

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

พรรณิศา ชุนทรง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

.....
พรพรรณดา ขุนทรง

น.ส.พรพรรณดา ขุนทรง

ผู้วิจัย

.....


.....
อาจารย์สมศักดิ์ อมรศิริพงศ์,

Ph.D.(Social Administration)

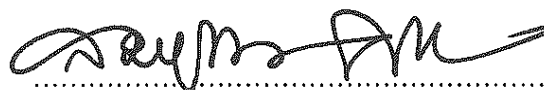
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....


รองศาสตราจารย์ศิริรัตน์ ชุมพลซ้าย,

Ph.D.(Public Administration)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....


รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ ศิริสรรริรัญ,

Ph.D.(Education Administration)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....


อาจารย์โชคชัย สุทธาเวช, Ph.D.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชานโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
Ann WC

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์

กณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ)

วันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557

อาจารย์สมศักดิ์ อมรสิริวงศ์,
Ph.D.(Social Administration)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ศิริรัตน์ ชุนทคล้าย,
Ph.D.(Public Administration)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ ศิริสรธีร์,
Ph.D.(Education Administration)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พรธิดา ชุนทรง

น.ส.พรธิดา ชุนทรง
ผู้วิจัย

อาจารย์กฤษณ์ รักษาติเจริญ,
Ph.D.(Public Administration)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ณัฐ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณวีร์ บุญคุ้ม,
Ph.D.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์วิชา ชินวรรโณ, Ph.D.,
คณบดี
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่องการมีส่วนร่วมของบุคลากรกับการขับเคลื่อนภารกิจด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสำเร็จลงได้ด้วย ความอนุเคราะห์จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ภัทร์ พลอยแหวน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ รองศาสตราจารย์สมบูรณ์ ศิริสรรหิรัญ ที่ให้ข้อเสนอแนะ ตรวจสอบความถูกต้อง ให้คำปรึกษา แนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ทุกขั้นตอนด้วยความเอาใจใส่ เป็นอย่างยิ่ง ที่กรุณาให้คำแนะนำพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นต่างๆ ของการวิจัยมาโดยตลอด อีกทั้ง คณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาที่ทรงคุณค่าด้วยความปรารถนาดีต่อผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ดร.ธีรศักดิ์ อุ่นอารมย์เลิศ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้เกียรติเข้าร่วม เป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และให้ความกรุณาแนะนำประเด็นสำคัญต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและเป็น ประโยชน์

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ บุคลากร คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาการศึกษา รวมทั้ง เจ้าหน้าที่ บุคลากรของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลและ แสดงความคิดเห็นแก่ผู้วิจัยส่งผลให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์ และขอบคุณเพื่อนๆ รัฐประศาสนศาสตร์ (ภาคพิเศษ) กับไมตรีจิตมิตรภาพ กำลังใจและการช่วยเหลือกันจนกระทั่งสำเร็จ การศึกษา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ขอบคุนครอบครัว ที่ให้การสนับสนุน เป็นกำลังใจที่ดีให้กันมาโดยตลอด คอยช่วยเหลือและ เป็นแรงผลักดัน ในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่าง ดียิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์

นภาพร สุพงษ์

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

FACTORS AFFECTING THE SERVICE QUALITY OF THE BANPHEAO HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)

พรรณิศา ขุนทรง 5436961 SHPP/M

รป.ม. (นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สมศักดิ์ อมรศิริพงศ์, Ph.D., ศิริรัตน์ ชุณหทศคล้าย, Ph.D., สมบูรณ์ ศิริสรธริรัญ, Ph.D.

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์การศึกษา 1) เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 2) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เคยรับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 399 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านโครงสร้าง ตามลำดับ ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การเข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการ และความเป็นรูปธรรมของการบริการ ตามลำดับ ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน โดยตัวแปรปัจจัยการบริหารองค์การทั้ง 4 ตัว มีผลร่วมกันสามารถพยากรณ์ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ร้อยละ 60.7 และปัจจัยการบริหารองค์การด้านที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ ด้านเทคโนโลยี

คำสำคัญ : ปัจจัยการบริหารองค์การ/ คุณภาพบริการ/ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

FACTORS AFFECTING THE SERVICE QUALITY OF THE BANPHAEO HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)

PHANNIDA KHUNSONG 5436961 SHPP/M

M.P.A. (PUBLIC POLICY AND PUBLIC MANAGEMENT)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SOMSAK AMORNSIRIPHONG, Ph.D.,
SIRIRAT CHOONHAKLAI, Ph.D., SOMBOON SIRISUNHIRUN, Ph.D.

ABSTRACT

This research aimed to study the factors which effect the term of service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization). This research is quantitative research, the purpose is to; 1) To study the level of each of the organizational factors of Banphaeo Hospital (Public Organization). 2) To study the service quality level of Banphaeo Hospital (Public Organization) 3) To study the factors which effect Banphaeo Hospital (Public Organization)'s service quality. The research data were collected using a questionnaire which was the tool from the Sample group. The sample was recorded patients from 399 samples from the OPD (Outpatients Department), Banphaeo Hospital (Public Organization). The collected data from the questionnaires is the tool used to analyze the statistical output, such as frequency distribution, percentage, arithmetic mean, standard deviation (S.D.), Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The result found the level of each organizational factor of Banphaeo Hospital (Public Organization) is overall at a high level. For individual analysis of each factor found that technology had a high average, followed by task, personnel and structure, respectively. Overall service quality of the Banphaeo Hospital (Public Organization) is high. For individual analysis of each factor found that assurance had the highest average, followed by reliability, responsiveness, empathy and tangible, respectively. The organizational factor effects on the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) is positive as the statistical significance result was 0.05 based on the assumptions. The 4 factors of organizational administration had the result of forecasting the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) at an overall percentage of 60.7. However, the most influential factor of the service quality at Banphaeo Hospital (Public Organization) was technological.

KEY WORDS: ORGANIZATIONAL FACTORS / SERVICE QUALITY/
BANPHAEO HOSPITAL

140 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ปัญหาการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	3
1.4 สมมติฐานการวิจัย	4
1.5 ขอบเขตการวิจัย	4
1.6 การนิยามเชิงศัพท์ปฏิบัติการ	5
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
1.8 กรอบแนวคิดการวิจัย	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับองค์การ	9
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	21
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	44
2.4 การสร้างกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา	51
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	52
3.1 วิธีการศึกษาวิจัย	52
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	54
3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	55

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	56
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	57
บทที่ 4 ผลการวิจัย	59
บทที่ 5 การอภิปรายผล	81
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	91
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย	95
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ	109
บรรณานุกรม	122
ภาคผนวก	128
ประวัติผู้วิจัย	140

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
4.1	จำนวนร้อยละ และข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	60
4.2	ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	64
4.3	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การ ด้านโครงสร้าง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ	65
4.4	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การด้านงาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ	66
4.5	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การด้านบุคลากร แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ	67
4.6	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การด้านเทคโนโลยี แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	68
4.7	ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	69
4.8	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพ การให้บริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ	70
4.9	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อมั่น แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ (n=399)	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.10	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายข้อ	73
4.11	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายข้อ	74
4.12	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายข้อ	75
4.13	แสดงความคิดเห็นแลข้อเสนอแนะด้านการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	76
4.14	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารองค์กรและคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	77
4.15	ปัจจัยการบริหารองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	79
4.16	อิทธิพลของปัจจัยการบริหารองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	79

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 Kast and Rosenzweig (1985)	11
2.2 ระบบย่อยขององค์การตามแนวคิด Wendell French และ Cecil Bell	13
2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาองค์การและแนวทางแก้ไข	14
2.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารองค์การ	14
2.5 ปัจจัยการบริหารองค์การ	15
2.6 โครงสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	17
2.7 อัตรากำลังของบุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ปีงบประมาณ 2557 ข้อมูล ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557	20
2.8 กระบวนการของหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	36
2.9 กรอบแนวคิดการวิจัย	51

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่เดิมนั้นเป็นโรงพยาบาลชุมชนในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ที่กำกับควบคุมโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ แต่ยังคงมีข้อจำกัดทั้งในเรื่องของทรัพยากร เงินงบประมาณ และบุคลากร จึงทำให้ผู้บริหารในสมัยนั้นตระหนักถึงความสำคัญที่จะต้องพัฒนาโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้สามารถดำรงอยู่ได้และสร้างบริการที่ดีมีคุณภาพให้กับคนในชุมชน จึงเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาลในรูปของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล และนำระบบการบริหารงานโรงพยาบาลในรูปแบบกึ่งรัฐกึ่งเอกชนมาปรับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ต่อมาในยุคที่มีการปฏิรูประบบราชการช่วง พ.ศ. 2540-2543 และมีวิกฤตเศรษฐกิจเกิดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลบางแห่งเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีให้เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เนื่องจากมีโครงสร้างและหลักการดำเนินงานที่ใกล้เคียงกับแนวคิดองค์การมหาชนมาก่อนแล้ว ส่งผลให้วันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2543 ได้มีการแก้ไขชื่อโรงพยาบาลจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 พระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้ในการออกนอกระบบของโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลมีฐานะเป็นองค์การมหาชนแห่งแรกแห่งเดียว (ประวัติโรงพยาบาลบ้านแพ้ว: ออนไลน์) มีวิสัยทัศน์ในการเป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และมีอิสระในการบริหารทรัพยากรของตนเอง เพื่อให้เกิดความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และคุณภาพในการบริการอย่างสูงสุดในการส่งมอบบริการทางด้านสุขภาพไปสู่ประชาชน

องค์การมหาชนเป็นองค์กรของรัฐรูปแบบหนึ่งที่มีสถานะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ แต่เป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย มีอิสระและความคล่องตัวในการบริหารจัดการ ทั้งในด้านทรัพยากรมนุษย์และการงบประมาณ มีการดำเนินการตามวัตถุประสงค์เฉพาะที่กำหนดไว้ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 และพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง

หน่วยงาน เพื่อให้บริการสาธารณะตามที่กฎหมายกำหนดโดยมิได้หวังผลจากการแสวงหากำไรเป็นหลัก มีรูปแบบการบริหารใกล้เคียงกับองค์กรภาคเอกชนที่สามารถใช้ประโยชน์ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อออกนอกระบบราชการจึงทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีอิสระในการบริหารทรัพยากรของตนเอง โดยมีคณะกรรมการโรงพยาบาลในการกำกับดูแล

การให้บริการในโรงพยาบาลต้องอาศัยบุคลากรหลายฝ่าย เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ รวมถึงการวางแผนการจัดการระบบองค์กรภายใน การบริหารจัดการโรงพยาบาลที่ดีจะส่งผลให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างสะดวก และมีประสิทธิผล ในภาวะเจ็บป่วย บุคคลจะมีความต้องการที่เกิดขึ้นจากพยาธิสภาพทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งความต้องการดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองตามสิทธิของประชาชนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่ดีที่สุด ดังนั้นการบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจที่ดีที่สุด และมีคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรของโรงพยาบาลควรตระหนักอยู่เสมอ (ศิริรัตน์ ประกอบพานิช, 2549: 1) โดยเฉพาะการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกที่มีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังเป็นหน่วยงานหรือด่านแรกที่ผู้ป่วยได้พบ การพัฒนาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างสม่ำเสมอให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางสังคม เทคโนโลยีและความต้องการของผู้รับบริการ จะเป็นการสร้างจุดแข็งของการบริการรักษาพยาบาลที่ถือเป็นหัวใจสำคัญของโรงพยาบาล และคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ยั่งยืน

