บทที่ 2

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง การให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี ผู้ศึกษาได้วางแนวทางในการศึกษาวรรณกรรม และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

1. แนวคิดการบริการและคุณภาพการบริการ
2. แนวคิดความพึงพอใจ
3. ประวัติความเป็นมา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจ โครงสร้างและนโยบายการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี
4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

1. แนวคิดการบริการและคุณภาพการบริการ

1.1 ความหมายของการบริการและคุณภาพการบริการ

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 ให้ความหมายของคำว่าบริการ หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่างๆ ส่วนความหมายโดยทั่วไปที่มักกล่าวถึง คือ การกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

สมิต สัชฌุกร (2546, น. 13-31) ได้ให้ความหมายของคำว่า การบริการ เป็นการปฏิบัติงานที่กระทำหรือติดต่อและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ การให้บุคคลต่างๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่งทั้งด้วยความพยายามใดๆ ก็ตามด้วยวิธีการหลากหลายในการทำให้คนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับความช่วยเหลือ จัดได้ว่าเป็นการให้บริการทั้งสิ้น การจัดอำนวยความสะดวก การสนองความต้องการของผู้ใช้บริการก็เป็นการให้บริการ การให้บริการจึงสามารถดำเนินการได้หลากหลายวิธี จุดสำคัญคือ เป็นการช่วยเหลือและอำนวยประโยชน์ให้แก่ผู้ใช้บริการ

ความหมายของคุณภาพ โดยมีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย ดังนี้

วรภัทร์ ภู่เจริญ (2541, น. 10-12) ให้ความหมายคุณภาพว่า สมัยโบราณ หมายถึง ของดี ของแพง ของหายาก ต่อมาสมัยยุคอุตสาหกรรม หมายถึง ของที่ถูกใจผู้ผลิต ไม่ได้สนใจความต้องการของลูกค้า จนถึงสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมา เน้นคุณภาพจากความพึงพอใจของลูกค้า ตรงตามความต้องการของลูกค้าไม่ว่าจะเป็นความต้องการจริง (Need) หรือความคาดหวัง (Expectation) ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

คุณภาพการบริการ (Service Quality) คือการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ระดับความความคาดหวังของผู้รับบริการ) ซึ่งต้องดำเนินการในพื้นที่สำคัญที่สุดขององค์กร คือ จุดที่มีการสัมผัสกับผู้รับบริการโดยตรง (Front Line) โดยเน้นในช่วงเวลาตั้งแต่ผู้รับบริการเสร็จสิ้นและกลับออกไป ซึ่งตลอดช่วงเวลานี้เรียกว่า โมเมนต์ออปทรูทช์ (Moment of Truth) ถึงช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้ผู้รับบริการประทับใจที่สุด (พิสิทธิ์ พิพัฒน์โภคากุล, 2546, น. 1-2)

คุณภาพการบริการ (Service Quality) คือ

1. ความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

2. ระดับความสามารถของผู้ให้บริการในการในการบำบัดความต้องการของผู้รับบริการ

3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้รับบริการไปแล้วในแนวคิด วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541, น. 4) ได้แบ่งวิวัฒนาการของคุณภาพเป็น 4 ขั้นตอนคือ

4. เน้นความตรงตามมาตรฐาน (Fitness to Standard) ตรงตามที่ออกแบบไว้หรือไม่

5. ตรงกับประโยชน์ใช้สอย (Fitness to use) ตรงตามที่ลูกค้าต้องการใช้งาน

6. ความเหมาะสมกับต้นทุนและราคา (Fitness to cost) เป็นที่ต้องการของทุกคน เพราะคุณภาพสูง ราคาถูก และต้นทุนต่ำ

7. ตรงตามความต้องการที่แฝงเร้น (Fitness to latent requirement use) ตรงตามที่ลูกค้าต้องการ จะเป็นความต้องการจริงๆ หรือต้องการตามกระแสนิยม

ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จคือ คุณภาพของบริการแต่คุณภาพจากที่กล่าวในข้างต้น ไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ จะต้องอาศัยความพยายามมุ่งมั่นเอาใจใส่ของผู้บริหาร และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับภายในองค์กร ที่จะนำเอาความรู้ทักษะและประสบการณ์ มาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างคุณภาพให้เกิดขึ้นในทุกๆ ขั้นตอนในการให้บริการ

1.2 ลักษณะของการบริการ

การบริการเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลและสิ่งที่บุคคลได้กระทำขึ้นเป็นความรับผิดชอบของทุกคนและสามารถแบ่งความรับผิดชอบไปในงานแต่ละด้าน โดยมีผู้บริหารสูงสุดเป็นผู้รับผิดชอบหมดทุกด้าน อาจแยกพิจารณาลักษณะการบริการออกได้ ดังนี้

1. เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อผู้อื่น พฤติกรรมโดยทั่วไปจะเห็นได้จากการกระทำ การบริการจะมีการแสดงออกในลักษณะของสีหน้า แววตา ท่าทาง กิริยาคำพูด และน้ำเสียง การแสดงพฤติกรรมที่ปรากฏให้เห็นจะเกิดผลได้ทันทีและตลอดเวลา แปลผลได้รวดเร็วอันเป็นลักษณะเฉพาะของการบริการ

2. เป็นการกระทำที่สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิดและจิตใจ การบริการจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับความคิดของผู้ให้บริการซึ่งจะแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ ความปรารถนาและค่านิยม ถ้าสิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิด และจิตใจที่ดีก็ย่อมจะมีผลต่อการบริการที่ดีตามไปด้วย

3. เป็นสิ่งที่บุคคลได้กระทำขึ้นอันเชื่อมโยงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ การบริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนที่เป็นผู้ให้บริการและต้องการคนเป็นส่วนสำคัญในการสร้างบริการที่ดี เพราะกิจกรรมใดๆ เกี่ยวกับการบริการคนจะต้องมีส่วนสัมพันธ์ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการเป็นผู้ดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

1.3 ความสำคัญของการบริการ (สมิต สัชฌุกร, 2546, น. 14-15)

ในการพิจารณาความสำคัญของบริการอาจพิจารณาได้ใน 2 ด้าน ได้แก่

1. ถ้ามีบริการที่ดี จะเกิดผลดีอย่างไร
2. ถ้าบริการไม่ดี จะเกิดผลที่ไม่ดีอย่างไร

บริการที่ดี จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติอันได้แก่ความคิด และความรู้สึกทั้งต่อตัวผู้ให้บริการ และหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางบวก คือ ความชอบ ความพึงพอใจ ดังนี้

มีความชื่นชมในตัวผู้ให้บริการ มีความนิยมในหน่วยงานที่ให้บริการ มีความระลึกถึงและยินดีมาขอรับบริการอีก มีความประทับใจที่ดีไปอีกนานแสนนาน มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่นแนะนำให้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น มีความภักดีต่อหน่วยงานที่ให้บริการ มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ดี

บริการที่ไม่ดี จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางลบ มีความไม่ชอบและไม่พึงพอใจ ดังนี้

มีความรังเกียจในตัวผู้ให้บริการ มีความเสื่อมศรัทธาในหน่วยงานที่ให้บริการมีความผิดหวังและไม่ยินดีมาใช้บริการอีก มีความประทับใจที่ไม่ดีไปอีกนานแสนนาน มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น ไม่แนะนำให้มาใช้บริการอีก มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น ไม่แนะนำให้มาใช้บริการอีก มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ไม่ดี

ที่กล่าวถึงข้างต้นจะเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความเจริญและความเสื่อมอันเป็นผลจากการให้บริการที่ดีและไม่ดีซึ่งเป็นความสำคัญอย่างมากของการบริการ

1.4 คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ (สมิต สัชฌุกร, 2546, น. 22-23)

คุณสมบัติ (Qualification) คือลักษณะประจำตัว ซึ่งบุคคลต้องมีก่อนที่จะได้มาซึ่งตำแหน่งหรือสิทธิ การพิจารณาว่าผู้ใดมีคุณสมบัติเหมาะสมกับงานใด หมายถึงจะทำงานได้ดีในหน้าที่อะไร อาจพิจารณาจากลักษณะประจำตัวของผู้นั้น ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ ได้แก่

1. คุณลักษณะ (Trait) หมายถึงสิ่งที่ชี้ให้เห็นความดีอาจเป็นสิ่งซึ่งปรากฏให้เห็นจากภายนอก เช่น ร่างกาย รูปร่าง เป็นต้น หรืออาจเป็นสิ่งที่มีอยู่ภายใน เช่น จิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกนึกคิด เป็นต้น คุณลักษณะที่ดีย่อมนำมาซึ่งผลดีจึงเป็นลักษณะประจำตัวที่ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ต้องมีเพื่อให้เกิดคุณสมบัติครบถ้วน

2. พฤติกรรม (Behavior) หมายถึงการแสดงออกทางความคิด และความรู้สึกโดยทั่วไป จะเห็นได้จากการกระทำของบุคคลผู้ใดมีความคิดและความรู้สึกที่ดี ก็จะมีการการะทำที่ดี จึงมีคำกล่าวที่ว่า “กรรมเป็นเครื่องชี้เจตนา” อันหมายถึงการกระทำเป็นเครื่องบ่งชี้สภาพความคิดและความรู้สึกพฤติกรรมที่ดีย่อมนำมาซึ่งผลดีจึงนับเป็นลักษณะประจำตัวที่ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ต้องมี

1.5 คุณลักษณะของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดี (สมิต สัชฌุกร, 2546, น. 23-27) มีดังต่อไปนี้

1. มีจิตใจรักงานบริการ ให้ความเอาใจใส่สนใจกับงาน ใช้ความมุมานะพากเพียรพยายามทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี ผู้ซึ่งจะทำงานบริการได้ดีต้องมีใจรักและชอบงานบริการ

2. มีความรู้ในงานที่จะบริการ งานบริการต้องการความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์เป็นสิ่งสำคัญ ผู้ทำงานบริการในเรื่องใดจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในงานที่ตนจะต้องให้บริการอย่างถูกต้องแท้จริง เพื่อให้มีคุณลักษณะเพียงพอแก่การเป็นผู้ให้บริการในงานที่ตนรับผิดชอบ

3. มีความรู้ในตัวสินค้าหรือบริการ เพราะการให้ความรู้และสารสนเทศ (Information) เกี่ยวกับตัวสินค้าหรือบริการเป็นส่วนสำคัญของงานบริการ และเป็นงานบริการขั้นพื้นฐานที่ทุกคนจะต้องทำในแต่ละหน้าที่

4. มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตน ทำงานบริการจะต้องติดต่อสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับคนต่างๆ มากหน้าหลายตา การวางตนจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นพันธะผูกพันต่อผลที่ได้กระทำลงไป หากการปฏิบัติตนเป็นผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจก็ดีไปแต่ในทางตรงข้ามการปฏิบัติตนเป็นผลให้ผู้รับบริการไม่พอใจย่อมส่งผลเสียต่องานบริการได้ การปฏิบัติตนเป็นเรื่องที่ต้องระมัดระวังทั้งด้านกาย และวาจา เนื่องจากเป็นสิ่งที่ปรากฏให้เห็นได้ง่าย ทั้งจากการแต่งกาย กิริยามารยาท การพูด การสื่อสาร ทั้งที่ใช้ถ้อยคำและไม่ใช้ถ้อยคำ

5. มีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่ ผู้ที่ขาดความรับผิดชอบย่อมไม่อาจทำงานใดๆ ให้สำเร็จได้เพราะความรับผิดชอบเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้งานบรรลุผล ผู้ซึ่งไม่มีความรับผิดชอบย่อมจะไม่ผูกพันผลของการกระทำ อาจเพิกเฉยละเลยต่อสิ่งที่ควรทำ เพื่อให้เกิดผลดีต่องานบริการ ไม่เอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ หรือทำหน้าที่ให้บริการอย่างเสียไม่ได้ ความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่จึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญมากในการทำงานบริการ

6. มีความรับผิดชอบต่อลูกค้า หรือผู้ใช้บริการ ในด้านการตลาด การขาย และงานบริการจะปลูกฝังทัศนคติให้เห็นความสำคัญของลูกค้า หรือผู้ใช้บริการด้วยการยกย่องว่า “ลูกค้าคือพระราชา” เท่านั้นยังไม่พอ ยังมีผู้ยกย่องว่า “ลูกค้าคือพระเจ้า” และไม่ว่าลูกค้าจะเป็นอย่างไรเราต้องยอมตั้งสมมติฐานว่า “ลูกค้าเป็นฝ่ายถูกเสมอ” ทั้งนี้ก็เพื่อให้มีความรับผิดชอบต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการอย่างดีที่สุด เมื่อใดก็ตามผู้ให้บริการมีการผูกพันตนต่อผลของการกระทำหรือพันธกิจที่ดีต่อลูกค้าหรือผู้ให้บริการย่อมเป็นหลักประกันได้ว่าจะมีการให้บริการอย่างมีคุณภาพเพราะจะระมัดระวังที่จะสร้างความพอใจและสนองตอบความต้องการของลูกค้าอย่างสอดคล้องถูกต้องและครบถ้วน

