

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

“ภาพลักษณ์” เป็นคำที่คนส่วนใหญ่คุ้นเคยและใช้คำนี้กันอย่างแพร่หลาย แต่จะมีสักกี่คนที่รู้ว่า ภาพลักษณ์กว่าจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยระยะเวลาในการสะสมและเพิ่มพูนขึ้นทีละเล็กละน้อยจนฝังแน่นอยู่ในจิตใจ ในความรู้สึกนึกคิดและทัศนคติของแต่ละบุคคล ซึ่งต้องมีความประทับใจรวมอยู่ด้วย โดยทั่วไปแล้ว ภาพลักษณ์ไม่ว่าจะเป็นภาพลักษณ์ของบุคคลหรือขององค์กรใด ๆ ในสายตาของคนแต่ละคนก็คือ ภาพที่มีผลต่อความรู้สึกนึกคิด จะเกิดขึ้นได้จากความเชื่อถือและความศรัทธา แต่ภาพลักษณ์จะเป็นอย่างไรนั้นย่อมขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ข้อมูลหรือข่าวสารที่บุคคลนั้นได้รับ จะประทับใจหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรม ดังนั้น ภาพลักษณ์จึงสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เช่นเดียวกันกับโรงพยาบาลกลางซึ่งเป็นองค์กรที่มีประวัติความเป็นมายาวนาน ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางเปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นกัน ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากคนทั่วไปได้รับรู้ ได้เห็น ได้ยิน หรือได้สัมผัสทั้งจากประสบการณ์และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกลาง และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเหล่านี้ มีผลให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในแต่ละยุคแต่ละสมัยแตกต่างกันออกไป ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลกลาง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์¹ ได้กล่าวว่า แต่เดิมนั้น พระมหากษัตริย์จะมอบหมายให้พระบรมวงศานุวงศ์ควบคุมดูแลบริหารราชการแผ่นดินในเขตเมืองหลวง โดยขึ้นตรงต่อกรมเวียงและพัฒนากรมเวียงเป็นกรมเมืองและกรมนครบาลในสมัยรัชกาลที่ 4 และเปลี่ยนเป็นกระทรวงนครบาลในสมัยรัชกาลที่ 5

ต่อมาเมื่อบ้านเมืองเจริญเติบโตมากขึ้นทำให้ประชาชนอยู่อาศัยกันอย่างแออัด อีกทั้งไม่มีการจัดระเบียบที่อยู่อาศัย ทำให้เกิดโรคระบาดได้ง่าย โรคติดต่อที่ร้ายแรงสมัยนั้น เช่น อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ และกามโรค ดังนั้น ในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2440 สมเด็จพระนางเจ้า

¹ โรงพยาบาลกลาง, ครบรอบ 109 ปี โรงพยาบาลกลาง (กรุงเทพมหานคร: ศักติโสภาคการพิมพ์, 2550), น. 40-42.

เสาวภาผ่องศรี ผู้สำเร็จราชการแทนในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งขณะนั้นเสด็จประพาสยุโรป ได้ประกาศพระราชกำหนดสุขาภิบาลขึ้น เพื่อป้องกันโรคภัยและความสะอาดของบ้านเมือง

จากนั้นวันที่ 21 พฤศจิกายน 2440 ได้แต่งตั้งนายแพทย์ พี.เอ. ไนติงเกล เป็นพนักงานแพทย์ใหญ่สุขาภิบาล มีหน้าที่ดูแลความสะอาดและป้องกันโรคภัยไข้เจ็บให้แก่ประชาชน และกำนันเยคาตอง เป็นนายช่างใหญ่สุขาภิบาล รวม 2 ตำแหน่ง มีหน้าที่ทำการสุขาภิบาลในเขตสุขาภิบาลกรุงเทพมหานคร ในวันที่ 1 ธันวาคม 2440 ได้ยกเลิกกิจการสุขาภิบาลเป็นกรมสุขาภิบาล โดยมีพระยาเทเวศร์วงศ์วิวัฒน์เป็นผู้บัญชาการกรมสุขาภิบาล มีหน้าที่ควบคุมพนักงานแพทย์ใหญ่และพนักงานช่างใหญ่ ขึ้นตรงต่อกระทรวงนครบาล โดยมีพระเจ้าอภัยเยกอกรมหมื่นนเรศวรฤทธิ์ดำรงตำแหน่งเสนาบดีกระทรวง