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้นำแนวคิด Hospital Accreditation (HA) มาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาล และได้รับรางวัลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ให้การรับรองการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เน้นการพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร ในปี พ.ศ. 2549 และให้การรับรองการประเมินซ้ำเพื่อต่ออายุรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐานและบริการสุขภาพ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554 เป็นเวลา 2 ปี ทั้งยังได้รับการรับรองเป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 รวมถึงได้รับรางวัลบริษัทดีเด่นสาขาบริการในชุมชน ปี 2553 จากนิตยสารเส้นทางไทย ถือเป็นรางวัลที่แสดงถึงคุณภาพการบริการขององค์การโรงพยาบาลที่ดี ซึ่งคุณภาพมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการขององค์กร รวมถึงชื่อเสียงขององค์กร (Shapiro, 1983 อ้างใน นริรัตน์ รูปงาม, 2542 : 1) แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ยังไม่สามารถดูแลผู้ใช้บริการกลุ่มที่เป็นลูกค้ารายเก่าให้ถึงความพึงพอใจและประทับใจได้อย่างยั่งยืน (จารี ศรีพรัตน์, 2550: 81) และพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาล มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2551 เป็นต้นมา (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว, 2554) โดยปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ

ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการมีสาเหตุอันเนื่องมาจากจำนวนผู้รับบริการค่อนข้างมาก และเพิ่มขึ้นเกือบทุกปี โดยในปี พ.ศ.2553 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 536,485 ครั้ง และจำนวนผู้ป่วยใน 18,783 คน ในปี พ.ศ.2554 มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 656,048 ครั้ง และจำนวนผู้ป่วยใน 17,579 คน และในปี พ.ศ.2555 มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 691,877 ครั้ง และจำนวนผู้ป่วยใน 18,060 คน จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า มีจำนวนการให้บริการผู้ป่วยเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในแผนกผู้ป่วยนอก แต่ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการกลับลดลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลให้เหมาะสมและดียิ่งขึ้นต่อไป

1.2 ปัญหาการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดปัญหาการวิจัยไว้ 3 ประเด็น ได้แก่

- 1.2.1 ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับใด
- 1.2.2 ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อยู่ในระดับใด
- 1.2.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีอะไรบ้าง

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ 3 ประการ ได้แก่

- 1.3.1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
- 1.3.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
- 1.3.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1.4 สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทางบวก

1.5 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ศึกษาโดยใช้แนวคิดการบริหารองค์การของ Harold J. Leavitt (1964) โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านโครงสร้าง 2) ปัจจัยด้านงาน 3) ปัจจัยด้านบุคลากร 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี และใช้แนวคิดคุณภาพบริการโรงพยาบาล SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ซึ่งได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 2) ความเชื่อมั่น 3) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 4) การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ 5) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

1.5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในปีงบประมาณ พ.ศ.2555 มีจำนวน 138,732 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1970. อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย, 2546: 99) ทำให้ได้กลุ่มอย่างจำนวน 399 คน

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรซึ่งเป็นผู้ป่วยที่รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก 7 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายอายุรกรรม ฝ่ายจักษุ ฝ่ายศัลยกรรมทั่วไป ฝ่ายสูติ-นรีเวชกรรม ฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายศัลยกรรมอโศปิติกส์ (กระดูก) ฝ่ายหู คอ จมูก โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่าๆกันคือ ตัวอย่างประชากรจาก 7 ฝ่าย ฝ่ายละ 57 คน

ดังนั้นผู้วิจัยจะทำการเก็บตัวอย่างประชากรทั้งสิ้นจำนวน 399 คน

1.5.3 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยการบริหารองค์การ

ตัวแปรตาม คือ คุณภาพการให้บริการ

1.5.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยอยู่ระหว่าง เดือนมกราคม 2556 –

สิงหาคม 2557

1.6 การนิยามเชิงศัพท์ปฏิบัติการ

1.6.1 ปัจจัยการบริหารองค์การ หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้าน โครงสร้าง ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านเทคโนโลยี

1) **ปัจจัยด้านโครงสร้าง** หมายถึง โครงสร้างในการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้แก่ ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยมีความเหมาะสมระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนของการรับบริการมีความเหมาะสม การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ภายในแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว

2) **ปัจจัยด้านงาน** หมายถึง การปฏิบัติงานของบุคลากรในการจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ การเตรียมความพร้อมของสถานที่ให้การตรวจรักษา การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ในการตรวจรักษา การเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการตรวจรักษา ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา การซักประวัติ ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวก่อนดำเนินการรักษา การตรวจร่างกายผู้ป่วยก่อนการดำเนินการรักษา การประเมินอาการและคัดกรองผู้ป่วย การวินิจฉัยโรคของแพทย์ การวางแผนการรักษาโรคของแพทย์ การส่งต่อผู้ป่วยถูกต้องและรวดเร็ว การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยปัญหาของผู้ป่วย และติดตามการรักษา

3) **ปัจจัยด้านบุคลากร** หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ให้บริการ ซึ่งได้แก่ แพทย์ที่ให้บริการรักษาพยาบาลมีจำนวนเพียงพอ พยาบาลที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ เจ้าหน้าที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ ผู้ให้บริการมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน ผู้ให้บริการมีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลและวินิจฉัยโรค ผู้ให้บริการมีจิตใจรักการบริการ

4) **ปัจจัยด้านเทคโนโลยี** หมายถึง วิทยาการ หรือทรัพยากรที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล ได้แก่ มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการให้บริการเพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วและความถูกต้องของข้อมูล เครื่องมือทางการแพทย์มีความปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการ มีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการให้บริการและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอ

1.6.2 การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้ผู้รับบริการ อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้ ทำให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ และเกิดความพึงพอใจ

1.6.3 คุณภาพการบริการ หมายถึง การบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนดที่วางไว้ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการและครอบคลุมกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่

1) **ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้** หมายถึง ผู้ให้บริการให้บริการด้วยความถูกต้อง เหมาะสม สม่าเสมอ ไว้วางใจได้ ได้แก่ การให้บริการตรงตามเวลาที่แจ้งไว้กับผู้รับบริการ ผู้รับบริการได้พบแพทย์ตรงตามนัดตรวจ ผู้รับบริการได้รับใบเสร็จรับเงินที่มีรายละเอียดครบถ้วนสามารถตรวจสอบได้ทุกครั้งที่มาชำระเงิน เกสเซอร์จ่ายยาและเวชภัณฑ์ครบตามแพทย์สั่ง ใบนัดตรวจชัดเจนและสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย มีการนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง

2) **ความเชื่อมั่น** หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ มีอรรถาศัยที่ดี ในการให้บริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น ได้แก่ แพทย์สามารถอธิบายอาการของโรค และวินิจฉัยได้อย่างถูกต้อง พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง แพทย์และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือในการรักษาพยาบาล ผู้รับบริการได้รับการตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคที่จำเป็นครบถ้วน เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะและเอ็กซเรย์ เป็นต้น อาการเจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลจนทุเลาและหายในที่สุด เจ้าหน้าที่การเงินคิดเงินค่าบริการและทอนเงินได้อย่างถูกต้อง เกสเซอร์ให้คำแนะนำในการใช้ยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างถูกต้อง ผู้ให้บริการให้บริการด้วยกิริยาและวาจาที่สุภาพ ผู้รับบริการมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ

3) **ความเป็นรูปธรรมของการบริการ** หมายถึง บริการที่จัดให้ผู้รับบริการต้องแสดงให้เห็นให้ผู้รับบริการสามารถเห็นและคาดคะเนคุณภาพบริการได้ชัดเจน ได้แก่ สถานที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความสะอาด มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม มีเปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วยจำนวนเพียงพอ ห้องสุขาสำหรับผู้ใช้บริการทั่วไปและผู้พิการสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ มีเก้าอี้บริการบริเวณจุดรอตรวจสะอาดและจำนวนเพียงพอ สถานที่ตั้งหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสมสะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีอุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน มีป้ายบอกทางและป้ายอธิบายหน้าห้องและจุดบริการต่างๆ ที่ชัดเจน สถานที่ตรวจ/รักษา/ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วนและมีความมิดชิด พ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดและสุภาพเรียบร้อย

4) **การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ** หมายถึง ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการ ให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย ผู้ให้บริการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายด้วยความเท่าเทียมกัน ผู้ให้บริการปกปิดความลับทางสุขภาพของผู้ป่วยได้

5) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามต้องการได้ในทันที ได้แก่ แพทย์ใส่ใจฟังและสังเกตอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยรวมถึงตอบข้อซักถามของผู้ป่วยในทันที เมื่อผู้ป่วยซักถาม พยาบาลตอบข้อซักถามทันทีเมื่อผู้ป่วยซักถาม ผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควรโดยมีต้องรอให้ผู้ป่วยร้องขอ ผู้ให้บริการยินดีให้บริการด้วยความเต็มใจ

1.6.4 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยที่เคยใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

1.6.5 แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง เป็นแผนกที่ให้บริการตรวจ ดูแลรักษาผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งเมื่อได้รับการบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตนตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ โดยไม่พักรักษาตัวค้างคืนที่โรงพยาบาล

1.6.6 โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สำนักงานใหญ่

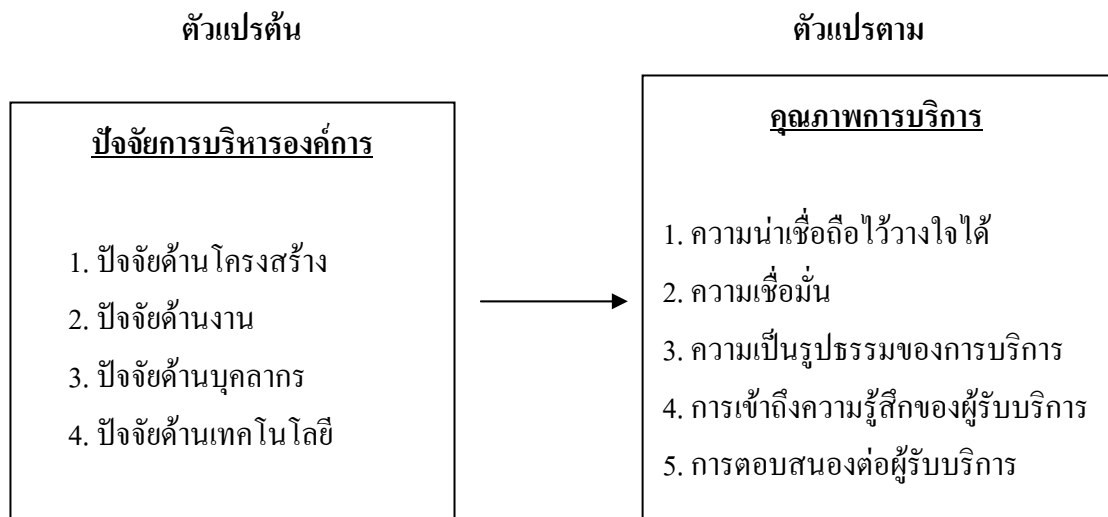
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ทำให้ทราบระดับปัจจัยการบริหารองค์การและระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1.7.2 ทำให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1.7.3 ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1.8 กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับองค์การ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
- 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.4 การสร้างกรอบแนวคิดของการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับองค์การ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายขององค์การไว้ดังนี้