7. มีทัศนคติต่องานบริการดี ผู้ทำงานบริการต้องมีความคิดความรู้สึกต่องานบริการในทางที่ชอบและเต็มใจที่จะให้บริการ ทัศนคติมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิดของผู้ทำงานบริการเป็นอันมาก ถ้าผู้ใดมีทัศนคติต่องานบริการดีก็จะให้ความสำคัญต่องานบริการและปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เป็นผลให้งานบริการมีคุณค่าและนำไปสู่ความเป็นเลิศ

8. มีจิตใจมั่นคงไม่โลเล ผู้ทำงานบริการจะต้องมีความมั่นคงในจิตใจไม่ว่าจะมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดมากระทบก็จะต้องตั้งสติและระลึกถึงงานบริการเป็นสำคัญ หากมีอารมณ์อ่อนไหวเกิดเหตุการณ์ใดมากระทบจิตใจทำให้เกิดปฏิกิริยาในทางร้ายย่อมจะทำให้การบริการมีผลเสียไปได้

9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ผู้ทำงานบริการเป็นผู้ที่อยู่กับหน้างานได้พบเห็นเหตุการณ์ต่างๆ เป็นประสบการณ์ตรงจึงควรมีความคิดใหม่ๆ ในการปฏิรูปงานบริการได้ดี ไม่ควรติดยึดอยู่กับการให้บริการที่เคยทำงาน ควรเป็นผู้มีลักษณะเฉพาะในการคิดเปลี่ยนแปลงใหม่ให้ดีกว่าเดิม ให้บริการให้เหนือกว่าเดิม ผู้มีความสร้างสรรค์จะมีการรับรู้และสร้างจินตนาการจากประสบการณ์นำมาใช้ในการสร้างสรรค์งานบริการให้ดีขึ้น

10. มีความช่างสังเกต ผู้ทำงานบริการจะต้องมีลักษณะเฉพาะตัวเป็นคนมีความช่างสังเกตรู้ว่าบริการอย่างไรจึงเป็นที่พอใจของผู้รับบริการและพยายามนำความคิดสร้างสรรค์ให้เกิดบริการที่ดียิ่งขึ้นสนองตอบความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้มากยิ่งขึ้น การรับรู้ที่ได้มาจากการสังเกตติดอยู่ในความทรงจำสามารถนำมาก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในงานบริการได้

11. มีวิจารณญาณไตร่ตรองรอบคอบ ในการบริการอาจมีเหตุการณ์เฉพาะหน้าซึ่งผู้ทำงานบริการจะต้องพิจารณาทบทวนอย่างรอบคอบว่าจะทำประการใด เช่นในกรณีขอบริการเกินกว่าจะปฏิบัติได้ หรือการขอสิทธิพิเศษเป็นต้น ผู้ทำงานบริการต้องใช้วิจารณญาณไตร่ตรองว่าควรทำประการใดจึงจะเป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการและไม่ขัดต่อนโยบายของหน่วยงาน

12. มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหา ผู้ทำงานบริการจะต้องมีสัมพันธ์ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมกับบุคคลต่างๆ ซึ่งมีภูมิหลังต่างกัน ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีการติดต่อสัมพันธ์ด้วยตามปกติ แต่บางคนอาจนำปัญหามาให้ผู้ทำงานบริการทั้งที่เป็นปัญหาเกิดจากด้านผู้รับบริการเองหรือด้วยความพลั้งพลาดของตนเอง บางกรณีก็เกิดจากฝ่ายผู้ให้บริการคนอื่นๆ หรือคนในหน่วยงานเดียวกันดำเนินการล่าช้าในการให้บริการ ล้วนเป็นปัญหาที่ผู้ให้บริการจะต้องสามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและคิดหาวิธีแก้ที่ดีที่สุด

พฤติกรรมของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดี (สมิต สัชฌุกร, 2546, น. 27-31) มีดังต่อไปนี้

1. อัธยาศัยดี ผู้ใช้บริการล้วนความหวังว่าผู้ใช้บริการจะให้การต้อนรับด้วยอัธยาศัยดีทั้งด้วยสีหน้าแววตา ท่าทาง และคำพูด การต้อนรับผู้มาใช้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มเป็นเสน่ห์ที่สำคัญยิ่ง มีภาษิตจีนกล่าวว่า “ยิ้มไม่เป็นอย่าทำการค้า” การมองด้วยแววตาที่เป็นมิตร ฉายแสงของความเต็มใจให้การต้อนรับอย่างอบอุ่นเป็นลักษณะที่แสดงออกทางความคิด และความรู้สึกที่ดี ท่าทางที่กระตือรือร้นกุลีกุจอ เป็นการสร้างความรู้สึกประทับใจเมื่อแรกพบกัน เมื่อรวมเข้ากับคำพูดที่ดีน้ำเสียงไพเราะก็จะเป็นคุณสมบัติที่ดีในด้านพฤติกรรมของผู้ทำงานบริการ

2. มีมิตรไมตรี ผู้ทำงานบริการที่มีการแสดงออกให้ลูกค้าเห็นว่ามีมิตรไมตรีก็เป็นการชนะใจตั้งแต่ต้น ความมีมิตรไมตรีจะนำไปสู่ความสำเร็จในการให้บริการไม่ว่าจะเป็นงานประเภทใด การให้บริการที่ดีบวกกับการให้ความช่วยเหลือเล็กๆ น้อยๆ ก่อให้เกิดความพอใจและความชื่นชมของผู้มารับบริการ ถ้าผู้ทำงานบริการแสดงถึงมิตรไมตรีและพร้อมจะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการก็จะเกิดมนุษยสัมพันธ์ในการให้บริการอย่างมั่นคงและเกิดมิตรภาพที่ยืนนาน

3. เอาใจใส่สนใจงาน ความมุ่งมั่นในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความเอาใจใส่งานเป็นอย่างมากเพราะหากขาดความเอาใจใส่งานแล้วก็จะเพิกเฉยละเลยในการปฏิบัติงานหรือทำงานไปเรื่อยๆ เอาดีไม่ได้ การพิจารณาถึงพฤติกรรมของผู้ให้บริการว่ามีความเอาใจใส่สนใจงานหรือไม่จะต้องดูว่ามีความจริงจังในการทำงานมากน้อยเพียงใด บางคนกระตือรือร้นต่อหน้าผู้บังคับบัญชาแต่พอลับตาก็เลิกสนใจงาน หันหลังให้งานไม่คิดที่จะปรับปรุงพัฒนาให้เกิดความสะดวกในการบริการลูกค้า ไม่ดูแลในเรื่องความสะอาดของสถานที่และผลิตภัณฑ์ซึ่งอยู่ในวิสัยที่จะทำได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากแต่ให้ผลเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่หน่วยงาน

4. แต่งกายสุภาพ สะอาด เรียบร้อย ผู้ทำงานบริการจะต้องมีบุคลิกภาพดีเพื่อให้เป็นที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจของผู้รับบริการ การแต่งกายที่ถูกกาละเทศะเหมาะสมทั้งต่อสถานที่ทำงานและสถานภาพของหน่วยงานจะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่ดีจากผู้ที่ติดต่อเกี่ยวข้องด้วย หากผู้บริการแต่งกายสกปรกหรือมีกลิ่นเหม็นคงไม่เป็นที่พอใจของผู้รับบริการ ในการคัดเลือกผู้มาทำงานบริการจึงต้องให้ความสำคัญกับการแต่งกายเป็นพิเศษ หากแต่งกายไม่สุภาพ ก็จะส่อแสดงถึงความไม่ใส่ใจในความถูกต้องเหมาะสม

5. กิริยาสุภาพมารยาทงดงาม ผู้ใช้บริการทุกคนต้องการติดต่อขอรับบริการจากผู้ซึ่งมีกิริยาสุภาพ และรังเกียจผู้ซึ่งมีกิริยาหยาบคาย การที่มีผู้ทำงานบริการมีกิริยาสุภาพอ่อนน้อมจะเป็นเครื่องเชิดหน้าชูตา หรือเป็นภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน และยังแสดงออกถึงความมีมารยาทรู้รักที่ชอบที่ควรนับเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ทำงานจะต้องตระหนักรู้และประพฤติปฏิบัติอย่างระมัดระวัง

6. วาจาสุภาพ การทำงานบริการเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นให้เกิดความพึงพอใจจึงต้องเป็นผู้มีวาจาสุภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความสบายใจที่จะติดต่อขอรับบริการการคัดเลือกผู้ทำงานบริการจึงควรสัมภาษณ์เพื่อจะได้สนทนาป้อนคำถามและฟังคำตอบว่าบุคคลใดมีการใช้ถ้อยคำอย่างไร วาจาสุภาพหรือไม่เพียงใด

7. น้ำเสียงไพเราะ การแสดงออกทางน้ำเสียงของแต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป บางคนพูดมีน้ำเสียงชวนฟัง แม้จะไม่ไพเราะหรือเสียงหวาน เสียงดี แต่จะต้องมีความชัดเจนชวนฟังจึงจะมีความเหมาะสมในการทำหน้าที่บริการ

8. ควบคุมอารมณ์ได้ดี ผู้ทำงานบริการจะต้องมีอารมณ์มั่นคงเพราะอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องพบปะผู้คนมากหน้าหลายตาซึ่งมีภูมิหลังต่างๆ กัน ผู้รับบริการบางคนมีกิริยาดี มีความสุภาพ แต่บางคนอาจมีความก้าวร้าวหรืออุปนิสัยใจร้อนต้องการบริการที่รวดเร็วทันใจเมื่อไม่ได้ดังใจอาจพูดตำหนิ ในงานบริการ ไม่อาจแสดงอารมณ์ตอบโต้ได้ ผู้ให้บริการจะต้องควบคุมอารมณ์ด้วยความอดทนอดกลั้น

9. รับฟังและเต็มใจแก้ไขปัญหา พฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ทำงานบริการจะต้องสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการ ดังนั้นเมื่อผู้ใช้บริการมีปัญหาหรือข้อร้องเรียนใดๆ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงความสนใจรับฟังปัญหาเป็นเบื้องต้น จะด่วนบอกปัดหรือแสดงท่าทีไม่สนใจรับรู้ปัญหาย่อมไม่ได้นอกจากแสดงความเอาใจใส่อย่างจริงจังแล้ว จะต้องมีความรู้สึกเต็มใจที่จะให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้แก่ผู้ใช้บริการด้วย จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจในความกระตือรือร้นในการดำเนินการแก้ปัญหา

10. กระตือรือร้น อุปนิสัยที่แสดงออกถึงความกระตือรือร้นเป็นพฤติกรรมที่ดีอย่างยิ่งในงานบริการ หากผู้ทำงานบริการเป็นคนเชื่องช้าแล้วย่อมทำให้ผู้ใช้บริการหมดศรัทธาไม่คาดหวังที่จะได้บริการอย่างทันท่วงที นอกจากนี้ยังทำให้ภาพลักษณ์ของหน่วยงานเสียเป็นผลให้การบริการล่าช้าและผิดเวลา

11. มีวินัย ผู้ทำงานบริการที่มีระเบียบวินัย จะทำงานเป็นระบบ มีความคงเส้นคงวา มีนิสัยยึดมั่นในคำสัญญา เมื่อหน่วยงานมีนโยบายกำหนดไว้เป็นหลักการว่าจะให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างใดก็จะปฏิบัติตามกรอบหรือแนวทางอย่างเคร่งครัด ดังนั้น การพิจารณาเลือกผู้มีคุณสมบัติในการทำงานบริการจึงควรทดสอบความมีวินัยเป็นเรื่องสำคัญ

12. ซื่อสัตย์ การให้บริการจะต้องให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง ตรงไปตรงมา ผู้รับบริการทุกคนย่อมต้องการติดต่อสัมพันธ์กับคนที่ซื่อสัตย์ รักษาคำพูด ไม่ชอบคนโป้ปด ดังนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ รักษาคำพูด จึงเป็นสุดยอดปรารถนาของผู้ใช้บริการ

1.6 ความคาดหวังของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้รับบริการทุกคนก็ต้องการบริการชั้นหนึ่ง (สมิต สัชฌุกร, 2546, น. 216-219) คือ สะดวก รวดเร็ว ทันใจ ถูกต้อง สมบูรณ์ ได้รับประโยชน์สูงสุด ได้รับการต้อนรับที่อบอุ่น ผู้ให้บริการให้ความสนใจ เอาใจใส่ตอบสนองความต้องการอย่างถูกต้องและถูกใจ ที่สำคัญคือ รวดเร็วดังใจไม่ต้องรอคอย

การให้บริการเพื่อสร้างความพอใจจะต้องสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งความคาดหวังเป็นเรื่องของจิตใจอาจแสดงออกโดยตรงทางคำพูดบอกกล่าวของผู้รับบริการหรือตั้งสมมติฐานว่าผู้ให้บริการจะต้องรู้เอง ซึ่งทำให้เกิดความยุ่งยากว่าจะพิจารณาจากสิ่งใด