เมื่อได้มีการตั้งกรมสุขาภิบาลขึ้น พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงได้มีกระแสพระราชดำริยกภาษีบำรุงถนนให้กรมสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล มาทำประโยชน์ในกิจการสุขาภิบาล

ต่อมาพระยาเทเวศร์วงศ์วิวัฒน์ได้กราบบังคมทูลรายงานพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า ได้ให้นายแพทย์ พี.เอ. ไนติงเกล ไปหาที่ที่จะทำโรงพยาบาลได้แล้วที่บ้านแหลมจีน ใกล้ถนนเจริญกรุง ซึ่งตอนแรกคิดจะสร้างเป็นโรงพักพลตระเวน แต่เนื่องจากมีหลายห้องสามารถใช้เงินที่ได้มาจากภาษีบำรุงถนนดัดแปลงให้เป็นโรงพยาบาลสำหรับรักษาหญิงโสเภณีได้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานกระแสพระราชดำริตอบกลับมาว่า “อยู่กลางตลาดชด้นัก เหมาะสำหรับเป็นโรงพักดีกว่า”

ดังนั้น ในวันที่ 23 พฤษภาคม 2441 พระยาเทเวศร์วงศ์วิวัฒน์ จึงได้หาสถานที่ใหม่ ใกล้ถนนหลวงที่เพิ่งตัดใหม่ ตั้งอยู่บริเวณเชิงสะพานวัดพลับพลาไชย อยู่ห่างถนนพอสมควร เป็นที่อยู่อาศัยของคนจีนที่เลี้ยงเป็ดและไก่ พระยาเทเวศร์วงศ์วิวัฒน์เห็นสถานที่แห่งนี้เหมาะสมอย่างยิ่งที่จะสร้างเป็นโรงพยาบาลสำหรับรักษาหญิงโสเภณี จึงได้สั่งรื้อบ้านของมิสเตอร์ยอน แมกกิน ซึ่งตกเป็นสมบัติของรัฐบาล จากตำบลถนนสีลมมาปลูกในที่ว่างแห่งนี้ และดัดแปลงเป็นเรือนโรงพยาบาลสำหรับรักษาหญิงโสเภณี จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นของการกำเนิดโรงพยาบาลกลางโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานครที่มีประวัติศาสตร์ยาวนาน

โรงพยาบาลกลางได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้สร้างขึ้นเมื่อ วันที่ 24 พฤษภาคม 2441 และเริ่มการก่อสร้างในวันที่ 20 มิถุนายน 2441 ด้วยพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ที่ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทาน

ที่ดินบริเวณตำบลพลับพลาไชย พร้อมด้วยพระราชทานทุนทรัพย์ เพื่อสร้างเป็นเรือนโรงพยาบาล สำหรับรักษาหญิงโสเภณี

เมื่อสร้างเรือนโรงพยาบาลแล้วเสร็จ กรมสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล ไม่มีงบประมาณในการดำเนินการ และในขณะเดียวกันพระราชบัญญัติป้องกันโรคทางกามก็ไม่ได้ประกาศใช้ เป็นผลให้ในวันที่ 7 กรกฎาคม 2443 กรมพลตระเวน กระทรวงนครบาล ได้ย้ายโรงพยาบาลกรมพลตระเวน จากศาลาแดงมาอยู่ที่เรือนโรงพยาบาลสำหรับรักษาหญิงโสเภณี เนื่องจากขณะนั้นโรงพยาบาลกรมพลตระเวนมีเตียงรับผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และตั้งชื่อว่า “โรงพยาบาลกรมพลตระเวน” จุดประสงค์เพื่อใช้รักษาพนักงานของกรมพลตระเวนหรือผู้บาดเจ็บที่ถูกทำร้ายและมีหนังสือส่งตัวจากกรมกองตระเวนเท่านั้น