John M. Priffner and Frank P. Sherwood (1960: 30) กล่าวว่า องค์การเป็นวิธีการหนึ่ง ที่บุคคลกลุ่มหนึ่งเข้ามาทำงานร่วมกันในงานที่มีความสลับซับซ้อนอย่างมีระบบ มีความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกันอยู่เสมอโดยมีความตั้งใจแน่วแน่ร่วมกันจัดวางระบบงานต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสำเร็จของส่วนรวม

Edward Wight Bakke อ้างใน มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์ (2541: 31) กล่าวว่า องค์การคือระบบงานที่ต่อเนื่องกันของกิจกรรมต่างๆของมนุษย์ ซึ่งประสานเข้าด้วยกัน เพื่อนำเอาทรัพยากรต่างๆเช่น คน ทุน วัสดุ ความคิด และทรัพยากรธรรมชาติรวมเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลต่างๆ โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมด้วย

Daniel Katz and Robert L. Kahn (1978: 20) ได้ให้คำนิยามว่า องค์การ คือ ระบบเปิดที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องระบบนี้ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Transformation) และผลผลิต (Output)

พยอม วงศ์สารศรี (2534: 4-5) ได้สรุปความหมายขององค์การว่า องค์การ เป็นการรวมตัวของคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการทำกิจกรรมหรืองานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยอาศัยกระบวนการจัดโครงสร้างของกิจกรรมหรืองานนั้นออกเป็นประเภทต่างๆ เพื่อแบ่งงาน

ให้แก่สมาชิกในองค์กรดำเนินการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย และลักษณะขององค์กรเป็นระบบเปิดที่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เป็นสิ่งนำเข้าไปสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลง ซึ่งก็คือ วิธีการและเทคนิคในการจัดการให้สิ่งนำเข้าเปลี่ยนไปสู่ผลผลิตหรือสิ่งส่งออกที่พึงประสงค์ได้แก่ผลิตภัณฑ์หรือการบริการต่างๆขององค์กรนั่นเอง

วรารัตน์ เจียวไพรี (2542: 3) ได้กล่าวถึงความสำคัญขององค์กร ไว้ดังนี้

1. เป็นแหล่งรวบรวมทรัพยากรทั้งคน เงินทุน เครื่องจักร เทคโนโลยี เพื่อดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. สร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจในการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพ ทั้งรูปแบบที่หลากหลาย ราคายุติธรรม ใช้ระบบการผลิตที่ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ระบบการจัดจำหน่ายที่ทำให้ถึงมือผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็ว
3. เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ และสร้างคุณค่าให้กับผู้เป็นเจ้าของ ผู้บริหาร พนักงาน และลูกค้า

4. ช่วยปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม

5. เผชิญกับความแตกต่าง เช่น อาชีพ การจงใจ การประสานงานของพนักงาน

สมบุรณ์ ศิริสรธริรัญ (2545: 4) ลักษณะร่วมขององค์ประกอบองค์กร ไว้ดังนี้

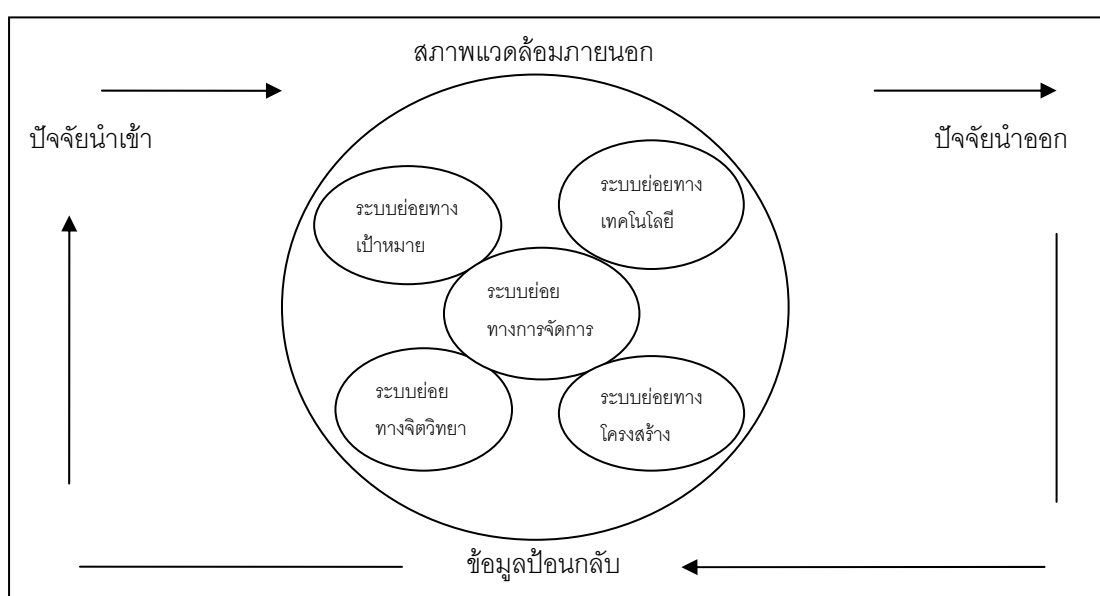
1. องค์กรจะต้องมีโครงสร้าง โดยมีการจัดแบ่งหน่วยงานภายใน ตามหลักความชำนาญงานเฉพาะ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายในองค์กร
2. องค์กรจะต้องมีกระบวนการปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งหมายถึง แบบอย่างวิธีปฏิบัติที่เป็นแบบแผนคงที่แน่นอนที่ทำให้ทุกคนในองค์กรต้องยึดถือเป็นหลักในการปฏิบัติงาน
3. องค์กรจะต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลทั้งในลักษณะกลุ่มคนที่เป็นสมาชิกภายในองค์กร ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย และยังต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลภายนอกองค์กร ซึ่งได้แก่ผู้รับบริการ และผู้ให้การสนับสนุน
4. องค์กรจะต้องมีวัตถุประสงค์ หรืออุดมมุ่งหมายในการก่อตั้งองค์กร ซึ่งจะนำไปสู่กิจกรรมหรือผลผลิตขององค์กรในท้ายที่สุด

จากการให้ความหมายขององค์กรของนักวิชาการข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า องค์กร หมายถึง การรวมตัวของคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีอุดมมุ่งหมายร่วมกันในการทำกิจกรรมหรืองานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีกระบวนการจัดการระบบต่างๆของงานและมอบหมายให้แก่สมาชิกในองค์กรดำเนินการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2.1.1 แนวคิดการบริหารองค์การ

การศึกษาถึงการบริหารองค์การในสมัยดั้งเดิมเป็นการเน้นโครงสร้างและประสิทธิภาพขององค์การตามแนวคิดของนักวิชาการกลุ่มการบริหารเชิงวิทยาศาสตร์เช่น Frederick W. Taylor และหลักการบริหารของ Henri Fayol และแม้ว่าต่อมาการบริหารจะให้ความสำคัญกับการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ตามแนวคิดการบริหารองค์การของกลุ่มบริหารเชิงมนุษยสัมพันธ์ที่มีชื่อเสียง เช่น Hawthorne Study ของ Elton Mayo ที่เป็นจุดเริ่มต้นของการบริหารเชิงพฤติกรรมศาสตร์ในเวลาต่อมาก็ยังไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมทุกส่วนขององค์การได้ จึงเกิดแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีองค์การสมัยใหม่ที่มีมององค์การในลักษณะที่เป็นระบบโดยคำนึงถึงความสำคัญของปัจจัยภายนอกองค์การหรือสภาพแวดล้อมภายนอก และระบบย่อยภายในองค์การที่มีปฏิสัมพันธ์กัน วิธีการศึกษาเชิงระบบที่นำมาใช้ในการบริหารนั้น มีทัศนะต่อองค์การในฐานะที่เป็นระบบที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันอันประกอบขึ้นด้วยส่วนต่างๆ ที่สัมพันธ์กัน ซึ่งให้แนวทางแก่ผู้บริหารโดยการมององค์การโดยรวม และยังชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมของส่วนใดๆ ขององค์การ จะมีผลกระทบต่อกิจกรรมส่วนอื่นๆ ในทุกส่วนขององค์การด้วย (See S. Tilles, 1963: 73-71) ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานเป็นอย่างมาก

Kast and Rosenzweig (1985) อ้างใน สมบูรณ์ ศิริสรธริรัญ (2545: 30) ได้ให้คำนิยามของระบบว่า ระบบ หมายถึง การประกอบหรือรวมกันของส่วนประกอบต่างๆ ส่วนประกอบหรือระบบย่อยๆ มีความสัมพันธ์กัน และขึ้นต่อกัน ต่างทำหน้าที่อย่างประสานสัมพันธ์กัน ซึ่งแสดงองค์ประกอบของระบบองค์การได้ดังนี้



ภาพที่ 2.1 Kast and Rosenzweig (1985) อ้างใน สมบูรณ์ ศิริสรธริรัญ (2545: 34)

Wendell French และ Cecil Bell ศึกษาในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กรนั้น พบว่า องค์กรที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายจะต้องมีการทำงานที่เป็นระบบและระบบย่อยๆ ขององค์กร ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อยๆ อย่างน้อย 6 ระบบ (สุนันทา เลานันท์, 2531: 34-35) ได้แก่ ระบบย่อยด้านเป้าหมาย ด้านงาน ด้านเทคโนโลยี ด้านโครงสร้าง ด้านคน และด้านการประสานกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งแสดงรายละเอียดและแผนภาพต่อไปนี้

1. ระบบย่อยด้านเป้าหมาย ทุกองค์กรต่างมีเป้าหมายเป็นของตนเอง ซึ่งอาจมีหลายเป้าหมายก็ได้ เนื่องจากอาจแบ่งแยกเป็นหน่วยงานย่อย แต่ข้อสำคัญที่ควรคำนึงถึง คือ

- 1) ระดับความสำคัญของเป้าหมายที่ต่างกัน
- 2) ความสัมพันธ์ของเป้าหมายของระดับต่างๆ ในองค์กร
- 3) ลักษณะพลวัตรของเป้าหมาย

2. ระบบย่อยด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วยเครื่องมือ เครื่องจักร วิธีและกระบวนการทำงาน รวมถึงความรู้หรือวิทยาการสมัยใหม่ซึ่งองค์กรนำมาใช้เพื่อแปรทรัพยากรต่างๆ ให้ออกมาเป็นผลผลิตหรือบริการต่างๆ ตามความต้องการของระบบย่อยด้านเป้าหมาย

