

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในหัวข้อเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล โพนพิสัย อำเภอ โพนพิสัย จังหวัดหนองคาย มีแนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ประกอบการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า
3. ความหมายและลักษณะของการบริการ
4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
5. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร
6. โรงพยาบาล โพนพิสัย
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความพึงพอใจ

1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจมีนักวิชาการให้ความหมายของความพึงพอใจมีส่วนที่สอดคล้อง และมีส่วนที่แตกต่างต่างกัน ได้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

เสาวนีย์ ฤทธิรุ่ง (2545 : 10) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจเป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึกและทัศนคติของบุคคลอันเนื่องมาจากสิ่งเร้าและสิ่งจูงใจ ซึ่งจะปรากฏออกมาทางพฤติกรรมและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคล

วรารณย์ บุตรพรหม (2547 : 11) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า แนวคิดหรือทัศนคติอย่างหนึ่งเป็นสภาวะรับรู้ภายในซึ่งเกิดจากความคาดหวัง

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550 : 11) ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกยินดีเจตคติที่ดีของบุคคลเมื่อได้รับการตอบสนอง ความต้องการของตนทำให้เกิดความรู้สึกดีในสิ่งนั้น

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจหมายถึงสภาพอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งจัดว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของแต่ละคนที่เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติทางบวกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองต่อความต้องการให้แก่บุคคลนั้นได้

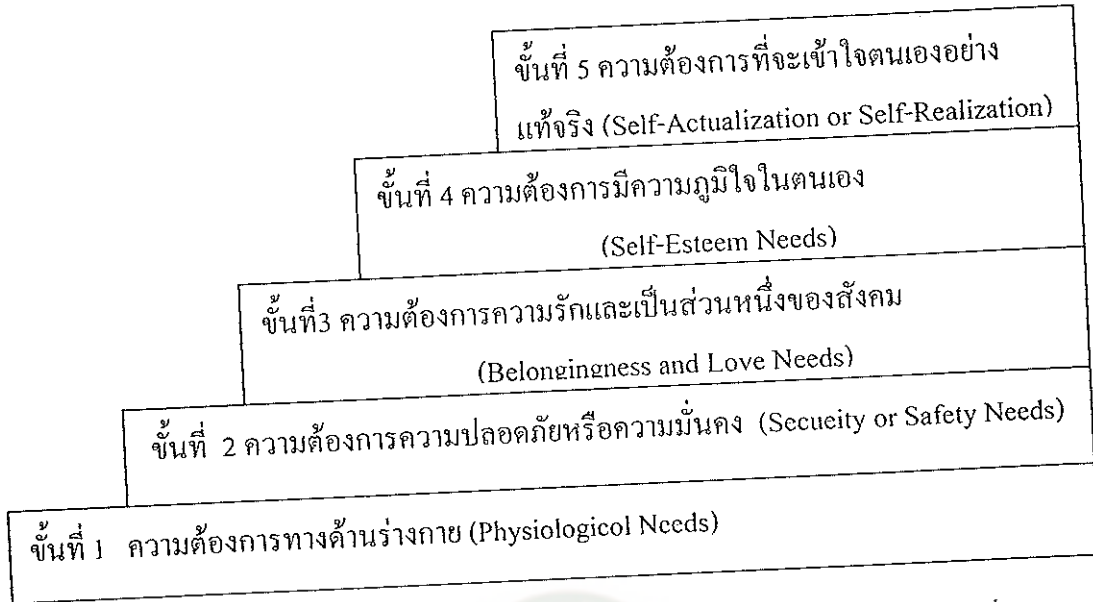
1.2 ความพึงพอใจในของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการในความหมาย (เสาวนีย์ ฤทธิรุ่ง. 2545 ; อ้างใน ศิรินารถ บัวสอน. 2548 : 13) กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์และผลตอบแทนได้แก่ ลักษณะงาน อัตราค่าจ้าง โอกาสก้าวหน้า และผลประโยชน์ ที่ได้รับจากงานในระดับที่เป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลตั้งไว้ในทางตรงกันข้าม ความไม่พึงพอใจในงาน หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในทางลบที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์และผลตอบแทนที่ได้รับจากงานในระดับที่ต่ำกว่าความคาดหวังที่จะได้รับ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจเป็นทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวกับลักษณะและความต้องการของบุคคล ซึ่งนำมาประยุกต์เสริมสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรได้อย่างเหมาะสม

1.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับลำดับขั้นความต้องการ

มาสโลว์ (Maslow. 1968 ; อ้างใน วีระวัฒน์ หมั่นมา. 2548 : 22) ได้ให้ความคิดที่รู้จักกันแพร่หลายที่ว่า จิตความต้องการของมนุษย์ไม่มีที่สิ้นสุด เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการหรือมีความพึงพอใจอย่างหนึ่งอย่างใดแล้ว ความต้องการสิ่งอื่น ๆ ก็อาจเกิดขึ้น มาอีก ความต้องการของมนุษย์อาจจะซ้ำซ้อน ความต้องการอย่างหนึ่งไม่ทันหมดไป ความต้องการอีกอย่างหนึ่งก็อาจเกิดขึ้นได้ ความต้องการของมนุษย์สามารถแบ่งลำดับความต้องการจากต่ำสุดไปหาสูงสุด ซึ่งแบ่งเป็น 5 ชั้น ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์

ที่มา : วีระวัฒน์ หมื่นมา 2548 : 22

มาสโลว์ ได้จัดลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ ไว้เป็นลำดับขั้นดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการเบื้องต้นเพื่อความอยู่รอดเช่นความต้องการอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค ความต้องการขับถ่าย ความต้องการพักผ่อน ความต้องการทางเพศ ฯลฯ

ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคง (Security or Safety Needs) หากความต้องการด้านร่างกายได้รับการสนองต่อความต้องการแล้วมนุษย์จะมีความต้องการในขั้นที่สูงขึ้น ความต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคงต่างๆ เช่น ความมั่นคงในการดำรงชีพ ความมั่นคงในหน้าที่การงาน เป็นต้น

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Belongingness and Love Needs) ภายหลังจากที่มนุษย์ได้รับการสนองต่อความต้องการในสองขั้นข้างต้นแล้วก็จะมีความต้องการที่สูงขึ้น คือ ความต้องการทางสังคมจะเริ่มเป็นสิ่งสนใจสำคัญต่อพฤติกรรมของคน ความต้องการด้านนี้เป็นความต้องการเกี่ยวกับการร่วมกันและได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น และมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคมอยู่เสมอ

ขั้นที่ 4 ความต้องการมีความภูมิใจในตนเอง (Self-Esteem Needs) เป็นความต้องการที่ประกอบด้วยสิ่งต่างๆ ได้แก่ ความมั่นใจในตนเองในเรื่องความสามารถ ความรู้และความสำคัญในตัวของตนเอง รวมทั้งการมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับของคนอื่น หรืออยากที่จะให้คนอื่นยกย่องสรรเสริญในความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน และการดำรงตำแหน่งที่สำคัญในองค์การ

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) การที่ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสแก่ผู้ทำงานได้รับผิดชอบต่อการทำงานของตนอย่างเต็มที่ไม่ว่าจำเป็นต้องตรวจตรา หรือควบคุมมากเกินไป

5) ความก้าวหน้า (Working Advancement) หมายถึง การได้รับเลื่อนเงินเดือนหรือตำแหน่งที่สูงขึ้นรวมถึงโอกาสที่จะได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานเพื่อความเจริญก้าวหน้าในการทำงานด้วย

1.4.2 ปัจจัยค่าจูน (Hygiene Factor) ปัจจัยนี้เป็นตัวทำให้ไม่พึงพอใจ (Dissatisfies) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งแวดล้อมภายนอก เป็นแรงจูงใจภายนอกที่เกิดจากภาวะการทำงาน ได้แก่

- 1) เงินเดือน (Salary) เงินเดือนและการเลื่อนขั้นเงินเดือนในหน่วยงานนั้นเป็นที่พอใจของบุคลากรที่ทำงาน
- 2) โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility of growth) หมายถึง สถานการณ์ที่บุคคลได้รับความก้าวหน้าในทักษะ (Skill) วิชาชีพ
- 3) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงาน (Relationship with supervisor and peers) หมายถึง การติดต่อไม่ว่าจะเป็นกิริยา หรือวาทะที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันมีความเข้าใจกันและกันเป็นอย่างดี
- 4) สถานะของอาชีพ (Job Status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี
- 5) นโยบายและการบริหาร (Policy and administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์การการติดต่อสื่อสารภายในองค์การ
- 6) สภาพการทำงาน (Work Condition) ได้แก่ สภาพทางกายภาพของงาน เช่น แสง เสียง อากาศ ชั่วโมงการทำงาน รวมทั้งลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เครื่องมือต่าง ๆ
- 7) ความเป็นอยู่ส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี อันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ เช่น การที่บุคคลถูกย้ายไปทำงานในที่แห่งใหม่ ซึ่งห่างไกลจากครอบครัวทำให้ไม่มีความสุข และไม่พอใจกับการทำงานในที่แห่งใหม่
- 8) ความมั่นคงในการทำงาน (Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนของอาชีพหรือความมั่นคงขององค์การ
- 9) วิธีการปกครองแบบบังคับบัญชา (Supervision Technique) หมายถึง ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน หรือความยุติธรรมในการบริหาร

ปัจจัยคำจูนไม่ใช่เป็นสิ่งจูงใจที่จะทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นแต่เป็นข้อกำหนดเบื้องต้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานที่กระทำอยู่ ซึ่งความพึงพอใจในงานที่กระทำอยู่เป็นสิ่งจูงใจในการทำงาน

จากทฤษฎีดังกล่าวสรุปได้ว่า องค์ประกอบที่ทำให้บุคคลทำงาน คือ ความพึงพอใจในความสำเร็จในงาน ลักษณะงาน การยอมรับ ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าของการทำงานซึ่งเป็นแรงจูงใจของแต่ละคนที่จะทำงานให้ผลสำเร็จของงานออกมาดีที่สุด แล้วยังมีปัจจัยคำจูนเป็นแรงจูงใจภายนอกที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อให้ผู้ทำงานไม่รู้สึกรู้สีก่อนหน้าหรือท้อแท้ในการทำงาน ได้แก่ เงินเดือน โอกาสก้าวหน้าในอนาคต ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน สถานะ อาชีพ นโยบายและการบริหาร เสริมสภาพคล่องในการทำงาน สภาพสิ่งแวดล้อมของการทำงาน ความเป็นอยู่ส่วนบุคคล ความมั่นคงในการทำงาน และวิธีการปกครองบังคับบัญชามีความยุติธรรมในการทำงาน