เราอาจจำแนกความคาดหวังของผู้รับบริการ เป็นแต่ละด้าน ได้ดังนี้

1. <u>สิ่งที่เห็นได้</u>

ผู้รับบริการคาดหวังที่จะได้เห็นสิ่งอำนวยความสะดวก ที่จัดเตรียมไว้ว่ามีไว้เพียงพอแก่การให้ความสะดวกต่างๆ มากน้อยเท่าใด เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มีความทันสมัยหรือไม่ จัดเตรียมบุคลากรไว้อย่างไร มากเพียงพอแก่การที่จะให้บริการหรือไม่ มีเครื่องมือสื่อสารที่พร้อมจะให้ความสะดวกหรือไม่ มีวัสดุต่างๆ ที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกอย่างไร

2. <u>ความรู้สึกร่วม</u>

ผู้รับบริการคาดหวังที่จะได้รับการต้อนรับดูแลอย่างกุลีกุจอ ต้องการคำกล่าวปฏิสันถารทักทายที่ยกย่อง การแสดงกิริยานอบน้อม คำพูดไพเราะ ให้ความเอาใจใส่และมีความเป็นกันเอง เมื่อมีข้อสงสัยจะต้องได้รับคำตอบชี้แจง หรือจัดหาให้ตามความต้องการ ผู้รับบริการทุกคนคาดหวังจะได้รับความสนใจให้ความสำคัญและให้เกียรติ

3. <u>การสนองตอบ</u>

ผู้รับบริการคาดหวังว่า ผู้ให้บริการจะมีความเต็มใจในการให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจและจริงจัง เมื่อต้องการความสะดวกอย่างใดก็จะได้รับบริการที่ทันท่วงที มีความสะดวกรวดเร็วทันใจและได้รับประโยชน์สูงสุด

4. <u>การให้หลักประกัน</u>

ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะมีผู้ให้บริการที่มีความรู้ในเรื่องที่จะบริการอย่างแท้จริง เป็นผู้มีอัธยาศัยที่จะรับเรื่องอันเป็นปัญหาของเขาไว้ เป็นผู้ที่เขาจะสามารถพูดด้วยอย่างเปิดเผยด้วยความไว้วางใจ และช่วยแก้ปัญหาให้แก่เขาได้ รวมทั้งสามารถสร้างความมั่นใจว่าเขาจะได้บริการที่มีคุณภาพ คุ้มค่าและถูกต้องสมบูรณ์

5. <u>ความเชื่อถือได้</u>

ผู้รับบริการคาดหวังว่าผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติตามที่สัญญาด้วยการให้บริการที่ถูกต้องสะดวกรวดเร็วด้วยการยึดมั่นในคำสัญญาที่จะให้บริการในเรื่องต่างๆ อย่างแท้จริง

ความคาดหวังของผู้รับบริการสิ่งที่เห็นได้ อันได้แก่การให้สิ่งอำนวยความสะดวก ความทันสมัยของเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ การจัดให้มีเครื่องมือสื่อสาร การจัดให้มีบุคลากรช่วยดูแล

เอาใจใส่ บางความคาดหวังเป็นสิ่งที่เกิดจากความรู้สึกหรืออารมณ์ร่วม ได้แก่ การต้อนรับดูแลความเอาใจใส่เป็นกันเอง การยกย่องพูดไพเราะ การสนองความเรียกร้องต้องการแสดงความสนใจให้ความสำคัญและให้เกียรติ

การสนองตอบด้วยความเต็มใจในการให้ความช่วยเหลือ การให้บริการที่ทันท่วงทีสะดวกรวดเร็วทันใจ ได้รับประโยชน์สูงสุดเป็นสิ่งที่อยู่ในความคาดหวังของผู้รับบริการทุกคน เมื่อใดเราเป็นฝ่ายรับบริการบ้างก็จะรู้สึกคาดหวังเช่นนี้

ความคาดหวังของผู้รับบริการที่ไม่ควรจะมองข้ามไปได้แก่การมีหลักประกันว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ คุ้มค่าคุ้มเวลาและถูกต้องสมบูรณ์นั่นคือคาดว่าจะได้รับบริการจากพนักงานที่มีความรู้ในเรื่องที่จะบริการมีความน่าไว้วางใจและมีความจริงใจ

ความเชื่อถือได้ก็เป็นความคาดหวังของผู้รับบริการจึงต้องใช้ผู้ให้บริการที่มีความสามารถในการปฏิบัติตามสัญญา มีการบริการที่ถูกต้องทันกำหนดเวลา ยึดมั่นในคำสัญญาที่ให้ไว้อันได้แก่คำสัญญาที่จะให้บริการหลังการขาย

ผู้รับบริการนอกจากคาดหวังในบริการรวดเร็วและถูกต้องแล้วยังต้องการอัธยาศัยไมตรีจากผู้ให้บริการ ต้องการได้รับสิ่งที่ถูกใจได้เห็นใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไพเราะ สุภาพ มีความเป็นกันเอง ให้คำแนะนำชี้แจงที่เข้าใจง่าย มีเหตุมีผล

เหตุที่ผู้รับบริการต้องการความเอาใจใส่เพราะคาดว่าจะได้รับบริการที่ให้ด้วยความเต็มใจอันจะเป็นหลักประกันว่าเป็นบริการที่คุ้มค่าสมราคาและถ้าจะให้เกิดความชื่นชมประทับใจเป็นพิเศษ ก็จะต้องได้รับสิ่งที่ดีๆ เหนือความคาดหวังขึ้นไปอีก

ผู้รับบริการมีความต้องการโดยทั่วไป 24 ประการ (วุฒิพงศ์ ถายะพิงค์, 2546, น. 46-47) คือ

1) ต้องการความมีมิตรภาพ
2) ต้องการได้รับการให้เกียรติ ยกย่องนับถือ
3) ต้องการความปลอดภัย
4) ต้องการความสะดวกสบาย
5) ต้องการความรวดเร็ว
6) ต้องการความเข้าใจและเห็นใจ
7) ต้องการให้รู้เท่าทันความต้องการ
8) ต้องการความเป็นส่วนตัว
9) ต้องการคำแนะนำที่ดี

10) ต้องการความยุติธรรม

11) ต้องการได้รับการบริการอย่างถูกต้อง

12) ต้องการการดูแลเอาใจใส่

13) ต้องการบรรยากาศที่ดี

14) ต้องการความสะอาดและสวยงาม

15) ต้องการความมีระเบียบ

16) ต้องการเสียค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับคุณภาพสินค้าและบริการ

17) ต้องการการต้อนรับที่ดี

18) ต้องการการบริการที่มีมาตรฐาน

19) ต้องการมีที่จอดรถที่สะดวก

20) ต้องการความพึงพอใจ

21) ต้องการความเสมอต้นเสมอปลายในการให้บริการ

22) ต้องการผู้ให้บริการที่คุ้นเคย

23) ต้องการความเรียบร้อยสวยงาม

24) ต้องการความบันเทิง

สิ่งที่ผู้รับบริการต้องการทั้ง 24 ประการ เป็นสิ่งที่ผู้ทำงานด้านบริการต้องความสำคัญกับการทำงานทั้งสิ้น ส่วนจะบอกว่าประการใดสำคัญมากกว่าประการใดนั้นย่อมขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของสถานประกอบการแต่ละแห่ง เพื่อให้การบริการนั้นเหมาะสมกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ

ลักษณะพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริการ 6 ประการ (วิชัย ปิติเจริญธรรม, 2548, น. 46) มีดังนี้

1. เข้าใจมุมมองของผู้รับบริการ ทั้งความต้องการและปัญหา
2. ดูแลติดตามและเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง
3. แก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการเสมือนหนึ่งเป็นปัญหาของตน
4. ค้นหาความต้องการที่แท้จริง และเพิ่มคุณค่าในการให้บริการทุกครั้งที่มีโอกาส
5. รักษาสัมพันธภาพในระยะยาวกับผู้รับบริการ
6. เป็นที่ไว้วางใจเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของผู้รับบริการ

การให้บริการที่มีคุณภาพ หมายถึง การทำกิจกรรมการดูแลเอาใจใส่และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการตามที่คาดหวังไว้เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การให้บริการที่ดีมีคุณภาพ เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการมีองค์ประกอบสำคัญ คือ “SERVICES”

“SERVICES”

S = SERVICE MINE = มีจิตใจที่จะเอื้อให้ผู้อื่นสำเร็จตามประสงค์เรียกว่า “เป็นผู้ที่มีจิตบริการ”

E = ENTHUSE = มีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ

R = READINESS = มีความพร้อมที่จะบริการอยู่ตลอดเวลา

V = VALUES = ต้องการสร้างคุณค่าในงานบริการให้แก่ผู้ใช้บริการทุกคน

I = INTERESTING = ให้ความสนใจในผู้ใช้บริการทุกคน

C = CLEANLINESS = ตระหนักถึงความสะอาดของสถานที่ อุปกรณ์ และตัวผู้ให้บริการเอง

E = ENDURE = มีความอดทน อดกลั้น ควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ดี

S = SMILE = ยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นนิจ มีไมตรีต่อทุกคน

ส่วนในมิติขององค์กรภาครัฐเช่นโรงพยาบาล การรับรองคุณภาพมาตรฐาน Hospital Accreditation กำหนดให้บริการคุณภาพ คือการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้รับบริการบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งเคารพสิทธิ์และศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ มีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการดังนี้

1. ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ (Competency)
2. บริการต้องเป็นที่ยอมรับและสนองความต้องการตามคาดหวังได้ (Acceptability)
3. เป็นบริการมีความเหมาะสม ได้มาตรฐานที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ (Appropriateness)
4. เป็นบริการมีประสิทธิผล ให้ผลการบริการหรือการรักษาที่ดี (Effectiveness)
5. เป็นบริการมีประสิทธิภาพ โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Efficiency)
6. เป็นบริการมีความปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายหรือผลแทรกซ้อน (Safety)
7. ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และมีการให้บริการเมื่อจำเป็น(Accessibility)
8. ผู้รับบริการมีความเท่าเทียมกันในการรับบริการ (Equity)
9. มีความต่อเนื่องในการให้บริการ หรือการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง (Continuity)

Penchasy and Thomus (อัญญรักษ์ เลิศกุศล, 2543, น. 13-14) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ จำแนกเป็น 5 ประเภทคือ

1. ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความเพียงพอระหว่างบริการที่มีอยู่ กับความต้องการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะไปใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้ง การเดินทาง

3. ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวก ของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวกและมีสิ่งอำนวยความสะดวก

4. ความสามารถของผู้ป่วย ในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ หรือมีการประกันสุขภาพ (Affordability)

5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) ซึ่งรวมถึง การยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

ดังนั้นแสดงให้เห็นว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้รับบริการไปแล้ว โดยเน้นการเข้าถึงบริการที่ครอบคลุม ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ บริการที่ได้มาตรฐานถูกต้อง เพื่อเป็นการศึกษาทัศนะของลูกค้าและแนวทางพัฒนาการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถีต่อไป

2. แนวคิดความพึงพอใจ

2.1 ความหมายของความพึงพอใจ

จากการศึกษาเอกสาร และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ปรากฏว่า มีนักวิชาการได้ให้ความหมาย ความพึงพอใจเอาไว้แตกต่างกันหลายท่านดังนี้

เมื่อกล่าวถึง “ความพึงพอใจลูกค้า” มักมีความเกี่ยวโยงกัน 3 ฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับตัวสินค้าหรือบริการที่ได้รับ ความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับผู้ขายหรือผู้ให้บริการ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขายหรือผู้ให้บริการกับตัวสินค้าหรือบริการ โดยความพึงพอใจลูกค้าสามารถวัดได้จากการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสินค้าหรือบริการที่ได้รับ

กับสิ่งที่ได้รับจริง หรือสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้ โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจเป็นไปได้หลายลักษณะ เช่น ความสัมพันธ์แบบครั้งคราว หรือเป็นประจำต่อเนื่อง ความสัมพันธ์อาจเกี่ยวข้องกับสินค้าหรือบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง หรือหลายชนิดประกอบกัน ผู้เกี่ยวข้องในความสัมพันธ์นี้อาจเกิดขึ้นระหว่างลูกค้ากับผู้ขายหรือผู้ให้บริการโดยตรงเพียง 2 ฝ่าย หรืออาจมีฝ่ายอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง รวมถึงสินค้าและบริการนี้อาจเกี่ยวข้องกับเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกที่มีต่อตราสินค้า เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่าความพึงพอใจลูกค้ามิได้มีรูปแบบตายตัว สามารถเป็นไปได้หลายลักษณะ อาจเกี่ยวข้องกับบุคคลเพียง 2 คน หรือมากกว่าก็ได้ ลูกค้าอาจมีความพึงพอใจต่ำ ทั้งๆ ที่สินค้าหรือบริการมีคุณภาพสูง หรือลูกค้าอาจมีความพึงพอใจสูง ทั้งๆ ที่สินค้าหรือบริการมีคุณภาพต่ำ