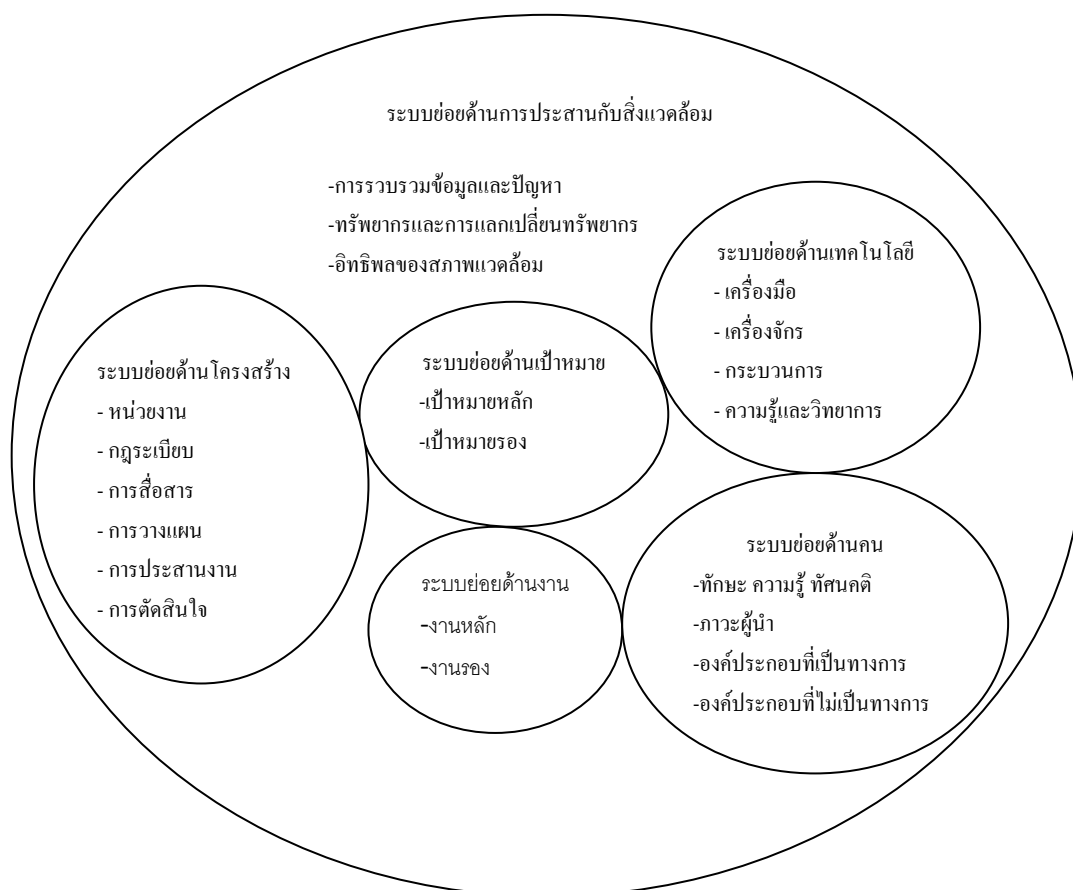
3. ระบบย่อยด้านงาน ประกอบด้วยงานหรือกิจกรรมทั้งหมด ที่ต้องดำเนินการ ระบบย่อยนี้มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระบบย่อยด้านเทคโนโลยี เนื่องจากมีการใช้เครื่องมือและเครื่องจักรในการปฏิบัติงาน

4. ระบบย่อยด้านโครงสร้าง หมายถึง แผนผังการปฏิบัติงานขององค์กร ซึ่งรวมถึงกฎระเบียบต่างๆ ระบบอำนาจหน้าที่ว่าใครต้องรายงานต่อใคร การสื่อสาร การวางแผน การประสานงาน การควบคุมและการตัดสินใจ ระบบย่อยนี้มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระบบย่อยด้านเทคโนโลยีและด้านงาน

5. ระบบย่อยด้านคน Wendell French และ Cecil Bell ได้จำแนกออกเป็น 4 ด้าน คือ

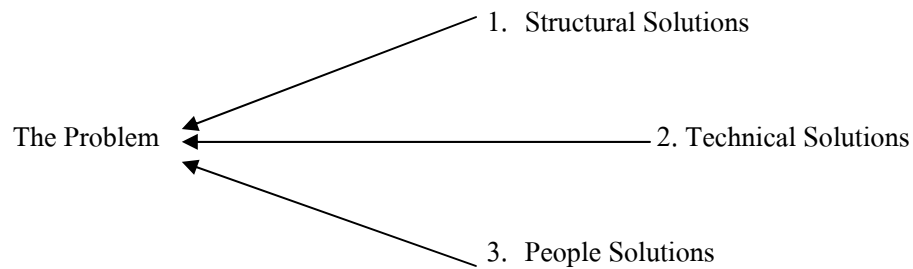
- 1) ด้านทักษะ และความสามารถของสมาชิกในองค์กร
- 2) ลักษณะปรัชญาของภาวะความเป็นผู้นำของผู้นำองค์กร
- 3) องค์กรประกอบอย่างเป็นทางการขององค์กร เช่น การบริหารงานบุคคล การให้รางวัล การประเมินผล การสื่อสาร เป็นต้น
- 4) องค์กรประกอบอย่างไม่เป็นทางการ เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ปรากฏในโครงสร้างขององค์กร พฤติกรรมการต่อต้านและการรวมกลุ่ม ทักษะคติ ปทัสถาน ความรู้สึกล่าถือนิยม และสถานภาพของสมาชิกในองค์กร

6. ระบบย่อยด้านการประสานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก ระบบย่อยนี้เกี่ยวข้องกับการรวบรวมข้อมูล และแลกเปลี่ยนข้อมูลกับสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร อาทิเช่น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และวิทยาศาสตร์ อาจส่งผลกระทบต่อองค์การทำให้องค์การต้องเปลี่ยนแปลง สิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์การ ได้แก่ ลูกค้า องค์กรคู่แข่ง เจ้าของกิจการหรือผู้ถือหุ้น ผู้ป้อนวัตถุดิบ หน่วยงานของราชการ เป็นต้น



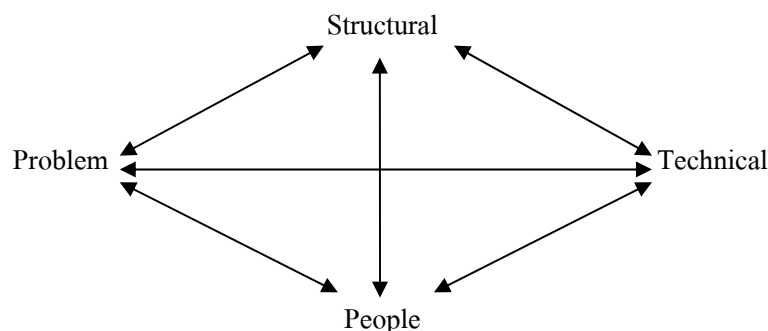
ภาพที่ 2.2 ระบบย่อยขององค์การตามแนวคิด Wendell French และ Cecil Bell อ้างใน สุนันทา เลาหนันท์ (2531: 35)

Harold J. Leavitt (1964: 315-325) ได้กล่าวถึงองค์การในลักษณะของระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาไม่คงที่ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยขององค์การ 4 ประการ ได้แก่ โครงสร้าง เทคโนโลยี คน และงาน โดย Leavitt ได้ยกตัวอย่างความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้ง 4 ด้านไว้ดังนี้คือ เมื่อองค์การประสบกับปัญหาภายใน ได้วิเคราะห์แล้วทำให้ทราบว่าแนวทางในการแก้ไขสามารถแก้ไขได้ที่โครงสร้าง แก้ไขโดยการเปลี่ยนแปลงเทคนิควิธีการทางเทคโนโลยี และแก้ไขที่คนหรือบุคลากร โดยสามารถแสดงความสัมพันธ์ได้ดังรูปต่อไปนี้



รูปภาพ 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาองค์การและแนวทางแก้ไข Harold J. Levitt (1964)

แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการแก้ไขที่โครงสร้างก็อาจจะทำให้คนหรือบุคลากรเกิดความไม่พอใจได้ ในขณะเดียวกันเมื่อมีการเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารก็อาจจะส่งผลกระทบต่อเทคโนโลยีขององค์การด้วยเช่นกัน ดังนั้น Leavitt จึงสรุปว่าปัจจัยต่างๆ ทั้ง 4 ปัจจัยมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ดังแผนภาพข้างล่างนี้



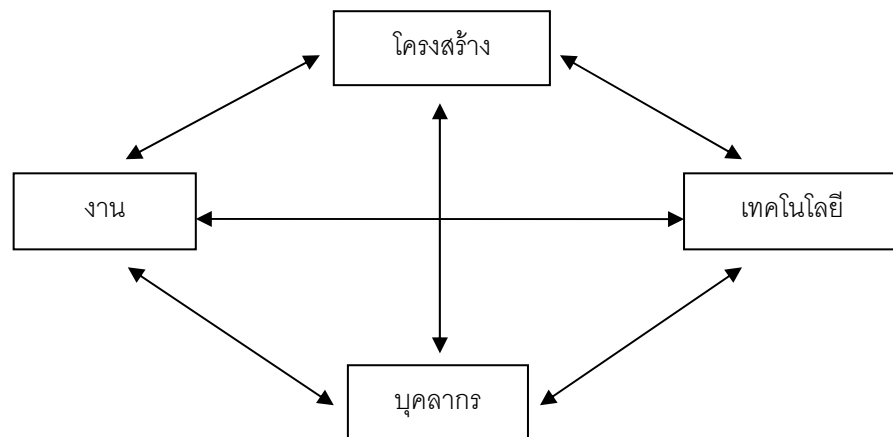
ภาพที่ 2.4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารองค์การ Harold J. Levitt (1964)

โดย Leavitt กล่าวว่า การแก้ปัญหขององค์การนั้นสามารถแก้ไขได้จากปัจจัย 3 ประการ คือ

โครงสร้าง โดยการเปลี่ยนโครงสร้างของกระแสนงาน สายการบังคับบัญชา

เทคโนโลยี โดยการเลือกใช้เทคโนโลยีและระบบสารสนเทศที่ดีขึ้น

คน หรือ บุคลากร โดยการ เปลี่ยนทัศนคติ พฤติกรรม และจำนวนบุคลากร และจะต้องไม่ลืมว่าปัจจัยทุกตัวเกี่ยวข้องกันเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อปัจจัยอื่นๆ ด้วย ซึ่ง Leavitt มององค์การในฐานะที่เป็นระบบ โดยมีองค์ประกอบหรือปัจจัยการบริหารองค์การดังนี้



ภาพที่ 2.5 ปัจจัยการบริหารองค์การ Harold J. Leavitt (1964)

Harold J. Leavitt (อ้างใน สมยศ นาวิการ, 2544: 335-338) ยังได้อธิบายถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงปัจจัยขององค์การไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์การอาจจะแบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างโดยการประยุกต์กับหลักการออกแบบของคัลการแบบดั้งเดิมให้ ความสำคัญกับการแบ่งงานกันทำเฉพาะด้านและสายการบังคับบัญชา เปลี่ยนแปลงขนาดของการ ควบคุม ขอบเขตของความรับผิดชอบ ระดับการบริหาร การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างโดยการกระจาย อำนาจ เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างโดยการการปรับโครงสร้างของแต่ละแผนกงานให้ เหมาะสมกับงานหรือสภาพแวดล้อมภายนอกของแผนกงาน การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างโดย การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระแสนงานภายในองค์การ กระแสนงานที่เหมาะสมนำไปสู่การปรับปรุง ประสิทธิภาพของการผลิต กำลังใจ และความพอใจให้สูงขึ้น

การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การประยุกต์ใช้วิธีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี อย่างมีระบบซึ่งเริ่มมาจาก Frederick Taylor จากการบริหารตามหลักวิทยาศาสตร์ Taylor และเพื่อน ร่วมงาน ได้พยายามวิเคราะห์ความเกี่ยวพันระหว่างคนและเครื่องจักร เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพ ของการผลิตให้ดีขึ้น ในการใช้วิธีต่างๆ เช่นการศึกษาการเคลื่อนไหวและเวลา Taylor และวิศวกร อุตสาหกรรมคนอื่นๆ ได้ปรับปรุงผลการปฏิบัติงานโดยการออกแบบการทำงานและระบบของ ผลตอบแทนใหม่

การเปลี่ยนแปลงทางบุคคล ซึ่งให้ความสำคัญกับทัศนคติและพฤติกรรมของพนักงาน การปรับปรุงทัศนคติและทักษะของพนักงานให้ดีขึ้น เพื่อให้พนักงานปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น ทัศนคติและทักษะใหม่ๆ ยังส่งเสริมให้พนักงานทำการเปลี่ยนโครงสร้างและวิทยาการของ

องค์การอีกด้วย โดยวิธีการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวมาข้างต้นนี้มีจุดมุ่งหมายอย่างเดียวกันคือการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานขององค์การให้ดียิ่งขึ้น

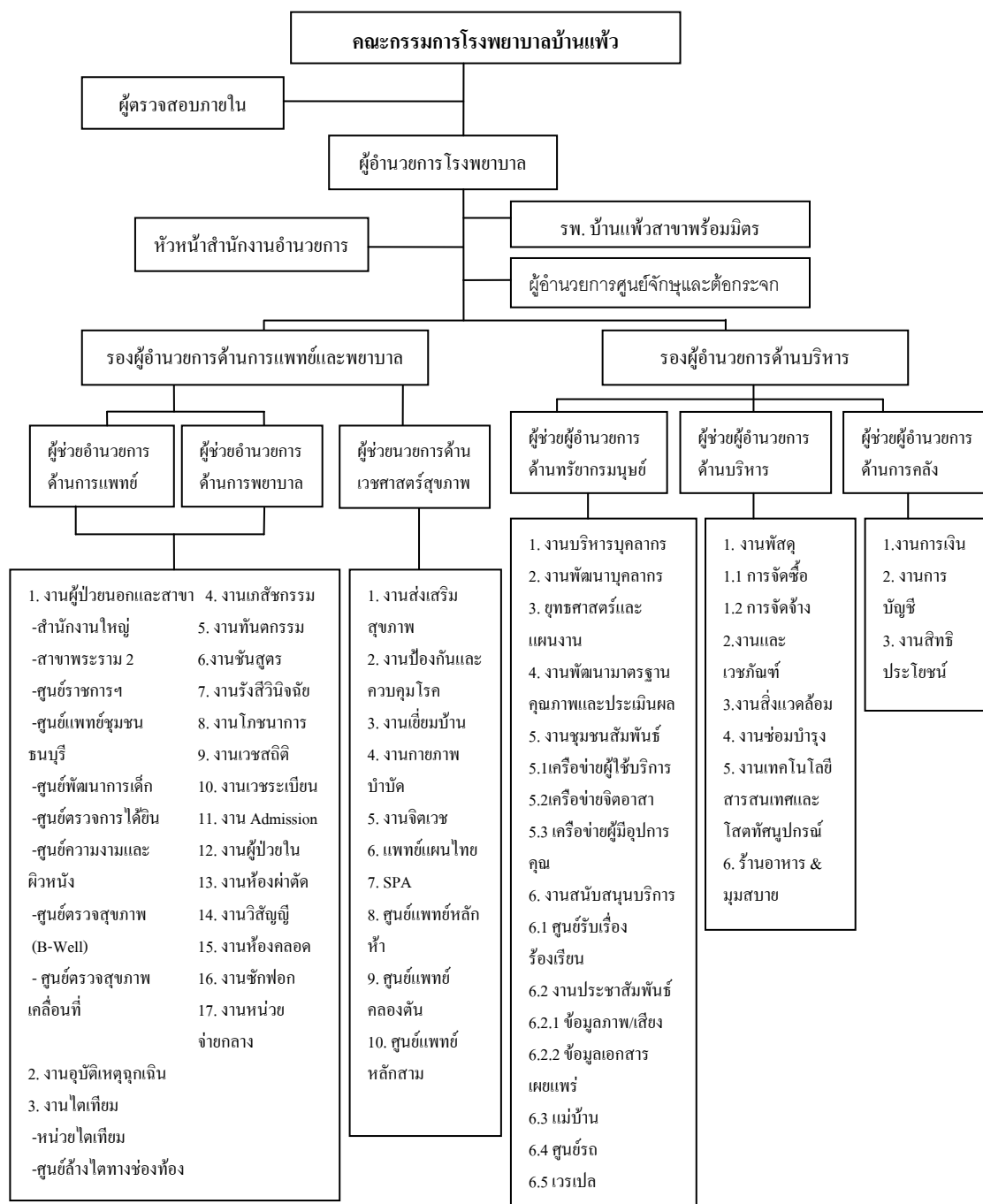
2.1.2 ปัจจัยการบริหารองค์การโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

2.1.2.1 ปัจจัยด้านโครงสร้าง

เดิมโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีโครงสร้างการบริหารตามระบบราชการขึ้นตรงและอยู่ภายใต้นโยบายและการกำกับควบคุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข แต่ภายหลังจากการเปลี่ยนแปลงเป็นโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลจึงเปลี่ยนไปเพื่อให้เหมาะสมกับการบริหารองค์การมหาชนซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐรูปแบบหนึ่งที่มีความแตกต่างจากส่วนราชการทั่วไปและรัฐวิสาหกิจ มีสถานภาพเป็นนิติบุคคล มีอำนาจการบริหารจัดการต่างจากโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีโครงสร้างองค์การเป็นแบบแบนราบ มีการกระจายอำนาจและความยืดหยุ่นคล่องตัวในการบริหาร มีอิสระในการจัดการทรัพยากร บุคลากร การเงิน สามารถออกกฎระเบียบข้อบังคับการปฏิบัติใดๆ ที่เกี่ยวกับการบริหารองค์การได้เอง สามารถปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันได้ โดยอยู่ภายใต้กรอบการกำกับของรัฐ และเปิดโอกาสให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วทำหน้าที่บริหารงาน ซึ่งเป็นตัวแทนจากภาครัฐ ตัวแทนจากชุมชน และผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน), 2554)

- 1) ประธานกรรมการ สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และต้องมีข้าราชการ
- 2) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
- 3) กรรมการผู้แทนชุมชน จำนวน 3 คน สรรหาจากคนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนนั้น ไม่น้อยกว่า 2 ปี ซึ่งเสนอโดยสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรประชาชนในท้องถิ่นในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
- 4) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ทางด้านการสาธารณสุข การบริหาร การเงิน การบัญชี กฎหมาย หรือสาขาอื่น ๆ อันเป็นประโยชน์แก่กิจการของโรงพยาบาล ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นบุคคลที่มีข้าราชการ มีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ หรือ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐอย่างน้อยหนึ่งคน
- 5) ผู้อำนวยการ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ไม่เกิน 2 วาระติดต่อกัน.ศ. 25

โครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



ภาพที่ 2.6 โครงสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

2.1.2.2 ปัจจัยด้านงาน

งานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) แบ่งออกเป็นงานบริหาร โรงพยาบาลในภาพรวมของคณะกรรมการโรงพยาบาลในการกำหนดนโยบายวางกรอบการดำเนินงาน งานของฝ่ายบริหารซึ่งถูกแบ่งตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านการพยาบาล ด้านเวชศาสตร์สุขภาพ ด้านทรัพยากรมนุษย์ ด้านบริหารงานทั่วไป และด้านการคลัง งานของฝ่ายปฏิบัติการซึ่งรับนโยบายจากฝ่ายบริหารมาดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จตามแผนและเป้าหมายขององค์กร งานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงเป็นงานที่เป็นทั้งภารกิจประจำวันและงานที่มีการวางแผนการไว้ล่วงหน้า

ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) มีการดำเนินงาน ดังนี้

1) การเตรียมความพร้อม

- 1.1 สถานที่
- 1.2 เครื่องมือและอุปกรณ์
- 1.3 บุคลากร
- 1.4 การให้ข้อมูลการรักษากับผู้ป่วยและญาติ
- 1.5 การลงนามยินยอม
- 1.6 การระบุตัวผู้ป่วย

2) ประเมิน วินิจฉัยโรค

- 2.1 การซักประวัติและการตรวจร่างกาย
- 2.2 การประเมินอาการและการคัดกรองผู้ป่วย
- 2.3 การวินิจฉัย

3) การวางแผนการดูแลรักษาพยาบาล

- 3.1 การดูแลผู้ป่วย
- 3.2 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางอายุรกรรม
- 3.3 การดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ
- 3.4 การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต

4) การดูแลรักษา

- 4.1 การแก้ไขปัญหาฉุกเฉิน
- 4.2 การได้รับยาและเวชภัณฑ์
- 4.3 การรักษาพยาบาล

4.4 อาหารเฉพาะโรค

4.5 หัตถการอื่นๆ

5) การประเมินซ้ำ

5.1 การเฝ้าระวังอาการผู้ป่วย

6) การจำหน่ายผู้ป่วย

6.1 เตรียมการจำหน่ายผู้ป่วย

6.2 การส่งต่อ

7) กิจกรรมชุมชน

7.1 การบันทึกทางการแพทย์

2.1.2.3 ปัจจัยด้านบุคลากร

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วยบุคลากรจากหลายสาขาทั้งแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล กลุ่มวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ทั่วไป เนื่องจากการบริหารงานทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลสามารถกำหนดระเบียบปฏิบัติการสรรหาได้เองจึงสามารถวางแผนจัดอัตรากำลังคนเพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละหน่วยงานและคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสมต่อการให้บริการภายในโรงพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้ในวิชาชีพเฉพาะ รวมทั้งมีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรได้เรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ จึงทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีอัตรากำลังการให้บริการของเจ้าหน้าที่ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 87 คน ทันตแพทย์ จำนวน 12 คน เภสัชกร จำนวน 19 คน พยาบาล จำนวน 201 คน กลุ่มวิชาชีพ 101 คน เจ้าหน้าที่ทั่วไป 608 คน แสดงดังตารางต่อไปนี้

ประเภทบุคลากร	จำนวน (คน)
แพทย์	87
ทันตแพทย์	12
เภสัชกร	19
พยาบาล	201
กลุ่มวิชาชีพ	101
เจ้าหน้าที่ทั่วไป	608
รวม	929

ภาพ 2.7 อัตรากำลังของบุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ปีงบประมาณ 2557
ข้อมูล ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557