1.5 ทฤษฎีสัมพันธภาพ

ทฤษฎีสัมพันธภาพมีนักวิชาการให้ความหมายไว้ ดังนี้

ฮอลล์ และลินด์เซย์ (Hall and Lindzey, 1966 ; อ้างใน ผ่องพัน เกิดพิทักษ์, 2530 : 14) สัมพันธภาพ หมายถึง สิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญในขั้นตอนการพัฒนาบุคลิกภาพระหว่างบุคคล ทฤษฎีสัมพันธภาพของแฮร์รี สแต็ก ซัลลิแวน (Harry Stack Sullivan's Theory of Interpersonal Relationships) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบุคลิกภาพไว้ว่าตลอดเวลาที่มนุษย์ดำรงชีวิตจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพซึ่งกันและกันภายใต้สิ่งแวดล้อมร่วมกัน ซึ่งสิ่งแวดล้อมจะรวมถึงบุคคลนั้น แนวคิดการพัฒนาของบุคลิกภาพในทัศนคติของซัลลิแวน กล่าวว่า การพัฒนาในแต่ละขั้นตอนของชีวิต ขึ้นอยู่กับโอกาสสนองตอบความต้องการอย่างเหมาะสมย่อมพัฒนาบุคลิกภาพที่พึงประสงค์ แต่ในทางตรงกันข้ามหากในแต่ละขั้นตอนของชีวิตมนุษย์ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นย่อมพัฒนาบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม

ศิรินารด บัวสอน (2548 : 29) สัมพันธภาพ หมายถึง จุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การสนใจและเข้าใจผู้อื่น สิ่งแรกที่จะสร้างคือความดึงดูด ความสนใจและความเป็นมิตร คือ หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส คำพูดที่จริงใจ การมีน้ำใจ การให้ความสำคัญกับคนอื่น การให้โดยไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพนี้ ต้องใช้ความรู้และศิลปะเพื่อก่อให้เกิดสัมพันธที่ดีต่อกัน โดยมนุษย์มีการสื่อสารและฟังพาทซึ่งกันและกัน

สรุป สัมพันธภาพ คือ พฤติกรรมความรู้สึที่แสดงออกในความมีไมตรีต่อกัน ภายใต้บรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร มีการสนองตอบในความรู้สึกร่วมกัน ถ้าความต้องการ

ไม่ได้รับการสนองตอบในความรู้สึกก็จะเกิดความขัดแย้ง แต่ถ้าได้รับการสนองตอบก็จะเกิดความพึงพอใจและมีการสร้างสัมพันธ์ภาพในที่สุด

2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า

ความพึงพอใจในความหมายของลูกค้าหรือผู้มารับบริการสามารถจำแนกได้ 2 ความหมาย คือ ความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction)

ความพึงพอใจในงานในความหมาย (เสาวนีย์ ฤทธิรุ่ง, 2545 ; อ่างใน ศิรินารด บัวสอน, 2548 : 14) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานหมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์ ที่ได้รับจากงานบริการในระดับที่เป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลตั้งไว้ ในทางตรงกันข้าม ความไม่พึงพอใจใน หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในทางลบที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์และผลตอบแทน ที่ได้รับจากงานบริการในระดับที่ต่ำกว่าความคาดหวังที่จะได้รับ

2.2 ความพึงพอใจของผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ(Customer Satisfaction)

ความพึงพอใจของผู้บริโภคหรือผู้รับบริการในความหมาย ภูวีวรรณ โชคเกิด (2547 : 4-5) กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ว่าความพึงพอใจเป็นระดับความรู้สึกหลังการซื้อของบุคคลหรือลูกค้า ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ หรือประสิทธิภาพของสินค้า (Perceived performance) กับความคาดหวังของลูกค้า (Expectation) โดยถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้าจะทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ (Disappointment) และถ้าผลที่ได้รับสูงกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ (Delighted) ดังนี้

2.2.1 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดจากความแตกต่างระหว่างคุณภาพจากผลิตภัณฑ์ และความคาดหวังของบุคคล โดยการทำงาน หรือคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์เกิดจากนักการตลาดและฝ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการหรือลูกค้าโดยการสร้างคุณค่าเพิ่ม (Value Added) ซึ่งเกิดจากการผลิต (Manufacturing) และจากการตลาด (Marketing) รวมทั้งการทำงานร่วมกับฝ่ายต่าง ๆ

2.2.2 ความคาดหวัง (Expectation) เกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อจากกลุ่มเพื่อนและคนใกล้เคียงรวมถึงข้อมูลและสัญญาณจากการตลาดและคู่แข่ง ถ้าหากนักการตลาดส่งเสริมผลิตภัณฑ์ไว้เกินจริงผู้บริโภคมักจะผิดหวังเมื่อผู้ให้บริการไม่สามารถส่งมอบคุณค่าได้ตามที่ลูกค้าหรือผู้รับบริการคาดหวังไว้ ฉะนั้นสิ่งสำคัญที่ทำให้งานบริการประสบความสำเร็จ คือ การเสนอคุณค่าในงานบริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยยึดหลักการสร้างความพึงพอใจรวมสำหรับลูกค้าหรือผู้มารับบริการ (Total Customer Satisfaction)

2.2.3 ความสำคัญของความพึงพอใจ (มณู บุญศรีรมดีชัย. 2548 : 3) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้งานประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นงานเกี่ยวกับการให้บริการ นอกจากผู้บริหารจะดำเนินการให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจด้วย เพราะความเจริญก้าวหน้าของงานบริการมีปัจจัยสำคัญประการแรกที่บ่งบอก คือ จำนวนผู้มารับบริการ ดังนั้น ผู้บริหารที่ชาญฉลาดจึงควรอย่างยิ่งที่ศึกษาให้ลึกซึ้งถึงปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการเพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

2.2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ คือ การแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการบริการซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1) สถานบริการ เช่น การเข้าถึงสถานบริการได้สะดวกเมื่อลูกค้ามีความต้องการย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจในการบริการ ทำเล ที่ตั้ง และการกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นสิ่งสำคัญ

2) การส่งเสริมแนะนำบริการเป็นความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยิน หรือได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร หรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพการบริการไปในทางบวก หากตรงกับความเชื่อถือที่มีก็จะมีความรู้สึกดีกับบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้

3) ผู้ให้บริการผู้ประกอบการบริการและผู้ปฏิบัติการล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการที่วางนโยบายการบริการ โดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญ แสดงพฤติกรรมบริการและสนองการบริการที่ลูกค้าต้องการความเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

4) สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจให้กับลูกค้าซึ่งลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมที่สะอาด มีระบบการถ่ายเทอากาศ ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน เป็นระเบียบการตกแต่งภายในที่เป็นสัดส่วนสวยงาม ตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้งานบริการที่ทันสมัยน่าใช้บริการ

5) ขบวนการบริการและวิธีการนำเสนอบริการ เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ประสิทธิภาพของการจัดการระบบบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้า มีความคล่องตัวและสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เข้ามาจัดระบบข้อมูล การช่วยเหลือผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ ระบบติดต่อสื่อสาร โทรศัพท์อัตโนมัติในการรับและโอนสายในการติดต่อองค์กรอื่น ๆ และระบบการทำสำเนาเอกสารที่มีประสิทธิภาพ

2.2.5 แวร์ เดวิสและสจวร์ต (Ware , Davis and Stewart.1978 : 1) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยไว้ว่า เป็นแนวคิดที่มีหลายด้าน โดยให้คำนิยามด้านต่าง ๆ ไว้ ดังนี้

- 1) ศิลปะของการดูแล คือ ปริมาณของการดูแลที่ให้แกผู้ป่วย
- 2) เทคนิคคุณภาพของการดูแล คือ ความมีทักษะในการทำงานของผู้ให้บริการอันบ่งบอกถึงควมมีมาตรฐานสูงเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและการรักษา
- 3) ความสะดวกสบาย คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเตรียมเพื่อให้ได้รับการดูแลจากแพทย์
- 4) การเงิน คือ ความสามารถที่จะจ่ายเพื่อการบริการ หรือการเตรียมสำหรับการจ่าย
- 5) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ คือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพสถานที่ให้บริการดูแล
- 6) ความพร้อม คือ ความพร้อมของบริการสุขภาพ บริการทางการแพทย์และความพร้อมของผู้ให้บริการ
- 7) ความต่อเนื่องของการดูแล คือ ความสม่ำเสมอของแหล่งที่ให้การดูแล
- 8) ประสิทธิภาพและผลลัพธ์ของการดูแล คือ ความมีประโยชน์ ความช่วยเหลือของผู้ให้บริการทางการแพทย์และระเบียบที่ใช้ในการรักษา เพื่อที่จะให้สภาวะทางสุขภาพดีขึ้นหรือคงสภาพเดิมไว้ได้

สรุป ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกรับสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคลที่แปรผันได้ตามปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องของบุคคลในแต่ละสถานการณ์

ช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งเพราะไม่เป็นตามความคาดหวังไว้ แต่ในช่วงหนึ่งหากสิ่งนั้นได้รับการตอบสนองกับความต้องการ บุคคลก็สามารถเปลี่ยนความรู้สึกเดิมที่มีต่อสิ่งนั้นได้ แม้ว่าจะเป็นความรู้สึกตรงกันข้ามก็ตาม นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่แสดงออกสามารถวัดในระดับมากน้อยได้

3. ความหมายและลักษณะของการบริการ

มีนักคิดที่ให้ความหมายการและลักษณะการบริการที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ดังนี้

โคลเลอร์ (Kotler, 2000 : 115) ให้ความหมาย การบริการว่า หมายถึง กิจกรรมหรือผลประโยชน์ซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอให้กับอีกฝ่ายหนึ่งโดยที่ผู้ใช้บริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้น ๆ อย่างเป็นทางการและกระบวนการอาจเกิดพร้อมกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้

