (S1,S3,O3)	ออกแบบโปรแกรมที่ดึงดูดให้มาใช้บริการ	ฝ่ายพัฒนาธุรกิจออกแบบโปรแกรมฯ และฝ่ายทรัพยากรบุคคลจัดอบรมพัฒนาในเรื่องที่ต้องใช้ในการทำงาน
4. มุ่งเน้นการได้รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล HA(W2,O4)	มุ่งเน้นความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรอง HA โดยกำหนดเป็นเป้าหมายหลักของทุกหน่วยงาน	ปัจจุบันดำเนินการโดยผู้บริหารให้การสนับสนุนและส่งเสริมอยู่แล้ว โดยมีหน่วยงานคุณภาพรับผิดชอบโดยตรง
5. พัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดต้นทุนในการให้บริการ (W2,T2)	ทุกหน่วยงานต้องมีการทบทวนกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ หรือลดต้นทุน โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดของทุกหน่วยงาน	ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรในเรื่องการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (TQM) ปัจจุบันรับผิดชอบโดยหน่วยงานคุณภาพ

กลยุทธ์ทางเลือกจาก TOWS Matrix	เรื่องที่ต้องดำเนินการ	โอกาสที่เป็นไปได้
6. สร้างภาพลักษณ์ของการเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว โดยส่งเสริมกิจกรรมหลากหลายเพื่อทุกคนในครอบครัว (S1,S2,S3,O1,O2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มการสื่อสารเรื่องการเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว มีบริการที่หลากหลาย</li> <li>- ส่งเสริมพฤติกรรมบริการให้บริการที่เป็นเลิศ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนกการตลาดเป็นผู้รับผิดชอบ โดยพิจารณาแนวทางและงบประมาณที่ต้องใช้</li> <li>- ฝ่ายทรัพยากรบุคคลรับผิดชอบเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ</li> </ul>
7. สร้างการรับรู้ให้กลุ่มเป้าหมายผ่านสื่อต่างๆ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้นในด้านพัฒนาการเด็ก และการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (W2,O2,O3,O4)	เพิ่มการสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ ให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนกการตลาดเป็นผู้รับผิดชอบ โดยพิจารณาแนวทางและงบประมาณที่ต้องใช้</li> <li>- ฝ่ายทรัพยากรบุคคลรับผิดชอบเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ</li> </ul>
8. ขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศผ่านเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีอยู่ (S1,S2,S3,S4,O4) เพิ่มสัดส่วนลูกค้าต่างประเทศเพื่อชดเชยกำลังซื้อภายใน (S1,S2,S3,S4,T2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรสามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้</li> <li>- เตรียมสถานที่ในการให้บริการ</li> <li>- เตรียมการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เดินทางเข้ามาใช้บริการ เช่น การรับ-ส่ง สนามบิน การติดต่อบริษัทประกัน (ให้เครือข่ายต่างประเทศ ช่วยได้)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขึ้นอยู่กับเครือข่ายในการติดต่อกับต่างประเทศว่ามีศักยภาพมากแค่ไหน</li> <li>- ใช้สถานที่ที่ใหม่ในส่วนห้องพักที่ยังไม่ได้เปิดให้บริการ โดยใช้บุคลากรทางการแพทย์(หมอ) และเครื่องมือต่างๆ ร่วมกับโรงพยาบาล</li> <li>- การสรรหามูลากรทางการแพทย์ที่สามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้ มีการแข่งขันสูง และขาดแคลน อาจต้องหาจากประเทศอื่น (ปัจจุบันได้ว่าจ้างพยาบาลชาวฟิลิปปินส์มาทำงานแล้ว 1 คน)</li> </ul>

กลยุทธ์ทางเลือกจาก TOWS Matrix	เรื่องที่ต้องดำเนินการ	โอกาสที่เป็นไปได้
9. เพิ่มการลงทุนในเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และจำเป็นโดยเฉพาะกับโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (W1, O1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็นต้องใช้หรือที่ต้องปรับเปลี่ยนเพื่อทดแทนเครื่องเดิมที่เสื่อมสภาพ/ล้าสมัย</li> <li>- จัดเตรียมบุคลากรในการใช้งานและบำรุงรักษา</li> </ul>	ใช้เงินลงทุนสูง ต้องพิจารณาความคุ้มค่า และจัดซื้อในรูปแบบที่ไม่ต้องชำระเต็มจำนวนในงวดเดียวเพื่อรักษาสภาพคล่อง
10. เปิดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ(S1,O1)	จัดทำแผนธุรกิจ ศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการและผู้ถือหุ้น</li> <li>- จัดหาบุคลากร อุปกรณ์ สถานที่ งบประมาณ ยังไม่สามารถดำเนินการได้ทันที ต้องศึกษาความเป็นไปได้ก่อน</li> </ul>

### ข้อเสนอกลยุทธ์ย่อย

จากการประเมินทางเลือกกลยุทธ์ดังกล่าวข้างต้น คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงเสนอกลยุทธ์ย่อยสำหรับโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ประกอบด้วย กลยุทธ์ที่ 1-8 ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่สามารถดำเนินการได้ โดยบางกลยุทธ์เป็นเรื่องที่ทางโรงพยาบาลมีนโยบายที่จะดำเนินการอยู่แล้ว ดังนี้

1. พัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศให้ลูกค้าประทับใจ (S1,S2,S3,T4)
2. เพิ่มบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกัน ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและคนในวัยทำงาน (S2,S3,O1,O2)
3. ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมที่มีรายได้สูง มาใช้บริการอื่นอย่างต่อเนื่อง (Loyal User Strategy) จากบริการที่หลากหลาย (S1,S3,O3)
4. มุ่งเน้นการได้รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล HA(W2,O4)
5. พัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดต้นทุนในการให้บริการ (W2,T2)
6. สร้างภาพลักษณ์ของการเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว โดยส่งเสริมกิจกรรมหลากหลายเพื่อทุกคนในครอบครัว (S1,S2,S3,O1,O2)
7. สร้างการรับรู้ให้กลุ่มเป้าหมายผ่านสื่อต่างๆ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้นในด้านพัฒนาการเด็ก และการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (W2,O2,O3,O4)
8. ขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศผ่านเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีอยู่(S1,S2,S3,S4,O4) และเพิ่มสัดส่วนลูกค้าต่างประเทศเพื่อชดเชยกำลังซื้อภายใน (S1,S2,S3,S4,T2)

ส่วนกรณีกลยุทธ์ที่ 9 การเพิ่มการลงทุนในเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และจำเป็นโดยเฉพาะกับโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (W1, O1) และกลยุทธ์ที่ 10 การเปิดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (S1,O1) เป็นกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับเงินลงทุนที่สูง และเป็นการเปิดธุรกิจใหม่จึงต้องมีการพิจารณาในรายละเอียดโดยรอบคอบในแต่ละเรื่องดังที่ได้ประเมินในเบื้องต้นไปแล้ว และเป็นนโยบายที่จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารก่อน

จากกลยุทธ์ที่นำเสนอดังกล่าวเมื่อนำมาวิเคราะห์โดยใช้ Ansoff Matrix ซึ่งเป็นการประเมินโดยพิจารณาในมุมมองของบริการที่นำเสนอกับตลาดหรือกลุ่มลูกค้า (อ้างถึงใน สุพานิ สฤกษ์วานิช, 2544, น.145) จะพบว่า กลยุทธ์ที่คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอเป็นกลยุทธ์ในการขยายตัวโดยเน้นที่ความเชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมเดิม (Concentration Strategy) ผสมผสานระหว่างกลยุทธ์การเจาะตลาด กลยุทธ์การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการพัฒนาตลาด ดังตารางต่อไปนี้

## ตารางที่ 5.18

กลยุทธ์ในการขยายตัวตามแนวทางของ Igor Ansoff

	บริการปัจจุบัน	บริการใหม่
ตลาด ปัจจุบัน	<u>กลยุทธ์การเจาะตลาด</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารภาพลักษณ์การเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวผ่านสื่อต่างๆ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น</li> <li>- ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมให้ใช้บริการอื่นเพิ่ม</li> <li>- พัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศให้ลูกค้าประทับใจ</li> </ul>	<u>กลยุทธ์การพัฒนาผลิตภัณฑ์</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มบริการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันกับกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทำงาน</li> <li>- เพิ่มการลงทุนในเครื่องมือที่ทันสมัย*</li> </ul>
ตลาด ใหม่	<u>กลยุทธ์การพัฒนาตลาด</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศ</li> </ul>	<u>กลยุทธ์การขยายขอบเขตการดำเนินงาน</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดศูนย์รับดูแลผู้สูงอายุ*</li> </ul>

ที่มา : ดัดแปลงจากเมทริกซ์ของ Ansoff (อ้างถึงใน สุพานี สฤญวานิช , 2544 , น.145)

หมายเหตุ : \* คือกลยุทธ์ที่ไม่ได้นำเสนอให้ดำเนินการในขณะนี้

กลยุทธ์ที่เน้นความเชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมเดิม (Concentration Strategy) ที่นำเสนอประกอบด้วย กลยุทธ์ย่อยคือ

1. กลยุทธ์การเจาะตลาด (Market Penetration) ประกอบด้วย กลยุทธ์การสื่อสารภาพลักษณ์การเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวผ่านสื่อต่างๆ ให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมให้ใช้บริการอื่นเพิ่ม และพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เป็นการใช้กลยุทธ์โดยมุ่งเน้นดึงดูดให้ลูกค้าหรือตลาดปัจจุบันให้ใช้บริการที่โรงพยาบาลนำเสนอในปัจจุบันให้มากขึ้นจากการสื่อสารภาพลักษณ์ การพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้ประทับใจและกลับมาใช้บริการอีกโดยไม่เปลี่ยนไปใช้บริการของคู่แข่งหรือบริการอื่นๆ ทดแทน เป็นต้น

2. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product Development) โดยการนำเสนอบริการใหม่ให้กับลูกค้ากลุ่มเดิม เนื่องจากลูกค้ากลุ่มเดิมที่รู้จักบริการของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลก็มีประวัติการรักษาอยู่แล้ว ซึ่งจะช่วยให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในดำเนินการได้ โดยมีการจัดโปรแกรมส่งเสริมในเรื่องการให้บริการสุขภาพในเชิงป้องกัน สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มคนวัยทำงาน

หรือกับกลุ่มลูกค้าเดิมที่คลอดกับโรงพยาบาลโดยอาจขยายไปยังครอบครัวได้ โดยการตรวจสุขภาพ เพื่อเป็นการหาภาวะเสี่ยงและดำเนินการป้องกัน ซึ่งจะเสียค่าใช้จ่ายมากกว่าหากต้องทำการรักษาในภายหลัง โดยเฉพาะในกลุ่มลูกค้าประกันสังคมที่โรงพยาบาลจะให้การรักษาพยาบาลกรณีที่มีการเจ็บป่วยซึ่งถือเป็นการรักษาในเชิงตั้งรับ (Passive) เมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมาก

3. การพัฒนาตลาด (Market Development) โดยการนำเสนอบริการที่มีอยู่กับลูกค้ากลุ่มใหม่ คือ ลูกค้าต่างประเทศ โดยเฉพาะในแถบสแกนดิเนเวีย จากการทำที่โรงพยาบาลมีจุดแข็งในเรื่องของการมีเครือข่ายความสัมพันธ์ในต่างประเทศ ทำให้มีโอกาสอันดีในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) หรือ การรักษาพยาบาลอื่นๆ ที่อยู่ในศักยภาพที่โรงพยาบาลจะทำได้ เช่น การทำฟัน การตรวจร่างกาย หรือฟื้นฟูร่างกาย โดยใช้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งแพทย์ และสถานที่

ทั้งนี้ ทั้งสองส่วนต้องอาศัยการโฆษณาประชาสัมพันธ์ในการสร้างการรับรู้ให้กับลูกค้า ทั้งกลุ่มเดิมและกลุ่มใหม่ผ่านสื่อต่างๆ เช่น บัญชีโฆษณา อินเทอร์เน็ต การประชาสัมพันธ์โดยตรง เช่น การร่วมในงานนิทรรศการต่างๆ

สำหรับกลยุทธ์การขยายขอบเขตในการดำเนินงาน (Diversification Strategy) โดยการลงทุนที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจเดิม (Related Diversification) คือ การเปิดศูนย์รับดูแลผู้สูงอายุ นั้น เนื่องจากปัจจัยโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ครอบครัวก็จะมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น การดูแลผู้สูงอายุจะทำได้ยากจากการที่บุตรหลานจะต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ซึ่งการให้อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม หากมีอาการเจ็บป่วยก็สามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ รวมทั้งสามารถสร้างรายได้จากโปรแกรมการตรวจสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอีกทางหนึ่ง ซึ่งก่อนดำเนินการควรมีการศึกษาวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการดำเนินการโดยละเอียดก่อนและต้องตัดสินใจในเชิงนโยบายเนื่องจากการเปิดธุรกิจใหม่

อย่างไรก็ตาม หากทางโรงพยาบาลจะดำเนินการกลยุทธ์นี้ก็มีความเป็นไปได้โดยให้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในปัจจุบันก่อน เพื่อให้ประหยัดจากการใช้ทรัพยากรอาคารสถานที่ที่มีอยู่ร่วมกัน แต่จะอาจจะต้องเพิ่มบุคลากรที่รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น หากได้รับการตอบรับอย่างดีจึงอาจพิจารณาขยายพื้นที่แยกส่วนจากโรงพยาบาลได้

ธุรกิจใหม่นี้สามารถเชื่อมโยงกับความสามารถที่โรงพยาบาลมีอยู่เดิม ทั้งความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และการบริการ นอกจากนี้ ยังเป็นการเสริมภาพลักษณ์ในการให้บริการที่หลากหลายของโรงพยาบาลอีกด้วย ทั้งนี้ ต้องพิจารณาถึงแนวทางในการขยายตัวของกิจการว่าจะเป็นการขยายตัวจากภายในโดยการดำเนินการด้วยตัวเอง หรือจะดำเนินการในลักษณะร่วมทุน ซึ่งก็จะช่วยลดความเสี่ยงในเรื่องการลงทุนแต่ก็ต้องควบคุมคุณภาพในการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้มาใช้บริการก็ต้องคาดหวังถึงคุณภาพของการให้บริการจากชื่อเสียงของโรงพยาบาลด้วยเช่นกัน

ในเบื้องต้นนี้ คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้นำเสนอให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ควรใช้การขยายตัวจากโดยเน้นที่อุตสาหกรรมเดิมก่อน โดยมีข้อดีคือเป็นการรักษาคุณภาพในการบริการซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

#### 5.4.2 กลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจ (Business-Level Strategy)

เมื่อพิจารณาถึงกลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจ (Business-Level Strategy) ตามแนวทางที่ Porter (อ้างถึงใน สุพานี สฤษฏ์วานิช, 2544, น.202) ได้เสนอทางเลือกของกลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจ โดยพิจารณาจาก ปัจจัยความสำเร็จของธุรกิจ ขอบเขตหรือเป้าหมายในการแข่งขัน และการพิจารณาข้อได้เปรียบในการแข่งขันดังตารางที่ 5.19

ตารางที่ 5.19

#### กลยุทธ์การแข่งขันของหน่วยธุรกิจ

		ข้อได้เปรียบในการแข่งขัน	
ขอบเขต การแข่งขัน		ต้นทุนต่ำ	ความแตกต่าง
	มีเป้าหมาย กว้าง	กลยุทธ์เน้นต้นทุนต่ำ (Cost Leadership)	กลยุทธ์สร้างความแตกต่าง (Differentiation)
	มีเป้าหมาย แคบ	กลยุทธ์เน้นต้นทุนต่ำในส่วน แบ่งตลาดย่อย (Cost Focus)	สร้างความแตกต่างของสินค้าในส่วน แบ่งตลาดย่อย (Differentiation Focus)

ที่มา : ดัดแปลงจากแกนแห่งกลยุทธ์ของ Porter อ้างถึงในสุพานี สฤษฏ์วานิช (2544, น.202)

จากการศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่ประสบความสำเร็จพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจได้แก่

1. คุณภาพของการให้บริการ จากการมีบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ การให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงมีเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมจำเป็นต่อการรักษา รวมถึงกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) เป็นต้น
2. ความสะดวกสบายในการใช้บริการ จากการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทำให้ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจ
3. มีบริการที่หลากหลายเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ จากศักยภาพของบุคลากรที่มีทักษะที่หลากหลาย ศักยภาพของโรงพยาบาลในการลงทุนเพื่อพัฒนาคุณภาพและบริการต่างๆ

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรข้อ 5.3 (น.144) ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้ทำการประเมินข้อได้เปรียบในการแข่งขันของโรงพยาบาลบี.แคร์ซ์ พบว่า โรงพยาบาลบี.แคร์ซ์ มีข้อได้เปรียบในการแข่งขันเรื่องการสร้างความแตกต่าง (Differentiation) โดยมาจากความเหนือกว่าในเรื่อง การมีสินค้าและบริการที่มีคุณภาพเหนือกว่า (Superior Quality) จากการให้บริการด้านสูตินรีเวชและด้านกุมารเวชโดยเฉพาะการพัฒนาการเด็ก การมีนวัตกรรมที่เหนือกว่า (Superior Innovation) จากการมีศูนย์เวชศาสตร์การบีน โดยมีแพทย์เวชศาสตร์การบีนที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์สูง ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ในเขตนี้ยังไม่มี (ยกเว้นศูนย์เวชศาสตร์การบีน โรงพยาบาลภูมิพล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ) และการตอบสนองความพอใจของลูกค้าที่เหนือกว่า (Superior Responsiveness) จากการตกแต่งอาคาร สถานที่ของโรงพยาบาลที่ให้ความรู้สึกอบอุ่น เหมือนบ้าน และการมีบริการด้านสุขภาพอื่นๆ ที่หลากหลายเพื่อการให้บริการที่ครอบคลุม เช่น แพทย์ทางเลือก การฝังเข็ม เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังพบว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ซ์ มีข้อเสียเปรียบคู่แข่งรายอื่นๆ อยู่ในเรื่องการประหยัดจากขนาด ทำให้ไม่เกิดข้อได้เปรียบในเรื่องต้นทุนต่ำ (Cost Leadership) ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลบี.แคร์ซ์ จะมีความชำนาญในด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช แต่โดยที่ผู้มาใช้บริการในสวนดังกล่าวในปัจจุบันคิดเป็นเพียงร้อยละ 16 (ตารางที่ 5.14) ของผู้มาใช้บริการทั้งหมด การมุ่งเน้นเพียงกลุ่มดังกล่าวจะทำให้โรงพยาบาลสูญเสียโอกาสในการสร้างรายได้จากลูกค้าในสวนอื่นๆ ที่มีมากกว่า

### ข้อเสนอกลยุทธ์ระดับธุรกิจ

ดังนั้น คณะผู้ให้คำปรึกษามีความเห็นว่าเป็นที่ *โรงพยาบาลบี.แคร์* ควรใช้กลยุทธ์สร้าง *ความแตกต่าง (Differentiation Strategy)* โดยใช้สมรรถนะองค์กร (Organization Competency) คือ การให้บริการที่ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และการนำเสนอบริการที่หลากหลายจาก ความสามารถในการประสานการใช้ประโยชน์ทางธุรกิจที่มี ในการสร้างความแตกต่างในการ แข่งขัน ดังต่อไปนี้

1. ความแตกต่างเรื่องคุณภาพการบริการ จากผลการวิจัยที่ได้กล่าวในบทที่ 2 (น.14) ซึ่งพบว่า ปัจจัยเรื่องคุณภาพในการรักษาและการบริการเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของธุรกิจ โรงพยาบาล ดังนั้น คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้นำเสนอซึ่งกลยุทธ์ย่อยที่ช่วยสนับสนุนในเรื่องนี้ ประกอบด้วย

- การพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นเลิศเพื่อให้เกิดความประทับใจ โดย มุ่งเน้นการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่ให้บริการจากใจทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกอบอุ่น เป็นต้น
- การมุ่งเน้นการได้รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล HA เพื่อให้ผู้มาใช้บริการมั่นใจใน คุณภาพและควมมีมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล
- การพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งนอกจากจะช่วยในการลดต้นทุนแล้ว ยัง ทำให้คุณภาพของการบริการมีประสิทธิภาพสูงขึ้น เช่น ผู้รับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็วขึ้น เป็นต้น

โดยกลยุทธ์ที่นำเสนอจะทำให้ผู้รับบริการได้รับความประทับใจและเชื่อมั่นในคุณภาพ การบริการ ซึ่งจะทำให้เกิดความจงรักภักดีและเลือกที่จะมาใช้บริการโรงพยาบาลแทนที่จะไปใช้ บริการที่อื่น

2. ความแตกต่างเรื่องการนำเสนอบริการที่หลากหลาย ปัจจุบันโรงพยาบาลบี.แคร์ มีการตกแต่งอาคารสถานที่ให้บริการที่เน้นความรู้สึกอบอุ่น ให้มีบรรยากาศเหมือนบ้าน และมี บริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่คู่แข่งไม่มี ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้มาใช้บริการมีความพึง พอใจ จากผลการสำรวจผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลบี.แคร์ ในเรื่องของความสวยงามของ สถานที่ พบว่า ผู้ใช้บริการมากกว่า 85% มีความพอใจดีต่ออาคาร สถานที่ของโรงพยาบาล ประกอบกับการมีบริการอื่นๆ ที่หลากหลาย จากแพทย์ทางเลือก และธุรกิจอื่นๆ เช่น สปา สระว่ายน้ำ น้ำ โจเรียนดนตรี ดังนั้นคณะผู้ให้คำปรึกษาจึงได้นำเสนอซึ่งกลยุทธ์ย่อยที่ช่วยสนับสนุน สนับสนุนความการแข่งขันในเรื่องนี้ ประกอบด้วย

- นำเสนอบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการบริการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น การเพิ่มบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกันให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและคนในวัยทำงาน เป็นต้น
- สร้างการรับรู้ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสร้างภาพลักษณ์การเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว โดยการนำเสนอเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ทราบถึงความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของลูกค้าได้เพื่อดึงดูดให้ลูกค้ามาใช้บริการ
- ดึงดูดลูกค้าประกันสังคมที่มีรายได้สูงมาใช้บริการอื่นอย่างต่อเนื่อง โดยส่วนใหญ่โรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการทั้งลูกค้าประกันสังคมและลูกค้าทั่วไปจะมีการแยกพื้นที่ในการให้บริการอย่างชัดเจน ทำให้ผู้ประกันตนส่วนใหญ่ไม่พอใจจากการถูกแบ่งแยก แต่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ไม่ได้แบ่งแยกพื้นที่ให้บริการ เพื่อเป็นการใช้ประโยชน์ร่วมกันจากทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งสถานที่ แพทย์และบุคลากรที่ให้บริการ ส่วนผู้ประกันตนก็ได้รับความพึงพอใจในการให้บริการที่ไม่ต้องถูกแบ่งแยก นอกจากนี้ สมรรถนะองค์การของโรงพยาบาล คือ การให้บริการในด้านสูตินรีเวชและกุมารเวช ก็สามารถต่อยอดจากลูกค้าในกลุ่มประกันสังคมได้ เนื่องจากบริการเรื่องการคลอดและการรักษาโรคเกี่ยวกับเด็ก ไม่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ ทำให้โรงพยาบาลได้รับรายได้จากส่วนนี้ทั้งหมด
- การขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศ โดยสามารถเลือกมาใช้บริการด้านสุขภาพหลากหลายรูปแบบ ในราคาที่ถูกลงกว่าการใช้บริการโรงพยาบาลในประเทศตนเอง และยังสามารถใช้บริการอื่นๆ จากธุรกิจที่โรงพยาบาลมีเครือข่ายสัมพันธ์กัน ได้แก่ สปา ฟิตเนส หรือโรงเรียนสอนดนตรี เป็นต้น

ทั้งนี้ กลยุทธ์ดังกล่าวจะทำให้โรงพยาบาลบี.แคร์ มีความแตกต่างจากคู่แข่งรายอื่นๆ ได้มากขึ้น เนื่องจากพบว่าโรงพยาบาลอื่นที่จัดเป็นคู่แข่งขั้นนั้น ยังไม่ได้มีการนำเสนอรูปแบบการให้บริการดังกล่าว อาทิเช่น เรื่องการตกแต่งสถานที่ที่ให้ความรู้สึกอบอุ่นเหมือนบ้าน หรือ บริการที่หลากหลาย เป็นต้น

### 5.4.3 กลยุทธ์ระดับหน่วยงาน (Functional Strategy)

กลยุทธ์ระดับหน่วยงาน (Functional Strategy) เป็นการกำหนดกลยุทธ์ในระดับหน้าที่งานในแต่ละด้าน โดยมุ่งเน้นการใช้ทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดอันจะนำไปสู่ความสามารถที่โดดเด่น (Distinctive Competencies) ที่สร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขัน โดยต้องมีความสอดคล้องและสนับสนุนกลยุทธ์ระดับหน่วยธุรกิจและระดับองค์กร ทั้งนี้สามารถใช้แนวคิดของการวิเคราะห์มูลค่าเชื่อมโยง (Value Chain Analysis) ในการวิเคราะห์เพื่อกำหนดกลยุทธ์ดังกล่าว (สุพานี สฤกษ์วานิช, 2544, น.218)

ในการให้คำปรึกษานี้ คณะผู้ให้คำปรึกษาจะนำเสนอเฉพาะส่วนกลยุทธ์ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นประเด็นหลักของการให้คำปรึกษาในหัวข้อถัดไป

### 5.5 กลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์

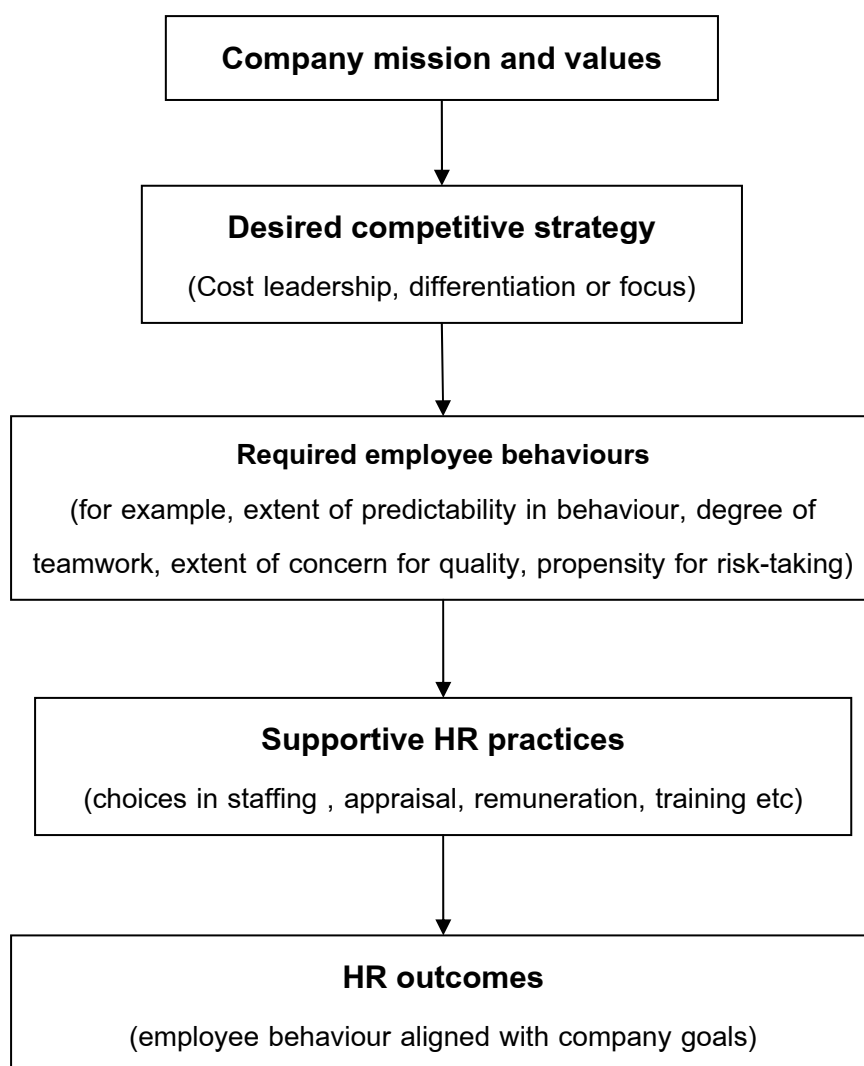
หลังจากได้กลยุทธ์ที่จะใช้ในการแข่งขันและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ แล้ว หน่วยงานบริหารทรัพยากรมนุษย์จะต้องพิจารณากำหนดกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้สนับสนุนการดำเนินกลยุทธ์ของโรงพยาบาลและสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ โดยการบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ จะมุ่งเน้นในการสร้างความสามารถเชิงกลยุทธ์ โดยทำให้องค์กรมั่นใจได้ว่าตนเองมีบุคลากรที่มีทักษะ มีความมุ่งมั่น และมีแรงจูงใจที่ดีที่จำเป็นเพียงพอทำให้สามารถรักษาความได้เปรียบในการแข่งขันไว้ได้ จากการวิจัยของ Harvard Business School ปี 1984 (อ้างถึงในนิสดาร์ก เวชยานนท์ , 2549 , น.23) ระบุว่า 1 ใน 4 ของปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้องค์กรสามารถตอบสนองต่อสิ่งท้าทายได้ คือ องค์กรต้องมีพนักงานที่มีความสามารถ (Competence of employees)

ในกระบวนการกำหนดกลยุทธ์ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ใช้แนวคิดในการ **เชื่อมโยงกลยุทธ์ในการแข่งขันมาสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบุคลากร หรือแนวคิดเชิงสมรรถนะ (Competency-based Approach) เป็นแนวคิดหลัก** เนื่องจากการทำงานในยุคปัจจุบัน บุคลากรในองค์กรต้องทำงานได้หลากหลาย โดยไม่ยึดติดกับเฉพาะงานใดงานหนึ่ง ดังนั้น การใช้แนวคิดเชิงสมรรถนะ (Competency-based Approach) จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่ตอบสนองต่อความสำเร็จขององค์กรในยุคปัจจุบัน

ลำดับถัดมาก็จะต้องพิจารณาว่ากิจกรรมทางด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์จะมีส่วนช่วยอย่างไรในการทำให้บุคลากรในองค์กรมีพฤติกรรมหรือความสามารถที่พึงประสงค์ดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร (Schuler and Jackson (1987) อ้างถึงใน Boxall and Purcell , 2003 , p.53) ดังภาพที่ 5.5

ภาพที่ 5.5

Linking competitive strategies and human resource management practices



ที่มา : ดัดแปลงจาก Schuler and Jackson (1987) อ้างถึงใน Boxall and Purcell (2003, p.53)

คณะที่ปรึกษาจึงกำหนดการวิเคราะห์ดังนี้

### 5.5.1 กำหนดสมรรถนะเพื่อให้บรรลุข้อได้เปรียบในการแข่งขัน

จากการที่คณะผู้ให้คำปรึกษา เสนอให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ นำแนวคิดเรื่องสมรรถนะ (Competency) มาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์นั้น คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

**5.5.1.1 กำหนดสมรรถนะหลัก (Core Competency) ของโรงพยาบาลซึ่งเป็น** ความสามารถและคุณลักษณะที่บุคลากรในทุกๆ ระดับขององค์กรต้องมี พิจารณาจากวิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) ค่านิยมหลัก (Core Values) และกลยุทธ์ (Strategy) ขององค์กร เพื่อมุ่งเน้นในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันต่อไปในอนาคต

จากวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่ต้องการเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานระดับประเทศ และพันธกิจที่บอกถึงการให้บริการที่ได้มาตรฐานเพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้มาใช้บริการ โดยมีค่านิยมหลักขององค์กรในเรื่องการทำงานร่วมกันเป็นทีมในการให้บริการที่ดีที่สุดประดุจเป็นบุคคลในครอบครัว หากพิจารณาจากสมรรถนะขององค์กร (Organization Competency) ของโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ การให้บริการที่ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และความสามารถในการประสานการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายทางธุรกิจ โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ (Key Success Factor) คือ คุณภาพของการบริการ ความสะดวกสบายในการใช้บริการ และการมีบริการที่หลากหลายเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการ และกลยุทธ์ขององค์กรที่เน้นการแข่งขันในการสร้างความแตกต่างโดยเน้นคุณภาพที่เหนือกว่าและการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพที่หลากหลาย คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์เพื่อหาว่าบุคลากรของโรงพยาบาลควรต้องมีสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ในเรื่องใดบ้าง โดยใช้วิธีค้นหาและกำหนด สมรรถนะหลัก (Core Competencies) ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์จากผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ คือ ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการซึ่งดูแลงานทรัพยากรบุคคล
2. ศึกษาจากวิธีการที่เป็นเลิศ (Best Practice) ในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลว่า สมรรถนะหลักของพนักงานที่ปฏิบัติงานในอุตสาหกรรมนี้ประกอบด้วยอะไรบ้าง
3. ศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากผลการค้นหาดังกล่าว สามารถกำหนดความสามารถหลัก (Core Competencies) ของพนักงานโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้ดังต่อไปนี้

- **ความเป็นมืออาชีพ (Professional)** “ในการรักษาพยาบาลต้องเป็น Professional ค่อนข้างมาก...ยังไงก็แล้วแต่ต้องupdate เรื่องการบริการกับความเป็นมืออาชีพ” (สุภัชชา ชาญวิเศษ , สัมภาษณ์ , 8 มิถุนายน 2551)
- **การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)** “เราจะทำของเราให้ดีที่สุดเท่าที่เราจะทำได้” (สุภัชชา ชาญวิเศษ , สัมภาษณ์ , 8 มิถุนายน 2551)
- **ความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment)** “ไม่ว่าเราจะทำอะไรก็ตาม มันต้องเกิดจากความจริงใจ ความจริงใจจะเกิดขึ้นทุกระดับจากที่นี่” หรือ “คนที่จะ success และอยู่ได้นาน ต้องขยันค่ะ ขยัน อดทน. คนขี้เกียจจะอยู่ที่นี่ได้ไม่นาน” (สุภัชชา ชาญวิเศษ , สัมภาษณ์ , 8 มิถุนายน 2551)
- **จิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind)** (Wood & Payne,1998,p.27)
- **การทำงานเป็นทีม (Team work)** (พร้อมพิไล บัวสุวรรณ,2548, น.121)

โดยสมรรถนะดังกล่าว จะช่วยส่งเสริมกลยุทธ์ในการแข่งขันได้ โดยความเป็นมืออาชีพ ความมุ่งมั่นในการทำงานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและจะทำให้บุคลากรเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเอง รวมถึงพัฒนาระบบงานต่างๆ ในการให้บริการเพื่อให้เกิดความประทับใจมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ การมีจิตใจรักในการให้บริการและการทำงานเป็นทีมก็จะช่วยพัฒนาความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ในการคิดค้นและนำเสนอบริการในรูปแบบใหม่ๆ แก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยลดต้นทุนในการดำเนินงานซึ่งหมายถึงผลกำไรที่มากขึ้นจากรายได้ที่เพิ่มขึ้น และค่าใช้จ่ายที่น่าจะลดลงหรือมีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้ธุรกิจสามารถเติบโตได้ตามเป้าหมายที่วางไว้

#### 5.5.1.2 การจัดทำพจนานุกรมสมรรถนะ (Competency Dictionary)

เมื่อได้สมรรถนะหลัก (Core Competency) ของพนักงานโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ แล้ว ลำดับต่อมา คณะผู้ให้คำปรึกษาได้จัดทำพจนานุกรมสมรรถนะ (Competency Dictionary) ของสมรรถนะทั้ง 5 ประการที่กล่าวมาข้างต้น โดยกำหนดระดับความสามารถ (Proficiency Level) เป็น 5 ระดับ มีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

## ตารางที่ 5.20

## พจนานุกรมสมรรถนะ (Competency Dictionary)

## 1. ความเป็นมืออาชีพ (Professional)

รหัส : C\_01

ชื่อสมรรถนะ : ความเป็นมืออาชีพ (Professional)	
คำจำกัดความ : มีความขวนขวาย สนใจใฝ่รู้ เพื่อส่งเสริมพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถของตนในการให้บริการ ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ เทคโนโลยีใหม่ ๆ มาพัฒนาตนเองและประยุกต์ใช้ ในการพัฒนาปรับปรุงงาน องค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์	
ระดับสมรรถนะ	ตัวชี้วัดพฤติกรรมพึงประสงค์
5 (ระดับกลยุทธ์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4</li> <li>- สนับสนุนการทำงานของคนในองค์กรที่เน้นความเชี่ยวชาญในด้านต่าง</li> <li>- มีวิสัยทัศน์ หรือเล็งเห็นประโยชน์ทางเทคโนโลยี องค์ความรู้หรือวิทยาการใหม่ ๆ ต่อการปฏิบัติงานและสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สนับสนุนให้เกิดบรรยากาศแห่งการพัฒนาในหน่วยงาน หรือองค์กรด้วยการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างเหมาะสม</li> <li>- ให้การสนับสนุน ชมเชย เมื่อมีผู้แสดงความตั้งใจที่จะพัฒนาความเชี่ยวชาญ</li> </ul>
4 (ระดับชำนาญ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3</li> <li>- ศึกษาพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความชำนาญทั้งในเชิงลึกและกว้างอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สามารถนำความรู้ความสามารถที่มีมาบูรณาการและปรับใช้ในสาขาอาชีพของตน</li> </ul>
3 (ระดับกำกับดูแล)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2</li> <li>- เข้าใจประเด็นปัญหา และผลกระทบของวิทยาการต่าง ๆ และรู้เท่าทันเทคโนโลยี หรือองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่มีผลกระทบต่องานที่รับผิดชอบ</li> <li>- ส่งเสริมและสามารถนำความรู้หรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน</li> </ul>
2 (ระดับประยุกต์ใช้)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1</li> <li>- มีความรู้ในวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ในอาชีพของตนเอง</li> <li>- มีการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และติดตามเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการให้บริการ และถ่ายทอดให้ผู้ร่วมงานได้รับทราบเพื่อนำไปปฏิบัติ</li> <li>- ขวนขวายหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานทั้งเชิงลึกและเชิงกว้างอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>
1 (ระดับผู้เริ่มต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงความสนใจ ติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพที่ตนเองเกี่ยวข้อง</li> <li>- กระตือรือร้นในการศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ และเทคโนโลยีในสาขาอาชีพ</li> <li>- ฝึกฝนเพื่อหาวิธีการทำงานแบบใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานและความรู้ความสามารถของตนให้ดียิ่งขึ้น</li> </ul>

## 2. มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)

รหัส : C\_02

ชื่อสมรรถนะ : มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)	
<p><b>คำจำกัดความ</b> : มุ่งมั่นในการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานของตนให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยการนำเทคโนโลยี วิทยาการสมัยใหม่ หรือเสนอวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพที่สูงขึ้น</p>	
ระดับสมรรถนะ	ตัวชี้วัดพฤติกรรมพึงประสงค์
5 (ระดับกลยุทธ์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4</li> <li>- สามารถกำหนดกลยุทธ์หรือทิศทางในการพัฒนาและปรับปรุงองค์กร เพื่อสร้างความได้เปรียบเชิงแข่งขันในระยะยาว</li> <li>- เป็นผู้นำในการปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ในองค์กรให้มีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับในระดับสากล</li> </ul>
4 (ระดับชำนาญ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3</li> <li>- ส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรในทีมงานของตนนำเทคโนโลยี ความรู้หรือ วิทยาการสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ในงานกับ ผู้ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบใกล้เคียงหรือเกี่ยวข้องกัน เพื่อนำไปสู่ความคิด สร้างสรรค์ใหม่ๆ หรือการปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานให้ดีขึ้นกว่าเดิมอย่างเป็นรูปธรรม</li> </ul>
3 (ระดับกำกับดูแล)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2</li> <li>- เสนอแนะวิธีการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงงานที่ดีกว่าเดิม ด้วยการคิด “นอกกรอบ” หรือคิดแตกต่างจากสิ่งที่เคยทำ</li> <li>- ประยุกต์แนวคิด ทฤษฎี หรือองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการพัฒนาหรือ ปรับปรุงกระบวนการทำงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</li> </ul>
2 (ระดับประยุกต์ใช้)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1</li> <li>- สามารถเสนอความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงงานหรือเสนอแนะแนวทางที่มี ประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของตนเองและเพื่อนร่วมงานใน หน่วยงานเดียวกัน โดยใช้ความรู้และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง</li> </ul>
1 (ระดับผู้เริ่มต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับปรุงขั้นตอน หรือวิธีการทำงานเบื้องต้นในงานที่ตนรับผิดชอบได้ด้วยตนเอง</li> <li>- หาความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานของตนเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำความรู้ ดังกล่าวมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองได้</li> </ul>

## 3. มีความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment)

รหัส : C\_03

ชื่อสมรรถนะ : มีความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment)	
คำจำกัดความ : ความใส่ใจและความมุ่งมั่นทำงานให้ดีหรือเหนือกว่ามาตรฐานที่หน่วยงานที่กำหนด หรือมีผลงานที่ดีกว่าผู้อื่น รวมทั้งสามารถกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายได้ด้วยตนเอง และทำให้เป้าหมายนั้นบรรลุผล	
ระดับสมรรถนะ	ตัวชี้วัดพฤติกรรมพึงประสงค์
5 (ระดับกลยุทธ์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4</li> <li>- ตัดสินใจ กำหนดลำดับความสำคัญ หรือเลือกเป้าหมายบนพื้นฐานของผลลัพธ์ทางธุรกิจ เช่น การพิจารณาจากศักยภาพของการทำกำไรหรือความเสี่ยง หรือผลตอบแทนจากการลงทุน เป็นต้น</li> <li>- วิเคราะห์ผลลัพธ์ทางธุรกิจและผลกระทบทางยุทธศาสตร์ที่มีต่อโรงพยาบาลได้</li> </ul>
4 (ระดับชำนาญ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3</li> <li>- จัดลำดับความสำคัญของงานต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยสามารถตัดสินใจ ดำเนินการตามลำดับความสำคัญนั้นๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้</li> <li>- จัดสรรทรัพยากรต่างๆ เช่น บุคลากร เทคโนโลยี งบประมาณ เครื่องมือ ฯลฯ อย่างมีประสิทธิภาพ และปรับเปลี่ยนตามความจำเป็น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ</li> <li>- ส่งเสริมค่านิยมของการทำงานที่มุ่งผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ ให้เกิดขึ้นในผลงานของตน</li> </ul>
3 (ระดับกำกับดูแล)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2</li> <li>- กำหนดเป้าหมายของตนเองให้สูงกว่าเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนด เช่น การลดการขาดงาน ลดต้นทุนการผลิต ของหน่วยงาน เป็นต้น ถึงแม้ว่าจะต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการทำให้บรรลุผลก็ตาม</li> <li>- มุ่งมั่นต่อเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าโดยไม่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งพยายามทำให้เป้าหมายนั้นๆ บรรลุผล แม้ต้องเผชิญกับความยุ่งยากและอุปสรรคต่างๆ</li> </ul>
2 (ระดับประยุกต์ใช้)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1</li> <li>- ใช้วิธีการที่กำหนดขึ้นด้วยตนเองในการวัดผลงานเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีเลิศ หรือมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด</li> <li>- ปรับปรุงวิธีการ ขั้นตอน หรือกระบวนการทำงานให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น เร็วขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น ด้วยต้นทุนที่ต่ำลง หรือปรับปรุงคุณภาพ ความพึงพอใจของลูกค้า และยอดขายให้สูงขึ้น</li> </ul>
1 (ระดับผู้เริ่มต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำงานได้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชากำหนด</li> <li>- ใช้วิธีการใหม่ๆ เพื่อสร้างความสำเร็จให้แก่งานที่ตนรับผิดชอบ</li> </ul>