2.1.2.4 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่มาใช้ในการดำเนินงานและการดูแลผู้ป่วย จัดทำระบบอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารระหว่างแผนกและระหว่างบุคคล การจัดเก็บรวบรวม ประมวลผลข้อมูล ครอบคลุมการกักเก็บบริการของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล ซึ่งสนับสนุนงานการปฏิบัติงานในระดับของผู้ปฏิบัติการและการบริหารจัดการของผู้บริหาร การนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างระบบ Hospital Information System (HIS) มาใช้ในการให้บริการและบริหารจัดการข้อมูล นำระบบ Lab Information System (LIS) และระบบ Lab Automatic มาใช้ในงานทางพยาธิวิทยา ระบบเอกซเรย์ดิจิทัล (Picture Archiving Communication System : PACS) ในงานรังสีวินิจฉัยที่สามารถจัดเก็บภาพเอกซเรย์และรับส่งข้อมูลผ่านทางเครือข่ายคอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาล การจัดซื้อโปรแกรมซอฟต์แวร์ EMR Soft เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่ครอบคลุมการทำงานทั้งในระบบเวชระเบียน การให้รหัสโรค ระบบงานผู้ป่วยนอก ระบบงานห้องตรวจแพทย์ ระบบงานห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยา ระบบงานรังสีวิทยา ระบบการนัดหมายผู้ป่วย ระบบงานห้องยา และระบบงานทางการเงิน การนำอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ อาทิ เครื่องมือทางแผนกจักษุ เครื่องตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจ เครื่องอัลตราซาวด์หัวใจ เครื่องรังสีเอกภาพ เครื่องฟอกไต เครื่อง Mammogram เครื่องX-ray CT Scan ที่ทันสมัยมาให้บริการแก่ผู้ป่วย การเชื่อมโยงข้อมูลกับสำนักทะเบียนราษฎร์เพื่อการลงทะเบียน จัดทำใบสูติบัตร มรณบัตรภายใน

โรงพยาบาลแบบเบ็ดเสร็จในจุดเดียว เชื่อมโยงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคมในการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ซึ่งการนำเครื่องมือสมัยใหม่และใช้การเทคโนโลยีระดับสูงของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

สรุป องค์การ เป็นการรวมตัวของคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการทำกิจกรรมหรืองานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีกระบวนการจัดการระบบต่างๆของงานและมอบหมายให้แก่สมาชิกในองค์การดำเนินการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ เนื่องจากองค์การเป็นระบบที่มีการเปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ และเป็นระบบที่มีความสัมพันธ์กัน ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นอาจส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการดำเนินงานขององค์การได้ การศึกษาองค์ประกอบขององค์การ จะช่วยให้เกิดความเข้าใจในการทำหน้าที่ของส่วนต่างๆ และในการพัฒนาคุณภาพบริการนั้นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามคือ การพัฒนาองค์การในภาพรวม เพราะการพัฒนาองค์การ (ซึ่งประกอบขึ้นด้วยวิธีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้าง วิทยาการ และบุคคล) เป็นการเปลี่ยนแปลงระยะยาวที่ออกแบบขึ้น เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานและความพอใจของสมาชิกในองค์การสูงขึ้น (สมยศ นาวิการ, 2536: 341 อ้างใน มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์, 2541: 29) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดและทฤษฎีข้างต้น ผู้วิจัยได้เลือกนำแนวคิดของ Harold J. Leavitt (1964) ซึ่งพิจารณาถึงปัจจัยการบริหารองค์การที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านเทคโนโลยี และปัจจัยด้านงาน ไปใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

2.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

การบริการมีความสำคัญเนื่องจากองค์การที่ทำการให้บริการต่างๆสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน สร้างความแตกต่าง ซึ่งการบริการที่ดีจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้ มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการบริการ ไว้ดังนี้

Kotler (1994: 464) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมใดๆ หรือการปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดที่คณะหนึ่ง สามารถเสนอสิ่งสำคัญที่มองไม่เห็นเป็นตัวตน และไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการ อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

เบญจพร พุฒคำ (2547: 13) การบริการ หมายถึง งานหรือกิจกรรมหรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

วิฑูรย์ ลิ้มะโชคดี (2541: 202) ได้ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้กับผู้รับบริการ เป็นสิ่งที่สัมผัสจับต้องได้ยากและสูญสลายไปได้ง่าย การบริโภคหรือการใช้บริการจะเกิดขึ้นทันทีที่มีการบริการนั้นๆ คุณภาพของการบริการจึงเกิดขึ้นที่จุดที่ลูกค้าได้สัมผัสหรือรับบริการหนึ่งๆนั่นเอง

วีระพงษ์ เกลิมจิระวัฒน์ (2542: 7) ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า การบริการคือสิ่งที่จับต้องไม่ได้ เป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้นโดยบริการและส่งมอบสู่ผู้รับบริการเพื่อใช้สอยบริการนั้นๆ ทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการให้บริการนั้น

ศิริพร ตันติพูลวินัย (2538: 59) กล่าวว่า การบริการเป็นงานที่เราทำเพื่อผู้อื่น ทำแล้วผู้อื่นได้รับประโยชน์ และความพึงพอใจ และผู้กระทำต้องมีความสุขในการทำงานด้วย

สรุป การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้กับผู้รับบริการ อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้ ซึ่งทำให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ และเกิดความพึงพอใจ

Weber (1966: 54 อ้างถึงใน สุเทพ อุทยาพงศ์, 2537: 23) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการให้บริการว่า การจะให้การบริการมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด คือ การให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคลหรือเป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ไม่มีความชอบพอสนใจเป็นพิเศษ ทุกคนได้รับการปฏิบัติเท่าเทียมกันตามเกณฑ์และอยู่ในสภาพที่เหมือนกัน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 211-212) กล่าวว่า บริการ (Services) มีลักษณะสำคัญ 4 ลักษณะ ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็น หรือเกิดความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงของผู้ซื้อ และเพื่อสร้างความเชื่อมั่น ผู้ขายบริการจะต้องจัดหาสิ่งต่างๆ เพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถตัดสินใจได้เร็วขึ้น

1.1 สถานที่ (Place) ต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่น และความสะดวกให้กับผู้ที่มาติดต่อ เช่น ธนาคารมีสถานที่กว้างขวาง ออกแบบให้คล่องตัวแก่ผู้มาติดต่อ เป็นต้น

1.2 บุคคล (People) พนักงานที่ขายบริการต้องมีการแต่งตัวที่เหมาะสม บุคลิกดีหน้าตาอึมเข้ม แจ่มใส พุดจาไพเราะ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และเกิดความเชื่อมั่นว่าบริการที่ซื้อจะดีด้วย

1.3 อุปกรณ์เครื่องใช้ (Equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องทันสมัยมีประสิทธิภาพมีการให้บริการที่รวดเร็ว เพื่อให้ลูกค้าพึงพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (Communication Material) สื่อโฆษณาและเอกสาร โฆษณาต่างๆจะต้องสอดคล้องกับลักษณะของบริการที่เสนอขาย และลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (Symbols) คือ ชื่อตราสินค้า หรือเครื่องหมายตราสินค้า เพื่อให้ผู้บริโภคเรียกชื่อได้ถูก ควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่เสนอขาย

1.6 ราคา (Price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรมีความเหมาะสมกับระดับการให้บริการชัดเจน และง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) การให้บริการเป็นการผลิต และการบริโภคในขณะเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ขายรายหนึ่งสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย เนื่องจากผู้ขายแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัวไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้เพราะต้องผลิต และบริโภคในเวลาเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา

3. ไม่แน่นอน (Variability) ลักษณะของบริการไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับผู้ขายบริการเป็นใคร ให้บริการเมื่อไร ที่ไหนและอย่างไร สำหรับผู้ขายบริการต้องควบคุมคุณภาพ 3 ขั้นตอน คือ

3.1 ตรวจสอบ คัดเลือก และฝึกอบรมพนักงานที่ให้บริการ รวมทั้งมนุษยสัมพันธ์ของพนักงานที่ให้บริการ

3.2 การมีมาตรฐานในกระบวนการในการให้บริการที่มีสมรรถนะตลอดทั่วทั้งองค์กร

3.3 ต้องสร้างความพอใจให้ลูกค้า โดยเน้นการใช้การรับฟังคำแนะนำ และข้อเสนอแนะของลูกค้า การสำรวจข้อมูลลูกค้า และการเปรียบเทียบ ทำให้ได้รับข้อมูลเพื่อการแก้ไขปรับปรุงบริการให้ดีขึ้น

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่นถ้าความต้องการมีสม่ำเสมอ การให้บริการก็จะไม่มีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหา คือ บริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

วีรพงษ์ เฉลิเมธีรัตน์ (2539: 6) กล่าวว่า คุณลักษณะที่ดีของการบริการนั้น มี 7 ประการ ดังนี้

1) S = Smiling & Sympathy หมายถึง ยิ้มแย้ม และเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจ ต่อความลำบากยุ่งยากของลูกค้า

2) E = Early Response หมายถึง ตอบสนองต่อความประสงค์ของลูกค้าอย่างรวดเร็ว ทันใจ โดยมิทันได้เอ่ยปากเรียกหา

3) R = Respectful หมายถึง การแสดงออกถึงความนับถือ ให้เกียรติลูกค้า

4) V = Voluntariness manner หมายถึง ลักษณะการให้บริการแบบสมัครใจและเต็มใจ

5) I = Image Enhancing หมายถึงการแสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการ และเสริมสร้างภาพพจน์ขององค์กร

6) C = Courtesy กิริยาอาการอ่อนโยน สุภาพ มีมารยาทดี อ่อนน้อมถ่อมตน

7) E = Enthusiasm ความกระตือรือร้นและกระตือรือร้น ขณะให้บริการ

สมเดช มุงเมือง (2546: 42) ได้กล่าวถึงการบริการที่มีประสิทธิภาพไว้ว่า การบริการอันเป็นการให้ความช่วยเหลือหรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นนั้น จะต้องมียุทธศาสตร์ปฏิบัติ ไม่ใช่การให้ความช่วยเหลือ หรือการทำให้ประโยชน์ต่อผู้อื่น จะเป็นไปตามใจของผู้ให้บริการมิได้ โดยทั่วไปหลักการให้บริการมีข้อควรคำนึง ดังนี้

1. สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ การให้บริการต้องคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลักจะต้องนำความต้องการของผู้รับบริการมาเป็นข้อกำหนดในการให้บริการ แม้ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือที่เราเห็นว่าดีและเหมาะสมแก่ผู้รับบริการเพียงใด แต่ถ้าผู้รับบริการไม่สนใจไม่ให้ความสำคัญการบริการนั้นก็อาจจะไร้ค่า

2. ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ คุณภาพคือความพอใจของลูกค้าเป็นหลักเบื้องต้น เพราะฉะนั้นการบริการจะต้องมุ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ และถือเป็นหลักสำคัญในการประเมินผลการให้บริการ ไม่ว่าเราจะตั้งใจให้บริการมากมายเพียงใด แต่ก็เป็นเพียงด้านปริมาณ แต่คุณภาพของการบริการวัดได้ด้วยความพอใจของลูกค้า

3. ปฏิบัติโดยถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน การให้บริการซึ่งจะสนองตอบความต้องการและความพอใจของผู้รับบริการที่เห็นได้ชัดคือการปฏิบัติที่ต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ครบถ้วน เพราะหากมีข้อผิดพลาดขาดตกบกพร่องแล้วก็ยากที่จะทำให้ลูกค้าพอใจ แม้จะมีคำขอโทษขอภัยก็ได้รับเพียงความเมตตา