วรรณศิริ เพ็ญสิทธิ์ (2546 : 7) กล่าวว่า การบริการจะประกอบลักษณะ 2 ประการ คือ

1. คุณภาพของทรัพยากรที่ส่งมอบให้กับผู้รับบริการ ต้องเลือกสรรแล้วว่า สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้และมีคุณภาพ
 2. คุณภาพของบุคลากรของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้ในด้านนั้น ๆ เป็นอย่างดีและสามารถสื่อความหมายคุณภาพในสิ่งที่ส่งมอบให้กับผู้ใช้ เข้าใจ ได้เป็นอย่างดี
- สรุปว่า การบริการและลักษณะการบริการ หมายถึง การมอบสิ่งที่มีคุณค่าในการบริการให้กับผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอกด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ๆ การบริการที่ส่งมอบให้กับผู้มารับบริการอย่างมีคุณค่า โดยที่ผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้ในสิ่งนั้น ๆ และมีความสามารถสื่อสารเกี่ยวกับประโยชน์และคุณภาพของสิ่งที่ส่งมอบให้กับผู้มารับบริการเข้าใจได้เป็นอย่างดี

4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

4.1 คุณภาพบริการ

ความหมายคุณภาพบริการ มีผู้ให้ความหมายที่คล้ายกันไว้หลายท่าน ดังนี้
 วิฑูรย์ สิมาโชคคี (2539 : 265-266) อธิบายว่า คุณภาพบริการ หมายถึง บริการเป็นหนึ่งในปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญยิ่งในธุรกิจบริการในปัจจุบัน คือ ต้องมีทั้งคุณภาพของสินค้า หรือบริการและคุณภาพของคนองค์กรจึงจะอยู่รอด เช่นเดียวกับ คุณภาพบริการ

โรงพยาบาล ของหน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่จะต้องปรับเปลี่ยนทั้งแนวคิดและวิธีปฏิบัติงานใหม่ เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550 : 16) กล่าวว่า คุณภาพบริการหมายถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยต้องอาศัยองค์ประกอบหลาย ๆ อย่างในการดำเนินงานของสถานบริการ หรือโรงพยาบาลซึ่งแตกต่างกันไปตามความสามารถในการให้บริการ โดยคุณภาพบริการที่ดีจะเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ

จากการศึกษาข้างต้นสรุปว่า คุณภาพบริการ คือ การรักษาระดับของการบริการตามมาตรฐานโดยมีประสิทธิภาพบริการที่รวดเร็วสามารถตอบสนองความต้องการให้สอดคล้องตามความพึงพอใจของผู้รับบริการตามองค์ประกอบความพึงพอใจคุณภาพบริการของแต่ละคนที่มีความพึงพอใจแตกต่างกัน

4.2 การประเมินคุณภาพบริการ

การประเมินคุณภาพบริการมีนักวิชาการ ได้วิจัยและให้แนวคิดไว้หลายท่านในการประเมินคุณภาพบริการ ดังนี้

4.2.1 ผลการวิจัยของพาราซูรามานและคณะ (Parasuraman et al. 1985 : 49) เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการบริการทราบว่า ผู้บริโภคได้ใช้ปัจจัย 10 ประการในการประเมินคุณภาพของการบริการ ปัจจัยทั้ง 10 ประการนี้ ได้แก่

- 1) ความสะดวก (access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการซึ่งครอบคลุมทั้งเวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ให้บริการ เช่น สถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในที่สะดวกแก่การไปติดต่อ เป็นต้น
- 2) การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง การสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ลูกค้าด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ และการรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะหรือคำติชมของลูกค้าในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการขององค์การ
- 3) ความสามารถ (competence) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถและทักษะในการรักษาโรคของแพทย์ เป็นต้น
- 4) ความสุภาพ (courtesy) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุขภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวลูกค้า รอบคอบและเป็นมิตรต่อผู้บริโภค เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น
- 5) ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้ความซื่อสัตย์ขององค์การที่ให้บริการและตัวผู้ให้บริการ

6) ความคงเส้นคงวา (reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้แก่ลูกค้า เป็นต้น

7) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว

8) ความปลอดภัย (security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยง หรือความเคลือบแคลงใดๆ เช่น การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะอาดปราศจากเชื้อ เป็นต้น

9) ลักษณะภายนอก (tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่มองเห็นได้ของอุปกรณ์ บุคลากรที่ให้บริการ ตลอดจนสิ่งต่างๆที่มีความเหมาะสม ทันสมัย เช่นลักษณะของสถานที่ที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์มีความทันสมัยสวยงาม เป็นต้น

10) ความเข้าใจลูกค้า (understanding customers) หมายถึง การพยายามรู้จักและเข้าใจลูกค้า ตลอดจนความต้องการต่าง ๆ ของลูกค้า เช่น การจดจำรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้บริโภคการเพิ่มบริการต่างๆตามความจำเป็นและความต้องการของลูกค้า เป็นต้น

4.2.2 การประเมินคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกตามลักษณะการกำหนดคุณภาพบริการ (จินดา อัดชู, 2545 ; อ้างใน สุภัทรา มิ่งปรีชา, 2550 : 15) คุณภาพบริการขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยผู้ที่มารับบริการในแต่ละครั้งก็จะเปรียบเทียบบริการที่ตนได้รับกับความคาดหวังไว้และยังพบเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการทั้ง 10 ด้านไปศึกษากับธุรกิจบริการต่าง ๆ โดยสร้างและใช้เครื่องมือแบบประเมินคุณภาพที่เรียกว่า SERVQUAL(Service quality) แล้วนำไปวิเคราะห์ค่าทางสถิติและหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างมิติทั้ง 10 ด้าน จนกระทั่งพบว่าเกณฑ์ประเมินคุณภาพสามารถสรุปมิติสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพบริการได้เพียง 5 ด้านหลัก ดังนี้

1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ เครื่องมือและอุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์ หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัสและการบริการนั้นเป็นนามธรรมสามารถรับรู้ได้

2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถใน

การให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ให้บริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้องเหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการให้บริการที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกว่า บริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือและสามารถไว้วางใจได้

3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงทีทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกต่อการมารับบริการ รวมทั้งจะต้องกระจ่ายการบริการอย่างทั่วถึงรวดเร็วไม่เกิดความรู้สึกว่ารอนาน มีความสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยกิจกรรมารยาที่ดีและสุภาพในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5) ความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้ให้บริการ (Empathy) หมายถึงความสามารถในการดูแลความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการแต่ละคน

4.2.3 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในคุณภาพบริการผู้ป่วยนอก ได้สรุปสาระสำคัญและพิจารณาจำแนกคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล โพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคายโดยมีองค์ประกอบคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง การบริการโรงพยาบาล ที่จัดให้ผู้รับบริการเห็น ได้ชัดเจน และสัมผัสได้ เกี่ยวกับบุคลากร เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่

2) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ให้บริการ

3) ด้านการตอบสนองในการให้บริการ หมายถึง ความสมารถของแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้อย่างทันท่วงทีตามบทบาทของตน

4) ด้านความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการมีความมั่นใจในความรู้ความชำนาญของผู้ให้บริการ ความละเอียดรอบครอบ การป้องกันข้อผิดพลาด การคำนึงถึงความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

5) ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการ
โรงพยาบาล มีความเข้าใจถึงจิตใจผู้รับบริการ การให้คำแนะนำอย่างเป็นมิตรด้วยกริยาและ
วาจาที่สุภาพ

5. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

5.1 ความหมายของการบริหาร

ความหมาย การบริหารมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายที่คล้ายกันไว้ ดังนี้
ชูป กาญจนประกร (2542 : 52) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง การทำงานของ
คณะบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปร่วมกันปฏิบัติการให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ฉะนั้น คำว่าการ
บริหารงานนี้จึงใช้กันกับการแสดงให้เห็น ในลักษณะการบริหารแต่ละประเภทได้เสมอแล้วแต่
กรณีไป แต่ถ้ามองการทำงานโดยบุคคลคนเดียวเราเรียกว่าเป็นการทำงานเท่านั้น

ฮารอลด์ คูนท์ซ์ (Harold Koontz. 1996 : 32) ได้ให้ความหมาย การบริหารว่า คือ การ
ดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยการอาศัยปัจจัยทั้งหลาย ได้แก่ คน เงิน วัสดุ
สิ่งของ อุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานนั้น เป็นต้น

ปีเตอร์ เอฟ ดร๊อคเกอร์ (Peter F. Drucker. 1992 : 117) ได้ให้ความหมาย การ
บริหารเชิงพฤติกรรมว่า การบริหาร คือ ศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น

สมพงษ์ เกษมสิน (2545 : 18 ; อ้างใน ชงชัย วงศ์สุวรรณ. 2540 : 4) ได้ให้
ความหมายการบริหารว่า คือ การใช้ศาสตร์และศิลป์นำเอาทรัพยากรบริหาร มาประกอบ
การตามกระบวนการบริหาร ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุปจากความหมายของการบริหารที่ได้นำเสนอไว้จะเห็นได้ว่ามี
ลักษณะ ดังนี้

1. การบริหารย่อมมีวัตถุประสงค์
2. การบริหารอาศัยปัจจัยบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด
3. การบริหารต้องใช้ทรัพยากรการบริหารเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน
4. การบริหารมีลักษณะดำเนินการเป็นกระบวนการใหม่
5. การบริหารเป็นการดำเนินการร่วมมือกันดำเนินการอย่างมีเหตุผล

5.2 ทฤษฎีหลักการบริหาร

หลักการบริหารหรือกระบวนการบริหาร (Process of Administration) เป็นหน้าที่ของนักบริหาร (Executive function) มีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษากระบวนการบริหาร ดังนี้ กระบวนการบริหารในความหมาย (ลูเธอร์ กูติก และ ลินคอล์น เออร์วิค. 1978 : 85 ; อ้างในสถาบันดำรงราชานุภาพกองวิชาการและแผนงาน. 2539 : 5) ได้กล่าวถึงแนวคิดกระบวนการบริหารสรุปกระบวนการบริหารไว้ในหนังสือ "Paper on the Science of Administration" ซึ่งเขียนขึ้นในปี 1937 ว่า กระบวนการบริหารย่อประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 7 ประการ หรือที่เรียกกันย่อ ๆ ว่า POSDCoRB Model ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

P = Planning หมายถึง การวางแผนงาน ซึ่งจะต้องคำนึงถึงนโยบาย (Policy) ทั้งนี้เพื่อให้แผนงานที่กำหนดไว้มีความสอดคล้องกันในการดำเนินงาน แผนเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรู้ในทางวิทยาศาสตร์และวิจารณ์เหตุการณในอนาคตแล้ว กำหนดวิธีการ โดยถูกต้องและสมบูรณ์