## 4. มีจิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind)

รหัส : C\_04

ชื่อสมรรถนะ : มีจิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind)	
คำจำกัดความ : ความตั้งใจและความพยายามในการให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ทั้งภายในและภายนอก) โดยการพยายามเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและเกิดความประทับใจสูงสุด	
ระดับสมรรถนะ	ตัวชี้วัดพฤติกรรมพึงประสงค์
5 (ระดับกฤษฎิ์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 โดยเล็งเห็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้รับบริการในระยะยาว</li> <li>- สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีหรือขั้นตอนการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด</li> <li>- ปฏิบัติตนเป็นที่ปรึกษาที่ผู้รับบริการไว้วางใจ ตลอดจนมีส่วนร่วมช่วยในการตัดสินใจของผู้รับบริการ รวมถึงสามารถให้ความเห็นส่วนตัวที่อาจแตกต่างไปจากวิธีการ หรือขั้นตอนที่ผู้รับบริการต้องการ เพื่อให้สอดคล้องกับความจำเป็น โอกาส ฯลฯ เพื่อเป็นประโยชน์อย่างแท้จริงหรือระยะยาวแก่ผู้รับบริการ</li> </ul>
4 (ระดับชำนาญ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3</li> <li>- เข้าใจความจำเป็นหรือความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการและ/หรือใช้เวลาแสวงหาข้อมูลและทำความเข้าใจเกี่ยวกับความจำเป็นหรือความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ รวมถึงการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ</li> </ul>
3 (ระดับกำกับดูแล)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2</li> <li>- ให้ความเวลาและความพยายามพิเศษในการบริการ โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการประสบความยากลำบาก เพื่อช่วยผู้รับบริการแก้ปัญหา</li> <li>- ให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวกับงานที่กำลังให้บริการอยู่ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้ถามถึงหรือไม่ทราบมาก่อน</li> <li>- ให้บริการที่เกินความคาดหวังในระดับทั่วไป</li> </ul>
2 (ระดับประยุกต์ใช้)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1</li> <li>- ช่วยแก้ปัญหาหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว เต็มใจ ไม่ปายเปียง ไม่แก้ตัว หรือบิดเบาะ</li> <li>- คอยดูแลให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ และนำข้อขัดข้องใดๆ ในการบริการ (ถ้ามี) ไปพัฒนาการให้บริการดียิ่งขึ้น</li> </ul>

ระดับสมรรถนะ	ตัวชี้วัดพฤติกรรมพึงประสงค์
1 (ระดับผู้เริ่มต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การบริการที่เป็นมิตร สุภาพ เต็มใจต้อนรับ ตลอดจนให้บริการด้วยอัธยาศัยอันดี และสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ</li> <li>- ให้คำแนะนำและคอยติดตามเรื่อง เมื่อผู้รับบริการมีคำถาม ข้อเรียกร้องที่เกี่ยวกับภารกิจของหน่วยงาน</li> <li>- ให้ข้อมูล ข่าวสาร ของการบริการที่ถูกต้อง ชัดเจนแก่ผู้รับบริการได้ตลอดจนการให้บริการตลอดจน แจ้งให้ผู้รับบริการทราบความคืบหน้าในการดำเนินเรื่อง หรือขั้นตอนงานต่างๆ ที่ให้บริการอยู่ ตลอดจนประสานงานภายในหน่วยงานและกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ต่อเนื่องและรวดเร็ว</li> </ul>

## 5. การทำงานเป็นทีม (Team Work)

รหัส : C\_05

ชื่อสมรรถนะ : การทำงานเป็นทีม (Team Work)	
<p><b>คำจำกัดความ :</b> เข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของทีม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในฐานะผู้สร้างขวัญและกำลังใจ เพื่อให้ทีมสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ให้ความร่วมมือและประสานงานกับสมาชิกในทีม รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาให้กับทีม</p>	
ระดับสมรรถนะ	ตัวชี้วัดพฤติกรรมพึงประสงค์
5 (ระดับกลยุทธ์)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 4</li> <li>- แสดงบทบาทผู้นำของทีม ที่สามารถกำหนดกลยุทธ์และทิศทางของทีมงาน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับแนวทางการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากกว่าและดีกว่ามาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด</li> <li>- สนับสนุนให้สมาชิกในทีมทำงานร่วมกับทีมงานอื่นทั้งภายในและภายนอก เช่น เป็นตัวแทนของหน่วยงานจัดกิจกรรมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล</li> </ul>
4 (ระดับชำนาญ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 3</li> <li>- กำหนดบทบาทและหน้าที่ของสมาชิกในทีมตามความสามารถที่แตกต่างกัน</li> <li>- ส่งเสริมบรรยากาศของการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของทีมบรรลุผล เช่น เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมเสนอความคิดเห็นต่างๆ และนำความคิดเห็นเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงให้คำแนะนำสมาชิกในทีมเป็นรายบุคคล โดยให้คำแนะนำที่แตกต่างกันตามลักษณะของสมาชิกแต่ละคน เพื่อปรับปรุงผลการปฏิบัติงานโดยรวมของทีมให้ดีขึ้น</li> </ul>
3 (ระดับกำกับดูแล)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 2</li> <li>- มีบทบาทสำคัญในการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ทีม เมื่อสมาชิกในทีมประสบปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน ตลอดจนช่วยเหลือสมาชิกของทีมเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่ยุ่ยาก ซับซ้อนหรือช่วยให้สามารถบรรลุเป้าหมายของทีมได้</li> <li>- ดูแลและประสานความสัมพันธ์ในทีมเพื่อให้สมาชิกทุกคนทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่นภายใต้เป้าหมายเดียวกันของทีม</li> </ul>
2 (ระดับประยุกต์ใช้)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงสมรรถนะระดับที่ 1</li> <li>- ช่วยเหลือสมาชิกของทีมให้ทำงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด เช่น ให้คำแนะนำ หรือสอนวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ตลอดจนนำเสนอทางเลือกที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับงานประจำให้แก่สมาชิกในทีม และชี้ให้สมาชิกในทีมมองเห็นปัญหาในงาน รวมทั้งแนวทางเบื้องต้นในการแก้ไขปัญหา</li> </ul>
1 (ระดับผู้เริ่มต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รับรู้และเข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเอง ทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ตามที่หน่วยงานกำหนด ตลอดจนเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมที่ทีมงานจัดขึ้น เพื่อให้งานของทีมบรรลุเป้าหมาย เช่น เข้าร่วมประชุมกับทีมงาน เพื่อรับรู้ถึงเป้าหมายและความคืบหน้าของงาน รวมถึงสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของทีมงานได้โดยที่ผู้บังคับบัญชาไม่ต้องติดตามหรือควบคุม</li> </ul>

### 5.5.1.3 การจัดเทียบสมรรถนะ (Competency Mapping)

เมื่อได้พจนานุกรมสมรรถนะ ซึ่งมีรายละเอียดคำนิยามและระดับรวมถึงคำอธิบายพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะหลักแต่ละตัวแล้ว หลังจากนั้นต้องทำการจัดเทียบสมรรถนะโดยการนำสมรรถนะหลักทุกตัวมาเทียบเคียงกันระหว่างหน่วยงานหรือกลุ่มงานในแต่ละระดับตำแหน่ง ให้ครบทุกตำแหน่งงาน เพื่อกำหนดระดับของสมรรถนะที่คาดหวังในแต่ละตำแหน่งงาน โดยต้องพิจารณาความสอดคล้องกับบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งงานนั้นๆ โดยคณะผู้ให้คำปรึกษาได้ยกตัวอย่างการจัดเทียบสมรรถนะสำหรับตำแหน่งงานในกลุ่มงานพยาบาล

จากตารางที่ 5.21 จะเห็นได้ว่า ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นตำแหน่งสูงสุดของกลุ่มงานพยาบาล ทำหน้าที่ในการวางแผนและกำหนดนโยบาย รวมถึงการบริหารจัดการบุคลากรด้านการพยาบาลในหน่วยงานต่างๆ เช่น ห้องผ่าตัด ห้องคลอด เป็นต้น ดังนั้น จำเป็นต้องมีสมรรถนะในด้านวิชาชีพที่กว้างขวางและต้องส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศในการพัฒนาตนเองและหน่วยงานขึ้นในกลุ่มงานของตัวเอง โดยระดับหัวหน้าแผนกก็ต้องสามารถบูรณาการความรู้ที่มีได้ ทั้งนี้ เป็นการส่งเสริมให้พนักงานมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีทักษะที่หลากหลาย (Broad Skills) เนื่องจากบุคลากรด้านการพยาบาลค่อนข้างขาดแคลน หากสามารถพัฒนาให้มีความสามารถที่หลากหลายก็จะสามารถปฏิบัติการทดแทนกันได้ ส่งผลให้การให้บริการที่ดีขึ้น เนื่องจากผู้รับบริการไม่ต้องรอนาน อีกทั้งยังส่งเสริมเรื่องการให้บริการที่หลากหลายอีกด้วย ในกรณีที่โรงพยาบาลมีการเตรียมตัวเพื่อนำเสนอบริการรูปแบบใหม่ ผู้ที่มีสมรรถนะในเรื่องการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องก็必将มีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงมากกว่าผู้ที่ไม่มีการพัฒนา

ตารางที่ 5.21

## ตัวอย่าง Competency Mapping

ตำแหน่ง \ สมรรถนะ	C-01	C-02	C-03	C-04	C-05
<b>กลุ่มงานพยาบาล</b>					
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	5	5	5	5	5
หัวหน้าแผนก	4	4	4	5	4
พยาบาลวิชาชีพ(อาวุโส)	3	3	3	3	3
พยาบาลวิชาชีพ(จบใหม่)	2	2	2	2	2
พนักงานช่วยการพยาบาล	1	1	2	2	1
<b>กลุ่มงานการเงินผู้ปวยนอก</b>					
ผู้จัดการฝ่ายการเงิน	5	5	4	4	4
หัวหน้าแผนกการเงิน	4	4	3	3	3
เจ้าหน้าที่การเงิน	2	4	2	2	2

### 5.5.2 การนำแนวคิดเชิงสมรรถนะมาใช้ในกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Competency-Based Human Resource Management)

หลังจากที่คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ในการบรรลุข้อได้เปรียบทางการแข่งขันของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ และได้วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน อุปสรรค และโอกาสของงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ (HR SWOT Analysis) เพื่อกำหนดกลยุทธ์ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้สอดคล้องกับกลยุทธ์องค์การ โดยคณะผู้ให้คำปรึกษาจะนำแนวคิดเชิงสมรรถนะมาใช้ในกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Competency-based Human Resource Management) ในกิจกรรมหลักของงานบริหารทรัพยากรมนุษย์ดังต่อไปนี้

### 5.5.3 การสรรหาและคัดเลือก (Recruitment and Selection)

ก่อนที่จะทำการสรรหาบุคคลกรนั้น ขั้นตอนแรกที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลต้องดำเนินการ คือ การวางแผนเพื่อให้ทราบถึงความต้องการบุคลากรว่าเป็นอย่างใด ทั้งในแง่ของจำนวนและความสามารถที่ต้องการ ซึ่งจากการศึกษากระบวนการวางแผนกำลังคนของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ โดยการวิเคราะห์เอกสารระเบียบปฏิบัติ เรื่อง : การบริหารงานทรัพยากรบุคคล (สรรหา/จัดจ้าง) (เอกสาร, 25 พฤษภาคม 2549, ภาคผนวก ง. , น.253-254) และจากการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนกฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอล เซ็นเตอร์ พบว่า แต่ละหน่วยงานเป็นผู้กำหนดความต้องการบุคลากรตามเป้าหมายในการดำเนินงานจัดทำเป็นใบขออัตราและคำบรรยายลักษณะงานส่งให้ฝ่ายทรัพยากรบุคคลเพื่อรวบรวมข้อมูลและดำเนินการสรรหาตามระยะเวลาที่กำหนด โดยคำบรรยายลักษณะงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันยังไม่ได้ระบุถึงสมรรถนะของตำแหน่งที่ต้องการ แต่เป็นการบอกถึงคุณสมบัติพื้นฐานที่ต้องการเท่านั้น เช่น วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน เป็นต้น (สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2551) ซึ่งวิธีการดังกล่าวทำให้การสรรหาพนักงานไม่สามารถคัดเลือกผู้สมัครที่มีสมรรถนะที่ต้องการได้อย่างแท้จริง เนื่องจากฝ่ายทรัพยากรบุคคลยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และวางแผนร่วมกับหน่วยงาน เป็นแต่เพียงผู้ดำเนินการตามที่หน่วยงานต้นสังกัดแจ้งมาเท่านั้น

#### ข้อเสนอ

กำหนดกลยุทธ์ในการจัดทำแผนกำลังคนเพื่อตอบสนองต่อกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

- แผนกทรัพยากรบุคคลต้องเข้าไปมีบทบาทในการร่วมกำหนดความต้องการบุคลากรตั้งแต่ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงาน เพื่อพิจารณาถึงกำลังคนที่มีอยู่ในปัจจุบันรวมถึงการคาดการณ์กำลังคนที่ต้องการในอนาคตเพื่อให้การดำเนินธุรกิจบรรลุเป้าหมาย
- มีการวิเคราะห์งาน (Job Analysis) โดยการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับรายละเอียดเนื้อหาของงาน หน้าที่และความรับผิดชอบอื่น รวมถึงคุณลักษณะของบุคคลในการทำงานนั้นๆ โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดซึ่งจะรู้รายละเอียดของงานและเป้าหมายที่วางไว้

- จัดทำคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และคุณสมบัติที่จำเป็นสำหรับงาน (Job Specification) ระบุเนื้อหาของงาน หน้าที่และความรับผิดชอบต่างๆ ที่ต้องมีในการทำงานนั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระบุสมรรถนะ (Competency) ที่จำเป็นสำหรับการทำงานในตำแหน่งนั้นๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านอื่นๆ ต่อไป

- จัดทำแผนอัตรากำลัง (Manpower Planning) เพื่อกำหนดจำนวนบุคลากรที่ ต้องการในการดำเนินธุรกิจให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยการวิเคราะห์ปริมาณงานและวิเคราะห์กำลังคนที่ต้องการให้เหมาะสม และนำไปใช้ในการวางแผนการสรรหาและคัดเลือกต่อไป

ทั้งนี้เพื่อให้การวางแผนกำลังคน สามารถตอบสนองต่อกลยุทธ์ และสามารถกำหนดคุณสมบัติของบุคลากรที่จะมาดำรงตำแหน่ง ได้ตรงตามความต้องการของหน่วยงานมากขึ้น คณะผู้ให้คำปรึกษาจะนำแนวคิดเชิงสมรรถนะ (Competency-based Approach) มาใช้ในการจัดทำคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) โดยกำหนดคุณสมบัติที่จำเป็นสำหรับงาน (Job Specification) ตลอดจนระบุเนื้อหาของงาน หน้าที่ ความรับผิดชอบที่ต้องมี และระบุสมรรถนะ (Competency) ที่ต้องการสำหรับตำแหน่งงาน โดยคณะผู้ให้คำปรึกษาได้ยกตัวอย่างการจัดทำคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) ของตำแหน่งเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ (จบใหม่) ดังรายละเอียดในตารางที่ 5.22

## ตารางที่ 5.22

คำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน (Job Specification)

<b>คำบรรยายลักษณะงาน</b> ( Job Description )	
<b>ตำแหน่ง :</b> พยาบาลวิชาชีพ	<b>ฝ่าย :</b> การพยาบาล
	<b>หน่วยงาน :</b> OPD
<b>หน้าที่หลัก :</b> ( Job Analysis ) <p>ดำเนินงานพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาล ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุน ป้องกัน ให้คำปรึกษา ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ติดตามหาแนวทางแก้ไขกรณีเกิดปัญหาด้านสุขภาพ พร้อมทั้งให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ หรือขอแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ตลอดจนรายงานผลการดำเนินงานแก่ผู้บังคับบัญชา</p>	
<b>งานที่ปฏิบัติ (Job Responsibilities) :</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินงานเกี่ยวกับงานพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาล</li> <li>2. ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ และส่งต่อการรักษาไปยังแพทย์ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>3. ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและเฝ้าระวัง และการรักษา</li> <li>5. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย</li> <li>6. บันทึกข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพ และการให้บริการแก่ผู้รับบริการ</li> <li>7. จัดทำสารสนเทศเกี่ยวกับงานพยาบาล</li> <li>8. รายงานผลการปฏิบัติงานตลอดจนผลการดำเนินงาน แก่ผู้บังคับบัญชา</li> </ol>	
<b>ผู้บังคับบัญชา :</b> ไม่มี	
<b>ผู้บังคับบัญชา :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</li> <li>2. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล</li> <li>3. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล</li> <li>4. หัวหน้าแผนก OPD</li> </ol>	

<b>คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน</b> (Job Specification)	
<b>ตำแหน่ง :</b> พยาบาลวิชาชีพ	<b>ฝ่าย :</b> การพยาบาล
	<b>หน่วยงาน :</b> OPD
<b>คุณวุฒิ / ระดับการศึกษา</b>	
จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีสาขาการพยาบาลหรือสาธารณสุข	
<b>ประสบการณ์</b>	
มีประสบการณ์ทำงานทางด้านงานพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี	
<b>ทักษะ(Skill)</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทักษะทางด้านวิชาชีพพยาบาลหรือสาธารณสุข</li> <li>2. ทักษะทางการแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ</li> <li>3. ทักษะทางการประสานงาน การติดต่อสื่อสาร การถ่ายทอดความรู้</li> <li>4. ทักษะทางการให้บริการ</li> <li>5. ทักษะทางการทำงานเป็นทีม</li> <li>6. ทักษะทางการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมพื้นฐาน</li> </ol>	
<b>ความรู้ความสามารถ (Knowledge)</b>	
1. มีความรู้ความสามารถในด้านการพยาบาล สาธารณสุขเบื้องต้น	
<b>สมรรถนะ (Competencies) ที่ต้องการ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเป็นมืออาชีพ (Professional) ระดับ 2</li> <li>- มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) ระดับ 2</li> <li>- มีความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment) ระดับ 2</li> <li>- มีจิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind) ระดับ 2</li> <li>- การทำงานเป็นทีม (Team work) ระดับ 2</li> </ul>	

ที่มา : ดัดแปลงจาก <http://www.mcp.ac.th/jdjs/05/09JDJS.pdf> / วันที่สืบค้น 25/08/08

### งานสรรหา (Recruitment)

จากการศึกษาเอกสารระเบียบปฏิบัติ เรื่อง : การบริหารงานทรัพยากรบุคคล (สรรหา/จัดจ้าง) (เอกสาร, 25 พฤษภาคม 2549 ,ภาคผนวก ง. , น.253-254) และจากการสัมภาษณ์หัวหน้างานจากหน่วยงานต่างๆ ถึงวิธีการสรรหาและคัดเลือกของฝ่ายทรัพยากรบุคคล พบว่าเกิดปัญหาในการสรรหา ดังนี้

1. ฝ่ายทรัพยากรบุคคลไม่มีใบสมัครที่มีคุณสมบัติตามที่หน่วยงานต้นสังกัดต้องการมาให้พิจารณาคัดเลือก หรือมีในปริมาณที่น้อย
2. ทำให้ต้นสังกัดต้องเสียเวลารอใบสมัครนาน จนบางครั้งต้นสังกัดต้องทำการสรรหาใบสมัครเอง ตำแหน่งงานที่หายากส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งงานด้านวิชาชีพเฉพาะด้าน เช่น พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล นักกายภาพบำบัด ฯลฯ ส่วนงานทั่วไป เช่น บัญชี การเงิน จัดซื้อ ธุรการ ซ่อมบำรุง ฯลฯ จะหาได้ง่ายกว่า เนื่องจากมีแรงงานด้านนี้ในตลาดค่อนข้างมาก
3. ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ยังขาดความรู้ในรายละเอียดของงานที่ทำการสรรหา ทำให้ได้ผู้สมัครที่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่ต้องการ เช่น นำใบสมัครผู้ที่ไม่ได้จบบัญชีโดยตรงมาให้ฝ่ายบัญชีพิจารณา ทำให้ฝ่ายบัญชีไม่สามารถคัดเลือกใบสมัครได้