กล่าวโดยสรุป “ความพึงพอใจลูกค้า” ก็คือ ความรู้สึกของลูกค้าทั้งที่เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ อันเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ได้รับจากการใช้สินค้าหรือบริการ (Perceived Performance) กับความคาดหวัง (Expectation) (ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์, 2549, น. 25-26)

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม (2541, น. 754) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความพอใจ การทำให้พอใจ ความสาแก่ใจ ความหนำใจ ความจุใจ ความแน่ใจ การชดเชย การไถ่บาป การแก้แค้น สิ่งที่ชดเชย

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542, น. 38) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่แสดงออกในด้านบวก มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการ ซึ่งความรู้สึก พึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับหรือบรรลุจุดมุ่งหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่ง

วอเลสไตน์ (Wallestein, 1971, pp. 25-26) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย หรือความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End-state in feeling) ที่ได้รับผลตามวัตถุประสงค์

วอลแมน (Wolman, 1973, p. 384) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกมีความสุขเมื่อคนเรา ได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ความต้องการหรือแรงจูงใจ

จากความหมายดังกล่าว พอสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดี ความประทับใจ หรือการมีเจตคติที่ดีต่อการกระทำของบุคคลหรือการทำงาน

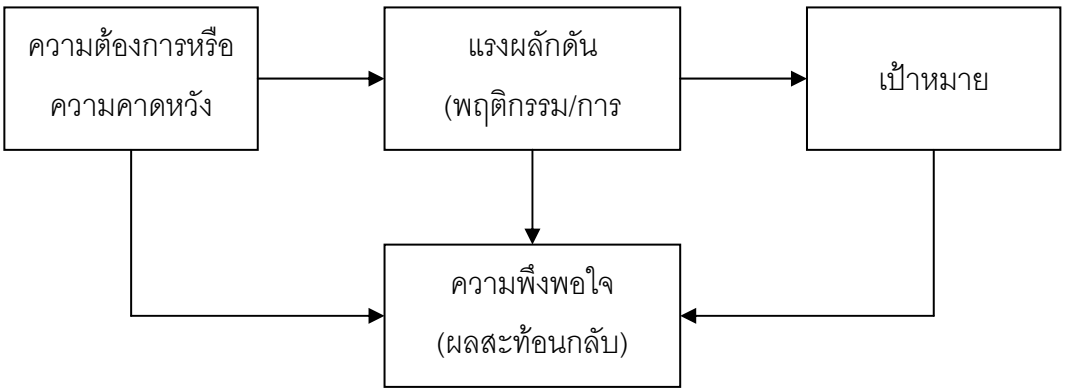
2.2 องค์ประกอบของความพึงพอใจ

Mullins (กุลนดา โชติมุกตะ, 2538, น. 34) กล่าวถึง ความพึงพอใจว่า เป็นผลมาจากองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความต้องการหรือความคาดหวังของบุคคล
2. แรงผลักดันที่นำไปสู่พฤติกรรมและการกระทำ
3. เป้าหมายที่ต้องการบรรลุในเรื่องนั้นๆ

เมื่อบรรลุเป้าหมายแล้ว จะเกิดความพึงพอใจ ดังแผนภูมิดังนี้

แผนภูมิที่ 2.1
การเกิดความพึงพอใจของบุคคล



ที่มา: กุลนดา โชติมุกตะ, 2538, น. 34

จากแผนภูมิข้างต้น จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจจากความต้องการหรือความคาดหวังของบุคคลได้รับการตอบสนองด้วยแรงผลัก หรือการกระทำที่บรรลุเป้าหมายของบุคคลนั้น กล่าวได้ว่า ความพึงพอใจคือผลสะท้อนกลับจากผลของการกระทำที่สนองความต้องการ

จากแนวคิดที่ได้กล่าวมา อาจสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง การให้ค่าความรู้สึกหรือทัศนคติด้านบวกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อความต้องการบุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุจุดมุ่งหมายที่วางไว้

การสำรวจความพึงพอใจลูกค้า (ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์, 2549, น. 21-23) ประสบผลสำเร็จและคุ้มค่าในการลงทุน ไม่ล้มเหลวหรือเปล่าประโยชน์ กฎเหล็ก 6 ประการที่ต้องคำนึงถึงประกอบด้วย

1. ฟังเสียงลูกค้าเพื่อค้นหาความต้องการ องค์กรต้องค้นหาความต้องการของลูกค้าทั้งหมด มิใช่สอบถามเพียงรายใดรายหนึ่ง โดยอาศัยวิธีการต่างๆ ที่เหมาะสม ซึ่งการวัดความพึงพอใจสามารถวัดได้ทั้งในระดับภาพรวมขององค์กร หรือผลการให้บริการรายวัน นอกจากนี้องค์กรควรสำรวจรวมไปถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่อาจมิใช่ลูกค้าโดยตรง เช่น ลูกค้าโดยอ้อม พนักงาน และหุ้นส่วน เป็นต้น

กระบวนการรับฟังลูกค้านี้ควรครอบคลุมถึงการประเมินสินค้า บริการ ต้นทุน ภาพลักษณ์รวมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค การรับฟังลูกค้าควรรับฟังจากลูกค้าโดยตรง อย่ายึดติดกับความเชื่อเก่าๆ ที่มีอยู่ในองค์กรที่ว่าลูกค้าต้องการเช่นนั้น ต้องการเช่นนี้ เพราะความรู้เหล่านี้อาจไม่เป็นที่ต้องการของลูกค้าเลยก็ได้ มีเพียงลูกค้าเท่านั้นที่จะบอกได้ว่าปัจจัยใดก่อให้เกิดความพึงพอใจ และสร้างความภักดีต่อองค์กรได้

2. มุ่งเน้นไปที่ความต้องการหลักของลูกค้า และสร้างการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น

ภายหลังการสำรวจความพึงพอใจลูกค้า องค์กรมักได้รับข้อมูลจำนวนมาก ทั้งที่สำคัญและไม่สำคัญ ดังนั้น การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา หรือความต้องการของลูกค้าเป็นกระบวนการสำคัญเพื่อมิให้การดำเนินกลยุทธ์หลงทาง หรือลงทุนในสิ่งที่ลูกค้ามิได้ให้ความสำคัญ ปัญหาที่สำคัญลำดับต้นๆ ต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุงก่อน เมื่อปัญหาที่สำคัญที่สุดได้รับการแก้ไขแล้วจึงจะดำเนินการกับปัญหาที่สำคัญรองลงมา

3. ต้องเชื่อมโยงความต้องการของลูกค้าไปสู่กระบวนการภายใน ข้อมูลป้อนกลับที่ได้จากลูกค้าควรส่งไปยังผู้บริหารเพื่อกำหนดกระบวนการภายในที่เกี่ยวข้องและก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ผู้บริหารควรกำหนดแบบจำลองที่เชื่อมโยงระหว่างกระบวนการภายในและความพึงพอใจลูกค้า เพื่อติดตามและควบคุมกระบวนการภายในให้สอดคล้องกับความต้องการลูกค้า รวมถึงกำหนดตัวชี้นำ (Leading indicators) ที่สามารถตรวจวัดกระบวนการก่อนที่สินค้าและบริการจะส่งถึงมือลูกค้า

4. ต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง แม้ว่ากระบวนการวัดความพึงพอใจลูกค้า จะสมบูรณ์แบบเพียงใดก็ตาม แต่ผลการสำรวจอาจไร้ประโยชน์หากไม่มีการนำข้อมูลหรือผลลัพธ์ที่ได้มาทำงานต่อเพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหา หรือวางนโยบายด้านลูกค้า ดังนั้น โครงการสำรวจ

ความพึงพอใจและความภักดี ลูกค้าไม่ควรจบตรงที่ได้ข้อมูลเท่านั้น แต่ควรครอบคลุมถึงแผนการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงด้วย

5. ใช้ข้อมูลทั้งหมดที่มีอยู่ ข้อมูลจากการสำรวจความพึงพอใจลูกค้า โดยลำพังอาจไม่เพียงพอในการตัดสินใจเพื่อปรับปรุง องค์กรจึงควรพิจารณาร่วมกับข้อมูลอื่นๆ ข้อมูลภายในองค์กร กระบวนการผลิตและให้บริการ เป็นต้น

6. ผนวกเข้ากับ Return on Investment ผู้บริหารระดับสูงมักให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ในระดับปฏิบัติการ (Bottom-line) โดยการเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลความพึงพอใจลูกค้าและผลกำไรขององค์กร เพื่อกำหนดและเชื่อมโยงความพึงพอใจลูกค้าและการจ่ายค่าตอบแทน เพื่อจูงใจพนักงาน

2.3 การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการ

มิลเลท (Millett, 1954 อ้างถึงใน จันทร์เพ็ญ ตูเทศานันท์, 2542, น. 50) ชี้ให้เห็นความสำคัญของการบริการ คือการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน มีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึงความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานที่ว่าคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้ มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely Service) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องตรงเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลย ถ้าไม่มีการตรงเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The Right Quantitative The Right Geograpical Location) มิลเลทเห็นว่าความเสมอภาค หรือการตรงเวลา จะไม่มีความหมายเลยถ้ามีจำนวนการให้บริการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลักไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้ หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

กล่าวโดยสรุป การสร้างความพึงพอใจ หมายถึง การสร้างความรู้สึก หรือการแสดงออกที่พอใจต่อการตอบสนองความต้องการต่างๆ ความต้องการของผู้รับบริการ เช่น การให้บริการอย่างเสมอภาคการให้บริการตรงเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง การให้บริการอย่างก้าวหน้า เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่เท่าเทียมกัน ภายใต้มาตรฐานเดียวกันอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ในการให้บริการเชิงคุณภาพแบบองค์รวมและสมบูรณ์แบบอย่างแท้จริง และเกิดความพึงพอใจของลูกค้า (ผู้รับบริการ) ที่มีต่อบริการ ของโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี

3. ประวัติความเป็นมา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจ โครงสร้างและนโยบายการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี

3.1 ประวัติโรงพยาบาลราชวิถีจากอดีตสู่ปัจจุบัน (โรงพยาบาลราชวิถี, http//www.rajavithi.go.th, 2548)

โรงพยาบาลราชวิถีถือกำเนิดครั้งแรกในนาม “โรงพยาบาลหญิง” เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2494 โดยมีท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ภริยาของท่านจอมพล ป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น ท่านได้ปรารภว่า “ผู้หญิงนั้นนอกจากจะมีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ เช่นเดียวกับผู้ชายแล้ว ผู้หญิงยังต้องตั้งครรภ์และคลอดบุตรอีกด้วย”

เมื่อมีความคิดเกิดขึ้นท่านก็มิได้นิ่งนอนใจ ได้พยายามกระทำทุกวิถีทางเพื่อให้ความคิดนั้นได้ปรากฏเป็นความจริงให้จงได้ ท่านได้เตรียมการหาพื้นที่ ซึ่งได้กำหนดเอาทุ่งโล่งเลยวังพญาไท หรือโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ ในปัจจุบัน บริเวณอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ มุมถนนพญาไทกับถนนราชวิถี เป็นที่ก่อสร้างโรงพยาบาลหญิงขึ้น ทุ่งนี้เป็นที่ว่างซึ่งแขกใช้เลี้ยงวัว และเป็นที่ใช้เล่นว่าวพนันกันในฤดูร้อนจนเป็นที่เลื่องลือว่า ว่าวของผู้นั้นผู้นี้เป็นผู้ชนะ หรือสำนวนสมัยใหม่นี้เรียกว่า “แชมป์ของทุ่งพญาไท” คล้ายกับสนามหลวงในปัจจุบัน ระหว่างสงครามเป็นที่ตั้งของทหารญี่ปุ่นหน่วยหนึ่ง พื้นที่จึงเป็นหลุมเป็นบ่อ (สนามเพลาะ) อยู่ทั่วไป โรงพยาบาลหญิงจึงมีสำมโนครัวว่า (บ้าน) เลขที่ 2 ถนนราชวิถี แขวง(ตำบล)ทุ่งพญาไท เขต(อำเภอ) พญาไท จังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่ดินของโรงพยาบาลหญิงนั้นกว้างขวางมาก มีเนื้อที่ถึง 60 ไร่ 3 งาน 62 ตารางวา ทิศเหนือจรดถนนราชวิถี ทิศใต้จรดถนน (ซอย) โยธี ทิศตะวันออกจรดถนนพญาไท ทิศตะวันตกซึ่งต่อมาขยายออกไปอีก 22 ไร่เพื่อสร้างโรงพยาบาลเด็กจึงติดกับที่ดิน ซึ่งต่อมาเป็นอายุรศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล พอดีโรงพยาบาลหญิงและเด็กจึงมีที่ดินทั้งหมด 82 ไร่ 3 งาน 62 ตารางวา