O = Organizing หมายถึง การจัดสัดส่วนราชการหรือองค์การ ซึ่งในการศึกษาบางแห่งก็พิจารณารวมไปกับการปฏิบัติงานหรือวิธีการจัดการ (Management) ด้วยเรื่องการจัดแบ่งส่วนงานนี้ต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน เช่น การจัดแบ่งงาน (Division of work) เป็นกรม กอง งาน โดยอาศัยปริมาณงาน คุณภาพของงานหรือจัดตามลักษณะของงานเฉพาะอย่าง (Specialization) ก็ได้ นอกจากนี้อาจพิจารณาในแง่ของการควบคุม (Control) และหรือพิจารณาในแง่หน่วยงาน (Organization) เช่น หน่วยงานหลัก (Line) หน่วยแนะนำหรือที่ปรึกษา (Staff) และหน่วยงานช่วยเหลือหน่วยงานอนุกรม (Auxiliary) เป็นต้น

นอกจากนี้ ในการศึกษาเรื่องการจัดองค์การนี้ยังได้ศึกษาถึงการแก้ไขอุปสรรคข้อขัดข้องตลอดจนการปรับปรุงองค์การบริหาร (Administrative Reorganization) ให้ดีขึ้นด้วย

S = Staffing หมายถึง การจัดหาบุคคลและเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับการจัดแบ่งหน่วยงานที่แบ่งไว้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง หมายถึง การจัดการเกี่ยวกับบริหารงานบุคคล (Personnel Administration) เพื่อให้ได้บุคคลที่มีความสามารถมาปฏิบัติงานให้เหมาะสม (Competent man for Competent job) หรือ Put the right man on the right job ก็รวมถึงการที่จะเสริมสร้างและธำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพในการทำงานของคนงานและพนักงานด้วย เรื่องเกี่ยวกับการบริหารบุคคลนี้ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างกว้าง ๆ ว่า การบริหารงานบุคคลนั้นเป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับการวางแผนนโยบายการวางแผนโครงการระเบียบ และวิธีดำเนินงานเกี่ยวกับตัวบุคคลหรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในองค์การใดองค์การหนึ่งเพื่อให้ได้มาและได้ประโยชน์ ตลอดจนการบำรุงรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ

และมีปริมาณเพียงพอ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย กระบวนการที่ว่านี้ จึงรวมหน้าที่ต่างๆ ตั้งแต่การสรรหา การรับคนเข้าทำงาน จนกระทั่งพ้นจากหน้าที่การงาน ขององค์การ ไป

D = Directing หมายถึง การศึกษาวิธีการอำนวยการรวมทั้งการควบคุมงาน และนิเทศงานตลอดจนศิลปะในการบริหารงาน เช่น ภาวะผู้นำ (Leadership) มนุษยสัมพันธ์ (Human relations) และการจูงใจ (Motivation) เป็นต้น การอำนวยการในที่นี้รวมถึงวินิจฉัยสั่งการ (Decision making) ซึ่งเป็นหลักอันสำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารงานและขึ้นอยู่กับความสามารถ ของผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน เหตุเพราะว่า การที่จะอำนวยการให้ภารกิจ ดำเนินไปด้วยดีจะต้องมีการตัดสินใจที่ดีและมีการสั่งการที่ถูกต้องเหมาะสมกับแต่ละลักษณะ ของการตัดสินใจ

Co = Coordinating หมายถึง ความร่วมมือประสานงานเพื่อให้การดำเนินงาน เป็นไปด้วยความเรียบร้อยราบรื่น ศึกษาหลักเกณฑ์การประสานงานที่ดีเพื่อช่วยแก้ปัญหา ข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน การร่วมมือประสานงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากใน การบริหาร เพราะเป็นกิจกรรมประจำวันที่ควรพึงกระทำในการปฏิบัติงานและเป็นสิ่งที่มีอยู่ ทุกระดับของงาน การร่วมมือประสานงาน เป็นหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาที่จะต้องจัดให้มีขึ้น ในหน่วยงานของตน เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในอันที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ของกิจการ

เมื่อกล่าวถึงการประสานงานแล้ว อีกเรื่องหนึ่งที่จะควรจะได้รับ คือ การติดต่อ สื่อสาร (Communication) เพราะการติดต่อสื่อสารที่ดีจะช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดี และทำให้ การบริหารงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

R = Reporting หมายถึง การรายงานผลการดำเนินการตลอดรวมถึงการ ประชาสัมพันธ์ (Public relations) ที่จะต้องแจ้งให้ประชาชนทราบอันที่จริงการรายงานนี้มีความสัมพันธ์กับการติดต่อสื่อสาร (Communication) เพราะการติดต่อสื่อสารที่ดีจะช่วยให้เกิด การประสานงานที่ดีและทำให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

B = Budgeting หมายถึง การงบประมาณโดยศึกษาให้ทราบถึงระบบกรรมวิธี ในการบริหารเกี่ยวกับงบประมาณการเงินตลอดจนการใช้วิธีการงบประมาณและแผนงานเป็น เครื่องมือในการควบคุมงาน วิธีการบริหารงบประมาณโดยทั่วไปมักมีวงจรที่คล้ายคลึงกัน อย่างที่เรียกว่า วงจรงบประมาณ (Budget cycle) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การเตรียมงบประมาณและการขออนุมัติ (Executive preparation and

submission)

2. การพิจารณาให้ความเห็นชอบของฝ่ายนิติบัญญัติ (Legislation authority)
3. การดำเนินการ (Execution)
4. การตรวจสอบ (Audit)

สรุปได้ว่า กระบวนการบริหาร ใช้เป็นเครื่องมือของผู้บริหารในการดำเนินงาน ต้องมีการวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การอำนวยการหรือการบังคับบัญชา การประสานงาน การควบคุมหรือติดตามตรวจสอบรวมถึงการรายงาน การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผันแปรตลอดเวลา การบริหารเป็นงานของหัวหน้าทุกคนในระดับต่าง ๆ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการบริหารงานย่อมมีความสามารถ มีการใส่ใจเรียนรู้ และพัฒนาสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ อยู่เสมอ

5.3 หลักคุณค่าทางการบริหาร

คุณค่าทางการบริหาร มีนักวิชาการให้ความหมายที่แตกต่างกันไว้ดังต่อไปนี้

5.3.1 คุณค่าทางการบริหาร ในความหมายสถาบันดำรงราชานุภาพกองวิชาการและแผนงาน (2539 ; อ้างใน ศิรินารถ บัวสอน. 2548 : 41) อธิบายว่า คุณค่าของการบริหารนั้นถ้ามองเฉพาะการให้งานเสร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างเดียวย่อมไม่เพียงพอ โดยเฉพาะในปัจจุบันการบริหารต้องมีหลักการบริหารให้คำนึงถึง ความประหยัด ความคุ้มค่ากับต้นทุน ความเป็นธรรม ความซื่อสัตย์ มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล จึงจะเรียกได้ว่าเป็นการบริหารที่มีคุณค่าประกอบด้วยด้านที่สำคัญ ดังนี้

1) คุณค่าด้านการประหยัด (Economy) การประหยัดในที่นี้ทำได้เพียงการระมัดระวัง การใช้จ่ายใช้สอยเงินของประชาชน คือ ภาษีอากรที่รัฐบาลจัดเก็บมาเป็นรายได้เพื่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อประชาชนเป็นส่วนรวมเท่านั้น ไม่หากแต่จะต้องการรวมถึงการแสวงหาวิธีการที่จะใช้จ่ายเงินของทรัพย์สินของรัฐบาลหรือขององค์กรด้วยความพิถีพิถันรอบคอบประกอบด้วยเหตุผลและมุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง นอกจากนั้นแล้วการบริหารโดยการประหยัดนี้คือทำอย่างไร ใช้เงินแต่น้อยให้ได้ผลลัพธ์สูงสุด เพราะในปัจจุบันนี้รัฐบาลต้องจ่ายเงินงบประมาณจำนวนมากในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้สอยมาใช้ในการบริหารวิธีการที่จะใช้อุปกรณ์เหล่านี้ให้ได้ประโยชน์สูงสุดคุ้มค่า จัดว่า เป็นการประหยัดอันสำคัญอย่างยิ่ง

2) .คุณค่าด้านประสิทธิภาพ (Efficiency) ประสิทธิภาพในที่นี้ คือ

การดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การทำงานที่ต้องการให้ได้รับประโยชน์สูงสุดและการที่จะพิจารณาว่างานใดมีประสิทธิภาพหรือไม่ ก็พิจารณาได้จากผลงานสำหรับความหมายประสิทธิภาพในการทำงานนี้ มีนักวิชาการเสนอความเห็นเชิงคณิตศาสตร์เขียนเป็นสูตรได้ ดังนี้

$$E = (O-I) + S$$

เมื่อ E = Efficiency คือ ประสิทธิภาพของงาน

O = Output คือ ผลงานที่ได้รับ

I = Input คือ ทรัพยากรทางการบริหาร (คน เงิน วัสดุสิ่งของ ฯลฯ)

S = Satisfaction คือ ความพึงพอใจในผลงานที่ออกมา ซึ่งเข้าใจ

ได้ง่ายและมีปัญหาไม่มากนักถ้าพิจารณาเฉพาะด้านการบริหารธุรกิจ ซึ่งมีเป้าหมายอยู่ที่กำไร เมื่อผลที่ได้มากกว่าทุนที่ลงไป ในกิจกรรมนั้นย่อมมีกำไรและอาจเป็นข้อพิจารณาพื้นฐานได้ว่างานนั้นย่อมมีประสิทธิภาพ แต่การบริหารราชการทำได้เป็นเช่นนั้นไม่ เหตุว่าเป้าหมายสำคัญของการบริหารราชการต่างกับการบริหารธุรกิจที่มุ่งเน้นผลกำไรให้กับผู้ถือหุ้นส่วน แต่การบริหารราชการมุ่งมั่นในประโยชน์สุขของประชาชน