4. เหมาะสมแก่สถานการณ์ การให้บริการที่รวดเร็ว ส่งสินค้าหรือให้บริการตรงตามกำหนดเวลาเป็นสิ่งสำคัญ ความล่าช้าไม่ทันกำหนด ทำให้เป็นการบริการที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ นอกจากการส่งสินค้าทันกำหนดเวลาแล้วยังจะต้องพิจารณาถึงความเร่งรีบของลูกค้า และสนองตอบให้รวดเร็วก่อนกำหนดด้วย

5. ไม่ก่อผลเสียหายแก่บุคคลอื่นๆ การให้บริการในลักษณะใดก็ตามจะต้องพิจารณาโดยรอบคอบรอบด้าน จะมุ่งแต่ประโยชน์ที่จะเกิดแก่ลูกค้าและฝ่ายเราเท่านั้นไม่เป็นการเพียงพอ จะต้องคำนึงถึงผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อมจึงควรยึดหลักในการให้บริการว่า จะระมัดระวังไม่ทำให้เกิดผลกระทบทำความเสียหายให้แก่บุคคลอื่นๆ ด้วย

กุลชน ชนาพงศธร (2530: 303-304) ได้ชี้ให้เห็นถึงหลักการบริการที่สำคัญ มี 5 ประการ คือ

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และการบริการที่องค์กรส่งให้นั้นต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่หรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะมิฉะนั้นจะไม่ได้ประโยชน์สูงสุดในการอำนวยประโยชน์และบริการ และยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย
2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือการให้บริการต้องต่อเนื่องสม่ำเสมอใช้ทำด้วยตามความพอใจของผู้ให้บริการหรือปฏิบัติงาน
3. หลักความเสมอภาคบริการที่จัดให้นั้นต้องให้ผู้รับบริการอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกันไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใด ในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด
4. หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องไม่มากจนกว่าผลที่จะได้รับ
5. หลักความสะดวกบริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติง่าย สะดวก สบายสิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากและไม่เป็นภาระยุ่งยากแก่ผู้ให้บริการหรือผู้ใช้บริการมากจนเกินไป

Parasuraman, Zeithal & Berry (1988) กล่าวถึงการบริการทางการแพทย์ว่า “การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่าง ๆ ดังต่อไปนี้”

1. ความเชื่อถือได้ ประกอบด้วย
 - 1) ความสม่ำเสมอ
 - 2) การพึ่งพาได้
2. การตอบสนอง ประกอบด้วย
 - 1) ความเต็มใจที่จะให้บริการ
 - 2) ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา
 - 3) มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง
 - 4) ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี
3. ความสามารถ ประกอบด้วย
 - 1) ความสะดวกในการให้บริการ
 - 2) ความสามารถในการสื่อสาร
 - 3) ความสามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ

4. การเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย

- 1) ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวกกระเปียบ
ขั้นตอน ไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป
- 2) ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย
- 3) เวลาที่ใช้บริการเป็นเวลาที่สะดวก สำหรับผู้ใช้บริการ
- 4) อยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก

5. ความสุภาพอ่อนโยน ประกอบด้วย

- 1) การแสดงความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ
- 2) การให้การต้อนรับที่เหมาะสม
- 3) ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

6. การสื่อสาร ประกอบด้วย

- 1) มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะบริการ
- 2) มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ

7. ความซื่อสัตย์ คุณภาพของงานบริการ มีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ

8. มีความมั่นคง ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ

9. ความเข้าใจ

- 1) การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ
- 2) การให้คำแนะนำ เอาใจใส่ผู้ใช้บริการ
- 3) การให้ความสนใจผู้ใช้บริการ

10. การสร้างสิ่งจับต้องได้

- 1) การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับบริการ
- 2) การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ
- 3) การจัดสถานที่ให้บริการสวยงามและสะอาด

ยงยุทธ พงษ์สุภาพ (2541: 53) กล่าวว่า การบริการที่ดีนอกจากจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการแล้ว ยังต้องอาศัยระบบบริการที่มีโครงสร้างเอื้อให้เกิดบริการที่ดีด้วย ซึ่งคุณลักษณะของการให้บริการที่ดีสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. การดูแลอย่างองค์รวม ผู้รับบริการจะไม่ถูกมองเป็นเพียงแต่คนไข้หรือผู้ใช้บริการเท่านั้นแต่จะมองไปถึงความเชื่อ ความกลัว ความกังวลใจ หรือ ข้อสงสัยที่เกิดขึ้น (Psychological Approach) ซึ่งรวมถึงความสามารถในการเข้าใจผู้รับบริการในเชิงสังคม เศรษฐกิจและขนบธรรมเนียมประเพณี (Sociocultural and Economic) อีกด้วยเพื่อประโยชน์ในการสร้างสัมพันธ

ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในลักษณะมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน (Mutual Understanding) ทำความเห็นให้ตรงกัน (Mutual Agreement) มีการตัดสินใจร่วมกัน (Common Decision) และนำการตัดสินใจนั้นไปประยุกต์ใช้หรือปฏิบัติ (Decision Implementing) ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self-reliance) ของคนไข้หรือผู้รับบริการ

2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง การดูแลผู้รับบริการทั้งผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานบริการควรได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มมีปัญหาสุขภาพจนกระทั่งปัญหานั้นสิ้นสุด หรือในทางอุดมคติคือ ตั้งแต่เกิดจนตาย ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดระบบ เพื่อให้เกิดการติดตามได้อย่างต่อเนื่องทั้งในระดับรายบุคคลและระดับครอบครัว การเกิดความต่อเนื่องได้นั้นเป็นผลมาจากการให้การดูแลอย่างองค์รวม การเริ่มต้นด้วยการเข้าใจถึงสภาพจิตใจ (Empathic Approach) จะช่วยให้ผู้รับบริการยอมรับที่จะมาติดตามผลถึงแม้ในการให้บริการบางอย่างอาจไม่ตอบสนองสิ่งที่คนไข้หรือผู้รับบริการต้องการ (Initial Demand) ได้ทั้งหมด การที่ยังคงมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ ซึ่งมีลักษณะเข้าใจซึ่งกันและกัน (Empathic Relationship) และจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถให้บริการแบบองค์รวมได้ในที่สุด ซึ่งการดูแลอย่างองค์รวมและการดูแลอย่างต่อเนื่องนั้น ช่วยส่งเสริมกันและกัน

3. การดูแลอย่างผสมผสาน ซึ่งจะประกอบด้วยการให้บริการทั้งด้านการรักษา (Curative) การป้องกัน (Preventive) การส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) ในทางปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตลอดจนการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานพยาบาล สามารถดำเนินการควบคู่ไปกับการรักษาโรค ถ้าสถานบริการให้การดูแลในเรื่องการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) จะช่วยทำให้เกิดศรัทธาและความเชื่อมั่นมากขึ้น ส่งผลให้กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการให้ความรู้มีประสิทธิภาพตามมา อย่างไรก็ตามการดูแลอย่างผสมผสาน มีส่วนเชื่อมโยงกับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และการดูแลอย่างองค์รวมเป็นอย่างสูง ทั้งการดูแลอย่างต่อเนื่อง และการดูแลอย่างองค์รวมจะช่วยให้เกิดความชัดเจน ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการมากขึ้นว่า ลักษณะการให้การดูแลที่เหมาะสมในขณะนั้นคืออะไร ในแง่มุมของการดูแลอย่างผสมผสานไม่ว่าจะเป็นการรักษาโรค ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ หรือฟื้นฟูสภาพกับแต่ละบุคคล ครอบครัวหรือแม้แต่ชุมชน

คุณลักษณะทั้งสามประการนี้จะส่งเสริมซึ่งกันและกัน หากขาดประการใดประการหนึ่งจะทำให้ส่วนที่เหลือขาดประสิทธิภาพในตัวเองลงไปทันที

2.2.2 การบริการในแผนกผู้ป่วยนอก

แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) เป็นแผนกที่ให้บริการตรวจ ดูแลรักษา ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเมื่อได้รับการบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตามที่ แพทย์แนะนำที่บ้านได้ บริการนี้จึงมีหน้าที่ให้การตรวจรักษาโรคทั่วไปทุกชนิดยกเว้น ผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยทั่วไปในการให้บริการมักแยกผู้ป่วยส่งตรวจในห้องตรวจของแผนกเทคนิค บริการต่างๆ มีการจัดคลินิกเฉพาะโรคเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการอย่างต่อเนื่องและสะดวกแก่แพทย์ ในการติดตามดูแลผู้ป่วย ตลอดจนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด และยังครอบคลุมไปถึง การให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปในแง่อื่นๆ เช่น การตรวจร่างกายเพื่อขอใบรับรองแพทย์ เป็นต้น (วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ และสัมฤทธิ์ โปธา, 2538: 10)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดมาตรฐานบริการผู้ป่วยนอกเพื่อมุ่ง การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอก โดยกำหนดหลักการสำคัญของการจัดบริการ ครอบคลุมในเรื่อง ทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ทรัพยากรที่เหมาะสม ระบบงานหรือกระบวนการทำงานที่เหมาะสม ระบบติดตามประเมินคุณภาพซึ่งจะเป็นตัวสะท้อนผลการดำเนินงานและนำไปสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่องมีมาตรฐานรายละเอียด 9 ข้อ ดังนี้

1) พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขตเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยนอกเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

1.1 พันธกิจ ปรัชญา และขอบเขตของการจัดบริการผู้ป่วยนอกสอดคล้อง กับพันธกิจของโรงพยาบาล

1.2 มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้และสามารถปฏิบัติได้

1.3 มีการสื่อสารพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการ จัดบริการผู้ป่วยนอกไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.4 เจ้าหน้าที่มีความรู้และเข้าใจในเป้าหมายของการจัดบริการผู้ป่วยนอก และทราบบทบาทของตนเอง

2) การจัดองค์กรและการบริหาร มีการจัดองค์กรและการบริหารซึ่งเอื้ออำนวยต่อการ ให้บริการผู้ป่วยนอกตามพันธกิจที่กำหนดไว้ได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

2.1 โครงสร้างองค์กรของบริการผู้ป่วยนอก ชัดเจนและเหมาะสม

2.2 หัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมได้รับมอบหมาย หน้าที่ที่เหมาะสมและมีความสามารถในการบริหารงานในหน่วยงานให้บรรลุตามพันธกิจที่กำหนดไว้

2.2.1 หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอกด้านการแพทย์เป็นแพทย์ที่มี ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี

2.2.2 หัวหน้างานผู้ป่วนนอกด้านการพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการ หรือหลักสูตรลูก้าสัมพันธ์และการบริการมีประสบการณ์ด้านปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี

2.3 มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร

2.4 มีกลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

2.5 มีกลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจและกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาล

3) การจัดการทรัพยากรบุคคล มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผู้ป่วนนอกได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

3.1 การจัดทำลัคน

3.1.1 มีเจ้าหน้าที่เพียงพอและเหมาะสมกับพันธกิจของหน่วยงานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

3.1.1.1 มีแพทย์เพียงพอที่จะตรวจผู้ป่วนได้อย่างมีคุณภาพในช่วงเวลาที่มีจำนวนผู้ป่วนมากที่สุด โดยมีเวลาให้กับผู้ป่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 นาที

3.1.1.2 การจัดบริการผู้ป่วนนอกที่มีความซับซ้อนอยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

3.1.1.3 มีพยาบาลวิชาชีพกำกับดูแลการให้บริการในจุดที่มีความสำคัญได้แก่ การคัดกรอง การนิคยา ทำแผล การให้คำปรึกษา