### ข้อเสนอแนะ

คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอให้กำหนดกลยุทธ์การสรรหาบุคลากรให้เหมาะสมกับตำแหน่งงาน โดยแบ่งตามความยากง่าย และปริมาณในตลาดแรงงาน คือ

1. **บุคลากรสายวิชาชีพเฉพาะ** เช่น พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

ใช้การสรรหาจากภายนอก (External Recruitment) เนื่องจากเป็นงานที่ต้องมีทักษะเฉพาะในการทำงาน ซึ่งกลยุทธ์ที่ใช้คือ

- วิเคราะห์แหล่งที่มาของแรงงานที่ต้องการ ว่าสามารถสรรหาแรงงานในตำแหน่งงานนี้ได้จากที่ไหนบ้าง เช่น สถาบันการศึกษา หรือสื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- **สร้างความสัมพันธ์อันดีกับสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์** โดยอาจให้การสนับสนุนในกิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน เช่น กิจกรรมกีฬา เป็นต้น รวมถึงการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาที่มีผลการเรียนที่ดี หรือส่งเสริมให้มีการส่งนักศึกษามาฝึกงาน ซึ่งวิธีการนี้ทำให้โรงพยาบาลมีโอกาสคัดเลือกผู้ที่มีความสามารถก่อนเข้าสู่ตลาดแรงงาน

## 2. บุคลากรสายวิชาชีพทั่วไป เช่น บัญชี การเงิน ดูแลลูกค้า บุคคล เป็นต้น

ใช้ทั้งการสรรหาจากภายใน (Internal Recruitment) และการสรรหาจากภายนอก (External Recruitment) เนื่องจากไม่ใช่วิชาชีพที่เฉพาะและสามารถพัฒนาได้จากประสบการณ์ภายในองค์กร รวมถึงจากสายงานที่เกี่ยวข้องกัน เช่น บัญชี และการเงิน หรือ จัดซื้อและพัสดุ หรือ งานบริการลูกค้า เป็นต้น เนื่องจากพนักงานภายในมีความคุ้นเคยกับองค์กรอยู่แล้วการปรับตัวจึงทำได้ง่าย การเปิดโอกาสให้พนักงานได้โอนย้ายงานจะทำให้พนักงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี มองเห็นโอกาสที่จะเติบโตในองค์กร (วิทยา ด้านธำรงกุล, 2546, น.223) โดยใช้สื่อภายในโรงพยาบาลต่างได้แก่ บอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล อินทราเน็ต ส่วนการสรรหาจากภายนอกควรให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ช่องทางในการลงประกาศรับสมัครงานที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่ต้องการ เช่น อินเทอร์เน็ต หนังสือพิมพ์รับสมัครงาน การติดประกาศรับสมัครงาน เว็บไซต์ของโรงพยาบาล ซึ่งต้องพิจารณาความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในแต่ละช่องทางรับสมัครงานรวมถึงการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเช่นกัน

นอกจากนี้ยังมีกลยุทธ์ในการสรรหาบุคลากร ที่สามารถใช้ได้ทั้งตำแหน่งสายวิชาชีพเฉพาะด้านและสายวิชาชีพทั่วไป ดังนี้

1. **การใช้วิธีพนักงานแนะนำพนักงาน (Employee Referral Program) เมื่อต้องการรับพนักงานใหม่** โดยมีรางวัลให้กับพนักงานที่แนะนำเพื่อนให้มาสมัครแล้วทำงานจนผ่านทดลองงานได้เป็นต้น จากการสัมภาษณ์พบว่า มีพนักงานหลายคน que เข้ามาทำงานจากการแนะนำของเพื่อนที่ทำงานอยู่ก่อน ช่วยทำให้เกิดความมั่นใจและเกิดความผูกพันกับองค์กรมากขึ้น แต่ก็มีข้อควรระวังคือ ถ้ามีมากเกินไปอาจส่งผลให้มีการรวมกลุ่มกันได้ง่าย หากคนในกลุ่มลาออกก็อาจส่งผลต่อคนอื่นๆ ในกลุ่มได้เช่นเดียวกัน

## 2. ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลให้เป็นที่รู้จักผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ใน

**รูปแบบต่างๆ** ประสานงานกับฝ่ายการตลาดในการจัดนิทรรศการ การจัด Road show ตามสถาบันการศึกษาต่างๆ เช่น มหาวิทยาลัย วิทยาลัยต่างๆ ที่มีคณะเหล่านี้ เพื่อสร้างการรับรู้และความสัมพันธ์อันดีกับสถาบันการศึกษาเหล่านั้น หรือการให้รุ่นพี่ที่จบจากสถาบันต่างๆ เป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลให้กับรุ่นน้องได้ทราบ ซึ่งอาจมีผลต่อการตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลเป็นที่ทำงานได้ในอนาคต

### งานคัดเลือกบุคลากร (Selection)

จากการศึกษาเอกสารระเบียบปฏิบัติ เรื่อง : การบริหารงานทรัพยากรบุคคล (สรรหา/จัดจ้าง) (เอกสาร, 25 พฤษภาคม 2549 , ภาคผนวก ง. , น.253-254) และจากการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนก ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบี.แคร้ฯ พบว่า วิธีการคัดเลือกที่ทำอยู่ในปัจจุบันประกอบด้วย

- การคัดเลือกคุณสมบัติที่จำเป็นเบื้องต้นโดยฝ่ายทรัพยากรบุคคล เช่น มีใบประกอบวิชาชีพถูกต้องหรือไม่ มีวุฒิการศึกษาหรือประสบการณ์ทำงานตรงตามที่ต้องการหรือไม่

- ฝ่ายทรัพยากรบุคคลส่งใบสมัครให้ต้นสังกัดพิจารณาเลือกผู้ที่จะทำการสัมภาษณ์

- มีการทดสอบความรู้เฉพาะตำแหน่งโดยแบบทดสอบที่ออกแบบโดยแต่ละ

หน่วยงาน

- การสัมภาษณ์ โดยกรรมการซึ่งเป็นผู้บริหารระดับผู้จัดการฝ่ายขึ้นไป 3 ท่าน ประกอบด้วย หน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานอื่นๆ ที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกัน และฝ่ายทรัพยากรบุคคล (เสาวลักษณ์ นนทวงษ์, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2551) เป็นการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) และทำการประเมินผลการสัมภาษณ์ในรูปแบบฟอร์มเท่านั้น ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการคัดเลือกเนื่องจาก การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างคำถามจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ต่างกันของกรรมการแต่ละท่าน ผู้ตอบอาจประเมินความชอบของผู้ถามและพยายามตอบให้ตรงกับใจของกรรมการ ซึ่งการทำให้เกิดข้อผิดพลาดเนื่องจากผู้สมัครไม่ได้มีพฤติกรรมหรือสมรรถนะจริงอย่างที่บอก ซึ่งผู้สมัครเองต้องมีการเตรียมตัวในการสมัครงานเป็นอย่างดี อีกทั้งหน่วยงานต้นสังกัดเองในระดับหัวหน้าแผนกไม่ได้ร่วมในการสัมภาษณ์ด้วย ทำให้ไม่เห็นพฤติกรรมของพนักงานตั้งแต่แรก ซึ่งอาจส่งผลในการปฏิบัติงานจริงได้ เนื่องจากไม่มีสมรรถนะตามที่ต้องการ

### ข้อเสนอแนะ

จากปัญหาดังกล่าว คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอให้นำวิธีการคัดเลือกโดยใช้แนวคิดเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Selection) มาใช้ในการพิจารณา โดยการนำสมรรถนะหลัก (Core Competencies) มาใช้เป็นเครื่องมือและเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้สมัครงานประกอบด้วย

1. **การสร้างแบบทดสอบ** เพื่อใช้ประเมินสมรรถนะของผู้สมัครงาน ก่อนเข้าสู่กระบวนการคัดเลือกในเชิงลึกในขั้นตอนต่อไป โดยแบ่งเป็น การทดสอบในเรื่องความรู้ (Knowledge) ที่เกี่ยวกับงาน โดยแบบทดสอบซึ่งถูกออกแบบโดยผู้เชี่ยวชาญของสายงานนั้น เพื่อใช้ประเมินความรู้ของผู้สมัคร และใช้แบบทดสอบเพื่อวัดสมรรถนะ (Competency-Based Application Forms) ของผู้สมัคร โดยการให้ผู้สมัครเขียนบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ของตนเองโดยเฉพาะจากการทำงาน ซึ่งผู้สมัครต้องตอบคำถามด้วยการ “เขียนบรรยาย” เรื่องราวพร้อมทั้งยกตัวอย่างเหตุการณ์ประกอบ โดยผลที่ได้จะเป็นหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการแสดงออกถึงพฤติกรรมในสมรรถนะต่างๆ ของผู้สมัครซึ่งสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกต่อไปได้อีก อีกทั้งเป็นวิธีที่สามารถทดสอบผู้สมัครทุกคนด้วยข้อสอบที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน แสดงให้เห็นถึงทักษะในการเขียนและการจัดระบบข้อมูลของผู้สมัครได้อีกด้วย โดยส่วนใหญ่แบบทดสอบนี้มักใช้กับสมรรถนะหลักซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนควรมีในการทำงาน ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษา จะยกตัวอย่างการจัดทำ Competency-Based Application Forms โดยยกตัวอย่างสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ของโรงพยาบาลบี.แคร์ซ์ เรื่อง การทำงานเป็นทีม (Team Work) ดังตัวอย่าง จากตารางที่ 5.23

## ตารางที่ 5.23

## แบบทดสอบสมรรถนะ (Competency-Based Application Form)

<b>สมรรถนะที่ต้องการวัด : การทำงานเป็นทีม (Teamwork)</b>
<b>คำถาม :</b> ให้ท่านเล่าประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยอธิบายสั้นๆ ให้เห็นถึงบทบาทและหน้าที่ของท่านในทีม การกำหนดวิธีการทำงาน การเสนอความเห็นและวิธีการสื่อสารต่างๆ ภายในทีม เพื่อให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมาย รวมถึงปัญหาต่างๆ ที่พบและวิธีที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยให้ระบุถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
<b>เล่า / อธิบายภาพรวมของเหตุการณ์สั้นๆ</b>
<b>ปัญหาที่ท่านประสบคืออะไร</b>
<b>ท่านจัดการกับปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ยากลำบากนั้นอย่างไร</b>
<b>ผลลัพธ์ของเรื่องนี้เป็นอย่างไร</b>

โดยคำถามควรครอบคลุมพฤติกรรมพึงประสงค์ของสมรรถนะที่ต้องการวัด และเปิดโอกาสให้ผู้สมัครตอบคำถามได้อย่างอิสระในพื้นที่ว่างที่กำหนดให้ ส่วนใหญ่ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ A4

เกณฑ์การประเมินผลแบบทดสอบเพื่อวัดสมรรถนะ จะพิจารณาจากคำตอบซึ่งแสดงถึงพฤติกรรม โดยการยกตัวอย่างประกอบที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมของผู้ตอบ ว่าได้แสดงให้เห็นถึงความสามารถหรือพฤติกรรมตามที่ต้องการหรือไม่ จากนั้นจึงให้คะแนนตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดขึ้น โดย “เกณฑ์” โดยการให้คะแนนดังกล่าว ต้องมีความชัดเจนและยุติธรรมต่อผู้สมัครทุกรายเท่าเทียมกัน ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนน จะกำหนดเป็น 3 รูปแบบ ดังตารางที่ 5.24

## ตารางที่ 5.24

## เกณฑ์การให้คะแนนแบบทดสอบสมรรถนะ

ระดับ A มีหลักฐานที่ชัดเจน (Strong Evidence)	ระดับ B หลักฐานเป็นที่ยอมรับได้ (Acceptable Evidence)	ระดับ C หลักฐานไม่ปรากฏชัดเจน หรือไม่มีหลักฐานเพียงพอ (Poor or Lack of Evidence)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตอบคำถามได้ชัดเจน ตรงประเด็น ลำดับเรื่องราวได้ดี เข้าใจได้ง่าย</li> <li>- รวมถึงมีการยกตัวอย่างประกอบได้ชัดเจน</li> <li>มีหลักฐานที่เป็นตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมที่ชัดเจนแสดงอยู่เป็นระยะในเหตุการณ์ตามคำถาม (มีตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมมากกว่า 2 ใน 3 ของสมรรถนะระดับที่วัด)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตอบคำถามได้ชัดเจนพอสมควร</li> <li>- มีการยกตัวอย่างประกอบอยู่บ้างแต่ยังไม่ชัดเจนพอ</li> <li>- มีหลักฐานที่เป็นตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมในเหตุการณ์พอสมควร (มีตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมประมาณครึ่งหนึ่งของสมรรถนะระดับที่วัด)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้สมัครให้ข้อมูลหรือคำตอบไม่ตรงกับคำถาม</li> <li>- มีการยกตัวอย่างประกอบน้อยมากหรือไม่มีเลย</li> <li>- ข้อมูลของคำตอบปรากฏตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมเพียงเล็กน้อย หรือแทบไม่มีเลย</li> </ul>

ที่มา: สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2550, น.57)

เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาการคัดเลือกเพื่อเข้าสู่กระบวนการต่อไปนั้น ควรพิจารณาจากระดับคะแนนในทุกสมรรถนะที่ทดสอบ ซึ่งในที่นี้นำมาใช้กับสมรรถนะหลัก 5 ข้อดังนี้

- พิจารณาผู้สมัครที่ไม่มีระดับ C เลย เข้าสู่การสัมภาษณ์เป็นอันดับแรก
- พิจารณาผู้สมัครที่ได้ระดับ C ไม่เกิน 2 สมรรถนะ เป็นลำดับถัดมา
- ผู้สมัครที่ได้ระดับ C ตั้งแต่ 3 สมรรถนะขึ้นไป ไม่ผ่านการพิจารณา

2. การสัมภาษณ์ตามแนวคิดเชิงสมรรถนะ(Competency-Based Interview) เป็นการนำแนวคิดเชิงสมรรถนะมาสร้างรูปแบบการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างคำถาม (Structured Interview) มีการจัดเตรียมโครงสร้างคำถามไว้แล้วโดยจะถามผู้สมัครด้วยโครงสร้างคำถามชุดเดียวกัน ส่วนใหญ่เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สมัครมีอิสระในการตอบคำถามเต็มที่ ซึ่งมีหลายวิธี (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.67) ได้แก่ Trait Interview, Biographical Interview, Situational Interview และ Behavioral Event Interview โดยพบว่าปัจจุบันการสัมภาษณ์ของโรงพยาบาลยังขาดในส่วนของการสัมภาษณ์เชิงสมรรถนะ

ดังนั้น ทางคณะผู้ให้คำปรึกษา จะเสนอวิธีการสัมภาษณ์แบบ Behavioral-Event Interview (BEI) ซึ่งหมายถึงการสัมภาษณ์ที่มุ่งวัดพฤติกรรม ด้วยโครงสร้างคำถามที่สร้างขึ้น เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้สมัครยกตัวอย่าง “ความสำเร็จ” หรือ “ความล้มเหลว” ของงานหรือผลงานในอดีตของตน และเพื่อแสดงให้ผู้สัมภาษณ์เห็นความสามารถที่โดดเด่นในด้านต่างๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานของผู้สมัคร ซึ่งคำถามของการสัมภาษณ์บางประเภทนี้ บางตำราเรียกว่า Competency-Based Questions หรือ Behavioral-Based Question (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.74) ซึ่งทางคณะผู้ให้คำปรึกษาจะสร้างชุดโครงสร้างคำถามโดยการนำข้อมูลจากพจนานุกรมสมรรถนะ (Competency Dictionary) มาเป็นแนวทางในการตั้งคำถามแบบที่มุ่งเน้นสมรรถนะ (Competency-Based Questions) ดังตัวอย่างแสดงในตารางที่ 5.25

## ตารางที่ 5.25

ตัวอย่างการตั้งคำถามสัมภาษณ์เชิงสมรรถนะ (Competency-Based Interview)

ชื่อสมรรถนะ : การทำงานเป็นทีม (Team Work)	
ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด	ตัวอย่างคำถามเชิงพฤติกรรม
<p><b>ระดับที่ 1</b> ช่วยเหลือสมาชิกของทีมให้ทำงาน บรรลุเป้าหมายที่กำหนด เช่น ให้คำแนะนำ หรือ สอนวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ตลอดจนนำเสนอ ทางเลือกที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับงานประจำให้แก่สมาชิกในทีม และชี้ให้ สมาชิกในทีมมองเห็นปัญหาในงาน รวมทั้ง แนวทางเบื้องต้นในการแก้ไขปัญหา</p>	<p>ให้เล่าถึงสถานการณ์ที่คุณได้มีส่วนร่วมในการ ทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยบอกถึงบทบาท หน้าที่ ของคุณในทีม การกำหนดวิธีการทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ปัญหาที่พบและวิธีการใน การแก้ไขปัญหาเหล่านั้น</p>
<p><b>ระดับที่ 2</b> รับรู้และเข้าใจถึงบทบาทและหน้าที่ ของตนเอง ทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ตามที่ หน่วยงานกำหนด ตลอดจน เข้าร่วมโครงการหรือ กิจกรรมที่ทีมงานจัดขึ้น เพื่อให้งานของทีมบรรลุ เป้าหมาย เช่น เข้าร่วมประชุมกับทีมงาน เพื่อรับรู้ ถึงเป้าหมายและความคืบหน้าของงาน รวมถึง สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของทีมงาน ได้โดยที่ผู้บังคับบัญชาไม่ต้องติดตามหรือควบคุม</p>	<p>อธิบายถึงเหตุการณ์ที่คุณได้รับมอบหมายให้ เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการจัดตั้งทีมงาน เพื่อร่วมในกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ โดยบอก ถึงบทบาท หน้าที่ของคุณในทีม การกำหนด วิธีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ปัญหาที่พบและวิธีการในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้น โดยอธิบายถึงวิธีการหาแนวทางการแก้ไขปัญหา และบทบาทในการตัดสินใจของคุณในทีม</p>
<p><b>ระดับที่ 3</b> มีบทบาทสำคัญในการสร้างขวัญและ กำลังใจให้แก่ทีม เมื่อสมาชิกในทีมประสบปัญหา หรืออุปสรรคในการทำงาน ตลอดจน ช่วยเหลือ สมาชิกของทีมเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่ยุ่ยาก ซับซ้อนหรือช่วยให้สามารถบรรลุเป้าหมายของ ทีมได้ ดูแลและประสานความสัมพันธ์ในทีม เพื่อให้สมาชิกทุกคนทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่น ภายใต้เป้าหมายเดียวกันของทีม</p>	<p>ให้เล่าถึงสถานการณ์ที่ทีมงานของคุณประสบ ปัญหาในการทำงาน หรือไม่สามารถปฏิบัติงาน ได้ตามเป้าหมาย หรือเหตุการณ์ที่เกิดความ ขัดแย้งระหว่างสมาชิกในทีม คุณได้ทำอย่างไร เพื่อให้ทีมงานสามารถปรับปรุงวิธีการทำงาน และผลการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย และผลออกมาให้คุณรู้สึกภาคภูมิใจมาก</p>

ระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด	ตัวอย่างคำถามเชิงพฤติกรรม
<p><b>ระดับที่ 4</b> กำหนดบทบาทและหน้าที่ของสมาชิกในทีมตามความสามารถที่แตกต่างกัน ส่งเสริมบรรยากาศของการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของทีมบรรลุผล เช่น เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมเสนอความคิดเห็นต่างๆ และนำความคิดเห็นเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงให้คำแนะนำสมาชิกในทีมเป็นรายบุคคล โดยให้คำแนะนำที่แตกต่างกันตามลักษณะของสมาชิกแต่ละคน เพื่อปรับปรุงผลการปฏิบัติงานโดยรวมของทีมให้ดีขึ้น</p>	<p>ให้เล่าถึงสถานการณ์ที่คุณได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติภารกิจที่ต้องมีการระดมบุคลากรจากหลายหน่วยงานมาทำงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมาย โดยอธิบายถึงวิธีการที่คุณใช้ในการกำหนดบทบาท หน้าที่และวิธีการทำงานในทีม รวมถึงการสร้างแรงจูงใจให้กับสมาชิกในทีมเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการทำงานตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
<p><b>ระดับที่ 5</b> แสดงบทบาทผู้นำของทีม ที่สามารถกำหนดกลยุทธ์และทิศทางของทีมงาน ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับแนวทางการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากและดีกว่ามาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด สนับสนุนให้สมาชิกในทีมทำงานร่วมกับทีมงานอื่นทั้งภายในและภายนอก เช่น เป็นตัวแทนของหน่วยงานจัดกิจกรรมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกorp.</p>	<p>ให้เล่าถึงวิธีการกำหนดกลยุทธ์หรือแนวทางในการบริหารทีมงานของคุณเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยอธิบายถึงกระบวนการวางแผนและกำหนดบทบาทหน้าที่ รวมถึงการกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในทีม</p>

ที่มา: ดัดแปลงจาก สุภิญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550. น.90 และคณะผู้ให้คำปรึกษา

หลังจากที่ได้กำหนดตัวอย่างคำถามสัมภาษณ์เชิงสมรรถนะในแต่ละระดับแล้ว คณะผู้ให้คำปรึกษา จะเสนอตัวอย่างแบบประเมินผลการสัมภาษณ์แบบมุ่งเน้นพฤติกรรม (BEI-Evaluation Form) โดยเป็นการประเมินระดับพฤติกรรมที่ต้องการ (Behavior Indicator) เพื่อจะประเมินว่าผู้สมัครมีระดับสมรรถนะในแต่เรื่องเป็นอย่างไร และนำคะแนนที่ได้จากทุกสมรรถนะมา รวมกันเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกในขั้นสุดท้าย โดยพิจารณาจากผู้ที่มีการแสดงพฤติกรรม ได้ใกล้เคียงกับระดับสมรรถนะที่ตำแหน่งนั้นๆ ต้องการมากที่สุดตามที่ระบุไว้ในคำบรรยาย ลักษณะงาน (Job Description) ดังตัวอย่างตารางที่ 5.26

## ตารางที่ 5.26

ตัวอย่างแบบฟอร์มการประเมินผลสัมฤทธิ์แบบมุ่งเน้นพฤติกรรม (BEI-Evaluation Form)

ชื่อผู้สมัคร .....		ตำแหน่ง.....	
ชื่อผู้สัมภาษณ์ .....		วันที่.....	
สมรรถนะที่ประเมิน		ระดับ 4	
การทำงานเป็นทีม (Team Work)			
พฤติกรรมที่ต้องการวัด		รายละเอียด เหตุการณ์ / พฤติกรรม / ผลลัพธ์	
กำหนดบทบาทและหน้าที่ของสมาชิกในทีม ตามความสามารถที่แตกต่างกัน	<input type="checkbox"/>	เหตุการณ์: พฤติกรรม: ผลลัพธ์:	
ส่งเสริมบรรยากาศของการมีส่วนร่วมใน การกำหนดเป้าหมายของทีมบรรลุผล	<input type="checkbox"/>	เหตุการณ์: พฤติกรรม: ผลลัพธ์:	
ให้คำแนะนำสมาชิกในทีมเป็นรายบุคคล โดยให้คำแนะนำที่แตกต่างกันตามลักษณะ ของสมาชิกแต่ละคน เพื่อปรับปรุงผลการ ปฏิบัติงานโดยรวมของทีมให้ดีขึ้น	<input type="checkbox"/>	เหตุการณ์: พฤติกรรม: ผลลัพธ์:	
สรุปคะแนน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Team Work	A	B	C
ความหมายของคะแนน			
A = ปรากฏหลักฐานที่ชัดเจนมากที่แสดงให้เห็นว่าผู้สมัครมีทักษะในเรื่องนี้อย่างเด่นชัดและมีสมรรถนะ (Competency) ที่ต้องการวัดครบทุกเรื่อง			
B = มีหลักฐานชัดเจนพอสมควรเกี่ยวกับทักษะในเรื่องนี้ปรากฏให้เห็น และมีสมรรถนะ (Competency) ที่ต้องการวัด มากกว่า 2 ใน 3 ของเรื่องที่กำหนด			
C = มีหลักฐานที่แสดงว่าผู้สมัครมีทักษะในเรื่องนี้น้อยมากหรือแทบไม่มีเลย และมีสมรรถนะ (Competency) ที่ต้องการวัดไม่เกิน 1 ใน 3 ของเรื่องที่กำหนด			
หมายเหตุ : คะแนน A, B หรือ C ประเมินจากผลรวมของคะแนนของทุกระดับพฤติกรรมที่ต้องการวัด			

ที่มา: ดัดแปลงจาก สุภัญญา วัชรธรรมโชติ,,2550.