3) คุณค่าด้านความพึงพอใจในผลงานในความหมาย เดเนียล เลอร์เนอร์ (Daniel Lerner) ได้อธิบายให้ความหมายของความพึงพอใจผลงานที่ได้รับออกมาเพิ่มเติมเป็นการขยายความอีกว่า ความพึงพอใจนั้นจะต้องพิจารณาไปถึงความมุ่งปรารถนาอย่างแรงกล้า (Aspiration) ในความสำเร็จ (Achievement) ในงานนั้นๆ จึงเขียนเป็นสูตรสำเร็จได้ ดังนี้

$$(Satisfaction = Aspiration + Achievement)$$

การวัดประสิทธิภาพของการบริหารจึงเป็นสิ่งที่วัดได้ ด้วยเหตุนี้ การนำเอาความพึงพอใจ (Satisfaction) ในความสำเร็จของงานเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาถึงความมีประสิทธิภาพในการบริหารเป็นสิ่งสำคัญชอบด้วยเหตุและผล

อย่างไรก็ดี ประสิทธิภาพของการบริหารงานนี้ย่อม หมายถึง อัตราส่วนของทรัพยากรที่ลงทุนหรือใช้ไป ได้แก่ เงิน แรงงาน กำลังใจความมุ่งหวังส่วนบุคคล และผลอันเกิดจากการบริหารงานขององค์กรซึ่งย่อมจะก่อให้เกิดเป็นมูลค่าความพึงพอใจส่งเสริมให้มีกำลังใจในการทำงานมีความสมานฉันท์ระหว่างมวลหมู่สมาชิกตลอดเกียรติและความมั่นคง ฯลฯ ดังนั้น คำว่าประสิทธิภาพการบริหารราชการจึงครอบคลุมถึงความพึงพอใจของบุคคล กลุ่มชนและองค์กร ส่วนในทางธุรกิจนั้นมุ่งพิจารณาประสิทธิภาพของงาน

โดยอาศัยสัดส่วนของปัจจัยด้านคุณภาพ (Quality) ปริมาณ (Quantity) เวลา (Time) วิธีการ (Method) และค่าใช้จ่าย (Cost) เป็นสำคัญ

4) คุณค่าในด้านประสิทธิผล (Effectiveness) คำว่าประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีความหมายใกล้เคียงกันมาก หากพิจารณาให้เจาะจงลงไปแล้วก็จะเห็นได้ว่า ประสิทธิผล หมายถึง การพิจารณาผลงานที่สำเร็จต่างดั่งประสงค์หรือที่คาดหวังไว้เป็นหลัก และความสำเร็จของงานอย่างมีประสิทธิภาพนี้ อาจเกิดจากการทำงานที่ไม่ประหยัดหรือไม่มีประสิทธิภาพก็ได้ เพราะประสิทธิภาพเป็นเรื่องของการทำงานให้ได้ผลสูงสุด ส่วนประสิทธิผลเป็นเรื่องของการนำเอาผลงานที่สำเร็จมาพิจารณา ดังนั้น งานที่มีประสิทธิผลไม่จำเป็นต้องมีประสิทธิภาพเสมอไป

5) คุณค่าในด้านความเป็นธรรม (Equity) หมายถึง การที่จะต้องบริหารงานให้เกิดความเป็นธรรม เท่าเทียม ทั้งถึงถ่วงหน้า เป็นคุณธรรมของผู้บริหารจะต้องชำระไว้ให้อยู่ในหมู่มวลชนอยู่เสมอ

6) คุณค่าในด้านความซื่อสัตย์และมีเกียรติ (Honest and Honour) การบริหารนั้นจะต้องซื่อสัตย์ถูกต้องตามระเบียบแบบแผนและธรรมเนียมไม่ว่าจะเป็นการบริหารธุรกิจหรือราชการก็ตามและเมื่อการปฏิบัติที่ถูกที่ชอบความมีเกียรติก็ย่อมส่งเสริมให้ดียิ่งขึ้น

สรุป คุณค่าทางการบริหาร คือ การดำเนินงานโดยการใช้ทรัพยากรด้านคน งบประมาณ เครื่องมืออุปกรณ์ ความรู้และเทคโนโลยี ยึดหลักประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ ให้บรรลุเป้าหมาย โดยการรักษามาตรฐานด้านประสิทธิผล ด้านประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน เกี่ยวกับคุณภาพสินค้าหรือบริการ ที่ส่งมอบผลงานตอบสนองความพึงพอใจผู้รับบริการ

5.4 หลักการบริหารบ้านเมืองและสังคมที่ดี

เนื่องจากกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โลกมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมไปอย่างรวดเร็วความเจริญทางเทคโนโลยีรุดหน้าไม่หยุดยั้ง จึงส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สุขภาวะ สิ่งแวดล้อม สังคม และการเมืองเป็นอย่างมากทำให้รัฐบาลมองเห็นการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีเพื่อสร้างความมั่นคงผาสุกให้กับประเทศชาติเพื่อให้รองรับกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ทันเหตุการณ์ จึงได้มีการประกาศระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารจัดการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมและผลักดันให้ภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคประชาชน ครอบคลุมถึงบทบาทหน้าที่ใน

การบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมร่วมกัน เพื่อให้เกิดความสุขความปลอดภัยกับประชาชน และทำให้การเมือง เศรษฐกิจสังคมมีเสถียรภาพเอื้อต่อการพัฒนาประเทศ ที่ยั่งยืนต่อไป โดยเน้นการบริหารจัดการภาครัฐเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง (สำนักงาน ก.พ. 2542)

หลักการบริหารบ้านเมืองและสังคมที่ดี (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี 2542) ประกอบด้วยหลักพื้นฐาน 6 ประการ ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความโปร่งใส หลักการมีส่วนร่วม หลักความคุ้มค่า และหลักความรับผิดชอบ ดังนี้

5.4.1 หลักนิติธรรม หมายถึง การตรากฎหมายที่ถูกต้องเป็นธรรม มีการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมาย มีแนวทางเป็น กฎเกณฑ์ กติกา และการปฏิบัติตามกฎหมายที่ตกลงกันไว้อย่างเคร่งครัด โดยคำนึงถึงสิทธิ เสรีภาพ ความยุติธรรมของสมาชิก

5.4.2 หลักคุณธรรม หมายถึง การยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม การส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาตนเองไปพร้อมกัน เพื่อให้คนไทยมีความซื่อสัตย์ จริงใจ ขยันอดทน มีระเบียบวินัย ประกอบอาชีพสุจริตจนเป็นนิสัยประจำชาติ

5.4.3 หลักความโปร่งใส หมายถึง การสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในชาติโดยปรับปรุงกลไกการทำงานองค์กร ทุกองค์กรให้มีความโปร่งใส

5.4.4 หลักการมีส่วนร่วม หมายถึง เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้ในการเสนอความคิดเห็น ความต้องการ ในการดำเนินงานกิจการภาครัฐ

5.4.5 หลักความคุ้มค่า หมายถึง การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพได้ประโยชน์สูงสุด แก่ประชาชน

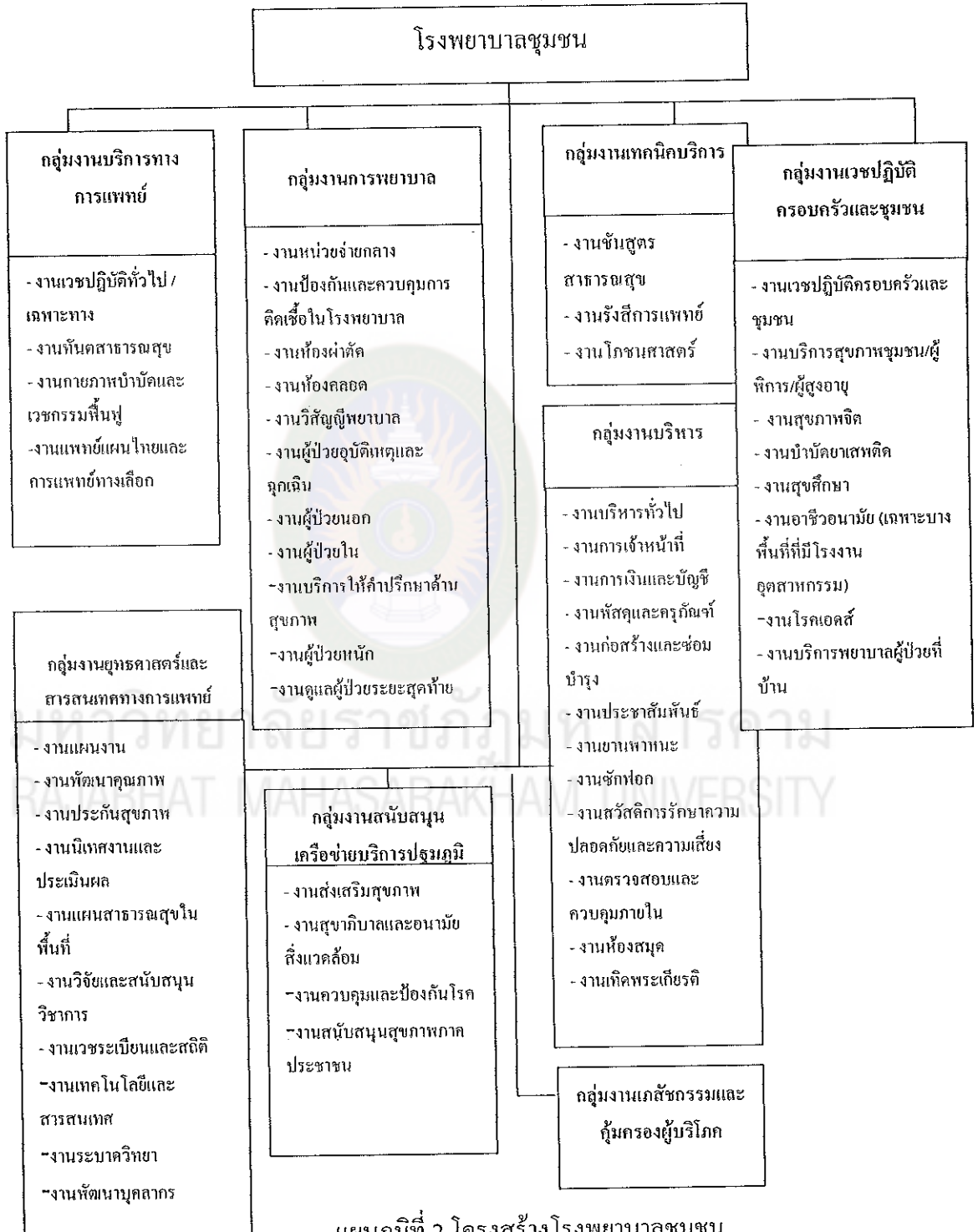
5.4.6 หลักความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง ตระหนักในสิทธิหน้าที่ มีความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม มุ่งแก้ปัญหา กล้ายอมรับผลกระทำ

บริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี เพื่อสร้างความมั่นคงผาสุกให้กับประเทศชาติ เพื่อให้รองรับกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ทันเหตุการณ์เพื่อให้เกิดความสุขความปลอดภัยกับประชาชนและทำให้การเมือง เศรษฐกิจ และ สังคมมีเสถียรภาพ เอื้อต่อการพัฒนาประเทศที่ยั่งยืนโดยเน้นการบริหารจัดการภาครัฐเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ด้วยหลักพื้นฐาน 6 ประการของการบริหารจัดการบ้านเมืองและสังคมที่ดี

5.5 การบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน

ในการประชุมเรื่องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบงานสาธารณสุข เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2551 กรมสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์ นำเสนอโครงสร้าง

โรงพยาบาลชุมชนที่ได้ปรับตามมติที่ประชุมเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2551 ข้อเสนอของการปรับปรุงโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชนตามมติที่ประชุมร่างโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

ที่มา : กรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2552

6. โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

6.1 ขอบเขตการดำเนินงานโรงพยาบาลโพนพิสัย

ขอบเขตการดำเนินงานโรงพยาบาลโพนพิสัย ตามหน้าที่หลักกฎหมาย แม่บทรัฐธรรมนูญ เป็นองค์กรทางภาครัฐมีการดำเนินงานได้ตามมาตรฐานสาธารณสุข โดยคณะกรรมการหน่วยคู่สัญญาาระบบบริการในระดับปฐมภูมิ เพื่อมุ่งเน้นบริการด้านสาธารณสุข ให้ประชาชนได้รับมาตรฐานในคุณภาพประสิทธิภาพของบริการ ดังนั้นโรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย มีแผนดำเนินการเพื่อบรรลุตามเป้าประสงค์หลักเป็นโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย คุณภาพ ปรัชญา ค่านิยมและคำขวัญ ดังนี้ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลโพนพิสัย. 2552 : 3)

6.1.1 วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

6.1.2 พันธกิจ (Mission) ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมป้องกันฟื้นฟูสุขภาพ แบบองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามมาตรฐานวิชาชีพ พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ

6.1.3 นโยบายคุณภาพ เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน มุ่งมั่นพัฒนางานบริการอย่างต่อเนื่อง

6.3.4 ปรัชญาค่านิยมองค์กร การทำงานเป็นทีมยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

6.3.5 คำขวัญ เสริมสร้างความปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ

6.2 ประวัติความเป็นมาโรงพยาบาลโพนพิสัย

โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคายมีประวัติ ดังนี้ ปี พ.ศ. 2484 เป็นปีที่เริ่มให้บริการด้านสาธารณสุขเดิมเป็นสถานีอนามัยชั้นสอง ปัจจุบันเป็นที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนพิสัย

ปี พ.ศ. 2507 ยกฐานะเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง เปิดเป็นสถานพยาบาลประเภทไม่มี ผู้ป่วยไว้ค้างคืน (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504)

ปี พ.ศ. 2512 ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง

ปี พ.ศ. 2517 ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ย้ายมาตั้งอยู่ที่ เลขที่ 77 หมู่ 3 บ้านเวิน อ.โพนพิสัย จ.หนองคาย

ปี พ.ศ. 2537 ได้รับบริจาคตึก 2 ชั้นขนาด 60 ตารางเมตร (ตึกสงฆ์อาพาธมูลนิธิพระ
อาจารย์มั่นภูริทัตโต)

ปี พ.ศ. 2540 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราช
ดำเนินเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดตึก เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2540

ปี พ.ศ. 2545 ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 รัฐบาล
มีนโยบายด้านสาธารณสุข โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค โรงพยาบาลโพธิ์พิสัยให้บริการ
รักษาพยาบาลบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีแผนงานโครงการ
สอดคล้องตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นคือ เน้นการสร้างสุขภาพมาก่อน
การรักษาฟื้นฟู หรือโครงการสร้างนำซ่อม ให้ครอบคลุมบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าโครงการ
30 บาทรักษาทุกโรค นอกจากนี้โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย ยังให้บริการแก่ผู้ถือบัตรประกัน
สุขภาพ สิทธิข้าราชการและครอบครัวและสิทธิอื่น ๆ

ปัจจุบันโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยเป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง รับผิดชอบ
ประชากร เขตพื้นที่ 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอโพธิ์พิสัยจำนวนประชากร 98,300 คน อำเภอเฝ้า
ไร่มีจำนวนประชากร 51,538 คน อำเภอรัตนวาปีมีจำนวนประชากร 37,246 คน รวมทั้งสิ้น
187,084 คน มีผู้ป่วยมารับบริการ โรงพยาบาลโพธิ์พิสัยรวมทั้ง 3 อำเภอ โดยเฉลี่ยในปี พ.ศ.
2545 ถึงปี พ.ศ. 2550 ปีละ 50,000 คน เฉลี่ยวันละ 164 คน จำนวนบุคลากรประกอบด้วยแพทย์
6 คน ทันตแพทย์ 3 คน เภสัชกร 4 คน พยาบาลวิชาชีพและเทคนิคจำนวน 53 คน เทคนิค
และรังสีบริการจำนวน 4 คน เจ้าหน้าที่อื่น ๆ จำนวน 22 คน ลูกจ้างประจำจำนวน 20 คนและ
ลูกจ้างชั่วคราวจำนวน 80 คน รวมเจ้าหน้าที่บุคลากรและลูกจ้างของโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย
รวมทั้งหมดจำนวน 190 คน

6.3 สัดส่วนบุคลากรด้านวิชาชีพและสัดส่วนเตียงผู้ป่วยต่อจำนวนผู้ป่วย

จากสัดส่วนบุคลากรด้านวิชาชีพ และจำนวนเตียงผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล
ต่อจำนวนประชากร เมื่อเทียบกับมาตรฐานการขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ตามแนวทางการ
ตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ของสำนักพัฒนาคุณภาพและสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ขอนแก่นประจำปี 2552 ในเกณฑ์กำหนดว่า สัดส่วนบุคลากร
แพทย์ต่อประชากรสิทธิ์ประกันหลักสุขภาพแห่งชาติ แพทย์ 1 คนต่อการดูแลประชากร 15,000
คน ดังนั้นโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยควรมีบุคลากรกรแพทย์ไว้รองรับผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล
ตามเกณฑ์ 12 คน ปัจจุบันโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยมีแพทย์ 6 คน คิดเป็นสัดส่วนแพทย์ต่อ
ประชากร 1 คน ดูแลประชากร 31,181 คน ทันตแพทย์ 1 คน ดูแลประชากร 62,349 คน เภสัชกร

1 คนดูแลประชากร 46,762 พยาบาลวิชาชีพ 1 คนดูแลประชากร 3,529 คน เจ้าหน้าที่เทคนิค และรังสีบริการ 1 คนดูแลประชากร 31,174 คน แพทย์แผนไทย 1 คนดูแลประชากร 93,542 คน จำนวนเตียงผู้ป่วยใน 1 เตียงต่อจำนวนประชากร 3,000 คน เกณฑ์มาตรฐานการขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ จำนวนเตียง 1 เตียงต่อจำนวนประชากร 1,000 คน ดังนั้น โรงพยาบาล โพนพิสัย มีประชากรในความดูแล 187,084 คน ควรมีเตียงไว้รองรับผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ 180 เตียง

6.4 แผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอ โพนพิสัยจังหวัดหนองคาย ได้กำหนดแผนพัฒนาไว้ทั้งหมด 8 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลโพนพิสัย. 2552 : 9)

- 6.4.1 แผนพัฒนามาตรฐานบริการ เป้าหมายผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน
- 6.4.2 แผนพัฒนาพฤติกรรมบริการ เป้าหมายผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับบริการแบบองค์รวมด้วยความพึงพอใจ
- 6.4.3 แผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล เป้าหมายบุคลากรมีความรู้ทักษะ และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
- 6.4.4 แผนพัฒนาระบบสารสนเทศและเวชระเบียน เป้าหมายระบบสารสนเทศทันสมัย มีประสิทธิภาพในการนำไปใช้พัฒนาองค์กรด้านต่าง ๆ
- 6.4.5 แผนพัฒนาอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เป้าหมายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมน่าอยู่ และปลอดภัย
- 6.4.6 แผนพัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ เป้าหมาย เครื่องมือและอุปกรณ์มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้
- 6.4.7 แผนพัฒนาการบริหารการเงินงบประมาณ เป้าหมายระบบบริหารการเงิน อย่างมีประสิทธิภาพ เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
- 6.4.8 แผนพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยประชาชนกลุ่มเสี่ยง และบุคลากร โรงพยาบาล เป้าหมายผู้ป่วย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประชาชนทั่วไป และบุคลากรโรงพยาบาล ให้มีสุขภาพดี

6.5 กลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์

กลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลโพธิพิสัย ได้กำหนด 4 กลยุทธ์ เพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ ดังนี้

6.5.1 กลยุทธ์ด้านคุณภาพชีวิต

- 1) ส่งเสริมประชาชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยการดูแลสุขภาพเชิงรุกแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง และได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ทันต่อเหตุการณ์
- 2) ส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน และประชาชนมีภูมิคุ้มกันโรคติดต่อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรค และได้รับความปลอดภัยจากโรคติดต่อ
- 3) ส่งเสริมการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มารดาตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวและส่งเสริมให้มีชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว
- 4) ส่งเสริมและพัฒนาความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวโดยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
- 5) ส่งเสริมการป้องกันปัญหาเสพติดและอบายมุขอื่น ๆ พร้อมจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมจริยธรรม และความเอื้ออาทรในสังคม
- 6) เพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการปรับปรุงคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน
- 7) จัดบริการการแพทย์และสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และเพียงพอ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
- 8) จัดตั้งบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที่วงที่ ตลอดจนพัฒนาระบบส่งต่อและประสานงานกับโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลของรัฐให้มีประสิทธิภาพ
- 9) จัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุรวมทั้งให้คำปรึกษาและจัดกิจกรรมฟื้นฟูจิตใจแก่ผู้ที่ประสบปัญหาสุขภาพจิต
- 10) พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการให้ใช้ชีวิตในชุมชน และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะต่าง ๆ ได้สะดวก