เมื่อได้ตระเตรียมพื้นที่แล้วก็มีการวางแผนแบบก่อสร้าง ซึ่งได้ทราบมาว่าเป็นฝีมือของพันเอกหลวงบุรกรรมโกวิท อธิบดีกรมโยธาเทศบาล ขณะนั้นกำหนดก่อสร้างอาคารตึกอำนวยการขึ้นเป็นตึกแรก ได้ทำพิธีวางศิลาฤกษ์เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2492 หลังจากนั้นอีกเกือบ 2 ปี โรงพยาบาลหญิงก็ถือกำเนิดขึ้น ทำพิธีเปิดเป็นทางการเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2494 เวลา 10.00 น. โดย ฯพณฯ จอมพล ป.พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีขณะนั้นเป็นผู้กระทำพิธี นับเป็นโรงพยาบาลรักษาโรคเฉพาะทาง (สูติ-นรีเวช) แห่งแรกของประเทศไทยและของทวีปเอเชีย

ตึกอำนวยการนี้นอกจากจะใช้เป็นสำนักงานบริหารโรงพยาบาลแล้ว ยังมีห้องคลอดและห้องผ่าตัดอันทันสมัยอีกด้วย การผ่าตัดที่สำคัญๆ เช่น การผ่าตัดแยกส่วนแฝดสยาม วันดี-ศรีวัน โดยคณะแพทย์ไทยก็ดำเนินไปได้สำเร็จในห้องผ่าตัดแห่งนี้และยังเป็นการผ่าตัดแยก แฝดสยาม เป็นผลสำเร็จครั้งแรกในประเทศไทยอีกด้วย

ต่อมาก็มีการก่อสร้างหอพักผู้ป่วยสตรีที่ป่วยด้วยโรคอื่นๆ เช่น โรคทางศัลยกรรม และโอสถกรรม (อายุรกรรม) โรคตา หู คอ จมูก ก็เกิดขึ้นไล่ๆ กันมา แพทย์ผู้รักษาก็เป็นแพทย์ที่รักษาได้ทุกโรค แต่แผนกสูติ-นรีเวช ก็ยังเป็นบริการหลักของโรงพยาบาลหญิงตลอดมา จำนวนผู้ที่มาคลอดก็เพิ่มขึ้นทุกปี จนถึงปี พ.ศ. 2503-2507 มีผู้มาคลอดเกือบปีละสามหมื่นคน จนมีผู้กล่าวกันว่าเด็กที่เกิดในจังหวัดพระนคร-ธนบุรี ทุกๆ 4 คน จะเป็นเด็กที่เกิดโรงพยาบาลหญิงเสีย 1 คน

เมื่อการแพทย์เจริญไปมากขึ้นสาขาวิชาต่างๆ ก็มีการค้นคว้ามีรายละเอียดมากขึ้นตามวิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ การแบ่งสาขาเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในโรคเฉพาะทางเกิดขึ้น โรงพยาบาลหญิงที่ก่อกำเนิดขึ้นเพื่อรักษาสตรีเพศโดยเฉพาะก็มีอันต้องเปลี่ยนแปลงไป คือ ไม่ได้รับการรักษาเฉพาะเพศหญิงเสียแล้ว แต่ต้องรักษาโรคเพศชายอีกด้วย หรือ เรียกตามภาษาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 ก็ต้องเรียกว่า “เพื่อให้ต่อเนื่อง และครบวงจร” รวมทั้งเห็นว่าควรแยกผู้ป่วยเด็กที่มีมากขึ้นออกจากผู้ป่วยสตรี เพื่อให้ได้รับการตรวจรักษาที่ดี ทำให้โรงพยาบาลเด็กแยกตัวออกจากโรงพยาบาลหญิงอย่างเป็นเอกเทศ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2518

ด้วยเหตุนี้ คณะรัฐมนตรีได้ลงมติและอนุมัติให้เปลี่ยนโครงสร้างด้านอาคารสถานที่ใหม่ โดยใช้บริเวณตึกนรีเวช ตึกอายุรกรรม และตึกพิเศษ สร้างอาคาร “สิรินธร” 12 ชั้น และสร้างตึกผู้ป่วยนอกขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพทางด้านวิชาการและบริการ ทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านการรักษาและการนำเทคโนโลยีใหม่มาให้บริการเชิงลึกแต่ละสาขาโรค เพื่อให้โรงพยาบาลเจริญก้าวหน้าทัดเทียม โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์และในปี 2529 ได้ดำเนินการสร้างตึก ”สอาด ศิริพัฒน์”

โดยได้รับเงินบริจาคจากครอบครัวสกุลศิริพัฒน์ จำนวนยี่สิบห้าล้านสามแสนสองหมื่นห้าร้อยเจ็ดสิบเก้าบาทถ้วน เพื่อเป็นศูนย์โรคหัวใจที่ทันสมัยพร้อมทั้งมีสมรรถภาพสูง ทั้งทางด้านวิชาการรวมทั้งการบริการ

ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2539 จนถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลราชวิถีได้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมมากมาย มีการสร้างอาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา ที่เป็นทั้งอาคารจอดรถและห้องประชุมหลายขนาดความจุตั้งแต่ 100 จนถึง 1,000 คน รวมทั้งเป็นศูนย์อาหารขนาดใหญ่ ฝ่ายโภชนาการ และที่ทำการของศูนย์พัฒนาคุณภาพในปัจจุบัน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้เพิ่มด้านการเรียนการสอน โดยร่วมกับคณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต สอนนักศึกษาแพทย์ในระดับคลินิกอีกด้วย ปัจจุบันโรงพยาบาลราชวิถีเป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่ให้การดูแลระดับตติยภูมิ ขนาด 1,200 เตียง อัตรากำลังบุคลากรรวมทั้งหมด จำนวน 3,573 คน แบ่งเป็นข้าราชการจำนวน 1,630 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 778 คน และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 1,165 คน

โรงพยาบาลราชวิถี (หญิง) จึงต้องนับอายุเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ตั้งแต่ พ.ศ.2494-2518 และตอนที่ 2 ตั้งแต่ พ.ศ.2518-2549 ซึ่งสิริรวมอายุแล้วก็ได้ 55 ปี บริบูรณ์

3.2 วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลราชวิถีจะเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นสูงระดับชาติ มีความเป็นเลิศทางวิชาการ บริการเปี่ยมสุขในองค์กร ภายในปี 2551

3.3 พันธกิจ

โรงพยาบาลราชวิถีมุ่งมั่นสู่การเป็นผู้นำทางวิชาการเพื่อเป็นศูนย์การแพทย์ชั้นสูงระดับชาติ โรงพยาบาลราชวิถีเน้นการให้บริการดูแลรักษารวมทั้งรับส่งต่อในระดับตติยภูมิและสูงกว่าตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง บุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขด้วยระบบบริหารที่มีประสิทธิภาพและมีคุณธรรม

3.4 ภารกิจโรงพยาบาลราชวิถี

ตามพระราชกฤษฎีกา แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ 2537

ภารกิจหลัก

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการศึกษา ค้นคว้าวิเคราะห์และวิจัยทางการแพทย์ด้านโรคทั่วไป
2. ดำเนินเกี่ยวกับการให้การศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ และแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่รับผิดชอบ ตลอดจนถ่ายทอดเทคโนโลยีทางแพทย์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. ให้บริการตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านโรคทั่วไป
4. ปฏิบัติงานร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

ภารกิจรอง

1. ส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัยด้านวิชาการแพทย์ด้านโรคทั่วไป
2. ดำเนินการเผยแพร่และถ่ายทอดเทคโนโลยีทางแพทย์ ฝ่ายกายด้านโรคทั่วไป
3. ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ
4. ผลิตแพทย์โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยภาคเอกชน

5. จัดการฝึกอบรมบุคลากรทางแพทย์อื่นๆ

6. บริการรักษาพยาบาลในระดับตติยภูมิ และเป็นโรงพยาบาลในระดับสูงสุดในระบบส่งต่อ

7. ร่วมมือกับกรุงเทพมหานคร ในการให้บริการในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

8. การจัดบริการพิเศษเพื่อสนองความต้องการระดับชาติ

<u>ภารกิจสนับสนุน</u>

1. การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในกรุงเทพมหานคร
2. การรักษาพยาบาลแก่ผู้มีรายได้น้อย
3. การควบคุมป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ
4. การรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์
5. การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน
6. การพัฒนาความร่วมมือทางด้านวิชาการแพทย์ระหว่างประเทศ
7. การรักษาพยาบาลแบบผสมผสานกับแพทย์แผนไทยและอื่นๆ

เมื่อทราบถึง ประวัติที่มา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจของโรงพยาบาลราชวิถีแล้ว ขอกล่าวถึง การให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์นั้น อยู่ภายใต้การดูแลของรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการ ขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถีโดยตรงตามโครงสร้างองค์กรโรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีดังนี้ (แผนภูมิที่ 2.2)

3.5 การให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์

1) ด้านบริการ

ปัจจุบันโรงพยาบาลราชวิถี มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการผู้ป่วย ทั้งด้านการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกสาขาโรค เช่น

- เครื่องทดสอบสมรรถภาพหัวใจ โดยการออกกำลังกาย
- เครื่องตรวจเส้นเลือดหัวใจโดยวิธีฉีดสี
- การตรวจและรักษาโดยใช้กล้องส่อง
- เครื่องตรวจสรีระการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ
- เครื่องตรวจการได้ยินด้วยระบบคอมพิวเตอร์
- คลินิกฝึกพูดสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านการพูด
- เครื่องวินิจฉัยโรคโดยใช้สารเภสัชรังสีแกมม่าคาเมรา
- เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์
- เครื่องวินิจฉัยโรคด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า MRI
- เครื่องจุลศัลยกรรม
- เครื่องสลายนิ่ว
- การผ่าตัดด้วยเครื่องเลเซอร์
- ให้บริการตรวจทางโลหิตวิทยา Polymerase Chain Reaction (PCR)
- การตรวจแยกเชื้อสำหรับโรคติดต่อด้วยวิธี MIC
- ให้บริการตรวจทางน้ำเหลือง เช่น ไวรัสตับอักเสบ เอสด์ด้วยวิธี ELISA
- เครื่องอัตโนมัติตรวจหาสารเคมีในเลือด
- การวินิจฉัยโรคด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง
- การทำ GIFT
- เครื่องผ่าตัดสลายต้อกระจก
- เครื่องผ่าตัดน้ำวุ้นตา
- เครื่องเร่งอนุภาพชนิดให้พลังงานโฟตอน และอิเลคตรอนในการรักษาโรคมะเร็ง

- เครื่องคอมพิวเตอร์เครือข่ายระบบ LAN อำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในการทำบัตรค้นหาเวชระเบียน ผลการตรวจวินิจฉัยโรคและการจ่ายยา นอกจากนี้ยังเปิดให้บริการเชิงรุกในการรักษาพยาบาล เช่น

- เรามีระบบเวชศาสตร์ฉุกเฉิน Emergency Medical Service (EMS) ซึ่งมีความสามารถให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้บาดเจ็บ ที่มีความพร้อมสูงอันประกอบด้วยระบบการรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาลและระบบห้องฉุกเฉิน

- การให้การรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-Hospital Care) ซึ่งประกอบด้วย ศูนย์บัญชาการกู้ชีพนเรนทร ซึ่งเป็นหน่วยเคลื่อนที่เร็ว ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และหน่วยกู้ชีพ ออกไปให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อให้ผู้ประสบเหตุ ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกวิธี และทันเวลา พร้อมทั้งมีระบบนำส่งสถานพยาบาล อย่างรวดเร็ว เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

- การให้บริการด่านแรก (Front Liner) โดยจัดให้มีพนักงานทำหน้าที่คอยอำนวยความสะดวก แนะนำ ช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและญาติ

- จัดให้มีการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยบางประเภทโดยเฉพาะ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ประกันตน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ตรวจแรงงานไปต่างประเทศ

2. <u>ด้านวิชาการ</u>

โรงพยาบาลราชวิถีให้การฝึกอบรม แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน ในเกือบทุกสาขาวิชาที่แพทย์สภากำหนด เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง การอบรมระยะสั้นและระยะยาว มีโรงเรียนผลิตบุคลากร ทางการแพทย์หลายสาขา เช่น วิสัญญีพยาบาล เจ้าพนักงานเภสัชกร ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานวิทยาศาสตร์สาขาโลหิตวิทยา ตลอดจนการออกนิเทศงานทางวิชาการให้แก่โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค และโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ทั่วประเทศ

เป็นสถาบันร่วมผลิตแพทย์ กรมการแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต ที่จัดตั้งขึ้น จากความร่วมมือในการผลิตบัณฑิตแพทย์ ระหว่างภาครัฐบาลและเอกชน ปัจจุบันรับผิดชอบเกี่ยวกับการเรียนการสอนของนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ปี 4, 5, 6 จำนวนประมาณ 107 คน

นอกจากงานด้านวิทยาการต่างๆ แล้ว โรงพยาบาลราชวิถี ยังมีแผนกลยุทธ์ประจำปี 2549-2552 ในการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ 6 ประเด็นยุทธศาสตร์ประจำ ดังนี้