แต่เนื่องจากสถิติการรับคนไข้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2443-2457 ในระยะหลังมีพลเรือนที่มาใช้บริการเป็นจำนวนมากกว่าพนักงานกรมกองตระเวน จึงทำให้มีจำนวนคนป่วยมากขึ้นกว่าเดิมมาก ดังนั้น ในวันที่ 20 ธันวาคม 2458 จึงได้โอนโรงพยาบาลกรมพลตระเวนมาอยู่ในบังคับบัญชาของกรมสุขาภิบาล และเปลี่ยนชื่อจากโรงพยาบาลกรมพลตระเวนเป็น “โรงพยาบาลกลาง” ซึ่งสามารถรักษาคนไข้ทุกประเภท ยกเว้นคนไข้โรคจิต ส่วนการรักษาพนักงานของกรมกองตระเวน ให้แยกออกไปรักษาที่กองแพทย์กลางกรมตำรวจแทน และในปี พ.ศ. 2476 โรงพยาบาลกลางได้ถูกยกฐานะขึ้นเป็นกอง ที่ขึ้นตรงกับกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย

ต่อมาในปี พ.ศ. 2477 ได้เริ่มก่อสร้างตึกคนไข้ใหม่ โดยเริ่มทำแปลนอาคาร สร้างตึกด้านถนนเสือป่าแทนเรือนไม้ที่ผุพัง ลักษณะเป็นตึกสามชั้นครึ่ง สร้างเสร็จและเปิดบริการในวันที่ 31 มกราคม 2479 จากนั้นในปี พ.ศ. 2481 ได้สร้างตึกอำนวยการขึ้นอีกหนึ่งอาคาร โดยสร้างจากเงินสะสมของโรงพยาบาล ตึกอำนวยการหลังนี้เป็นอาคารสามชั้นหลังคาแบน ออกแบบไว้เช่นนี้เพื่อการต่อเติมได้ในภายหลัง ซึ่งต่อมาก็ได้ต่อเติมขยายทั้งด้านสูงและกว้างในปีพ.ศ. 2489 สามารถใช้เป็นที่พักและโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยได้ และมีลิฟต์ใช้กับตึกนี้เป็นแห่งแรกในประเทศไทยด้วย

จนถึงในปี พ.ศ. 2480 รัฐบาลได้มอบสิทธิกิจการบางส่วนในกรมสาธารณสุข กรมตำรวจ กรมโยธาเทศบาล กระทรวงมหาดไทยให้เทศบาลนครกรุงเทพจัดทำ จึงได้โอนโรงพยาบาลกลางให้แก่เทศบาลนครกรุงเทพเป็นผู้ดำเนินการ ในวันที่ 17 พฤศจิกายน 2480 และกิจการต่าง ๆ จึงได้มีการพัฒนาเรื่อยมาตามลำดับ

ในเรื่องอาคารสถานที่ที่มีการดัดแปลงต่อเติมและก่อสร้างตึกคนไข้ใหม่ ด้วยการสร้างอาคารอเนกประสงค์ 20 ชั้น เพื่อทดแทนอาคารเก่า และให้บริการด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่

ทันสมัย ตลอดจนฟื้นฟูสภาพแวดล้อมและบรรยากาศให้ดีขึ้น โดยให้ชื่ออาคารแห่งนี้ว่า **“อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โรงพยาบาลกลาง”** และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเสด็จเปิดอาคารอนุสรณ์ 100 ปี เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2548