ทั้งนี้ในการสัมภาษณ์ตามแนว Competency (Competency-Based Interview) ผู้สัมภาษณ์จะต้องมีความรู้เป็นอย่างดีเกี่ยวกับสมรรถนะขององค์การและพฤติกรรมที่คาดหวัง รวมถึงทักษะในการสัมภาษณ์ที่มุ่งเน้นพฤติกรรม (Behavioral-Event Interview) ซึ่งฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ควรดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการนำแนวคิดเชิงสมรรถนะมาใช้ในการปฏิบัติงาน รวมถึงการพัฒนาทักษะของผู้สัมภาษณ์ ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นวิธีที่หลีกเลี่ยงความเห็นส่วนตัว หรืออคติ (Bias) ในการสัมภาษณ์ได้ เนื่องจากประเด็นในการพิจารณาอยู่ที่ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม ดังนั้นการสัมภาษณ์เบื้องต้นอาจให้หัวหน้างานสัมภาษณ์ร่วมกับฝ่ายบุคคล แล้วผู้จัดการฝ่ายเป็นผู้สัมภาษณ์ขั้นสุดท้ายเพื่อตัดสินใจ จะช่วยประหยัดเวลาของผู้บริหารและเป็นการพัฒนาทักษะของหัวหน้างานด้วย

#### 5.5.4 การพัฒนาบุคลากร

จากการศึกษาเอกสารระเบียบปฏิบัติ เรื่อง : งานพัฒนาบุคลากร ( 22 ธันวาคม 2547, ภาคผนวก ง. , น.255-256) เรื่องงานพัฒนาบุคลากร ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ และการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนก ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ (เสาวลักษณ์ นนทวงษ์, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2551) พบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ มีแผนกพัฒนาบุคลากรเป็นผู้รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร โดยมีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- **จัดทำแผนการฝึกอบรมประจำปี** ประกอบด้วยข้อมูลจาก 3 ส่วน คือ จากการสำรวจความต้องการฝึกอบรม (Training Need Survey) จากความสอดคล้องในกิจกรรมของโรงพยาบาล เช่น ระบบคุณภาพ หรือสิทธิผู้ป่วย และจากการอบรมวิชาการทางการแพทย์ แยกตามประเภทการจัด ถ้าเป็นการจัดอบรมภายนอก จะพิจารณาจากหัวข้อที่เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับหน้าที่งาน และนำเสนอเพื่อขออนุมัติจากผู้บริหารก่อนการส่งไปอบรม ในส่วนการจัดอบรมภายใน หน่วยงานพัฒนาบุคลากรจะนำข้อมูลทั้งหมดมากำหนดเป็นแผนการอบรมประจำปี เพื่อจัดทำโครงการฝึกอบรมให้ผู้บริหารอนุมัติก่อนจะประกาศให้พนักงานทราบต่อไป

จะเห็นได้ว่า ฝ่ายทรัพยากรบุคคลยังขาดการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาความต้องการในการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้สอดคล้องกับสมรรถนะหลักและกลยุทธ์ขององค์การ เนื่องจากข้อมูลจากหน่วยงานจะเน้นการตอบสนองเรื่องของความรู้และทักษะในการทำงาน (Technical Skills) มากกว่าทักษะในการบริหารจัดการ (Management Skills) และสมรรถนะหลัก (Core

Competency) จากการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่พบว่าหลักสูตรที่เกี่ยวกับการบริหาร เช่น การเป็นหัวหน้างานที่ดี การจัดการข้อโต้แย้ง (Conflict Management) หรือการเจรจาต่อรอง (Negotiation) ยังมีน้อย ซึ่งเป็นทักษะที่จะช่วยผู้ที่เป็นหัวหน้างานหรือตัวพนักงานเองให้บริหารจัดการงานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตัวอย่างเช่น กรณีศึกษาที่ 10 ซึ่งได้รับการเลื่อนตำแหน่งเป็นหัวหน้าแผนกแต่ยังไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการประเมินผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น (สัมภาษณ์, 9 มิถุนายน 2551)

- **ดำเนินการจัดอบรม** โดยแบ่งเป็น

- **การอบรมภายนอก** แผนกพัฒนาบุคลากรจะประสานงานกับหน่วยงานที่จัดอบรมตามหัวข้อที่ได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารในการจัดส่งพนักงานเข้าอบรม

- **การอบรมภายใน** แผนกพัฒนาบุคลากรต้องจัดทำโครงสร้างการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์ โครงสร้างหลักสูตร และวิธีการอบรม และเป็นผู้ประสานงานกับวิทยากรและจัดเตรียมความพร้อมต่างๆ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ การอบรมการปฏิบัติการทางการแพทย์ หน่วยงานที่รับผิดชอบจะเป็นผู้ดำเนินการเองทั้งหมด และการอบรมทั่วไป ซึ่งแผนกพัฒนาบุคลากรเป็นผู้ดำเนินการ ประกอบด้วยหลักสูตรหลัก 8 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรปฐมนิเทศพนักงานใหม่ (Orientation) หลักสูตรพฤติกรรมกรรมการบริการ (ESB) หลักสูตรการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น หลักสูตรการบริหารพัสดุ หลักสูตรการป้องกันและระงับอัคคีภัย หลักสูตรแนะนำผลิตภัณฑ์โรงพยาบาล หลักสูตรงานประกันสังคม และหลักสูตรงานประกันคุณภาพ

- **จัดทำรายงานผลการฝึกอบรมแยกตามหลักสูตร** โดยการประเมินผลหลักสูตรและวิทยากรเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดอบรมในครั้งต่อไป โดยวิเคราะห์ผลการประเมินจากการทดสอบความรู้ของพนักงาน ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม (pre-test) และหลังเข้ารับการฝึกอบรม (Post Test) ตามความจำเป็นและเหมาะสมของแต่ละหลักสูตร โดยแจ้งผลการประเมินกลับผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อการปรับปรุง ในกรณีที่มีการมอบใบรับรองผ่านหลักสูตรสำหรับหลักสูตรที่ระบุไว้เป็นการเฉพาะ จะใช้เกณฑ์การประเมินที่เกณฑ์ไม่ต่ำกว่า 60 % ส่วนหลักสูตรบังคับ 8 หลักสูตรเกณฑ์การประเมินจะต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 80 %

ทั้งนี้ตัวชี้วัดของงานพัฒนาบุคลากร คือ สามารถจัดอบรมได้ตรงตามแผนได้หรือไม่ และผู้เข้ารับการอบรมสอบผ่านเกณฑ์คะแนนไม่ต่ำกว่า 80%

### ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การพัฒนาบุคลากร สามารถตอบสนองกลยุทธ์ขององค์การให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้ คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ **นำแนวคิดเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Approach) มาใช้ในงานพัฒนาบุคลากร** เพื่อพัฒนาให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความสามารถและมีสมรรถนะ (Employee Competencies) ที่สอดคล้องกับสมรรถนะขององค์การ (Organization Competencies) โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

1. นำข้อมูลจาก พจนานุกรมสมรรถนะ (Competency Dictionary) และคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) มาประกอบเพื่อทำการประเมินระดับสมรรถนะที่แท้จริงของพนักงานแต่ละคน เพื่อหา “ช่องว่าง” (GAP Analysis) ระหว่างระดับสมรรถนะ (Competency) ที่ต้องการของแต่ละตำแหน่ง (ตามตารางการจัดเทียบสมรรถนะ 5.21) และระดับสมรรถนะที่แท้จริงที่พนักงานมี โดยจะได้เป็น Competency Profile ของพนักงานแต่ละคน และทราบว่าพนักงานคนใดบ้างที่มีระดับความสามารถใน Competency หนึ่งๆ เท่ากับ ต่ำกว่า หรือสูงกว่าที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม ดังตัวอย่างในตารางที่ 5.27

2. นำผลที่ได้จากการประเมินช่องว่างของระดับสมรรถนะมาจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะของพนักงาน เพื่อลดช่องว่าง (GAP) ของสมรรถนะดังกล่าว

และเพื่อให้เห็นภาพชัดเจน ในเรื่องการทำแผนพัฒนาพนักงานเป็นรายบุคคล คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ยกตัวอย่างการวางแผนพัฒนาตนเอง (Individual Development Plan Worksheet) ดังรายละเอียดจากตารางที่ 5.28 เป็นข้อมูลของพนักงานในตำแหน่ง หัวหน้าแผนก OPD ซึ่งมีสมรรถนะที่ต้องการในระดับ 5 ในขณะที่พนักงานมีการประเมินสมรรถนะอยู่ในระดับ 4 คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงเสนอแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะ ทั้งที่เป็นการพัฒนาโดยตัวพนักงานเอง และการพัฒนาจากการทำงาน ทั้งนี้ การประเมินสมรรถนะของพนักงานควรทำเป็นประจำอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อประเมินว่าวิธีการที่ใช้ได้ผลตามที่ต้องการหรือไม่ หากไม่ได้ผลก็ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการต่อไป โดยโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ อาจเริ่มนำไปใช้กับตำแหน่งที่มีความสำคัญกับโรงพยาบาลก่อน เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ทั้งทรัพยากรและเวลาค่อนข้างมาก เช่น ตำแหน่งหัวหน้างาน หรือผู้ที่มีความสามารถโดดเด่น เพื่อส่งเสริมให้พนักงานเหล่านั้นได้พัฒนาศักยภาพของตนเองให้เต็มที่ หลังจากนั้นจึงนำไปปรับใช้กับทุกคนในองค์การต่อไป

## ตารางที่ 5.27

ตารางการประเมินและเปรียบเทียบระดับสมรรถนะของพนักงาน

ชื่อพนักงาน : นางสาวนิมมล รักบริการ		ตำแหน่ง : หัวหน้าแผนก	
หน่วยงาน OPD		วันเริ่มงาน 1 พฤษภาคม 2548	
สมรรถนะ	ระดับความสามารถ		
	คาดหวัง	วัดได้	ส่วนต่าง
ความเป็นมืออาชีพ (Professional)	4	4	0
มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)	4	4	0
มีความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment)	4	4	0
มีจิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind)	5	4	-1
การทำงานเป็นทีม (Team work)	4	4	0

ที่มา : ดัดแปลงจาก สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2550, น.130-131)

## ตารางที่ 5.28

## แผนพัฒนาตนเอง (Individual Development Plan Worksheet)

ชื่อพนักงาน : ชื่อพนักงาน : นางสาวนิมนวล รักบริการ		ตำแหน่ง : หัวหน้าแผนก OPD			
สมรรถนะที่ต้องการพัฒนา : มีจิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind)		ระดับที่คาดหวัง : ระดับ 5			
เป้าหมาย (Goal) : 1. เพื่อปรับปรุง พัฒนา ระบบการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุด 2. แลกเปลี่ยนข้อมูล / ความคิดเห็นกับหัวหน้าฝ่าย และพนักงานในทีมเกี่ยวกับ การให้บริการของแผนก OPD					
วิธีการปฏิบัติ	ทรัพยากรที่ต้องการ	วันที่เริ่มต้น	ขั้นตอน/กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	วันที่สิ้นสุด	ผลลัพธ์ที่ต้องการจากการพัฒนา
ศึกษา Best Practice ด้านการให้บริการ	หนังสือและข้อมูลเรื่อง Best Practice ด้านการให้บริการของโรงพยาบาลอื่น	ทันที (1 ก.ย.51)	อ่านหนังสือและศึกษาข้อมูลแนวทาง และวิธีการจากโรงพยาบาลอื่นเพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาระบบการให้บริการ	1 เดือน (30 ก.ย.51)	สามารถกำหนดแผนในการปรับปรุงและพัฒนาระบบการให้บริการร่วมกับหัวหน้าฝ่าย OPD ได้
เข้าสัมมนาหัวข้อที่เกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพและมาตรฐานในการบริการลูกค้า	รายละเอียดการสัมมนาและงบประมาณ โดยเน้นหลักสูตรที่เป็นการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ	ภายใน 3 เดือน (ขึ้นอยู่กับหลักสูตรที่เปิดสอน)	เข้าสัมมนาตามตารางที่กำหนด	ภายใน 3 เดือน	นำความรู้ที่ได้จากการสัมมนา มาปรับปรุง และพัฒนาระบบการให้บริการของแผนก ตลอดจนสามารถถ่ายทอดข้อมูลให้บุคลากรทุกคนในแผนกทราบ

ขั้นตอนการปฏิบัติ	ทรัพยากรที่ต้องการ	วันที่เริ่มต้น	วิธีการ/กิจกรรมการพัฒนา	วันที่สิ้นสุด	ผลลัพธ์ที่ต้องการจากการพัฒนา
กำหนดเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการให้บริการของแผนก	บุคลากรในแผนก OPD ทุกคน	ภายใน 3-6 เดือน	กำหนดเกณฑ์จากตัวอย่างองค์กรที่เป็น Best Practice ด้านการให้บริการ และนำความรู้ที่ได้จากการเข้าสัมมนา	ต่อเนื่อง ทุก 3 เดือน	ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด
มีการประชุมกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อขอ Feedback และคำแนะนำในการปรับปรุงระบบงาน	หัวหน้าฝ่ายการ และ หน่วยงานอื่นๆ	ทันที	จัดตารางการประชุมประจำเดือนกับผู้ที่เกี่ยวข้อง	ดำเนินการ ต่อเนื่อง	ได้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการของแผนกให้ดียิ่งขึ้นและมีการแลกเปลี่ยนแนวคิดกับหน่วยงานส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างหน่วยงาน

ที่มา: ดัดแปลงจาก สุภัทญา รัศมีธรรมโชติ (2550) และคณะผู้ให้คำปรึกษา

3. นอกจากการประเมินและจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะของพนักงานเป็นรายบุคคลแล้ว คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ จัดทำแผนฝึกอบรมที่สอดคล้องกับสมรรถนะหลักของโรงพยาบาล โดยการจัดหลักสูตรฝึกอบรมที่ช่วยในการพัฒนาสมรรถนะหลักในระดับต่างๆ ให้กับพนักงานโดยรวม ตัวอย่างในตารางที่ 5.29

ตารางที่ 5.29

ตัวอย่างการกำหนดหลักสูตรในการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาสมรรถนะลด Competency Gap

สมรรถนะ	หลักสูตรฝึกอบรม
ความเป็นมืออาชีพ (Professional)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การประชุมพยาบาลผู้ป่วย</li> <li>● การอบรมวิชาการในแต่ละสายงาน</li> </ul>
มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หลักสูตรที่เกี่ยวกับระบบคุณภาพต่างๆ เช่น 5ส. Kaizen, QCC, Six Sigma</li> </ul>
มีความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การบริหารเวลาเพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● การมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ</li> </ul>
มีจิตใจรักในการให้บริการ (Service Mind)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การเพิ่มประสิทธิภาพและมาตรฐานในการบริการลูกค้า</li> <li>● การสร้างคุณภาพงานบริการเพื่อความเป็นเลิศ</li> <li>● การบริการเพื่อสร้างความประทับใจ</li> <li>● ใจบริการ กุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จ</li> </ul>
การทำงานเป็นทีม (Team work)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกับผู้อื่น</li> <li>● เทคนิคการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>● เทคนิคการทำงานเป็นทีมอย่างมีความสุข</li> <li>● เทคนิคการบริหารจัดการแบบเป็นผู้นำทีม (Team Leadership)</li> </ul>

ที่มา : คณะผู้ให้คำปรึกษา

โปรแกรมการฝึกอบรมเชิงสมรรถนะดังตารางที่ 5.29 ส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรที่จัดโดยสถาบันฝึกอบรมภายนอก โดยโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ อาจส่งพนักงานไปอบรมหรือจัดเป็นหลักสูตรภายในที่ออกแบบโดยการวิเคราะห์ถึงความต้องการขององค์กรเป็นหลัก เช่น หลักสูตรที่เกี่ยวกับการบริการในธุรกิจโรงพยาบาล ที่อาจแตกต่างจากการให้บริการทั่วไป เป็นต้น ทั้งนี้รูปแบบในการฝึกอบรมก็เป็นส่วนสำคัญ โดยต้องพิจารณารูปแบบที่เหมาะสมกับเนื้อหาและผลที่ต้องการ โดยส่วนใหญ่จะเป็นการฝึกอบรมที่มีลักษณะของการเรียนการสอนที่เป็นทางการ (Formal Competency-Based Training Program) โดยมีวิทยากรเป็นผู้ดำเนินการฝึกอบรมและใช้วิธีการต่างๆ ในการฝึกอบรม เช่น การอ่านหนังสือ การบรรยาย การสาธิตสดหรือจากวิดีโอ รวมถึงการใช้เครื่องมือที่ให้ผลย้อนกลับ (Instrument Feedback) เช่น การแสดงบทบาทสมมุติ (Role Plays) การกำหนดสถานการณ์จำลอง (Simulations) หรือการใช้กิจกรรมที่จะสะท้อนผลการประเมินตนเอง (self-assessment reflection exercises) เป็นต้น ส่วนใหญ่จะเป็นหลักสูตรที่จบในวันเดียว สำหรับการอบรมบางหลักสูตรที่ต้องการเน้นการสร้างเสริมทักษะเพื่อนำไปปฏิบัติจริง ควรใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการที่เน้นเรื่องของการฝึกฝนให้เกิดทักษะและความชำนาญ โดยทั่วไปใช้เวลาในการฝึกอบรมตั้งแต่ 1 วันถึง 2 สัปดาห์ (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.140 ; Spencer and Spencer, 1993, p.294-296)

นอกเหนือจากการกำหนดโปรแกรมการฝึกอบรมเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Training Program) ซึ่งเน้นรูปแบบการฝึกอบรมเป็นหลักแล้ว คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอให้โรงพยาบาล บี.แคร์ฯ นำรูปแบบการพัฒนาพนักงานเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Development Program) อื่นๆ มาใช้ โดยใช้ “หลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่” ของ Malcom Knowles (อ้างถึงในสุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.139) ว่ามีสมมุติฐานที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. ผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้ว่า “ทำไมเขาควรจะต้องเรียนรู้” เรื่องหนึ่งๆ
2. ผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Directing)
3. ผู้ใหญ่มีประสบการณ์ที่หลากหลายและมากกว่าเด็ก
4. ผู้ใหญ่พร้อมที่จะเรียนรู้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความจำเป็นบีบบังคับให้ต้องรู้ หรือสามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้ เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและน่าพึงพอใจมากขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าว เมื่อพิจารณาจากตัวอย่างในตารางที่ 5.29 การที่จะลดช่องว่างสมรรถนะ (Competency Gap) และพัฒนาให้พนักงานมีสมรรถนะตามที่โรงพยาบาลคาดหวัง ทั้งเรื่อง “มีจิตใจรักในการให้บริการ” (Service Mind) และ “การทำงานเป็นทีม” (Team Work) นอกเหนือจากวิธีการจัดโปรแกรมการฝึกอบรมเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Training Program) ที่กล่าวมาแล้วในหัวข้อ 1) ทางคณะผู้ให้คำปรึกษา ขอเสนอแนะวิธีการจัดโปรแกรมการพัฒนาพนักงานเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Development Program) โดยยกตัวอย่างสมรรถนะ “การทำงานเป็นทีม” (Team Work) ดังตารางที่ 5.30