6.5.2 กลยุทธ์ด้านความปลอดภัย

- 1) เพิ่มประสิทธิภาพระบบการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- 2) เพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

3) ประสิทธิภาพระบบงานคุ้มครองผู้บริโภค

4) ระบบความปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อม

6.5.3 กลยุทธ์การบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล หลักนิติธรรม หลักความยุติธรรม หลักความโปร่งใส หลักการมีส่วนร่วม หลักความคุ้มค่า หลักความรับผิดชอบ

1) บริการงานซ่อมบำรุงด้วยความรวดเร็ว บำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์อย่างมีประสิทธิภาพ

2) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ

6.5.4 กลยุทธ์ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร

ทุกหน่วยงานจัดให้มีการกระบวนการจัดการทรัพยากร อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการประสานบริการระหว่างหน่วยงาน เพื่อบุคลากรใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมกับ ผู้รับบริการ ดังนี้

1) วางแผนจัดการทรัพยากรโดยพิจารณาจากข้อมูลปัญหาความต้องการของผู้ป่วย ภาระงานและทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีการประสานงาน เพื่อจัดบริการโดยกำหนดขั้นตอนการบริการที่เหมาะสมและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความซับซ้อนในการใช้ทรัพยากร

3) มีการจัดหาและจัดการเครื่องมือโดยการกำหนดความต้องการและคุณสมบัติที่เหมาะสม

4) มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพ

6.6 โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลโพธิพิสัย

โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลโพธิพิสัย โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มงาน โดยแต่ละกลุ่มงาน มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

6.6.1 กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานด้านงานบริหารทั่วไป งานธุรการ งานการเจ้าหน้าที่ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุและครุภัณฑ์ งานก่อสร้างและซ่อมบำรุง งานประชาสัมพันธ์ งานยานพาหนะ งานซักฟอก งานสวัสดิการรักษาความปลอดภัยและความเสี่ยง งานตรวจสอบและควบคุมภายใน งานห้องสมุด และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

6.6.2 กลุ่มงานยุทธศาสตร์ มีหน้าที่รับผิดชอบงานแผนงาน งานพัฒนาคุณภาพ งานประกันสุขภาพ งานนิเทศและประเมินผล งานแผนสาธารณสุขในพื้นที่ งานวิจัยและสนับสนุนวิชาการ งานเวชระเบียนและสถิติ งานเทคโนโลยีและสารสนเทศ

และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6.6.3 กลุ่มงานศูนย์สุขภาพชุมชน มีหน้าที่รับผิดชอบงานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน งานบริการสุขภาพชุมชน งานส่งเสริมสุขภาพ งานฝากครรภ์ งานสุขภาพจิตและอนามัย สิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรค งานระบาดวิทยา งานสุขภาพจิต งานบำบัด ยาเสพติด งานสุขศึกษา งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน งานสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ งานอาชีวอนามัย คลินิกวัย โรค และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6.6.4. กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคผู้ป่วย การให้บริการเวชกรรมฟื้นฟูแก่ผู้ป่วย การบริการทันตกรรม การบริการแพทย์แผนไทย และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6.6.5 กลุ่มงานเทคนิคบริการ รับผิดชอบงานชั้นสูงตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านเคมีคลินิก โลหิตวิทยาและจุลชีววิทยา จุลทรรศน์วิทยา พัฒนาวิชาการเทคโนโลยี บริการทางโลหิต งานด้านพยาธิวิทยา บริการเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย ภาพถ่ายรังสี พัฒนาการตรวจวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยี และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6.6.6 กลุ่มงานเภสัชกรรม รับผิดชอบการจัดซื้อ จัดหายา เวชภัณฑ์และเคมีภัณฑ์ จำหน่ายหรือจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ งานเภสัชกรรมชุมชน งานคุ้มครองผู้บริโภค งานโภชนศาสตร์ และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6.6.7. กลุ่มงานคลินิกพิเศษ รับผิดชอบงานคลินิกโรคเบาหวาน คลินิกดูแลภาคกลางวัน (Day care center) งานบริการให้คำปรึกษา งานสุขศึกษา งานประชาสัมพันธ์ และปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

6.6.8 กลุ่มงานการพยาบาล รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการด้านการพยาบาล กำหนดมาตรฐานพัฒนาระบบ รูปแบบ และวิธีปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน จัดระบบการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ให้เพียงพอ มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมงานด้านวิชาการ พัฒนากุศลการทางการพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง (กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล โพนพิสัย. 2552 : 19) ดังแผนภูมิที่



แผนภูมิที่ 3 ผังโครงสร้างระบบงานโรงพยาบาลโพนพิสัย อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย

ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์ รพ.โพนพิสัย 2551

6.7 ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก

งานผู้ป่วยนอกทั้ง 6 งาน ได้แก่ งานตรวจโรคทั่วไป งานทันตกรรม งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานคลินิกพิเศษ งานศูนย์สุขภาพชุมชน และ งานแพทย์แผนไทย ในขั้นตอนบริการผู้ป่วยนอก มีขั้นตอนบริการคล้ายกัน ดังนี้

- 6.7.1 จัดทำและค้นหาเวชระเบียนที่ห้องบัตร
- 6.7.2 การคัดกรองก่อนพบแพทย์
- 6.7.3 การให้บริการของแพทย์ที่ห้องตรวจ
- 6.7.4 กิจกรรมการรักษาพยาบาล
- 6.7.5 การนัดหมายติดตามการรักษา
- 6.7.6 คัดชำระค่ารักษาจ่ายเงินและการรับยา

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย เป็นงานบริการ ตรวจ รักษาผู้ป่วย เป็นจำนวนมาก ปัจจุบันประชาชนผู้มารับบริการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น ในขณะที่โรงพยาบาลโพธิพิสัยได้พัฒนาระบบงานภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร และในปัจจุบันโรงพยาบาลโพธิพิสัยได้พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตามกระบวนการของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation [HA]) ผ่านขั้นที่ 1 และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผ่านขั้นที่ 2 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน ได้ร่วมแรงร่วมใจกัน เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ และมีความเชื่อมั่นในการบริการของเจ้าหน้าที่ทุกคน นอกจากนี้งานผู้ป่วยนอก เป็นเสมือนด่านแรกที่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการ เป็นภาพลักษณ์โดยรวมของโรงพยาบาล ถ้าผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ จะมีผลอย่างยิ่งต่อการมารับบริการครั้งต่อไป

แต่ยังพบว่า คุณภาพบริการในงานบริการผู้ป่วยนอก ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้รับบริการต่อระบบบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิพิสัย เมื่อเดือน ธันวาคม 2551 ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของการบริการผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 67 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับปานกลาง เป็นการสะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการผู้มารับบริการได้อย่างถ่วงถึง โดยอิงเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 58) คะแนนระดับดี เริ่มที่ 68 คะแนน และยังพบว่า มีข้อร้องเรียนเกิดขึ้นเกี่ยวกับบริการผู้ป่วยนอก เช่น ขาดการดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ การรอตรวจล่าช้า ขั้นตอนบริการใช้เวลานาน ไม่ได้ได้รับความกระจ่างในการให้ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ เป็นต้น

จากข้อร้องเรียนดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการ ทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกลดลงได้

อย่างไรก็ตามยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าคุณภาพของหน่วยงานที่ไม่ประสบผลสำเร็จผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลคุณภาพ (HA) นั้นเป็นเพราะสาเหตุใด และหากหน่วยงานต้องการที่จะพัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้นจะสามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการได้นั้น ส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการคือความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลโพธิพิสัยได้มีการปรับปรุงคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกเพื่อให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจ แต่ยังไม่มีการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโพธิพิสัย เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในเกณฑ์ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เพื่อนำผลการวิจัยและข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยไปใช้ปรับปรุงคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคายให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการและเพื่อการรับรองสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้มีผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล มีงานวิจัยในประเทศ และงานวิจัยต่างประเทศ ได้ผลการวิจัย ดังนี้

7.1 งานวิจัยในประเทศ

ยุวรี เกษมพงษ์ (2544 : 77) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและโรงพยาบาลนนทเวช พบว่า การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อการบริการผู้ป่วยนอก ในภาพรวมของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าและโรงพยาบาลนนทเวช แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

เกตุสุดา ชินวัตร (2546 : 75) ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลสวนปรุง ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมต่อบริการโรงพยาบาล

สวนปรุงในระดับปานกลาง ตามลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านความปลอดภัยของการให้บริการ ด้านประสิทธิภาพของการให้บริการ ด้านความรับผิดชอบของการให้บริการ ด้านประสิทธิผลของการให้บริการ ด้านความมุ่งมั่นของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสวนปรุง ด้านความต่อเนื่องของการให้บริการ ด้านความสามารถของการให้บริการ ด้านความเหมาะสมของการให้บริการ และด้านการเข้าถึงบริการ

ลลิตา กระจ่างโพธิ์ (2546 : 76) ได้วิจัยความพึงพอใจในบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า30บาทรักษาทุกโรคโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาผลวิจัย พบว่า ผู้ใช้บริการในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า30บาทรักษาทุกโรคโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา มีความพึงพอใจในบริการสุขภาพโดยรวมรายด้านทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความสะอาด ด้านการประสานงาน ด้านอภัยภัยความสนใจ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านคุณภาพบริการและด้านค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับมาก และสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อไป

วรรณศิริ เพ็ญสิทธิ์ (2546 : 74) ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุงผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก รายด้านอยู่ในระดับสูงมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านความสะอาด ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความสามารถ ด้านความสุภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความคงเส้นคงวา ด้านความรวดเร็ว ด้านความปลอดภัย ด้านลักษณะภายนอก ด้านความเข้าใจถูกคำ และด้านความพึงพอใจโดยรวม เมื่อเปรียบเทียบประเภทการบริการพบว่า ผู้ใช้บริการจิตเวชมีความพึงพอใจมากกว่าการใช้บริการสุขภาพจิต ในด้านความสะอาด ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการตอบสนองรวดเร็ว เมื่อพิจารณาจำแนกความพึงพอใจตามรายได้ ความพึงพอใจจะน้อยลงตามรายได้ที่สูงขึ้นของผู้ใช้บริการ