ปัจจุบัน โรงพยาบาลกลางมีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค ซึ่งมีระบบโครงสร้างทางการบริหารงาน² และแบ่งส่วนราชการเป็น 7 ฝ่าย และกลุ่มบริการทางการแพทย์ 19 กลุ่มงาน นอกจากนี้ ยังสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย โดยได้มีการพัฒนาศักยภาพทางด้านการรักษาและการพัฒนาด้านการบริการให้ทันสมัย เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ขณะนี้ โรงพยาบาลกลาง มีอายุ 109 ปี โดยสังกัดอยู่กับ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เพื่อให้โรงพยาบาลกลางเป็นโรงพยาบาลที่ดำเนินงานได้ตรงตามหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากรัฐ จึงจำเป็นต้องกำหนดทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลกลางไว้ให้ชัดเจน เพื่อใช้เป็นกรอบในการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่ผลตามที่ต้องการ หรือบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ ซึ่งทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลกลางมีการกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ไว้ว่าทันสมัย ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ และพันธกิจ (Mission) คือ โรงพยาบาลกลางมุ่งมั่นให้บริการทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพและคุณธรรม ด้วยวิธีการและเครื่องมือทันสมัยเหมาะสม ปลอดภัย ได้มาตรฐาน โดยถือเอาผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง

มีเป้าประสงค์ (Goals) อยู่ด้วยกัน 3 ด้าน ได้แก่ **ด้านผู้รับบริการ** ได้รับการรักษาพยาบาลด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับตติยภูมิ มีความปลอดภัยในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ได้รับความสะดวก รวดเร็ว และมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ **ด้านผู้ให้บริการ** บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างเหมาะสมและต่อเนื่องรวมทั้งมีขวัญ กำลังใจ และเจตคติที่ดีกับการทำงาน **ด้านองค์กร** พัฒนาศักยภาพการให้บริการสู่ความเป็นเลิศด้านจักษุวิทยา และมีการเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานภายในองค์กร

การวางแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมาย (Strategic Planning and Targets) มี 3 แผน ประกอบด้วย **ยุทธศาสตร์การให้บริการระดับตติยภูมิและเป็นเลิศด้านจักษุ** ได้แก่ พัฒนาการรักษาพยาบาลด้านจักษุวิทยาสู่ความเป็นเลิศ พัฒนาการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดผ่านกล้อง พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยการฟอกไต และพัฒนาการรักษา

² โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลกลาง ดูรายละเอียดได้ที่ ภาคผนวก ก.

ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม ยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณภาพระดับ ตติยภูมิ ได้แก่ ลดการเสียชีวิต ลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่ม คุณภาพเวชระเบียน และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพผู้ ให้บริการ ได้แก่ เพิ่มศักยภาพแพทย์สาขาเฉพาะทาง เพิ่มศักยภาพบุคลากร และส่งเสริมขวัญ และกำลังใจบุคลากร

การกำหนดนโยบาย (Policy) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน อันได้แก่ ด้านบริหาร พัฒนาให้เป็น ระบบบริหารเชิงคุณภาพรวมทั้งองค์กร ด้านบริการ ใช้นโยบายการสนองตอบความต้องการของ ประชาชนผู้มารับบริการ และด้านวิชาการ พัฒนาบุคคลให้มีศักยภาพสูงขึ้น เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม จนเป็นองค์กรเรียนรู้

ขอบเขตของการบริการ (Scope of service) โรงพยาบาลกลางเป็นสถานพยาบาล ตติยภูมิ ให้บริการทางการแพทย์โดยมีขอบเขตดังนี้ ให้บริการรักษาพยาบาล ให้บริการส่งเสริม สุขภาพ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้บริการป้องกันโรค และให้บริการทางวิชาการ โดยเป็น สถานที่ฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว นิสิตแพทย์ และนักศึกษา พยาบาล

กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ประชาชนทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ประชาชนในเขต Catchments area ตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ผู้ประกันสังคมที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาล และผู้ป่วยส่งต่อทั้งในระบบและนอกระบบการส่ง ต่อที่มีเครือข่ายบริการในสังกัดกรุงเทพมหานคร

การบริการภายในโรงพยาบาลได้แก่ การบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก คลินิกต่าง ๆ การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การบริการผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งมีจำนวน เตียงรองรับรวมทั้งหมด 380 เตียง บริการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย การบริการของศูนย์พื้ทักษิ์ สิทธิเด็กและสตรี การให้คำปรึกษาครอบครัว การบริการของหน่วยสนับสนุนการรักษา (เช่น เอ็กซเรย์ หน่วยงานชันสูตรโรคกลาง หน่วยไตเทียม หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู ฯลฯ) การ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการต่าง ๆ และการจัดสวัสดิการและการอำนวยความสะดวก แก่ผู้รับบริการ (เช่น ที่จอดรถ การจัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยดูแลความปลอดภัย การ บริการนำดื่ม ห้องสุขา บ้ายบอกทาง ฯลฯ)

ตามรายละเอียดของโรงพยาบาลกลางที่ได้กล่าวข้างต้น ทำให้ทราบว่า จากอดีต จนกระทั่งถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลกลางมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาโดยตลอด ซึ่งการ เปลี่ยนแปลงในแต่ละครั้งก็จะส่งผลต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางด้วยเช่นกัน หากแต่

ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางนั้นไม่เคยมีการศึกษาหรือทำการสำรวจไว้เลยว่ แต่เดิมภาพลักษณ์เป็นเช่นไร และ ณ ปัจจุบัน ภาพลักษณ์เป็นอย่างไร จึงไม่สามารถทราบได้ว่าภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางนั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดและอย่างไร

และการที่จะต้องศึกษาหรือสำรวจภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลาง เพราะภาพลักษณ์มีความสำคัญต่อโรงพยาบาลกลาง เนื่องจากโรงพยาบาลกลางจะสามารถดำรงอยู่ได้และก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งสามารถเป็นที่พึ่งพาแก่ประชาชนผู้เจ็บป่วยนั้น นอกจากจะมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพภาพแล้ว ส่วนสำคัญอีกประการหนึ่งคือ **“ภาพลักษณ์”** เพราะเมื่อโรงพยาบาลกลางมีภาพลักษณ์ที่ดี ก็จะสามารถสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์อันดีกับประชาชน เพื่อจะนำไปสู่ความนิยม ความเชื่อมั่น ความเชื่อถือศรัทธา และความร่วมมือกับโรงพยาบาลกลางในที่สุด ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลกลางเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในใจของประชาชนผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง

นอกจากนี้ การกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลกลาง คือ **“ทันสมัย ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ”** ถือเป็นการกำหนดภาพลักษณ์และทิศทางในการดำเนินงานของโรงพยาบาลกลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกรอบในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐและของกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การกำหนดวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนย่อมทำให้สามารถการดำเนินงานประสบผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของ อับบราฮัม ลินคอล์น³ (Abraham Lincoln) อดีตประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา ที่กล่าวไว้ว่า “ถ้าหากู้ตั้งแต่ต้นแล้วว่า เรา กำลังอยู่ที่ไหน และกำลังจะไปทางไหน เราย่อมสามารถตัดสินใจได้เลยว่า เราควรจะทำอะไร และ จะดำเนินการได้อย่างไร”

จากที่ผ่านมาโรงพยาบาลกลางมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลมาเป็นอันดับแรก โดยสังเกตได้จากทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาล และรวมถึงการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือ HA ซึ่งการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพจะมุ่งไปที่การรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ นอกจากนี้การพัฒนาคุณภาพดังกล่าวได้ปฏิบัติเฉพาะภายในหน่วยงานหรือองค์กรเท่านั้น ไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลข่าวสารเหล่านี้ นั้นย่อมแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลกลางการสนใจการบริหารภายในองค์กรเพียงมิติเดียว ทำให้ขาดการสนใจในมิติของผู้เข้ารับบริการ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่อง

³ Abraham Lincoln อ้างถึงใน วัฒนา พุทธิฐานกูรานนท์, การประชาสัมพันธ์เบื้องต้น, พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2535), น. 101.