นอกจากนี้ บุคลากรทางสายวิชาชีพในธุรกิจโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นวิชาชีพเฉพาะ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น ซึ่งวิทยากรในแต่ละแขนงมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับสมรรถนะในเรื่อง “การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง” คณะผู้ให้คำปรึกษาจึงเสนอว่า โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ควรส่งเสริมให้พนักงานในสายงานวิชาชีพดังกล่าวได้มีการพัฒนาทักษะ ความรู้ใหม่ๆ ในสายงานของตนเอง โดยอาจส่งเสริมในเรื่องของเวลาในการเข้าอบรมหรือหากเป็นไปได้ อาจส่งเสริมโดยการให้ทุนการศึกษาและพนักงานต้องกลับมาทำงานให้กับโรงพยาบาลเมื่อเรียนจบ เป็นต้น ซึ่งวิธีนี้จะช่วยส่งเสริมให้พนักงานได้พัฒนาตัวเองและนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาการให้บริการได้ดียิ่งขึ้น โดยให้ความสำคัญกับผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานอยู่ในเกณฑ์ดี แสดงออกถึงความมุ่งมั่นในการทำงาน และมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและทีมงานในอนาคตเป็นหลัก โดยประกาศเป็นเงื่อนไขในการให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ที่สนใจ จะช่วยสร้างแรงจูงใจและทำให้พนักงานมีขวัญและกำลังใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

## ตารางที่ 5.30

ตัวอย่างรูปแบบในการพัฒนาสมรรถนะของพนักงาน (Competency-Based Development Program)

สมรรถนะที่ต้องการพัฒนา : การทำงานเป็นทีม (Team Work)				
ศึกษาด้วยตนเอง (Self-Study)	การทำงานข้ามสายงาน (Cross Functional Team)	การเข้าร่วมกิจกรรม ภายในองค์กร	การมอบหมายงาน	การใช้ระบบพี่เลี้ยง (Mentors)
ศึกษาจากกรณีตัวอย่าง ที่ประสบความสำเร็จ และเป็น Best Practice ในเรื่องการทำงานเป็น ทีม	เป็นตัวแทนหน่วยงานใน การทำงานร่วมกับ หน่วยงานอื่น	สมัครเป็นคณะกรรมการ ในกิจกรรมต่างๆ ของ โรงพยาบาล เพื่อเชื่อม ความสัมพันธ์ระหว่าง แผนก	มอบหมายให้ทำงานที่ ต้องมีการประสานงาน ร่วมกับหน่วยงานอื่น	การให้พนักงานที่มีผล การปฏิบัติงานที่ดี สามารถเป็นแบบอย่าง ที่คาดหวัง (Role Model) ได้ ทำหน้าที่พี่เลี้ยง พนักงานใหม่ หรือผู้ที่ ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ใหม่เพื่อให้เกิดการ เรียนรู้พฤติกรรมที่ดี ต่อไป

ทั้งนี้ จากการทบทวนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลในการเน้นการเติบโต โดยใช้การสร้าง ความแตกต่างในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันนั้น นอกเหนือจากวิธีกาใช้แนวคิดเชิง สมรรถนะมาใช้ในการกำหนดโปรแกรมการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร (Competency-Based Training & Development) แล้ว คณะผู้ให้คำปรึกษาได้นำเสนอกลยุทธ์การพัฒนา บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับประเด็นต่างๆ ดังนี้

### 1. พัฒนาการให้บริการที่เป็นเลิศ (Excellence Service) โดยการดำเนิน กิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- การส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ (Excellence Service) แก่ พนักงานผ่านกิจกรรมต่างๆ ที่หลากหลายเช่น การให้รางวัลพนักงานที่มีการบริการยอดเยี่ยม จากการสอบถามผู้ใช้บริการและเพื่อนร่วมงาน โดยให้อธิบายถึงพฤติกรรมที่แสดงอย่างชัดเจน และมีการให้รางวัลและการยกย่องเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้อื่น รวมถึงเป็นส่วนหนึ่งในปัจจัย ที่พิจารณาในการประเมินการปฏิบัติงานด้วย
- ส่งเสริมให้มีทีมข้ามสายงาน (Cross Functional Team) ในการพัฒนาการ ให้บริการลูกค้า โดยมุ่งเน้นการให้บริการลูกค้าอย่างรวดเร็วและประทับใจ
- ประสานงานกับหน่วยงานคุณภาพในการหาวิธีพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ และทักษะในการมุ่งเน้นการทำงานตามแนว HA รวมถึงการควบคุมให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและ จริงจังผ่านกิจกรรมต่าง เช่น การอบรมเชิงปฏิบัติการ การมอบหมายงาน เพื่อให้การบริการที่มี มาตรฐาน
- ส่งเสริมแนวคิดเรื่องพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Total Quality Management) ซึ่งปัจจุบันหน่วยงานคุณภาพเป็นผู้ดูแลโดยตรงมาใช้ โดยผู้บริหารต้องให้การ สนับสนุนอย่างจริงจัง
- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ จากโรงพยาบาลที่เป็น Best Practice ด้าน การบริหารจัดการ หรือการขอเข้าดูงานในโรงพยาบาลดังกล่าว เพื่อศึกษาวิธีการจัดการด้าน ทรัพยากรมนุษย์และการบริหารงานด้านอื่นๆ ของ โรงพยาบาลอื่นๆ ได้แก่ โรงพยาบาลของรัฐที่ได้ มาตรฐาน เช่น โรงพยาบาลศิริราช หรือโรงพยาบาลเอกชน เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อเน้นให้ เกิดการให้บริการที่เป็นเลิศในทุกๆ ด้านซึ่งยินดีเผยแพร่ข้อมูล อีกทั้งเป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้ พนักงานได้นำมาปรับปรุงการทำงานของตนเองได้อีกด้วย

## 2. การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาบุคลากร โดย

- มีการนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านเทคโนโลยีต่างๆ เช่น Intranet
- พัฒนาพนักงานให้มีความสามารถมากขึ้น ผ่านกระบวนการศึกษาในหลายรูปแบบ เช่น E-learning

3. การธำรงรักษาและพัฒนาพนักงาน โดยการจัดทำเส้นทางอาชีพ (Career Path) ในการทำงานของพนักงานแต่ละสายงาน เพื่อเปิดโอกาสให้พนักงานได้มีส่วนในการวางแผนและกำหนดเส้นทางอาชีพด้วยตนเอง ส่งเสริมในเรื่องของการเลื่อนตำแหน่งจากภายใน โดยใช้แผนพัฒนาส่วนบุคคล (Individual Development Plan) เป็นแนวทางในการพัฒนาให้พนักงานมีสมรรถนะที่พร้อมในการทำงานในตำแหน่งที่วางแผนไว้ได้ รวมถึงเป็นการสร้างทรัพยากรบุคคลที่มีสมรรถนะและมีคุณค่าให้อยู่กับองค์กรต่อไป แต่ทั้งนี้ผู้บริหารจะต้องให้การสนับสนุนอย่างจริงจังในการทำให้บรรลุผลสำเร็จดังกล่าว เนื่องจากการพัฒนาเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลา ดังนั้นการที่พนักงานมีการวางแผนด้วยตัวเองจะทำให้มีความผูกพันและมีความรู้สึกร่วมในความสำเร็จนั้นๆ ด้วย โดยคณะผู้ให้คำปรึกษาได้เสนอตัวอย่างแผนพัฒนาส่วนบุคคล รายละเอียดดังตารางที่ 5.31



คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอแนวทางการพัฒนาการให้บริการของฝ่ายทรัพยากรบุคคล  
ดังนี้

- พัฒนาความรู้และทักษะในการบริหารทรัพยากรบุคคลในด้านต่างๆ โดยใช้การอบรมโดยหน่วยงานภายนอกที่ได้มาตรฐาน เช่น PMAT หรือ TMA เป็นต้น
- จัดทำแผนพัฒนาเฉพาะบุคคล (Individual Development Plan) ให้ทุกคนในฝ่าย ได้วิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อยของตนเองและกำหนดเส้นทางอาชีพรวมถึงการพัฒนาของตนเอง
- ให้มีการสับเปลี่ยน โยกย้ายงาน (Job Rotation) เพื่อให้มีโอกาสเรียนรู้งานด้านอื่น โดยผ่านการสอนงานแบบ On the job training เพื่อพัฒนาและมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ในแต่ละงานที่บางคนอาจมีประสบการณ์มาก่อน
- นำระบบสารสนเทศด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (HRIS) มาใช้ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ต่างๆ เช่น การบันทึกข้อมูลพนักงานในฐานข้อมูลกลางและนำข้อมูลนั้นไปใช้กับงานอื่นๆ เช่น นำไปใช้ควบคู่กับเครื่องลงเวลาอัตโนมัติ (แทนการใช้เครื่องตอกบัตร) เพื่อช่วยลดเวลาและโอกาสผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลจากบัตรตอกของฝ่ายโดยไปให้ความสำคัญกับการตรวจสอบความถูกต้องและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอผู้บริหารได้มากขึ้น หรือการนำไปใช้กับงานฝึกอบรมเพื่อบันทึกข้อมูลการฝึกอบรมของพนักงาน หากต้องการเรียกใช้ก็สามารถออกรายงานได้ในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูลต่างๆ จะถูกเชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลพนักงาน ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อนของแต่ละหน่วยงาน เช่น การทำเงินเดือนก็สามารถใช้ข้อมูลร่วมกันได้ เป็นต้น สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในวิเคราะห์และนำเสนอผู้บริหารต่อไป

#### 5.5.5 งานบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System)

จากการศึกษาเอกสารระเบียบปฏิบัติ เรื่อง : การบริหารงานทรัพยากรบุคคล (สรรหา/จัดจ้าง) (เอกสาร, 25 พฤษภาคม 2549 ,ภาคผนวก ง. , น.253-254) และจากการวิเคราะห์ข้อมูลของโรงพยาบาลจากการสัมภาษณ์หัวหน้างานและพนักงานบางส่วน พบว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน พนักงานในปัจจุบันมีการประเมิน 2 รอบ คือ เดือนมิถุนายน เพื่อการจ่ายเงินรางวัลประจำปี และเดือนธันวาคมเพื่อการปรับเงินเดือนประจำปี ซึ่งในการประเมินจะประกอบด้วยหลายๆ ส่วน คือ ผลการปฏิบัติงานที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ประวัติการขาด ลา มาสาย การสอบวัดความรู้ของโรงพยาบาลและหน่วยงาน ผลการประเมินจากผู้รับผลงานที่อยู่แผนกอื่น ซึ่งในส่วนหลังนี้มีวัตถุประสงค์ “เพื่อให้ทุกคนได้ทำความรู้จักกัน ผู้กมิตร์กัน ช่วยเหลือกัน

ไม่ใช่เอาแต่แผนของตนเอง และรู้จักคำว่า สวัสดิ์ ขอขอบคุณ ขอโทษ” (เสาวลักษณ์ นนทวงศ์, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2551)

ในส่วนของผู้บังคับบัญชาได้มีการกำหนดให้แจ้งผลการประเมินกลับไปยังผู้ถูกประเมินว่า จะต้องปรับปรุงเรื่องอะไร ต้องได้รับการฝึกอบรมหรือการพัฒนาเรื่องอะไรเพิ่มเติม และให้ผู้ถูกประเมินเซ็นรับทราบในแบบฟอร์มการประเมิน ต่อจากนั้นจึงส่งเอกสารการประเมินไปยังผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานเพื่อรับทราบและอนุมัติผลการประเมินต่อไป ทั้งนี้ ในส่วนวิธีการกำหนดให้แจ้งผลการประเมินกลับไปยังผู้ถูกประเมินเพื่อรับทราบนั้น ได้เริ่มมีการกำหนดในปีนี้เป็นปีแรก ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและพนักงานในแต่ละระดับพบว่า การดำเนินการที่ผ่านมา เป็นระบบที่ผู้บังคับบัญชาแต่ละคนจะมีวิธีการดำเนินการที่แตกต่างกัน ซึ่งมีทั้งที่แจ้งและไม่ได้แจ้งข้อมูลย้อนกลับให้พนักงานทราบ เช่น กรณีศึกษาที่ 10 และ 12 (สัมภาษณ์, 9 มิถุนายน 2551) ซึ่งเป็นระดับหัวหน้าแผนกกล่าวในทำนองเดียวกันว่าตนเองไม่ได้รับการแจ้งผลการประเมินให้ทราบ แต่ก็ดูจากอัตราเงินเดือนที่ได้รับการปรับเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ กรณีศึกษาที่ 10 ซึ่งเพิ่งได้รับการเลื่อนตำแหน่งใหม่ยังแสดงถึงความสับสนเกี่ยวกับแบบประเมินต่างๆ ที่ตนเองต้องประเมินผู้ใต้บังคับบัญชาที่ได้รับจากฝ่ายทรัพยากรบุคคล ในขณะที่หัวหน้าแผนกบางคน เช่น กรณีศึกษาที่ 13 (สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2551) ซึ่งผู้บังคับบัญชาของตนเองมีการแจ้งผลการประเมินให้รับทราบเพื่อการปรับปรุงพัฒนา ตนเองจึงได้นำวิธีการดังกล่าวไปใช้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเช่นกัน

การประเมินผลเพื่อปรับเงินเดือนประกอบด้วยวิธีการประเมินจากหลายวิธี ได้แก่

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| - ความรู้ทั่วไป และความรู้ในหน้าที่ | 30% |
| - ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน        | 20% |
| - ความเห็นของผู้ประสานงาน           | 5%  |
| - การปฏิบัติตาม KPI                 | 20% |
| - ความตั้งใจในการมาปฏิบัติงาน       | 20% |
| - ลากิจ ลาป่วย รวมกันไม่เกิน 7 วัน  | 5%  |

จากคะแนนที่ได้จากการประเมินตามหัวข้อจะแบ่งเป็น 5 กลุ่ม (A – E) ซึ่งแต่ละกลุ่มจะได้รับการปรับเงินเดือนแตกต่างกันตามร้อยละที่คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลกำหนดในแต่ละปี

วิธีการดังกล่าวยังมีประเด็นปัญหาที่อาจทำให้พนักงานรู้สึกว่าเป็นธรรมไม่พอใจได้ เช่น วิธีการสอบซึ่งมีข้อสอบชุดเดียวกันแต่มีการสอบมากกว่า 1 วัน ซึ่งกรณีศึกษาที่ 2 กล่าวว่า ผู้ที่สอบก่อนจะเสียเปรียบผู้ที่สอบทีหลัง เนื่องจากมีข้อสอบรั่ว (สัมภาษณ์, 8 มิถุนายน 2551) นอกจากนี้คณะผู้ให้คำปรึกษายังพบว่า ข้อสอบเรื่องความรู้ในหน้าที่เป็นข้อสอบที่หัวหน้าแผนกเป็นผู้ออกข้อสอบสำหรับผู้ใต้บังคับบัญชาตนเอง ซึ่งความยากง่ายของแต่ละรายอาจจะแตกต่างกันได้ ทำให้ค่าคะแนนที่ได้ไม่ใช่มาตรฐานเดียวกัน

สำหรับในส่วนของผู้ให้สัมภาษณ์ในระดับผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ออกข้อสอบความรู้ในหน้าที่ก็มีความเห็นว่า ข้อสอบเป็นเรื่องวิชาชีพในงานที่จำเป็นต้องทราบ จึงไม่ใช่เรื่องยาก ส่วนข้อสอบเรื่องความรู้ทั่วไป เป็นข้อสอบกลางที่ทุกคนต้องสอบเพื่อเป็นการกระตุ้นให้พนักงานกระตือรือร้นสนใจข่าวสารและข้อมูลของโรงพยาบาลว่ามีความเคลื่อนไหว ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง จึงไม่ใช่ข้อสอบที่ยากเช่นกัน

จากข้อมูลของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ในเรื่องการบริหารผลการปฏิบัติงานดังกล่าวมาข้างต้น การศึกษา พบว่าฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาล ใช้ข้อมูลจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับการพิจารณาเรื่องการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับงาน ตลอดจนเรื่อง การปรับเงินเดือน ซึ่งในกรณีการปรับเงินเดือน นอกเหนือจะพิจารณาจากผลของการปฏิบัติงานแล้ว ยังใช้เกณฑ์จากผลการวัดความรู้ มาเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาด้วย ซึ่งในปัจจุบันพบว่า ยังมีกรณีข้อสอบรั่ว ทำให้ผลการประเมินไม่ตรงกับความเป็นจริง และเมื่อนำไปให้นำหนัก ในเกณฑ์การปรับเงินเดือน พบว่าปัจจัยเรื่องผลการวัดความรู้ มีน้ำหนักมากที่สุด ซึ่งหากใครทราบคำตอบของข้อสอบก่อน ก็จะสามารถทำคะแนนได้ดี เมื่อนำไปเข้าน้ำหนักเกณฑ์การปรับเงินเดือน ก็จะได้รับ การปรับมาก ซึ่งการปรับด้วยวิธีการดังกล่าว จึงไม่ได้มาจากผลการปฏิบัติงาน และ ความรู้ความสามารถของพนักงานที่แท้จริง

### ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การประเมินผลการปฏิบัติงาน มีความถูกต้องและเป็นระบบมากขึ้น ตลอดจน ฝ่ายทรัพยากรบุคคล สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการบริหารผลการปฏิบัติงานได้ถูกต้องมากขึ้น ทางคณะผู้ให้คำปรึกษาได้เสนอแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยการนำระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Performance Management System) มาใช้ ซึ่งเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยการวัดสมรรถนะ (Competency) ที่พนักงานใช้ในการทำงานบรรลุผล รวมถึงการพัฒนาให้พนักงานมีสมรรถนะ (Competency)

ตามที่ยังคงคาดหวัง แทนที่จะเป็นการวัดเฉพาะ “ผลลัพธ์” ตามเป้าหมายที่กำหนดเท่านั้น (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.155)

ทั้งนี้ คณะผู้ให้คำปรึกษาใช้แนวคิดของ Spencer and Spencer (1993, p.268-269) ที่กล่าวถึง ขั้นตอนการบริหารผลการปฏิบัติงานเชิงสมรรถนะ (Competency-Based Performance Management System) ซึ่งได้กล่าวไว้ในบทที่ 3 (น.75-78) มาใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาในเรื่องนี้ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. นำสมรรถนะหลัก (Core Competencies) ที่คณะผู้ให้คำปรึกษาได้ค้นหา และจัดทำพจนานุกรมสมรรถนะไว้เรียบร้อยแล้วในหัวข้อที่ 5.5.1.1 มาเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

2. ใช้ระบบบริหารผลการปฏิบัติงานแบบผสม (Mixed Model Performance Management System) เป็นระบบที่นำผลลัพธ์เชิงปริมาณที่เป็นตัวเลข และผลลัพธ์เชิงคุณภาพในรูปของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของพนักงานที่แสดงออกตามสมรรถนะมาประเมินร่วมกัน เพื่อใช้วัดผลลัพธ์ที่เป็นผลงานและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อผลงานนั้นๆ โดยการกำหนดน้ำหนักหรือสัดส่วนความสำคัญของการประเมินด้านผลงาน และการประเมินสมรรถนะแตกต่างกันไปตามลักษณะงาน เช่น การกำหนดการประเมินน้ำหนักด้านผลงานไว้ร้อยละ 90 และอีกร้อยละ 10 สำหรับพฤติกรรมที่แสดงออกตามสมรรถนะ (Spencer & Spencer, 1993 อ้างถึงในสุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.154)

ทั้งนี้ทางคณะผู้ให้คำปรึกษา ได้จัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสม (Mixed Model Performance Appraisal Manual) โดยมีหลักเกณฑ์การประเมินแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คิดรวมน้ำหนักเป็นร้อยละ 100 ได้แก่

### **ส่วนที่ 1 การประเมินผลการปฏิบัติงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด**

นำข้อมูลจากการกำหนดตัวชี้วัดของหน่วยงานและของบุคคลมาเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา โดยระบุถึงวัตถุประสงค์หรืองานหลักที่ต้องทำ เป้าหมายหรือตัวชี้วัดที่ต้องบรรลุและผลที่เกิดขึ้นจริง โดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนพิจารณาจากความสม่ำเสมอของผลการปฏิบัติงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด คะแนนในส่วนนี้คิดเป็นร้อยละ 50 ของการประเมิน เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

## ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะหลัก

นำข้อมูลจากการจัดเทียบสมรรถนะหลักที่ตำแหน่งงานควรจะมี โดยระบุถึงพฤติกรรมที่คาดหวังในระดับสมรรถนะที่ต้องการนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณา โดยมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนพิจารณาจากความสม่ำเสมอของการแสดงพฤติกรรมที่คาดหวัง ทั้งนี้ในแบบประเมินของพนักงานแต่ละตำแหน่งควรระบุพฤติกรรมที่คาดหวังให้เหมาะสมกับผู้ประเมินเพื่อความสะดวกในการประเมินด้วย คะแนนในส่วนนี้คิดเป็นร้อยละ 30 ของการประเมิน เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการมีสมรรถนะหลักตามที่องค์การคาดหวัง นำไปสู่การสร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขันและบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ต่อไป