1. ส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการตติยภูมิและศูนย์การแพทย์เฉพาะทางระดับภูมิภาค
2. ส่งเสริมงานวิจัยพัฒนา ประเมินเทคโนโลยีและจัดหามาตรฐานบริการ
3. ส่งเสริมการเป็นผู้นำทางการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี
4. เร่งรัดการให้บริการด้านตติยภูมิและสูงกว่าโดยใช้วิทยากร และเทคโนโลยีชั้นสูง
5. ส่งเสริมแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญให้ครบถ้วน
6. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้เป็นเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ

ดังที่กล่าวมาข้างต้น ยังมีรายละเอียดตามตารางต่อไปนี้ (ตารางที่ 2.1)

3.6 นโยบายการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์

นโยบายการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี ในแนวคิดการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) แบ่งออกเป็น 6 ด้าน (โรงพยาบาลราชวิถี, 2545) คือ

1. โครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

โครงสร้างกายภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วย หมายถึงอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ความสำคัญของโครงสร้างกายภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่จะมีต่อคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยคือ เรื่องของความปลอดภัย ซึ่งจะครอบคลุมตั้งแต่ความปลอดภัยของสถานที่ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งการป้องกันอันตรายจากเชื้อโรค อัคคีภัย และการเจ็บป่วยจากการทำงาน

มาตรฐานโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย มี 4 ข้อ ดังนี้

1.1 โครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลราชวิถีมีโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม ที่เป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างได้ผล มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สะดวกสบาย และเป็นที่พึงพอใจ

1) โครงสร้างกายภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งหมดเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความปลอดภัย

2) มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้โครงสร้างกายภาพของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน

3) มีระบบบริหารทรัพย์สินที่มีประสิทธิภาพ

4) มีแผนผังของโรงพยาบาลในสภาพปัจจุบันเพื่อความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ทั้งในเวลาปกติและยามฉุกเฉิน

5) มีระบบบำรุงรักษาที่มีประสิทธิภาพ

6) มีสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

7) มีระบบการสนับสนุนฉุกเฉินที่จำเป็น

8) มีระบบการสื่อสารของโรงพยาบาลที่สามารถใช้การได้ตลอดเวลา

9) มีระบบบริหารจัดการเพื่อดูแลความปลอดภัยเกี่ยวกับไฟฟ้า ถังแก๊ส ไอน้ำ สารเคมี วัตถุไวไฟ

10) มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับโครงสร้างกายภาพได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

11) มีการประเมินและพัฒนาคุณภาพของการจัดการด้านโครงสร้างทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อม

1.2 <u>การกำจัดของเสีย</u>

มีการกำจัดของเสียด้วยวิธีการที่ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และสิ่งแวดล้อม

1) การกำจัดของเสียสอดคล้องกับระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม

2) มีเอกสารนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการกำจัดของเสีย

3) มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และระบบสำหรับการกำจัดของเสียเหมาะสมและเพียงพอ

4) มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเคลื่อนย้ายและกำจัดของเสียอย่างถูกวิธี

5) มีการปฏิบัติตามนโยบายและวิธีปฏิบัติที่กำหนดไว้

6) มีการประเมินและพัฒนาคุณภาพของการกำจัดของเสีย

1.3 <u>การป้องกันอัคคีภัย</u>

1) มีนโยบายด้านการป้องกันอัคคีภัยของโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งผู้บริหารสูงสุดรับรอง

2) มีผู้รับผิดชอบในการป้องกันอัคคีภัย

3) การก่อสร้างและต่อเติมอาคารเป็นไปตามข้อกำหนดของ พรบ. ควบคุมอาคารด้านการป้องกันอัคคีภัย

4) มีการตรวจสอบและปรับปรุงเพื่อป้องกันอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ

5) มีเครื่องมือและระบบป้องกันอัคคีภัยที่เหมาะสม

6) มีทางหนีไฟจากส่วนต่างๆ ของอาคารซึ่งสามารถใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดอัคคีภัย

7) มีการแสดงวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัยและวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้เห็นชัดเจนทั่วทั้งโรงพยาบาล

8) มีการฝึกซ้อมวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ

1.4 การจัดการด้านความปลอดภัย

1) มีเอกสารนโยบายและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยภายในโรงพยาบาล

2) มีผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลรับผิดชอบดำเนินการตามนโยบายด้านความปลอดภัย

3) มีการวางแผนและดำเนินงานด้านความปลอดภัยอย่างเหมาะสม

4) มีบริการอาชีวอนามัยให้เจ้าหน้าที่

5) มีการให้ความรู้ ฝึกอบรม แจ้งข่าวและคำเตือน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตระหนักถึงนโยบายและวิธีปฏิบัติด้านความปลอดภัย

6) มีการจัดทำรายงานประจำปีด้านความปลอดภัยเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง

2. การบริหารทรัพยากรบุคคล

ทรัพยากรบุคคลถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าที่สุดขององค์กร เนื่องจากเป็นทรัพยากรที่สามารถพัฒนาให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้นได้ บุคคลเป็นทั้งผู้ที่จะกำหนดระบบงานที่เหมาะสม และเป็นผู้ปฏิบัติในระบบงานที่กำหนดไว้

องค์กรที่ประสบความสำเร็จคือองค์กรที่ให้ความสำคัญในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลเป็นอันดับต้นๆ สร้างสิ่งแวดล้อมให้เจ้าหน้าที่เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลาในภาวะที่ทรัพยากรบุคคลมีจำกัด การพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ให้มีศักยภาพสูงขึ้น การกำหนดบทบาทหน้าที่และภาระงานที่เหมาะสมตามความจำเป็นของโรงพยาบาล จะทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดบริการที่มีคุณภาพได้ ลักษณะพิเศษของโรงพยาบาลคือการให้บริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีกลไกที่จะส่งเสริมมาตรฐานและธำรงไว้ซึ่งจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

2.1 การวางแผนทรัพยากรบุคคล

มีการวางแผนทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับพันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กร และทรัพยากรของโรงพยาบาล

1) มีนโยบายด้านทรัพยากรบุคคลซึ่งได้รับการรับรองจากองค์กรบริหารสูงสุด

2) มีผู้บริหารระดับสูงรับผิดชอบการบริหารทรัพยากรบุคคล ในด้านการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล

3) มีการจัดทำแผนทรัพยากรบุคคลเป็นลายลักษณ์อักษร โดยใช้ปริมาณงานและลักษณะงานเป็นตัวกำหนดจำนวนและคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่

4) มีการกำหนดคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง

2.2 <u>การสรรหา คัดเลือก บรรจุ</u>

1) มีเอกสารวิธีปฏิบัติในการสรรหาและคัดเลือกเจ้าหน้าที่

2) มีการจัดทำหนังสือสัญญาจ้างซึ่งกำหนดเงื่อนไขและระยะเวลาจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร

3) มีการจัดทำทะเบียนประวัติเจ้าหน้าที่ และการรักษาความลับของข้อมูลเจ้าหน้าที่

2.3 <u>การพัฒนาทรัพยากรบุคคล</u>

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

1) มีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

2) มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในระดับโรงพยาบาลในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน

3) เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการเพื่อให้ทราบบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

4) มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการอย่างสม่ำเสมอ

5) มีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในรูปของการเปลี่ยนพฤติกรรมและผลกระทบต่อการดูแล/บริการแก่ผู้ป่วย

6) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทราบจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง

2.4 <u>การประกอบวิชาชีพของเจ้าหน้าที่</u>

มีกลไกส่งเสริมให้มีการประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐานและธำรงไว้ซึ่งจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

2.5 <u>การตอบสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่</u>

มีการตอบสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่ในด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และปรัชญาของโรงพยาบาล

3. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นภาวะแทรกซ้อนซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียต่อทั้งผู้ป่วยและต่อโรงพยาบาล การมีระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจะช่วยลดความสูญเสียดังกล่าวและส่งผลให้คุณภาพบริการดีขึ้น ระบบดังกล่าวประกอบด้วยกิจกรรมเฝ้าระวังกิจกรรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ กิจกรรมสอบสวนโรค

มาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมี 7 ข้อ คือ

3.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์

มีการกำหนดนโยบาย กลวิธี มาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

1) มีนโยบาย กลวิธี มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลชัดเจน ทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน

2) มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้และสามารถวัดได้

3) มีแผนแม่บทและแผนการปฏิบัติงาน

4) มีการสื่อสารนโยบาย กลวิธี มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) เจ้าหน้าที่มีความรู้และเข้าใจในนโยบาย กลวิธี มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และทราบบทบาทของตนเอง

3.2 การจัดองค์กรและการบริหาร

มีการจัดองค์กรและการบริหารเอื้ออำนวยต่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1) โครงสร้างการบริหารงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลชัดเจน

2) มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบของคณะกรรมการบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

3) มีกลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

4) มีกลไกที่จะให้หน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาล

3.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล

มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดกำลังคน

1) เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจำนวนเพียงพอเหมาะสมกับภาระหน้าที่ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

2) มีกลไกที่จะติดตามและประเมินความพอเพียงของเจ้าหน้าที่เทียบกับปริมาณงานอย่างเป็นระบบ

มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นที่ผลการปฏิบัติงานเชิงบวกเพื่อก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล

มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

1) มีการประเมินความต้องการในการพัฒนาและฝึกอบรม

2) มีแผนพัฒนาเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน

3) เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมพร้อมก่อนประจำการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

4) มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

5) มีการประเมินแผนพัฒนาเจ้าหน้าที่ในรูปของการเปลี่ยนพฤติกรรม และผลกระทบต่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการที่ทันสมัยให้เจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

1) มีกระบวนการจัดทำนโยบาย/วิธีปฏิบัติงานที่ดี รวมทั้งมีระบบในการรับรอง เผยแพร่ และทบทวน

2) มีนโยบาย/วิธีปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเฉพาะ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางคลินิก

3) เจ้าหน้าที่รับทราบ เข้าใจ และปฏิบัติตามนโยบาย/วิธีปฏิบัติ

4) มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วน และสอดคล้องกับสภาพการทำงาน

3.6 กระบวนการดำเนินงาน

มีกระบวนการดำเนินงานอย่างมีเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

1) มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

2) มีการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่

3) มีการเฝ้าระวัง/ป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ สารน้ำ และน้ำยาทำลายเชื้อ

4) มีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามหลัก Universal Precautions และ Isolation Precautions

5) การทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อมีประสิทธิภาพ

6) มีการสอบสวนโรคเมื่อพบแนวโน้มของการระบาด หรือเมื่อมีการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.7 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4. ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมีความสำคัญทั้งต่อการบริหารจัดการ การดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการศึกษาวิจัย และการเป็นหลักฐานทางกฎหมาย การใช้สารสนเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วย นอกจากจะใช้เพื่อเป็นสื่อในการทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างทีมงานของผู้ให้บริการและทำให้เกิดการรักษาต่อเนื่องแล้ว ยังเป็นส่วนสำคัญของการติดตามประเมินคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งหากออกแบบระบบสารสนเทศให้เหมาะสมแล้วจะเอื้อต่อกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

มาตรฐานระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมี 4 ข้อดังนี้

4.1 การวางแผนและออกแบบระบบ

มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสม และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้

1) มีการวางแผนการใช้สารสนเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพ การบริหาร การศึกษา หรือการวิจัย

2) มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศให้สอดคล้องกับเป้าหมายของแผนในข้อ 1.1

3) มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

4) บุคคลที่เกี่ยวข้องมีส่วนให้ความเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศ

5) มีการจัดทำและทบทวนแผนบริหารระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย

5.1 มาตรฐานข้อมูล

5.2 มาตรฐานเทคโนโลยี

5.3 ขั้นตอนดำเนินงานตามลำดับ

5.4 เกณฑ์ในการเลือกเก็บข้อมูล ระยะเวลาและวิธีการในการคงเก็บข้อมูล

5.5 มีเกณฑ์ในการปรับแก้ข้อมูลให้ทันสมัยและเป็นจริงอยู่เสมอ

5.6 การรักษาความปลอดภัยและความลับของข้อมูล

4.2 <u>การดำเนินงานระบบสารสนเทศ</u>

มีการเชื่อมโยงข้อมูลและสารสนเทศเพื่อใช้ในการบริหาร การดูแลผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพ

1) มีการเชื่อมโยงข้อมูล/สารสนเทศจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อประสิทธิภาพของการกระจายข้อมูล/สารสนเทศ หรือเพื่อลดความขัดแย้งของข้อมูลอันเกิดขึ้นจากความหลากหลายของฐานข้อมูล

2) มีการสังเคราะห์ แปลผลข้อมูล/สารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการบริหาร การดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพ และการรายงานต่อส่วนราชการ