เจริญชัย คำแฝง (2547 : 78) ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานีผลการวิจัย พบว่า ในภาพรวมผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจบริการต่อศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความสะอาดรวดเร็ว ด้านการอธิบายการปฏิบัติตนที่ถูกวิธีจากหมอ ด้านเวลาที่สุภาพ ด้านการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย ส่วนความพึงพอใจในระดับน้อย ด้านการรอคอยที่จะได้รับการตรวจจากหมอ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาล ด้านการแนะนำประชาสัมพันธ์ในการใช้บริการ และด้านการให้เวลากับผู้ใช้บริการ ตามลำดับ ในด้านความสัมพันธ์ตามคุณลักษณะประชากร

พิจารณาจำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ความพึงพอใจบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรทัย เขียวเจริญ และปรีดา แต่อารักษ์ (2547 : 79) ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของสถานพยาบาลภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดพิษณุโลกผลการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากต่อการบริการของสถานพยาบาลในภาพรวม ทั้งในระดับสถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาล อยู่ในระดับสูง ยกเว้นสถานีอนามัยมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $P < .01$ ศูนย์สุขภาพชุมชนให้บริการเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการมากกว่าสถานีอนามัยให้บริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ 3 เท่า

ภูริวรรณ โชคเกิด (2547 : 77) ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้ถือประกันในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีต่องานบริการ โรงพยาบาลแม่ทาผลการวิจัย พบว่าความพึงพอใจของผู้ถือประกันในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีต่องานบริการตามองค์ประกอบส่วนผสมทางการตลาด 7 ด้าน ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านราคา ผลិតภัณฑ์ ด้านช่องทางการจำหน่าย ด้านกายภาพ ด้านกระบวนการ ด้านส่งเสริมการตลาด และด้านบุคลากร

วิภาวี เสาศิรินทร์ และคณะ (2549 : 74) ได้วิจัยคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขต อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังก่อนที่จะได้รับการสูงกว่าระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการหลังจากได้รับการบริการแล้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนรวมเฉลี่ยรายด้าน 6 ด้าน เรียงคะแนนจากมากไปน้อยตามลำดับ ดังนี้ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

อภิญา คีเยี่ยม (2549 : 78) ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนครปฐมผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งในส่วนของความพึงพอใจต่อห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องเอกซเรย์ ห้องปฏิบัติการชันสูตรผู้ป่วยนอก ห้องยาห้องเก็บเงิน และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ โรงพยาบาล ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า เพศชายมี

ความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง ผู้รับบริการกลุ่มอายุ 45-54 ปี มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ผู้ที่มีอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ อาชีพเกษตรกรมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ และผู้ใช้สิทธิบัตรสุขภาพ 30 บาท มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่ใช้สิทธิในการรักษาอื่น ๆ

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550 : 79) ได้วิจัยความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลแพร่ผลการวิจัย พบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลแพร่โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด 5 ด้าน เปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกแต่ละฝ่าย ต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลแพร่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ใช้บริการสิทธิต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

โสธยา พูลเกษ (2550 : 75) ได้วิจัย ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ความเชื่อมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ การตอบสนองในการให้บริการ และการเข้าถึงความรู้สึก ส่วนความเป็นรูปธรรมของการบริการอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านอาชีพ และปัญหาอุปสรรคด้านการติดต่อเจ้าหน้าที่ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ส่วน รายได้ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะการบริการ ได้แก่ คลินิกที่มารับบริการ จำนวนครั้งที่มารับบริการ เหตุที่มารับบริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะ ด้านนโยบายโรงพยาบาลควรมีการเพิ่มแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และควรเน้นให้บุคลากรให้บริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อย ด้านการบริหาร โรงพยาบาลควรมีการจัดสภาพแวดล้อมให้ร่มรื่น ควรจัดลานจอดรถที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ควรจัดร้านอาหาร ร้านค้าภายในโรงพยาบาล และปรับปรุงห้องน้ำให้สะอาด ด้านการปฏิบัติงาน บุคลากรควรสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยในการรับบริการ ลดขั้นตอนการให้บริการ เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ และควรมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำขั้นตอนการมารับบริการผู้ป่วย

7.2 งานวิจัยต่างประเทศ

บูแมน และ นอร์แมน (Bouman and Norman. 1975 : 113-121) ได้ทำการศึกษาถึงทัศนคติของนักศึกษามหาวิทยาลัยไวโอมิ่ง พบว่า การให้บริการทางภาครัฐบาลยังมีความคล่องตัวน้อยกว่าการให้บริการสาธารณะในภาครัฐ คือ

1. ลักษณะของงานที่ไม่ควรมีลักษณะของงานแบบประจำวัน (routine คือ day-to-day) อีกต่อไป

2. คุณภาพของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใช้บริการนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์การหรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายได้ โดยจะต้องมีการแก้ไขภาพพจน์ที่ไม่ดีของการจ้างงานให้ดีขึ้น ด้วยวิธีการสร้างแรงจูงใจเริ่มแรกคือ จะต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานในการสรรหาบุคคลเข้ามาทำงานมีการให้ข้อมูลข่าวสารความกระตือรือร้นให้เกิดขึ้นในการทำงาน

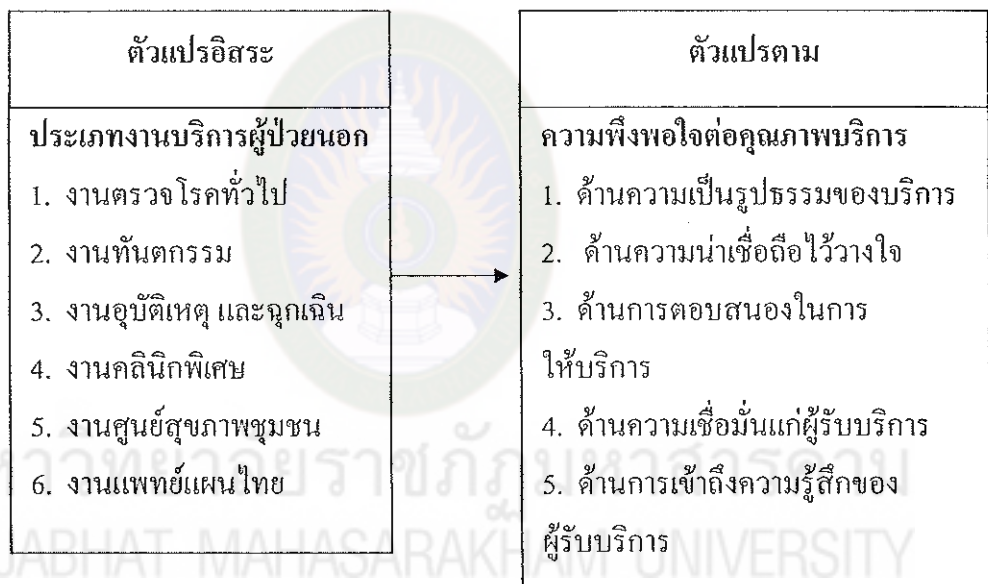
3. ความคิดเห็นโดยรวมของนักศึกษาที่มีต่อการให้บริการ สาธารณะในภาครัฐ คือ จะต้องเป็นรูปแบบมาตรฐาน ในการให้บริการสาธารณะไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสวัสดิการ นันทนาการ หรือด้านอนามัย ประเด็นสำคัญ คือ จะต้องให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้วย ไม่เช่นนั้นแล้วความล้มเหลวที่เกิดขึ้นจะเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงระบบการบริหารและระบบการเมืองที่ไร้ประสิทธิภาพได้เช่นกัน

ฟิตเกอร์รัลด์ และ ดูแรนต์ (Fitzgerald and Durant. 1980 ; อ้างใน วราภรณ์ บุตรพรหม. 2547 : 53) ได้ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในรัฐเทนเนสซีที่มีต่อบริการที่ได้รับ 5 ประการ คือ บริการด้านตำรวจ อัศวิน อนามัย การศึกษา และถนนหนทาง ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยเน้นการประเมินจากอัตวิสัย (Subjective aspect of evaluation) โดยเฉพาะตัวแปรอิสระ เช่น เชื้อชาติ รายได้ อายุ นั้นเป็นตัวทำให้เกิดทั้งคุณและโทษในสังคมอเมริกัน กล่าวคือ คนดำ คนจน คนแก่ มักจะเป็นคนถูกมองว่า น่าที่จะมีความรู้สึกว่าตนถูกกีดกันในการได้รับบริการ เมื่อเปรียบเทียบกับคนผิวขาว คนมีเงิน และวัยรุ่นในเมืองนั้น ตัวแปรอิสระ เช่น ขนาดของเมืองนั้น ถ้าขนาดเมืองที่ใหญ่ขึ้น ความหนาแน่น ความหลากหลายของผู้คนจะเพิ่มขึ้น อันจะทำให้ต้องมีการพึ่งพาบริการจากหน่วยการปกครองท้องถิ่นยิ่งขึ้น ปัญหาการส่งมอบบริการจะมีมากกว่าเมืองที่มีขนาดเล็ก จากการศึกษา พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ใน เทนเนสซี มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ปัจจัยทางด้านภูมิพลังของประชาชน และปัจจัยทางด้านทัศนคติเป็นปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการที่ได้รับกับความต้องการของประชาชนที่จะเข้ามามีอิทธิพลในระบบการส่งมอบบริการให้พิจารณาจากปัจจัยเรื่อง เชื้อชาติ รายได้ และทัศนคติที่เกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างค่าใช้จ่ายที่ตนเสียกับผลประโยชน์ที่ได้รับ ส่วนการพยากรณ์ปฏิกิริยา ของประชาชนในความต้องการที่จะเข้ามามีอิทธิพลในระบบการส่งมอบบริการ ควรที่จะพิจารณาจากระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการที่ได้รับมากกว่าที่จะพิจารณาจากเชื้อชาติ อายุ หรือทัศนคติที่เกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างค่าใช้จ่ายที่ตนเสียผลประโยชน์ที่ได้รับ

8. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ ผู้รับบริการในงานบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 6 งานบริการ ได้แก่ งานตรวจโรคทั่วไป งานทันตกรรม งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานคลินิกพิเศษ งานศูนย์สุขภาพชุมชน และ งานแพทย์แผนไทย

การวิจัยในครั้งนี้ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ 5 ด้าน ในผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิพิสัย อำเภอโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย ดังแผนภูมิที่ 4



แผนภูมิที่ 4 กรอบแนวคิดการวิจัย