ที่สำคัญ เพราะ Ivy Lee กล่าวว่า “vox populi vox Dei: the voice of the people is the voice God. (เสียงของประชาชน คือ เสียงของพระเจ้า)”⁴ ดังนั้น ถ้าไม่สนใจและใส่ใจในความคิดเห็นของบุคคลภายนอก ก็เปรียบเสมือนการเล่นเกมโดยไม่มีทางเสีย ย่อมเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลกลางจะไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทางตามที่ต้องการได้

ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ แผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลกลาง ทำให้ภายในหน่วยงานหรือองค์กรเห็นภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนาหรือภาพลักษณ์ที่ต้องการจะให้เป็นเช่นนั้นได้ชัดเจน แต่ยังไม่ได้มีการตรวจสอบหรือประเมินผลจากผู้เข้ารับบริการเลยว่า ผู้เข้ารับบริการนั้นมองเห็นหรือรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางตรงตามดังที่โรงพยาบาลต้องการจะให้เป็นหรือไม่

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องแสวงหาวิธีการที่จะทำให้โรงพยาบาลกลางได้ทราบว่าโรงพยาบาลมีภาพลักษณ์เป็นอย่างไร วิธีการหนึ่งก็คือ การค้นหาภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางโดยการประเมินด้วยสายตา การรับรู้ และความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการ ถึงจะสามารถทำให้เห็นภาพที่สะท้อนกลับมาได้ว่า ณ ปัจจุบัน โรงพยาบาลกลางนั้นมีภาพลักษณ์เป็นเช่นใด และควรจะดำเนินการอย่างไร เพื่อให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางถูกต้องและตรงกันกับทิศทางการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ แผนยุทธศาสตร์และเป้าหมาย อีกทั้งสามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการได้มากที่สุด และเป็นโรงพยาบาลที่ติดตาตรึงใจของผู้เข้ารับบริการอีกด้วย

จากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นนี้ จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาเรื่อง “ภาพลักษณ์โรงพยาบาลกลางในการรับรู้ของผู้เข้ารับบริการ” เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นข้อมูลในการสร้างภาพลักษณ์และพัฒนาภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางต่อไป

ปัญหานำวิจัย

1. ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางในการรับรู้ของผู้เข้ารับบริการเป็นอย่างไร
2. ผู้เข้ารับบริการมีการเปิดรับสื่อที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลกลางอย่างไร

⁴Ivy Lee quoted in Jaishri N. Jethwaney, Adarsh Kumar Varma and Narendra Nath Sarkar, PUBLIC RELATIONS: Concepts, Strategies and Tools (New Delhi: Sterling Publishers Private Limited, 1994), p. 6.

3. ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์มีความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์โรงพยาบาลกลางหรือไม่

4. การเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์โรงพยาบาลกลางหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางในการรับรู้ของผู้เข้ารับบริการ
2. เพื่อศึกษาการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรงพยาบาลกลางของผู้เข้ารับบริการ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์กับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลาง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการเปิดรับสื่อของผู้เข้ารับบริการกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลาง

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้เข้ารับบริการที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์แตกต่างกันมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางแตกต่างกัน
2. การเปิดรับสื่อที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกลางมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลาง

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะ

1. ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางในการรับรู้ของผู้เข้ารับบริการ โดยไม่รวมบุคลากรที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลกลาง
2. กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา คือ ผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลกลางที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
3. ระยะเวลาในการสำรวจและเก็บข้อมูล คือ วันทำการ ตั้งแต่วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00 – 20.00 น. เท่านั้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 8-21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2551 ซึ่งผลการวิจัยอาจไม่สามารถอธิบายภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางได้ครอบคลุมทุกช่วงเวลา