3) มีการกระจายข้อมูลและสารสนเทศที่เหมาะสมแก่ผู้ใช้อย่างถูกต้อง ทันเวลา โดยมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นมาตรฐานและง่ายต่อการใช้

4) มีการสนับสนุนทางเทคนิค โดยให้คำปรึกษา และ/หรือให้ความรู้/ฝึกอบรมแก่ผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสม

4.3 <u>บริการเวชระเบียน</u>

มีการจัดระบบบริการเวชระเบียน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

1) มีระบบดัชนีและระบบการจัดเก็บซึ่งเอื้อต่อการค้นหาเวชระเบียนได้อย่างรวดเร็วทันความต้องการของผู้ใช้

2) มีบริการค้นหาเวชระเบียนตลอด 24 ชั่วโมง

3) เวชระเบียนผู้ป่วยในทุกฉบับได้รับการบันทึกรหัสและทำดัชนีภายในเวลาที่กำหนดไว้

4) มีระบบบันทึกเพื่อให้สามารถสืบหาเวชระเบียนที่ถูกยืมออกได้

4.4 <u>บันทึกเวชระเบียน</u>

มีการจัดทำเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยทุกรายเพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษาและประเมินคุณภาพการดูแลรักษาได้

1) มีการจัดทำเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการของโรงพยาบาลโดยมีข้อมูลและรายละเอียดเพียงพอสำหรับวัตถุประสงค์ต่อไปนี้

1.1 ทราบว่าผู้ป่วยเป็นใคร

1.2 ทราบเหตุผลของการรับไว้นอนโรงพยาบาล

1.3 มีข้อมูลสนับสนุนการวินิจฉัยโรค

1.4 ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษาผู้ป่วย

1.5 ทราบผลลัพธ์และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

1.6 เอื้ออำนวยต่อการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ให้บริการ

1.7 ให้รหัสได้อย่างถูกต้อง

2) มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับการบันทึกและการเก็บรายงานผลในเวชระเบียน

4.5 <u>การจัดองค์กรและการบริหาร</u>

มีการจัดองค์กรและการบริหารในลักษณะที่เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วย ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

1) มีนโยบาย กลยุทธ์ วิสัยทัศน์ พันธกิจในการจัดองค์กร การบริหาร

2) มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการจัดองค์กรและการบริหาร

3) มีแผนแม่บทและแผนการปฏิบัติงาน

4) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นที่ผลการปฏิบัติงานเป็นบวก เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4.5 <u>เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ</u>

มีเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ได้มาตรฐานเพื่อให้การบริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เครื่องมือที่มีความสำคัญต่อคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงาน ได้แก่

1) เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ (EKG Monitor)
2) เครื่องควบคุมการหยดของสารน้ำ (Infusion pumps)
3) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator)
4) เครื่องปรับจังหวะการเต้นของหัวใจ (Pace maker)
5) เครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติ
6) เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับลงข้อมูลในการรักษาพยาบาล

กล่าวโดยสรุปเกี่ยวกับนโยบายการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี เป็นการปฏิบัติตามแนวความคิดการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) (สถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) อันได้แก่

1. โครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม ที่เป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการแลรักษาอย่างได้ผล มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สะดวกสบาย และเป็นที่พึงพอใจ

2. การบริหารทรัพยากรบุคคล ที่มีการวางแผนทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับพันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กร และทรัพยากรของโรงพยาบาล

3. การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีการกำหนดนโยบาย กลวิธี มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน ทั้งในระดับโรงพยาบาล และระดับหน่วยงานอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

4. ระบบและสารสนเทศโรงพยาบาล ที่มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสม โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูล และสารสนเทศเพื่อใช้ในการบริหาร การดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพ โดยเน้นตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

5. การจัดองค์กรและการบริหาร ที่มีลักษณะที่เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วย ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

6. เครื่องมือและการพัฒนาเกี่ยวกับเครื่องมือ มีเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้การบริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

จากนโยบายดังกล่าวที่ทำขึ้นมาเพื่อให้การให้บริการมีคุณภาพมีประสิทธิภาพสูงสุด และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและดูแลรักษาโดยทีม

สุขภาพ โดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ และใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการให้บริการเชิงคุณภาพและพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี

4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้สำรวจผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลราชวิถี มีดังนี้

สมบูรณ์ นันทวงศ์ (2542, น. บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีสถานีอนามัยกระทุ่มล้ม อ.สามพราน จ.นครปฐม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลกลุ่มประชากร ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข ศึกษาผลการดำเนินการด้านสาธารณสุขของสถานีอนามัยในด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านรักษาพยาบาล ด้านควบคุมและป้องกันโรค ด้านการสนับสนุนบริการอื่นๆ ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ศึกษาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชากร 4 ประเภท ได้แก่ ประเภทผู้ใหญ่บ้าน ประเภทตัวแทนภาคเอกชน ประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข และประเภทประชาชน ศึกษาวิสัยทัศน์ และข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2541 ถึง พฤษภาคม 2542 กลุ่มประชากรมีความหลากหลายทั้งการศึกษา อาชีพ รายได้ และขนาดครอบครัว

ผลการศึกษา พบว่า ในด้านสุขภาพอนามัยของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ เมื่อรู้สึกเจ็บป่วย กลุ่มประชากรจะไปใช้บริการที่สถานีอนามัยกระทุ่มล้ม เนื่องจากเชื่อมั่นในตัวเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและความพร้อมของสถานีอนามัยในการรักษาและเห็นว่ามีการรักษาพยาบาลดี มีความสะอาด รวดเร็ว ราคาประหยัด มีการจัดบริการป้องกันควบคุมโรคได้ครอบคลุมดี การให้บริการวัคซีนเพียงพอต่อผู้ใช้บริการในชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังให้บริการโดยออกเยี่ยมผู้ป่วยอยู่เสมอ รวมทั้งการอบรมให้ความรู้แก่ชาวบ้านเป็นระยะๆ

กลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้ง 4 ประเภท รู้จักสถานีอนามัยกระทุ่มล้มเป็นอย่างดี เนื่องจากอยู่ใกล้บ้าน และมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยออกเผยแพร่ข่าวสารและให้ความรู้ในการป้องกันรักษาโรคต่างๆ และมีเจ้าหน้าที่ไปฉีดวัคซีนให้กับลูกหลานในโรงเรียน นอกจากนี้ก็มีกลุ่มผู้นำชุมชน

กลุ่มสมาคมแม่บ้าน ช่วยประชาสัมพันธ์การบริการของสถานีอนามัยกระทุ่มล้ม ทำให้ทุกคนในหมู่บ้านรักเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และรักสถานีอนามัยกระทุ่มล้ม พร้อมที่จะสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสถานีอนามัยด้วยความเต็มใจ

เมื่อกลุ่มประชากรเจ็บป่วย จะไปเข้ารับบริการที่สถานีอนามัยกระทุ่มล้ม เพราะทุกคนรู้จักสถานีอนามัยกระทุ่มล้มเป็นอย่างดีและอยู่ใกล้บ้าน ทำให้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการไปใช้บริการ และเห็นว่าสถานีอนามัยมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย บริการดี แต่ต้องการให้สถานีอนามัยเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ด้านนายแพทย์ เพิ่มอุปกรณ์การรักษาพยาบาล เช่น เครื่อง X-ray เครื่องคอมพิวเตอร์ ทั้งนี้เพื่อบริการความรวดเร็วยิ่งขึ้น

การให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยกระทุ่มล้มแก่กลุ่มประชากรในแต่ละด้าน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรคและอื่นๆ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ สถานีอนามัยให้การบริการดี มีความสะอาด รวดเร็ว ราคาประหยัด มีวัคซีนเพียงพอแก่การบริการ และประทับใจในการออกเยี่ยมเยียนผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย การไปให้บริการฉีดวัคซีนแก่นักเรียนในโรงเรียน ทำให้ผู้ปกครองและเด็กยิ่งได้รับความสะดวกยิ่งขึ้น

แม้ลักษณะและสภาพของชุมชนมีความหลากหลาย ทั้งเป็นชุมชนขนาดกลาง เป็นหมู่บ้านจัดสรร และมีน้อยรายที่อยู่กันอย่างกระจัดกระจาย แต่ค่อนข้างมีความเจริญกึ่งเมือง มีความสะอาดพอสมควร มีวัดเป็นศูนย์กลาง ทุกหมู่บ้านจะมีผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในเรื่องการเป็นตัวแทนของประชาชนในชุมชน คอยประสานงานส่วนรวม เป็นผู้นำลูกบ้านในการให้ความร่วมมือพัฒนาสังคม และทุกคนมีความพร้อมที่จะร่วมในการปรับปรุงสถานีอนามัย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านกำลังแรง ช่วยบริจาค และช่วยเป็นกรรมการ หรือประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ

ด้านวิสัยทัศน์ของประชาชนพบว่า กลุ่มประชากรทั้ง 4 ประเภท มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานีอนามัยเป็นอย่างดี รู้ว่าสถานีอนามัยให้ประโยชน์กับประชาชนในชุมชนและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในทุกๆ ด้าน อยากจะพัฒนาสถานีอนามัยให้ดียิ่งขึ้น ทุกคนรักสถานีอนามัยเปรียบเสมือนบ้านของตัวเองและคอยเอาใจใส่ดูแลสถานีอนามัยให้มีความสะอาด ร่มรื่น เป็นที่ประทับใจของผู้พบเห็นและไปใช้บริการยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะของการศึกษาครั้งนี้ (1) สถานีอนามัยควรใช้ประโยชน์ด้านศักยภาพของประชาชนในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานีอนามัยอย่างเต็มที่ โดยรณรงค์ให้คนทั้งชุมชนรู้สึกว่า สถานีอนามัยเป็นของทุกคน (2) สถานีอนามัยควรปรับปรุงโครงสร้างให้ผู้แทนชุมชน มีส่วนในการพัฒนาสถานีอนามัยอย่างเป็นทางการ และ (3) กระทรวงสาธารณสุขควรรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่

อนามัยทั่วประเทศ ตระหนักในความสำคัญ และส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานีอนามัยอย่างเต็มที่

จีรพันธ์ คำโสภา (2544, น. บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ผลการพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการที่เป็นเลิศ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ผ่านการอบรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลศิริราช” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติในการเป็นผู้ให้บริการ พฤติกรรมบริการด้านการสื่อสาร และพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพของผู้ให้บริการภายหลังผ่านการอบรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทั่วไปของโรงพยาบาลศิริราชที่ผ่านการอบรม จำนวน 416 ราย ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า F-test และค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีสถานภาพโสด มีอายุระหว่าง 20 ถึง 25 ปี จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 10,655 บาท ภาพรวมของทัศนคติในการเป็นผู้ให้บริการของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความมีมนุษยสัมพันธ์ ด้านหน้าที่ความรับผิดชอบ และด้านการบริการ ภาพรวมทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการด้านการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการมีวิจารณญาณ รู้จักกาลเทศะ การวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ และการให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน สุภาพกับผู้รับบริการ ยกเว้นพฤติกรรมการเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการพบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย ภาพรวมทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพของผู้ผ่านการอบรมพบว่าอยู่ในระดับมากเช่นกัน ได้แก่การให้การยอมรับและความเข้าใจในปัญหาของผู้รับบริการ การให้บริการด้วยความมีมนุษยสัมพันธ์ และการคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นมีเพียงพฤติกรรมการเป็นผู้ฟังที่ดีเท่านั้นที่พบว่าอยู่ในระดับน้อย ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกับทัศนคติในการเป็นผู้ให้บริการพฤติกรรมด้านการสื่อสาร และพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพของกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังผ่านการอบรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ พบว่า ทัศนคติในการเป็นผู้ให้บริการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ ด้านการบริการ ด้านหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการด้านการสื่อสาร ในด้านการให้ข้อมูลข่าวสารด้วยความชัดเจนสุภาพ ด้านการเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ ด้านวิเคราะห์ความต้องการของผู้มารับบริการ ด้านการมีวิจารณญาณรู้จักกาลเทศะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยทัศนคติในการเป็นผู้ให้บริการในด้านการบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมบริการด้านการสื่อสารในด้านการเอาใจใส่สูงสุด และทัศนคติในการเป็นผู้ให้บริการในด้านความมี

มนุษยสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพด้านการเป็นผู้ฟังที่ดีสูงสุด

ข้อเสนอแนะของการศึกษาครั้งนี้คือ ควรกำหนดนโยบายการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศขององค์กรให้บุคลากรทุกคนได้เข้ารับการอบรมและมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เพื่อนำไปสู่คุณภาพของการให้บริการให้มีมาตรฐาน โดยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้รับบริการรวมทั้งการรับฟังความคิดเห็นและการเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ ควรจัดอบรมพัฒนาเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ เพื่อสร้างทีมงานบริการที่มีประสิทธิภาพขององค์กรและควรกำหนดให้โครงการดังกล่าวอยู่ในแผนงานขององค์กรเพื่อทำให้เกิดการพัฒนาองค์รวมของบุคลากรและองค์กรอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