## ส่วนที่ 3 การประเมินความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน

เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลเป็นการให้บริการซึ่งจำเป็นต้องมีผู้ให้บริการอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น ความสม่ำเสมอในการมาปฏิบัติงานจึงถือเป็นเรื่องจำเป็น คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอหลักเกณฑ์ในการประเมินที่ชัดเจนในเรื่องนี้ โดยอ้างอิงจากหลักเกณฑ์เดิมของโรงพยาบาล โดยแยกในส่วนของ การมาสายและขาดงาน กับการลาป่วยและลาออกจากกันเนื่องจากการลาป่วยหรือลาออกจากเหตุสุดวิสัยที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ในขณะที่การขาดงานและการมาสายเป็นการบอกถึงวินัยในการทำงาน ดังนั้น คะแนนในส่วนนี้จึงกำหนดไว้ที่ร้อยละ 15 และการลาป่วยและลาจาก อยู่ที่ร้อยละ 5 โดยกำหนดหลักเกณฑ์เรื่องจำนวนวันที่ที่มาสายและจำนวนวันที่ลาเป็นเกณฑ์ในการให้คะแนน ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้ ฝ่ายทรัพยากรบุคคลจะจัดเตรียมให้เรียบร้อยแล้วไปประเมินส่งให้ผู้ประเมินดำเนินการต่อไป

คณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอว่าควรยกเลิกหรือปรับลดน้ำหนักของวิธีการประเมินโดยการสอบความรู้ทั่วไป และความรู้ในการปฏิบัติงาน โดยมาปรับเพิ่มในส่วนของประเมินผลการปฏิบัติงานเทียบกับเป้าหมายจากตัวชี้วัดและการประเมินสมรรถนะ ซึ่งหากพนักงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดและมีสมรรถนะในระดับที่คาดหวังก็น่าจะเพียงพอและพิจารณาได้ว่าพนักงานคนนั้นมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน อีกทั้งการประเมินแบบเดิมก็ไม่ได้ส่งเสริมหรือจูงใจให้พนักงานปฏิบัติงานให้บรรลุผลตาม KPI ซึ่งส่งผลโดยตรงถึงความสำเร็จขององค์กร อีกทั้งการสอบดังกล่าวอาจไม่สามารถวัดได้จริงจากการที่ข้อสอบซ้ำ และมาตรฐานในการออกข้อสอบมีความยากง่ายแตกต่างกัน จากการที่ให้หัวหน้าแผนกแต่ละคนเป็นผู้ออกข้อสอบ ดังนั้น จึงไม่ควรนำค่าคะแนนที่ได้มาคำนวณเพื่อปรับเงินเดือน ทั้งนี้อาจพิจารณา กำหนดให้การสอบเป็นหลักเกณฑ์หนึ่งในการประเมินสมรรถนะในเรื่องการพัฒนาอย่างต่อเนื่องได้

นอกจากนี้ในแบบประเมินยังมีส่วนที่เป็นแผนการพัฒนาเฉพาะบุคคล โดยเป็นความเห็นชอบร่วมกันระหว่างตัวพนักงานผู้ถูกประเมินและหัวหน้างานผู้ประเมินในการพิจารณากำหนดแนวทางในการพัฒนาเส้นทางอาชีพ (Career Path) ได้ โดยระบุถึงการประเมินตัวพนักงานในเรื่องจุดเด่น จุดที่ยังต้องปรับปรุงทั้งในเรื่องความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่ต้องการ ซึ่งสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนพัฒนาบุคลากรและความต้องการการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาบุคลากรได้อย่างเหมาะสมต่อไป

กล่าวโดยสรุป การใช้ระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานแบบผสม จะช่วยให้ผู้บริหารหน่วยงาน ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ สามารถวัดผลงานที่เกิดขึ้นในอดีต โดยวัดเป็นเชิงปริมาณและอิงกับเป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งเป็นการวัดผลงานในระยะสั้น (Short Term) เพื่อวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจ่ายผลตอบแทนให้เหมาะสมกับพนักงานในหน่วยงานได้ถูกต้อง และเป็นธรรม โดยจะจ่ายตามผลงานของพนักงานคนนั้นๆ

ส่วนการประเมินสมรรถนะ (Competency) จะเป็นการวัดในเชิงคุณภาพ ที่สามารถส่งผลกระทบต่อการทำงานของพนักงานและผลสำเร็จของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้ในระยะยาว เนื่องจากผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะ จะสามารถนำมาวิเคราะห์สมรรถนะหรือความสามารถที่แท้จริงของพนักงานว่ามีความแตกต่างกับสมรรถนะที่คาดหวังอย่างไร ซึ่งผลที่ได้จะนำไปใช้ในการพัฒนาพนักงาน และการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Path) ของพนักงานคนนั้นๆ ได้ถูกต้อง และชัดเจนมากขึ้น (อ้างอิงจาก สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2550, น.168)

ตัวอย่างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี 2550 ตำแหน่งเจ้าหน้าที่การเงิน แผนกผู้ป่วยนอก ดังตารางที่ 5.32

## ตารางที่ 5.32

## ตัวอย่างแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อมูลพนักงาน

ชื่อ-นามสกุล: น.ส.ยีนดี ใจบริการ	รหัสพนักงาน: 48020	ตำแหน่ง: เจ้าหน้าที่การเงินผู้ปวยนอก
หน่วยงาน: การเงินผู้ปวยนอก	ผู้ประเมิน	วันเริ่มงาน: 1 เมษายน 2548

แบบประเมินนี้แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 การประเมินผลการปฏิบัติงานเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด	50 %
ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะหลัก	30 %
ส่วนที่ 3 การประเมินความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน	20 %

## ส่วนที่ 1

ความหมายของคะแนนการประเมินในส่วนที่ 1

5 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้ดีเกินกว่ามาตรฐาน / เป้าหมายที่กำหนดทุกครั้ง

4 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้ดีเกินกว่ามาตรฐาน / เป้าหมายที่กำหนดเกือบทุกครั้ง

3 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานปฏิบัติงานได้ตรงตามมาตรฐาน / เป้าหมายที่กำหนดทุกครั้ง หรือดีกว่ามาตรฐาน / เป้าหมายที่กำหนดเป็นบางครั้ง

2 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานปฏิบัติงานได้ไม่ตรงตามมาตรฐาน / เป้าหมาย

1 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานปฏิบัติงานได้ต่ำกว่ามาตรฐาน / เป้าหมายมาก

วัตถุประสงค์หรืองานหลักที่กำหนดไว้ในปีที่ผ่านมา	เป้าหมาย/ดัชนีวัดผลความสำเร็จที่เห็นกำหนด	ผลลัพธ์	คะแนนการประเมิน	ข้อเสนอแนะ
คิดคำนวณและรับชำระค่าใช้จ่ายในการใช้บริการของแผนกผู้ปวยนอก	ความถูกต้อง 100%	เกิดข้อผิดพลาด 10 ครั้ง	3	
ออกใบเสร็จรับเงินให้ถูกต้อง	ความถูกต้อง 100%	เกิดข้อผิดพลาด 10 ครั้ง	3	
จัดทำใบลดหนี้ / ใบกำกับภาษี	ความถูกต้อง 100%	เกิดข้อผิดพลาด 5 ครั้ง	3	
รวบรวมเอกสารการรับเงินทั้งหมดที่เกี่ยวข้องและนำส่งแผนกบัญชี	สามารถนำส่งได้ทันเวลาที่กำหนดและไม่มีข้อผิดพลาด	ส่งได้ทันตามกำหนด แต่ยังมีข้อผิดพลาด	4	
		คะแนนเฉลี่ย	3.25	
	คิดเป็น % โดยนำ คะแนนเฉลี่ย X 50		32.5	
	คะแนนเต็ม 5			

## ส่วนที่ 2

ความหมายของคะแนนการประเมินในส่วนที่ 2

5 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานมีพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะดังกล่าว ดีเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดทุกครั้ง

4 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานมีพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะดังกล่าว ดีเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนดเกือบทุกครั้ง

3 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานมีพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะดังกล่าว ได้ตรงตามมาตรฐานที่กำหนดทุกครั้ง หรือ ดีกว่ามาตรฐานที่กำหนดเป็นบางครั้ง

2 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานมีพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะดังกล่าว ยังไม่ตรงตามมาตรฐาน ต้องได้รับการ อบรมเพิ่มเติม\*\*

1 คะแนน หมายถึง การที่พนักงานมีพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะดังกล่าว ได้ต่ำกว่ามาตรฐานมาก ต้องได้รับการ อบรมเพิ่มเติมโดยเร่งด่วน\*\*\*

ชื่อสมรรถนะ/คำจำกัดความ	ระดับพฤติกรรมที่คาดหวัง	คะแนนการประเมิน
<p><b>ความเป็นมืออาชีพ</b></p> <p>มีความขวนขวาย สนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสมพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถของตน ในการให้บริการ ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เทคโนโลยีใหม่ ๆ มาพัฒนาตนเอง และประยุกต์ใช้ ในการพัฒนาปรับปรุงงานองค์กรให้เกิดผลสัมฤทธิ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความรู้ในวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ในอาชีพของตนเอง</li> <li>- มีการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และติดตามเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการให้บริการ และถ่ายทอดให้ผู้ร่วมงานได้รับทราบเพื่อนำไปปฏิบัติ</li> <li>- ขวนขวายหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานทั้งเชิงลึกและเชิงกว้างอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	3
<p><b>มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</b></p> <p>มุ่งมั่นในการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานของตนให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยการนำเทคโนโลยี วิทยาการสมัยใหม่ หรือเสนอวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพที่สูงขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรในทีมงานของตน นำเทคโนโลยี ความรู้หรือวิทยาการสมัยใหม่ มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนความรู้ในงานกับผู้มีหน้าที่ความรับผิดชอบใกล้เคียงหรือเกี่ยวข้องกัน เพื่อนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ หรือการปรับปรุงการทำงานในหน่วยงานให้ดีขึ้นกว่าเดิม อย่างเป็นรูปธรรม</li> </ul>	2

ชื่อสมรรถนะ/คำจำกัดความ	ระดับพฤติกรรมที่คาดหวัง	คะแนนการประเมิน
<p><b>มีความมุ่งมั่นในการทำงาน</b>            ความใส่ใจและความมุ่งมั่นทำงานให้ดีหรือเหนือกว่ามาตรฐานที่หน่วยงานที่กำหนด หรือมีผลงานที่ดีกว่าผู้อื่น รวมทั้งสามารถกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายได้ด้วยตนเอง และทำให้เป้าหมายนั้นบรรลุผล</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้วิธีการที่กำหนดขึ้นด้วยตนเองในการวัดผลงาน เปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีเลิศ หรือมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด</li> <li>- ปรับปรุงวิธีการ ขั้นตอน หรือกระบวนการทำงาน ให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น เร็วขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น ด้วยต้นทุนที่ต่ำลง หรือปรับปรุงคุณภาพ ความพึงพอใจของลูกค้า และยอดขายให้สูงขึ้น</li> </ul>	3
<p><b>มีจิตใจรักในการให้บริการ</b>            ความตั้งใจและความพยายามในการให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ทั้งภายในและภายนอก) โดยการพยายามเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและเกิดความประทับใจสูงสุด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วยแก้ปัญหาหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว เต็มใจ ไม่บ่ายเบี่ยง ไม่แก้ตัว หรือปิดภาวะ</li> <li>- คอยดูแลให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ และนำข้อขัดข้องใดๆ ในการบริการ (ถ้ามี) ไปพัฒนาการให้บริการดียิ่งขึ้น</li> <li>- ให้การบริการที่เป็นมิตร สุภาพ เต็มใจต้อนรับตลอดจนให้บริการด้วยอัธยาศัยอันดี และสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ</li> </ul>	3
<p><b>การทำงานเป็นทีม</b>            เข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของทีม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในฐานะผู้สร้างขวัญและกำลังใจ เพื่อให้ทีมสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ให้ความร่วมมือและประสานงานกับสมาชิกในทีม รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาให้กับทีม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีบทบาทในการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ทีม เมื่อสมาชิกในทีมประสบปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน ตลอดจน ช่วยเหลือสมาชิกของทีมเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือช่วยให้สามารถบรรลุเป้าหมายของทีมได้</li> <li>- ดูแลและประสานความสัมพันธ์ในทีมเพื่อให้สมาชิกทุกคนทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่นภายใต้เป้าหมายเดียวกันของทีม</li> </ul>	2
	<b>คะแนนรวม</b>	3.25
	<b>คิดเป็น % โดยนำคะแนนเฉลี่ย * 50 คะแนนเต็ม=5</b>	32.5

### ส่วนที่ 3

ความหมายของคะแนนการประเมินในส่วนที่ 2

การสาย-ขาดงาน	คะแนนที่ได้	การลาป่วย-ลากิจ	คะแนนที่ได้
ไม่มีการสายหรือขาดงาน	เต็ม 15 คะแนน	ไม่เกิน 7 วัน	เต็ม 5 คะแนน
สายครบทุกๆ 30 นาที (เศษเกิน 20 นาที บัดเป็น 30 นาที)	ตัด 1 คะแนน	ไม่เกิน 8 วัน	4 คะแนน
ขาดงานทุกๆ 1 วัน	ตัด 1 คะแนน	ไม่เกิน 9 วัน	3 คะแนน
		ไม่เกิน 10 วัน	2 คะแนน
		ไม่เกิน 11 วัน	1 คะแนน
		ตั้งแต่ 12 วันขึ้นไป	0 คะแนน

**สรุปผลการมาปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2550**

จำนวนครั้งที่สาย 20 ครั้ง คิดเป็น ชั่วโมง 75 นาที

จำนวนวันลาป่วย 3 วัน จำนวนวันลากิจ 1 วัน

จำนวนวันที่ขาดงาน 0 วัน

**รวมคะแนน 18 คะแนน**

**สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี 2550**

ส่วนที่ 1 คะแนนรวมที่ได้ = 32.5 **รวมทั้งสิ้น 83%**

ส่วนที่ 2 คะแนนรวมที่ได้ = 32.5

ส่วนที่ 1 คะแนนรวมที่ได้ = 18

**แผนการพัฒนา (กำหนดร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน)**

จุดแข็ง/จุดเด่น	จุดที่ยังต้องปรับปรุง	
1. มีความมุ่งมั่นในการทำงาน	1. ขาดการพัฒนาความรู้ใหม่ๆ ในงาน	
2. มีความรับผิดชอบสูง	2.	
3.	3.	
แผนพัฒนาตนเอง		
เป้าหมายและกิจกรรมในการพัฒนา	ระยะเวลา	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
พัฒนาทักษะในงานการเงิน	3 เดือน	มีความรู้ในงานมากขึ้น
พัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ โดยการมอบหมายให้ทำหน้าที่หัวหน้าทีมในบางกิจกรรม	1 ปี	มีภาวะผู้นำและสามารถเป็นหัวหน้าได้
ลงชื่อผู้ประเมิน	ลงชื่อผู้ถูกประเมิน	
วันที่ประเมิน	วันที่ประเมิน	

### 5.5.6 งานบริหารค่าตอบแทนและสวัสดิการ

จากการศึกษาระบบค่าตอบแทนของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ สถิติที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ คณะผู้ให้คำปรึกษา พบว่า การกำหนดค่าตอบแทนในปัจจุบันใช้การพิจารณาจากค่าตอบแทนของข้าราชการเป็นฐานเบื้องต้น แล้วการเทียบเคียงกับค่าตอบแทนของโรงพยาบาลใกล้เคียงโดยใช้วิธีการสอบถามจากบุคคลที่รู้จักซึ่งอยู่ในพื้นที่เดียวกัน และสอบถามจากพนักงานที่เข้ามาสัมภาษณ์งานกับโรงพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้ยังพิจารณาถึงข้อมูลภาวะเศรษฐกิจ อัตราค่าแรงขั้นต่ำ ค่าครองชีพ โดยมีการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงินที่นอกเหนือจากเงินเดือน ได้แก่ เงินประจำตำแหน่ง (สำหรับผู้ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ระดับหัวหน้าแผนกขึ้นไป) เงินค่าไปประกอบวิชาชีพ (สำหรับทุกตำแหน่งที่ต้องมีใบประกอบวิชาชีพ) เงินค่าครองชีพสำหรับผู้ที่มีเงินเดือนไม่ถึง 15,000 บาท เงินเพิ่มที่กำหนดให้เป็นรายการสำหรับผู้ที่มีการศึกษาหรืออยู่ในสายวิชาชีพซึ่งเห็นว่ามีค่าสำคัญแต่เงินเดือนปัจจุบันยังน้อยอยู่ก็จะมีกำหนดเงินเพิ่มเรียกว่าค่า “K” หรือ “Keep”

ในส่วนของสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่กำหนดในปัจจุบัน ประกอบด้วย ค่ารักษาพยาบาลสำหรับพนักงาน (นอกเหนือจากสวัสดิการที่ได้รับจากประกันสังคม) และได้รับส่วนลดสำหรับบุคคลในครอบครัวที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังมีสวัสดิการกู้ยืมเงินจากกองทุนสวัสดิการพนักงาน การให้ทุนการศึกษาสำหรับบุตรของพนักงาน ส่วนสิทธิในการลาประเภทต่างๆ ส่วนใหญ่จะเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด ได้แก่ วันลาป่วย ลาพักผ่อน ลาคลอด ลากิจ (โดยไม่ได้รับค่าจ้าง) และลาอุปสมบทโดยได้รับค่าจ้าง (อายุงาน 3 ปีขึ้นไป) โดยจำนวนวันลาต่างๆ ดังกล่าว ส่วนใหญ่จะเป็นสวัสดิการพื้นฐานตามกฎหมายแรงงาน ซึ่งบริษัทเอกชนส่วนใหญ่จะให้สูงกว่าที่กฎหมายกำหนด เช่น เรื่องของวันลาพักผ่อน หรือการลากิจ เป็นต้น

ระบบค่าตอบแทนที่กล่าวข้างต้นเป็นกรณีที่ได้มีการปรับปรุงค่าตอบแทนประกอบด้วยฐานเงินเดือน และเงินเพิ่มค่าครองชีพแล้ว โดยมีผลเมื่อเดือนเมษายน 2551 ที่ผ่านมา ซึ่งหากพิจารณาจากสถิติการลาออกในปี 2550 ที่ผ่านมามีพนักงานลาออกทั้งสิ้น 120 คน คิดเป็นร้อยละ 28 ของจำนวนพนักงานทั้งหมด และหากเทียบจากปี 2548 จะเห็นได้ว่าอัตราการลาออกสูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้ สถิติที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลมีการจัดทำไว้จะเป็นจำนวนผู้ลาออกจำแนกตามอายุงานของผู้ลาออก ส่วนเหตุผลของการลาออกไม่ได้มีการประมวลไว้เป็นทางการ แต่คณะผู้ให้คำปรึกษาได้รับตัวเลขประมาณการจากการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนกทรัพยากรบุคคลว่าเหตุผลที่

ได้รับแจ้งสูงสุดประมาณร้อยละ 30 คือ เรื่องค่าตอบแทนที่น้อยทำให้พนักงานลาออกไปทำงานที่องค์การที่ให้ค่าตอบแทนสูงกว่า นอกจากนี้จะเป็นเรื่องอื่นๆ เช่น ย้ายที่อยู่ตามครอบครัว ศึกษาต่อ ไปทำธุรกิจส่วนตัว เป็นต้น แต่หลังจากได้มีการปรับฐานเงินเดือนสูงขึ้นแล้วเมื่อเดือนเมษายน 2551 ขณะนี้ยังไม่พบใบลาออกที่ให้เกิดผลเรื่องค่าตอบแทน (เสาวลักษณ์ นนทวงศ์, 25 กรกฎาคม 2551) ซึ่งจากการสัมภาษณ์พนักงานก็พบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นคล้ายๆ กันว่า อัตราเงินเดือนปัจจุบันไม่มากแต่ก็เพียงพอที่จะอยู่ได้ เช่น กรณีศึกษาที่ 11 (สัมภาษณ์, 8 มิถุนายน 2551) ซึ่งเป็นพยาบาลกล่าวถึงอัตราเงินเดือนว่า “ก็พอๆ กับโรงพยาบาลใกล้เคียง ไม่ได้มากมายอะไร พออยู่ได้”

### ตารางที่ 5.33

สถิติการลาออกของพนักงานโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ระหว่างปี 2548-2550

รายการ	2550	2549	2548
1. จำนวนผู้ลาออก (คน)	120	118	89
2. อัตรากำลัง (คน)	434	498	417
3. ร้อยละของการลาออกเทียบกับอัตรากำลัง	28%	24%	21%
4. ร้อยละของผู้ลาออกที่อายุงานน้อยกว่า 1 ปี*	55%	57%	63%
5. ร้อยละของผู้ลาออกที่อายุงาน 1-3 ปี*	38%	33%	27%
6. ร้อยละของผู้ลาออกที่อายุงานมากกว่า 3 ปี*	7%	10%	10%