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

ภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพที่เกิดจากการรับรู้ที่ประทับใจของผู้เข้ารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลกลาง ซึ่งอาจจะได้มาจากประสบการณ์ทางตรงและหรือทางอ้อม โดยพิจารณาจากระดับการรับรู้ที่มีต่อโรงพยาบาลกลาง โดยแบ่งออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ด้านองค์กร ด้านการบริหารจัดการ ด้านแพทย์ ด้านพยาบาล ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านการให้บริการ และด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

โรงพยาบาลกลาง หมายถึง โรงพยาบาลขนาด 380 เตียง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

ผู้เข้ารับบริการ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลกลาง

สถานภาพการมาโรงพยาบาล หมายถึง ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลกลาง แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวเพื่อรับการรักษายา
2. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับการรักษาแล้วกลับบ้าน
3. ญาติผู้ป่วย หมายถึง มิตร ผู้ที่มากับผู้ป่วย หรือผู้ที่ติดตามมาเพื่อให้การช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วย

แพทย์ หมายถึง หมอประจำและหมอพิเศษที่ตรวจรักษาโรคภายในโรงพยาบาลกลาง

พยาบาล หมายถึง ผู้ดูแลหรือผู้ประนินบัติคนไข้หรือผู้ป่วยของโรงพยาบาลกลาง

เจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ของโรงพยาบาลกลางนอกเหนือจากบุคลากรด้านการแพทย์และพยาบาล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่การเงิน เภสัชกร เจ้าหน้าที่เวรเปล พนักงานทำความสะอาด และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับโรงพยาบาลกลาง หมายถึง ความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสาร รายละเอียด และเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกลาง โดยผ่านสื่อบุคคลและสื่อเฉพาะกิจ

การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อบุคคล หมายถึง ความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสาร รายละเอียด และเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกลาง จากสมาชิกในครอบครัวญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมสถาบันการศึกษา และคนรู้จัก

การเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อเฉพาะกิจ หมายถึง ความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสาร รายละเอียด และเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลกลาง จากแผ่นพับ โปสเตอร์ แผ่นป้าย ป้ายอักษรวิ่ง บอร์ดนิทรรศการ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์และอินเทอร์เน็ต

การรับรู้ หมายถึง กระบวนการทางจิตใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ได้รับ เป็นกระบวนการเลือกรับสาร การจัดสารเข้าด้วยกัน และการตีความสารที่ได้รับตามความเข้าใจและความรู้สึของผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลกลาง

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ หมายถึง เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพการมาโรงพยาบาล และความถี่ในการมาโรงพยาบาลของผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลกลาง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์โรงพยาบาลกลางในปัจจุบันทั้งด้านบวกและด้านลบ
2. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลกลางใช้ประกอบการตัดสินใจในการกำหนดทิศทางของนโยบายการดำเนินงาน เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาลกลาง
3. เป็นข้อมูลให้หน่วยงานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลกลางนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนจัดทำกรประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างและปรับปรุงภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลกลางต่อไปในอนาคต
4. ประมวลสถิติข้อมูลที่เป็นผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำมาจัดระบบระเบียบทำเป็นฐานข้อมูลของโรงพยาบาลกลางและเครือข่าย เพื่อประโยชน์ของการศึกษาค้นคว้าวิจัยและการอ้างอิง
5. สามารถใช้เป็นข้อมูลทางวิชาการ ผนวกเสริมเข้าในหลักสูตรการบริหารจัดการสำหรับสาขาวิชาการแพทย์และการพยาบาลของโรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลในเครือข่ายกรุงเทพมหานคร รวมทั้งโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้