เชาวลิต อะหมัด (2546, น. บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ที่มีต่อระบบการให้บริการโรงพยาบาลเสนา อำเภอเสนา จงหวัดพระนครศรีอยุธยา การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ โดยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเสนา ในเดือน กุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2546 ผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วยผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก จำนวนทั้งสิ้น 230 คน ซึ่งใช้แบบสอบถามประกอบด้วยผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก จำนวนทั้งสิ้น 230 คน ซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.5 เป็นผู้ที่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในโดยรวมระดับมาก ส่วนในรายด้านทั้ง 6 ด้านพบว่า 1) ด้านความสะดวกในการมารับบบริการ ในระดับปานกลาง 2) ด้วนการประสานงานในการมารับบริการในระดับมาก 3) ด้านความสนใจของเจ้าหน้าที่ ในระดับมาก 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการมารับบริการ ระดับมาก 5) ด้านคุณภาพของการบริการในระดับมากและ 6) ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อมารับบริการรักษาพยาบาลในระดับมาก นอกจากนี้ปัญหาและอุปสรรคของผู้ป่วยนอกในการมารับบริการที่โรงพยาบาลเสนาในระดับปานกลาง แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ 1) ด้านการแพทย์ ในระดับปานกลาง 2) ด้านการพยาบาล ในระดับปานกลาง 3) ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในระดับปานกลาง 4) ด้านอาคารสถานที่ ในระดับปานกลาง และ 5) ด้านยาและเวชภัณฑ์ ในระดับปานกลาง จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภูมิหลัง ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ภูมิลำเนา ภาวะความเจ็บป่วย และ ปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ ประสบการณ์การรับบริการ สิทธิการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการกับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อระบบการให้บริการโรงพยาบาลเสนาพบว่า ปัจจัยด้านภูมิหลัง

และปัจจัยด้านอื่นๆ นั้น ไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อระบบการให้บริการโรงพยาบาลเสนนา ในระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

โสภิตา ขันแก้ว (2546, น. บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน และคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยในด้านการมารับบริการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค จำนวน 400 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบนซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cronin and Taylor (1992 อ้างถึงใน โสภิตา ขันแก้ว, 2546, น. บทคัดย่อ) แล้วนำมาปรับให้สอดคล้องกับแนวคิดของ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2544 อ้างถึงใน โสภิตา ขันแก้ว, 2546, น. บทคัดย่อ) โดยกำหนดคุณภาพบริการพยาบาล 9 ด้าน คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) 3) การตอบสนองในการให้บริการ (Responsiveness) 4) การสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ (Assurance) 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) 6) การเข้าถึงบริการ (Access) 7) การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) 8) สิทธิ และความเสมอภาค (Rights and Equity) และ 9) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Out of pocket cost) ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.12, S.D. = .45)

2. ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และถิ่นที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01 และ .05 ตามลำดับ โดยผู้ใช้บริการที่มีอายุ

มากกว่า มีการรับคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุน้อย, ผู้ใช้บริการที่มีอายุมากกว่า มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูง และผู้ใช้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่า ผู้ใช้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล

ส่วนผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้รวมทั้ง ปัจจัยในด้านการมารับบริการ ได้แก่ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ และจำนวนครั้งในการมารับบริการ แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกัน

ขวัญเรือน วงษ์มณี (2547, น. บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อการบริการของหน่วยงานวิกฤต (ICU) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของญาติที่มีต่อบริการในด้านต่างๆ ของหน่วยงานวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย กับระดับความพึงพอใจของญาติที่มีต่อบริการด้านต่างๆ ของหน่วยงาน ความต้องการของญาติ และข้อเสนอแนะในด้านการให้บริการ โดยเก็บข้อมูลจากญาติผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในหน่วยงานวิกฤต จำนวน 182 คน สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบด้วย t-test และ F-test ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 31 ถึง 40 ปี มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี สมรสแล้ว มีอาชีพรับราชการ มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือน เป็นบุตรของผู้ป่วย ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้บริการในหน่วยงานวิกฤต ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อการบริการของหน่วยงานวิกฤต ในด้านผู้ให้บริการ พบว่า ญาติผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยงานวิกฤตมีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ด้านระบบบริการญาติผู้มีความพึงพอใจในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ด้านสภาพแวดล้อม ญาติผู้มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 จากการศึกษา เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษากับระดับความพึงพอใจทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านผู้ให้บริการ พบว่า ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส, อาชีพ, ระดับรายได้, ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และความถี่ในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจด้านผู้ให้บริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ด้านระบบบริการ พบว่า ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส, ระดับรายได้, ความถี่ในการใช้บริการ และระยะเวลาในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจด้านระบบบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ส่วนด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ระดับการศึกษา

และระดับรายได้ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในส่วนของปัญหาที่พบด้านผู้ให้บริการ คือการพูดจาที่ไม่สุภาพของเจ้าหน้าที่ ด้านระบบบริการที่พบมากคือ บริการช้ารอนาน ด้านสภาพแวดล้อม พบมากคือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติที่ไม่เพียงพอ

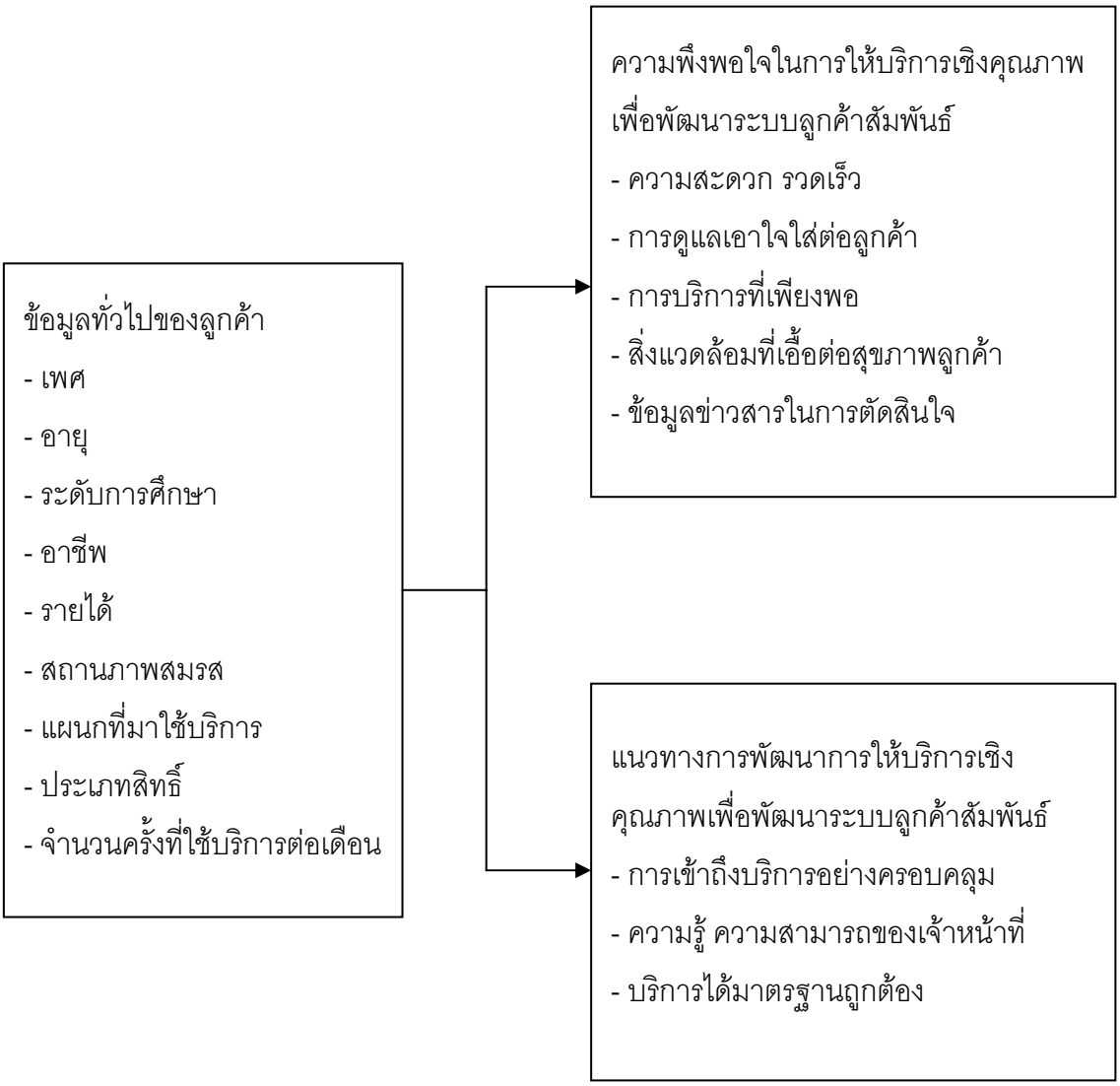
ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรมีนโยบายกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการทำงานด้านต่างๆ ควรมีการพัฒนาระบบบริการแบบยั่งยืนโดยใช้กลยุทธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานวิกฤต ในภาคปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมอย่างแท้จริง ผู้บริหารควรติดตามผลการปฏิบัติงานการบริการผู้ป่วยวิกฤตอย่างสม่ำเสมอและเป็นรูปธรรมสามารถวัดผลได้

รุ่งศรี ศิริเพ็ญ (2548, น. บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์ ศึกษาเฉพาะกรณี ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา เพื่อศึกษาบทบาท หน้าที่ และระบบการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล วิธีการศึกษาในครั้งนี้ โดยศึกษาจากเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาจากภาคสนาม โดยใช้แบบสอบถาม กับกลุ่มประชากรที่เป็นบุคลากรสายการแพทย์ ที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์ จำนวน 167 ราย ได้รับแบบสอบถามคืน 123 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.87 และการสัมภาษณ์ผู้บริการสายการแพทย์ จำนวน 7 ราย และผู้ต้องขังประเภทผู้ป่วยนอก จำนวน 14 ราย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ทางสถิติ คือ ค่าความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation) ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Mean) และทดสอบด้วยค่าไคสแควร์ (Chi-Square) ที่มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 65 เป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 31.7 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 60.2 มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 54.5 ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 53.7 มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 38.2 มีอายุ ราชการต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 31.7 มีประสบการณ์ทำงานในเรือนจำ/ทัณฑสถานต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ38.2 ปัญหาและอุปสรรคในการให้การบริการด้านการรักษาพยาบาล พบว่า ปัญหาด้านบุคลากรสายการแพทย์ อยู่ในระดับมาก ปัญหากฎหมายระเบียบข้อบังคับต่างๆ อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาด้านเวชภัณฑ์ยาต่างๆ อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาด้าน

งบประมาณ อยู่ในระดับปานกลาง จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยภูมิหลัง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง รายได้ มีความสัมพันธ์กับปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลด้านบุคลากรเวชภัณฑ์ยาต่างๆ และกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา ในระดับผู้ปฏิบัติ ควรมีการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับงานด้านการรักษาพยาบาล และสามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ในทุกระดับ เพื่อลดปัญหาขาดแคลนบุคลากร ในระดับนโยบาย ผู้บริหารกรมราชทัณฑ์ ควรมีนโยบายที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังเพื่อให้เกิดความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานทุกส่วนในการปฏิบัติหน้าที่ และเกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ควรเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรสายการแพทย์ เพื่อให้การรักษาพยาบาลผู้มารับบริการ/ผู้ต้องขังป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ควรเพิ่มงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้มารับบริการ/ผู้ต้องขังป่วย ควรจัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือกับโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแสวงหาแนวทางในการส่งผู้ต้องขังป่วย ออกไปรับการตรวจรักษา ควรเพิ่มสวัสดิการให้กับผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ด้านเบี้ยเลี้ยงไปราชการ ค่าตอบแทนล่วงเวลา ค่าตอบแทนการปฏิบัติหน้าที่เสี่ยงภัยในเรือนจำ เป็นต้น

จากแนวความคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวนั้น ทำให้ผู้ศึกษาได้เรียนรู้แนวคิดการบริการและคุณภาพการบริการ แนวคิดความพึงพอใจ และนโยบายการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าของโรงพยาบาลราชวิถี ที่ทำให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการให้บริการ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด เพื่อเป็นประโยชน์และประยุกต์ใช้ในการศึกษา ความพึงพอใจในการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ อันได้แก่ ความสะดวกรวดเร็ว การดูแลเอาใจใส่ต่อลูกค้า การบริการที่เพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพลูกค้า ข้อมูลข่าวสารในการตัดสินใจ และแนวทางการพัฒนาการให้บริการเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบลูกค้าสัมพันธ์ อันได้แก่ การเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุม ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่บริการที่ได้มาตรฐานถูกต้อง โดยกำหนดในรูปของกรอบแนวคิด ในการศึกษาดังนี้

5. <u>กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา</u>