ที่มา : ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ

หมายเหตุ : รายการที่ 4-6 คำนวณโดยเทียบจากจำนวนผู้ลาออกทั้งหมดของปีนั้นๆ

หากพิจารณาค่าตอบแทนสำหรับตำแหน่งพยาบาลของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ในตำแหน่งแรกบรรจุซึ่งเป็นตำแหน่งที่ขาดแคลนและมีการหมุนเวียนสูงกว่าตำแหน่งอื่นๆ คณะผู้ให้คำปรึกษาพบว่า ค่าตอบแทนในปัจจุบันโดยรวมทั้งเงินเดือน เงินเพิ่มต่างๆ แล้ว ค่อนข้างสูงกว่าภาคราชการ และอยู่ในช่วงของค่าตอบแทนตามข้อมูลที่คุณผู้ให้คำปรึกษาได้รับทราบจากการค้นหาข่าวสารการรับสมัครงานและการสอบถามจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ดังตารางที่ 5.34

## ตารางที่ 5.34

ค่าตอบแทนตำแหน่งพยาบาลกรณีบรรจุนิวโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ เปรียบเทียบกับภาคราชการ

ค่าตอบแทน	บี.แคร์	ภาคราชการ	ข้อมูลจากการ รับสมัครงาน
เงินเดือนแรกบรรจุนิว ปริญญาตรี	สูงกว่าภาคราชการและอยู่ ในช่วงเดียวกับภาคเอกชน	7,940 บาท	12,000-18,000 บาท
เงินเพิ่ม	กรณีผ่านการอบรมหรือมี วุฒิปริญญาตรี	ผู้ปวยนอก 1,000 บาท ผู้ปวยใน 1,500 บาท	กรณีผ่านการอบรม หรือมีวุฒิปริญญาตรี
ใบประกอบวิชาชีพ	มี	ไม่มี	ไม่มีข้อมูล
ค่าครองชีพ	(ไม่ได้รับเนื่องจากได้รับค่า ใบประกอบวิชาชีพแล้ว)	1,500 บาท	ไม่มีข้อมูล
<b>รวม</b>	สูงกว่าภาคราชการและอยู่ ในช่วงเดียวกับภาคเอกชน	10,440 – 10,940 บาท	12,000 -18,000 บาทขึ้นไป

ที่มา : โรงพยาบาลบี.แคร์ และคณะผู้ให้คำปรึกษา

อย่างไรก็ตามแม้ว่า พนักงานส่วนใหญ่จะพอใจกับการปรับปรุงค่าตอบแทนในครั้งนี้ แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า ยังมีบางกรณีศึกษาที่มีการเห็นแตกต่าง คือ กรณีศึกษาที่ 2 (สัมภาษณ์ , 8 มิถุนายน 2551) กล่าวว่าไม่เข้าใจว่ามีหลักเกณฑ์ในการปรับฐานเงินเดือนอย่างไร เพราะเห็นว่าพนักงานบางคนทำงานน้อยกว่าคนอื่นกลับได้รับการปรับเงินเดือน ในขณะที่อีกคนหนึ่งมีความทุ่มเทตั้งใจในการทำงานกลับไม่ได้รับการปรับฐานเงินเดือนในครั้งนี้ และมี กรณีศึกษาที่ 15 (สัมภาษณ์ , 12 มิถุนายน 2551) ซึ่งเป็นพยาบาลระดับหัวหน้าแผนกที่มีความเห็นว่าการปรับครั้งฐานเงินเดือนทำให้พนักงานที่เข้ามาใหม่ได้รับเงินเดือนใกล้เคียงกับพนักงานเดิมที่ปฏิบัติงานมานานกว่าซึ่งในช่วงที่เข้ามานั้นฐานของเดือนของโรงพยาบาลยังต่ำอยู่ ทำให้เป็นปัญหาที่กระทบความรู้สึกของพนักงานเดิมในตอนนั้น

### ข้อเสนอแนะ

จากการที่โรงพยาบาลได้มีการปรับปรุงค่าตอบแทนให้สูงขึ้นซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการ เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในตลาดแรงงานดึงดูดและรักษาในพนักงานยังคงอยู่กับโรงพยาบาลได้ส่วนหนึ่งแล้ว นอกจากนี้คณะผู้ให้คำปรึกษาจะนำเสนอให้โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ใช้ระบบค่าตอบแทนที่อิงกับสมรรถนะมากขึ้น รวมทั้งปรับปรุงระบบค่าตอบแทนจากประเด็นปัญหาที่คณะผู้ให้คำปรึกษาพบจากการศึกษาระบบค่าตอบแทนของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ โดยสรุปข้อเสนอแนะเป็นประเด็นต่างๆ ดังนี้

**1. มีการทบทวนการกำหนดค่าตอบแทนโดยพิจารณาถึงความสามารถในการแข่งขันในการดึงดูดพนักงานจากตลาดแรงงาน (External Competitiveness) อยู่เสมอ** ดังเช่นที่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ได้ดำเนินการมาแล้วเมื่อเดือนเมษายน 2551 ที่ผ่านมา เพื่อยังคงความสามารถในการแข่งขัน โดยตำแหน่งทางด้านวิชาชีพทางการแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรในสายวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ ควรเทียบเคียงค่าตอบแทนกับคู่แข่งที่เป็นโรงพยาบาลเอกชนด้วยกัน ส่วนกรณีการเทียบเคียงกับภาครัฐการอาจมีประโยชน์ในการพิจารณาที่จะกำหนดไม่ให้ต่ำกว่าภาครัฐเท่านั้น ซึ่งในการพิจารณาค่าตอบแทนต้องพิจารณาทั้ง (1) Pay Level ระดับการจ่ายค่าตอบแทนเมื่อเทียบกับคู่แข่ง และ (2) Pay Mix คือ ส่วนผสมของรูปแบบค่าตอบแทน ทั้งนี้ การพิจารณาทั้ง 2 ส่วนดังกล่าว มี 2 วัตถุประสงค์ คือ การควบคุมต้นทุน และการดึงดูดและรักษาพนักงานไว้ (Milkovich and Newman, 2008, p.181) สำหรับตำแหน่งอื่นๆ เช่น พนักงานธุรการ พัสดุ การเงิน ฯลฯ ซึ่งมีการจ้างอยู่ในอุตสาหกรรมที่หลากหลาย ทางโรงพยาบาลก็อาจจะพิจารณากำหนดโดยเทียบกับอัตราตลาดโดยทั่วไปได้

**2. สร้างความเชื่อมโยงระหว่างการกำหนดค่าตอบแทนกับสมรรถนะหลัก (Core Competency) โดยปรับปรุงระบบการประเมินผลตามที่ได้นำเสนอแล้วข้างต้น** ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาได้เสนอให้เพิ่มองค์ประกอบของการประเมินสมรรถนะของพนักงานในการประเมินเพื่อจ่ายค่าตอบแทนให้กับพนักงาน และเมื่อการจ่ายค่าตอบแทนเชื่อมโยงกับสมรรถนะหลักแล้วจะเป็นแรงจูงใจให้กับพนักงานในการพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้สอดคล้องสมรรถนะที่โรงพยาบาลต้องการเพื่อสนับสนุนการดำเนินกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จและการบรรลุเป้าหมายขององค์กรต่อไป

3. **พัฒนารูปแบบการให้รางวัลสูงใจ**โดยเชื่อมโยงกับสมรรถนะหลักและกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษาเสนอตัวอย่างทางเลือกที่ดำเนินการได้ เช่น

- **การให้รางวัลกับพนักงาน**ที่มีการให้บริการแก่ลูกค้าได้อย่างเป็นเลิศ ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ซึ่งอาจพิจารณาได้ทั้งในแง่ของรางวัลที่ไม่เป็นตัวเงินและเป็นตัวเงิน เช่น การมอบเกียรติบัตร การยกย่องชมเชย การให้รางวัลพิเศษเฉพาะคราว ซึ่งไม่มีผลต่อฐานเงินเดือนในระยะยาว ทั้งนี้ จะต้องมีการประกาศเกี่ยวกับพฤติกรรมของพนักงานดังกล่าวว่าทำอย่างไรจึงทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจได้ เพื่อเป็นตัวอย่างให้แก่พนักงานคนอื่นๆ ผ่านสื่อต่างๆ ที่โรงพยาบาลมี ทั้งบอร์ดประชาสัมพันธ์ intranet หรือ web site ของโรงพยาบาล เป็นต้น

- **การให้รางวัลในระดับทีมงาน** เช่น ทีมงานที่มีการให้บริการยอดเยี่ยมทั้งการบริการลูกค้า และบริการให้แก่หน่วยงานอื่นๆ ภายในองค์กรด้วยกัน หรือทีมงานที่มีการพัฒนาระบบงานและช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานขององค์กรได้ เป็นต้น โดยอาจใช้กลไกการประเมินในปัจจุบันที่โรงพยาบาลให้แผนกหนึ่งประเมินการให้บริการของแผนกอื่นๆ อยู่แล้ว ซึ่งการให้รางวัลดังกล่าวจะช่วยส่งสัญญาณในการให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม กระตุ้นให้แต่ละหน่วยงานเกิดการแข่งขันและพัฒนาทีมงานของตนเอง

- **การให้รางวัลโดยตั้งเป้าหมายระดับองค์กร** เช่น การได้รับรองมาตรฐาน HA เพื่อให้พนักงานทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันผลักดันเพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน โดยอาจกำหนดเป็นโบนัสเพิ่มขึ้นในปีที่ได้รับรองมาตรฐาน HA หรือ การจัดงานเลี้ยงฉลองความสำเร็จที่โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน HA เพื่อให้พนักงานทุกคนรับรู้ถึงความสำเร็จร่วมกัน เป็นต้น

#### 4. ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ควรปรับปรุงวิธีการปรับค่าตอบแทน ดังนี้

4.1 มีการประกาศชี้แจงหลักเกณฑ์ในการปรับค่าตอบแทนให้พนักงานทุกคนรับทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับ เนื่องจาก หากไม่เข้าใจแล้วจะทำให้เกิดความรู้สึกคับข้องใจ รู้สึกไม่ได้รับความเป็นธรรมภายใน (Internal Equity) มีผลกระทบต่อความผูกพันองค์กรและขวัญกำลังใจในการทำงาน เนื่องจาก พนักงานมักจะเปรียบเทียบค่าตอบแทนและการปฏิบัติงานของตนเอง เทียบกับค่าตอบแทนและการปฏิบัติงานของรายอื่นๆ ในองค์กรว่าตนเองได้รับความเป็นธรรมในการจ่ายค่าตอบแทนหรือไม่

4.2 ในการปรับโครงสร้างเงินเดือนสูงขึ้นควรมีการพิจารณาถึงพนักงานทุกระดับ โดยเฉพาะถ้ามีการยกฐานเงินเดือนสูงขึ้นไปจะทำให้ยังมีโอกาสที่จะเกิดกรณีพนักงานใหม่ เงินเดือนเท่ากับหรือใกล้เคียงกับพนักงานเดิมมากเกินไป จึงควรมีการกระจายการปรับฐานเงินเดือนสำหรับพนักงานที่อยู่เดิมลดหลั่นกันไปเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว และเป็นการรักษาความเท่าเทียมกันภายในองค์กร (Internal Equity) เนื่องจากเรื่องค่าตอบแทนเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่กระทบต่อความรู้สึกของพนักงานได้ง่าย เพราะแสดงถึงการที่องค์กรให้ความสำคัญหรือคุณค่ากับพนักงานคนนั้นๆ มากหรือน้อยกว่าคนอื่นด้วย

#### 5.5.7 งานด้านพนักงานสัมพันธ์(Employee Relation) หรือการมีส่วนร่วมของพนักงาน (Employee Engagement)

Armstrong (2550, น.402-403) กล่าวถึงกลยุทธ์ลูกจ้างสัมพันธ์ว่ามีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนกลยุทธ์ธุรกิจ เช่น ถ้ากลยุทธ์ธุรกิจมุ่งเน้นเรื่องการสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันด้วยนวัตกรรม กลยุทธ์ลูกจ้างสัมพันธ์ ก็ควรเน้นที่กระบวนการของการให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วม รวมถึงการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ทั้งนี้จะเกี่ยวข้องกับ การสร้างความสัมพันธ์ที่มั่นคงและมีความร่วมมือกันของพนักงาน การสร้างความมุ่งมั่นของพนักงาน โดยใช้การสื่อสารแบบให้พนักงานมีส่วนร่วม และการสร้างผลประโยชน์ร่วมกัน

จากการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานโรงพยาบาลบี.แคร์ เมดิคอลเซ็นเตอร์ โดยคณะนักศึกษาศรีวิภาทิ โครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต เน้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ประกอบการศึกษาวิชาวิจัยพบว่า ปัจจัยหลักที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ คือ ปัจจัยเรื่องการสื่อสารกับผู้บริหารสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งปัจจัยดังกล่าว มีผลให้พนักงานรู้สึกว่ามีพลังองค์กรได้ จึงแสดงความจงรักภักดีต่อองค์กร และคิดว่าเป็นบรรทัดฐานของสังคมที่ควรปฏิบัติ จึงทุ่มเทและทำงานให้กับองค์กร โดยไม่คิดลาออก แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบริหารงานในปัจจุบันเป็นแนวทางที่เหมาะสมแล้ว แต่การมีที่มาจากแนวคิดและวิธีการของผู้บริหารเป็นหลัก หากในอนาคตมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร ก็อาจเกิดผลกระทบต่อความผูกพันต่อองค์กรได้

### ข้อเสนอแนะ

เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรและพนักงาน คณะผู้ให้คำปรึกษาขอเสนอแนะกลยุทธ์ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพนักงาน (Employee Engagement) ดังนี้

1. ทำการสำรวจความพึงพอใจของพนักงาน (Employee Satisfaction Survey) เกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

2. พัฒนารูปแบบและช่องทางในการสื่อสาร ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าฝ่ายทรัพยากรบุคคลยังขาดการสื่อสารในเรื่องที่เป็นนโยบายหรือเรื่องที่พนักงานอาจมีความสงสัย เช่น การประเมินผล การปรับเงินเดือน โดยส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารของผู้บริหาร ซึ่งพนักงานอาจไม่กล้าถาม ดังนั้น ควรเพิ่มช่องทางที่พนักงานจะสบายใจในการถามและจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นในฝ่ายทรัพยากรบุคคลในสายตาของพนักงานได้อีกด้วย

3. จัดให้มีเวทีในการสื่อสารอย่างเป็นทางการระหว่างผู้บริหารและพนักงาน เนื่องจากการสัมภาษณ์และสังเกตการณ์ที่โรงพยาบาลพบว่า พนักงานที่ทำงานมานานจะมีความคุ้นเคยเป็นการส่วนตัวกับผู้บริหารในขณะที่พนักงานใหม่ จะค่อนข้างกลัวและยังไม่กล้าเข้าหา ทำให้ความผูกพันของพนักงานใหม่มีค่อนข้างน้อย ซึ่งจากข้อมูลของฝ่ายทรัพยากรบุคคลพบว่าพนักงานที่ลาออกส่วนใหญ่มีอายุงานไม่เกิน 1 ปี โดยอัตราการลาออกของพนักงานที่มีอายุงานเกิน 3 ปี เกือบจะเป็น 0 ยกเว้นรายที่ออกไปเพราะเหตุผลทางครอบครัว แสดงให้เห็นว่าพนักงานที่มีอายุงานน้อยกว่า 3 ปีมีความผูกพันต่อโรงพยาบาลน้อย

4. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมต่างๆ ในการสร้างเสริมความสัมพันธ์และสร้างความผูกพันในองค์กร

5. มีการสัมภาษณ์ก่อนออกจากงานและสรุปการวิเคราะห์สาเหตุการออกจากงาน นำเสนอผู้บริหารเพื่อหาแนวทางป้องกัน ซึ่งปัจจุบันพบว่าใช้แนวทางให้ผู้ลาออกตอบแบบสอบถาม แต่ไม่ได้มีการประมวลผลเกี่ยวกับข้อมูลผู้ลาออก และเหตุผลการลาออกในเชิงสถิติ แต่มีการสรุปเฉพาะจำนวนผู้ลาออกจำแนกตามอายุงานเท่านั้นซึ่งไม่เพียงพอต่อการวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหา

## สรุป

ในบทที่ 5 นี้ คณะผู้ให้คำปรึกษาได้วิเคราะห์เพื่อกำหนดกลยุทธ์ของโรงพยาบาล บี.แคร์ฯ โดยวิเคราะห์การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายหลัก ของโรงพยาบาลบี.แคร์ฯ วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายใน รวมทั้งค้นหาสมรรถนะองค์การ (Organization Competency) เพื่อนำเสนอกลยุทธ์แก่โรงพยาบาลบี.แคร์ฯ แล้วจึงเชื่อมโยงไปยัง การนำเสนอสมรรถนะหลักของพนักงาน (Core Competency) ที่พนักงานทุกคนควรจะต้องมีเพื่อ ช่วยสนับสนุนการดำเนินกลยุทธ์ดังกล่าว และในที่สุดท้ายได้นำเสนอกลยุทธ์การบริหาร ทรัพยากรมนุษย์เพื่อจะทำให้พนักงานมีสมรรถนะหลักที่นำเสนอดังกล่าว ซึ่งคณะผู้ให้คำปรึกษา ได้นำเสนอเป็นตารางสรุปการเชื่อมโยงระหว่างกลยุทธ์องค์การ สมรรถนะหลัก และกลยุทธ์การ บริหารทรัพยากรมนุษย์ ดังตารางที่ 5.35

กลยุทธ์ที่ใช้ในการแข่งขัน	สมรรถนะองค์การ	สมรรถนะหลัก	ประเด็นการสนับสนุนกลยุทธ์	กลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์
กลยุทธ์เน้นการเจริญเติบโตโดยการสร้างความแตกต่างเพื่อเป็นข้อได้เปรียบในการแข่งขัน	การให้บริการที่ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและการนำเสนอบริการที่หลากหลายจากความสามารถในการประสานการใช้ประโยชน์ทางธุรกิจที่มี	ความเป็นมืออาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีผลโดยตรงต่อคุณภาพการให้บริการที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจจากการได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน</li> <li>- พนักงานที่มีความเป็นมืออาชีพทำให้สามารถรองรับการบริการที่หลากหลายได้ดี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสรรหาและคัดเลือกผู้ที่มีความเป็นมืออาชีพ</li> <li>- ฝึกอบรมและพัฒนาพนักงานให้มีความเป็นอาชีพทั้งในด้านวิชาชีพและการให้บริการ</li> <li>- กำหนดค่าตอบแทนให้ดึงดูดผู้ที่มีความเป็นมืออาชีพในการทำงาน</li> <li>- ใช้การประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลให้เป็นที่รู้จักเพื่อดึงดูดบุคลากรให้เข้ามาร่วมงาน เนื่องจากบุคลากรในสายวิชาชีพมีอยู่ในวงจำกัด</li> </ul>
		การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พนักงานมีทักษะ ความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้นทำให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการแก่ลูกค้า</li> <li>- สามารถลดต้นทุนในการดำเนินการทำให้มีกำไรเพิ่มขึ้น</li> <li>- ก่อให้เกิดการให้บริการที่ดีขึ้น ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สามารถนำเสนอบริการที่หลากหลายให้กับลูกค้าได้ เนื่องจากพนักงานสามารถพัฒนาตนเองได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกอบรมและพัฒนาพนักงานเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สนับสนุนการพัฒนาและให้ความรู้จากกิจกรรมต่างๆ</li> <li>- ให้การสนับสนุนในการพัฒนาตนเอง เช่น ให้ทุนศึกษา</li> </ul>

กลยุทธ์ที่ใช้ในการแข่งขัน	สมรรถนะองค์กร	สมรรถนะหลัก	ประเด็นการสนับสนุนกลยุทธ์	กลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์
		ความมุ่งมั่นในการทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พนักงานมุ่งมั่นในการทำงานให้บริการตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างเต็มความสามารถ</li> <li>- ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้าง Value ให้พนักงานมีความมุ่งมั่นในการทำงาน</li> <li>- กำหนดค่าตอบแทนให้เชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงาน</li> </ul>
		ความมีจิตจรรีกรในการให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พนักงานบริการด้วยความมีจิตจรรีกรในการให้บริการ สามารถสื่อให้ลูกค้าได้รับรู้และทำให้เกิดความประทับใจ</li> <li>- ลูกค้าได้รับบริการที่ตอบสนองความต้องการและเกิดความประทับใจในบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้าง Value ให้พนักงานมีจิตจรรีกรในการบริการ</li> <li>- สรรหาและคัดเลือกผู้ที่มีจิตจรรีกรในการให้บริการ โดยวิธีการเชิงสมรรถนะที่เน้นพฤติกรรมมากกว่าการสัมภาษณ์แบบเดิม</li> <li>- การฝึกอบรมและพัฒนาเรื่องการมีจิตจรรีกรในการบริการและนำผลที่ได้จากการสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมาเป็นแนวทางพัฒนา</li> </ul>
		การทำงานเป็นทีม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการทำให้เกิดการประสานการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรมนุษย์ที่มีในองค์กร</li> <li>- การประสานงานที่ดีช่วยสนับสนุนคุณภาพการให้บริการโดยรวม ก่อให้เกิดความประทับใจในการให้บริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การฝึกอบรมและพัฒนาเน้นในเรื่องเทคนิคในการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>- มีกิจกรรมที่ให้พนักงานได้ทำร่วมกัน เช่น Team Building เพื่อสร้างความสัมพันธ์กันอย่างไม่เป็นทางการ</li> <li>- ส่งเสริมให้เกิดทีมข้ามสายงานในการทำงาน เช่น กิจกรรมพัฒนาคุณภาพต่างๆ</li> </ul>