3.1.2 มีกลไกเพื่อติดตามและประเมินความพอเพียงของเจ้าหน้าที่เทียบกับปริมาณงานอย่างเป็นระบบ

3.2 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอโดยเน้นผลการปฏิบัติงานเชิงบวกเพื่อสร้างความภาคภูมิใจและส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.3 เจ้าหน้าที่ซึ่งมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งหรือนักเรียนฝึกงานจะต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

4) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

4.1 มีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

4.2 มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน/บริการ

4.3 เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนประจำการ

4.4 มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่าง
ประจำการอย่างสม่ำเสมอ

4.5 มีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในรูปของการเปลี่ยน
พฤติกรรม และผลกระทบต่อการดูแล/บริการแก่ผู้ป่วย

5) มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของ
วิชาชีพที่ทันสมัยสอดคล้องกับลักษณะงานของบริการผู้ป่วยนอก/กึ่งผู้ป่วยที่เกี่ยวเนื่องและ
เจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

5.1 มีกระบวนการ การจัดทำนโยบาย/วิธีปฏิบัติที่ดี รวมทั้งมีระบบในการ
รับรองเผยแพร่ และทบทวน

5.2 นโยบาย/วิธีปฏิบัติของหน่วยงานมีความสอดคล้องกับนโยบายของ
โรงพยาบาลและให้แนวทางที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัวในด้านต่อไปนี้

5.2.1 ด้านการบริหารจัดการ

5.2.2 ด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ

5.2.2.1 การคัดกรองผู้ป่วย

5.2.2.2 การนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษา

ต่อเนื่อง

5.2.2.3 การรับ จำหน่าย เคลื่อนย้าย และส่งต่อผู้ป่วย

5.2.2.4 การปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

5.2.2.5 การให้ออกซิเจน

5.2.2.6 การดูแลผู้เจ็บป่วยทางด้านจิตใจอารมณ์

5.2.2.7 การดูแลผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

5.2.2.8 การดูแลผู้ติดยาและสารเสพติด

5.2.3 ด้านประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคม

5.2.3.1 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี/ยาเสพติด

5.2.3.2 การปฏิบัติต่อผู้ที่ถูกข่มขืน/สงสัยว่าจะถูก

ข่มขืน

5.2.3.3 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่ได้รับสิทธิคุ้มครองต่าง ๆ

5.2.4 ด้านการบันทึก และจัดทำเอกสาร

5.2.5 ด้านความปลอดภัย

5.2.6 ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

5.3 เจ้าหน้าที่ รับผิดชอบ เข้าใจ และปฏิบัติตามนโยบาย/วิธีปฏิบัติ

5.4 มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนและสอดคล้องกับสถานะการทำงาน

6) สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยนอกอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

6.1 สถานที่ตั้งหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสมสะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.1.1 อยู่ด้านหน้าโรงพยาบาล

6.1.2 สามารถส่งผู้ป่วยไปรับบริการที่หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินหรือหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้องได้โดยสะดวก เช่น ห้องฉุกเฉิน ทำแผล ห้องยา ห้องปฏิบัติการ หน่วยรังสีวิทยา หน่วยให้คำปรึกษา

6.1.3 มีเปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วย

6.1.4 มีป้าย หรือเครื่องหมาย หรือสัญลักษณ์ อำนวยความสะดวกในการใช้บริการ เช่น ชื่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ประเภทบริการ ชื่อห้องตรวจ ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ ทิศทาง ไปยังหน่วยบริการต่างๆ ทิศทางการหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน

6.2 มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอและจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสมสำหรับการให้บริการ การปฏิบัติงานการเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ มีการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับ

6.2.1 ประชาสัมพันธ์/ต้อนรับ และห้องบัตร

6.2.2 ห้องตรวจโรคต่างๆ มีเพียงพอรับช่วงที่มีผู้ป่วยมาก

ที่สุด

6.2.3 ที่พักรอตรวจ

6.2.4 บริเวณคัดกรองผู้ป่วย

6.2.5 บริเวณปฐมพยาบาล

6.2.6 หน่วยให้คำปรึกษา/แนะนำด้านสุขภาพ

6.2.7 ห้องฉุกเฉิน/ทำแผล

6.2.8 ห้องสุขาสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้พิการ

6.3 สภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน มีความปลอดภัยมีการระบายอากาศดี มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน มีความสะอาดและเป็นระเบียบ

6.4 สถานที่ตรวจ/รักษา/ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วนและมีความมิดชิดพ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น

6.5 มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่

7) เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก มีเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

7.1 มีหลักเกณฑ์ กติกาในการคัดเลือก/ประเมินเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ

7.2 มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน

7.2.1 ชุดหัตถการ ซึ่งผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อที่จำเป็นสำหรับห้องปฐมพยาบาล ห้องทำแผล เช่น ชุดทำแผล ชุดเย็บแผล

7.2.2 อุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยชีวิต เช่น รถช่วยชีวิต ลูกเข็น เปล รถเข็นนั่งเครื่องมือเพื่อการตรวจวินิจฉัยในคลินิกเฉพาะทาง

7.3 ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะและมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี

7.4 มีระบบสำรองเครื่องมือ และวัสดุการแพทย์ที่จำเป็น พร้อมทั้งจะใช้ในการให้บริการได้ตลอดเวลา

7.5 มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

7.6 มีระบบตรวจสอบเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

8) ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

8.1 มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่างๆ

8.2 ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา

8.3 มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นให้ผู้ป่วย ครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ

8.4 ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมินและวางแผนการดูแลรักษาเป็นระยะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย

8.5 กระบวนการให้บริการและดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ของโรงพยาบาล โดยบุคคลที่เหมาะสม

8.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการ และเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษาข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียน วัน เวลาที่ลงทะเบียนในเวชระเบียน

วิธีการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย การจัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย เวลาที่แพทย์ หรือพยาบาลทำการประเมินผู้ป่วยครั้งแรกและผลการประเมิน บันทึกการประเมินทางคลินิกประกอบด้วยประวัติ การเจ็บป่วย การใช้ยา การแพ้ยา การตรวจร่างกาย

8.7 มีกระบวนการช่วยผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด

9) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของบริการผู้ป่วยนอก โดยการทำงานเป็นทีม และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

9.1 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของบริการผู้ป่วยนอก โดยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ/ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน

9.2 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพประกอบด้วย

9.2.1 การวิเคราะห์ความต้องการ และความคาดหวังของผู้ป่วย และลูกค้า (Customer) หรือ บุคคล/หน่วยงานที่ใช้บริการ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9.2.2 การติดตามศึกษาข้อมูลและสถิติซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ ข้อมูลและสถิติที่ควรติดตามศึกษา ระยะเวลาการคอยการรับบริการในแต่ละจุด และระยะเวลาที่ใช้ในการรับบริการทั้งหมด การมาตรวจตามกำหนดนัด การส่งต่อ การตรวจวินิจฉัย (Investigation) ที่ผู้ป่วยได้รับ ความพึงพอใจของผู้ป่วย อัตราการร้องเรียนของผู้ป่วยและญาติ

9.2.3 การเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการดูแลรักษาและบริการที่สำคัญมาประเมินและปรับปรุง

9.2.4 การดำเนินการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เน้นการวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษาและให้บริการ ค้นหาสาเหตุต้นตอ (Root Causes) ที่แท้จริงตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลและข้อเท็จจริงใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการแสวงหาทางเลือกใหม่ๆ

9.2.5 การประเมินผลการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพ และเผยแพร่ผลการประเมินให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดทราบ

9.2.6 การติดตามเพื่อให้เกิดการรักษาระดับคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

9.3 มีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพ และความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (Evidence – based) เข้ามาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมคุณภาพ

9.3.1 มีกระบวนการนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย (Clinical Practice Guideline) ของโรงพยาบาล

9.3.2 มีกิจกรรมทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุง

2.2.3 ผังการไหลของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

แผนกผู้ป่วยนอก มีหัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอกด้านการแพทย์เป็นแพทย์ และหัวหน้างานด้านการพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านหน่วยงานหลักๆ 5 จุดดังนี้

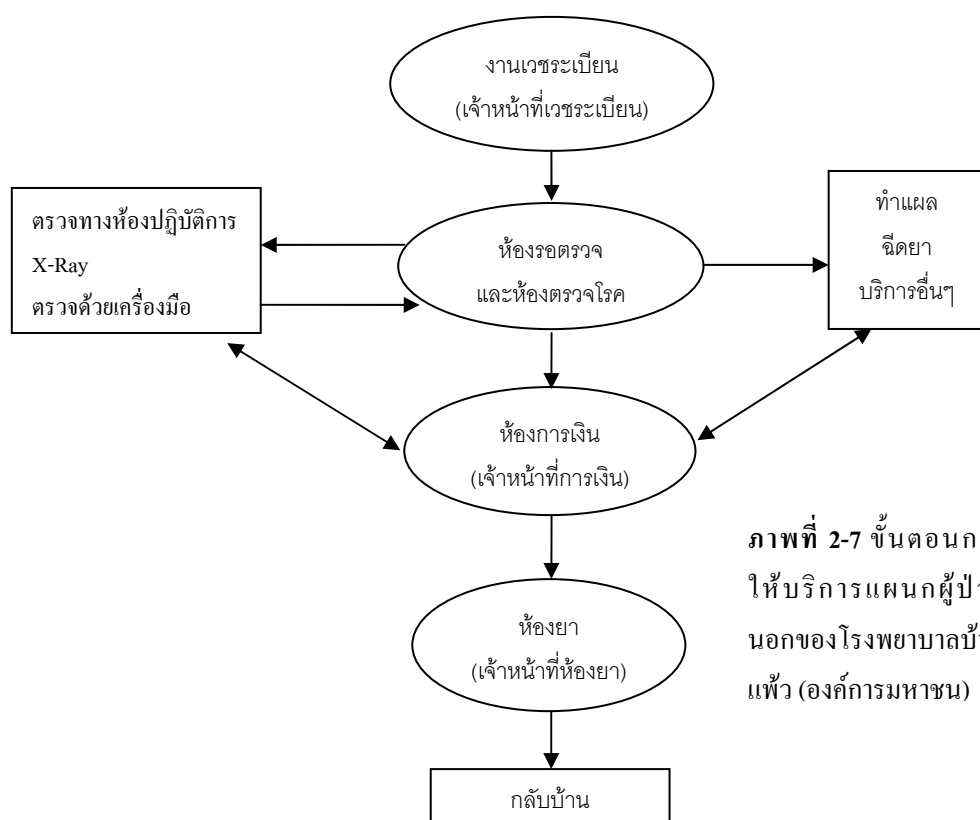
1) หน่วยเวชระเบียน เป็นหน่วยงานแรกที่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการ ในกรณีที่ผู้ป่วยใหม่ต้องทำทะเบียนประวัติใหม่ประกอบด้วยชื่อ สกุล เพศ อายุ สถานภาพสมรส สัญชาติ ที่อยู่ ข้อมูลทั่วไป และแจ้งอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น รวมถึงแจ้งสิทธิในการรักษาพยาบาล ส่วนในกรณีที่ผู้ป่วยเก่าต้องติดต่อขึ้นบัตรผู้ป่วยที่หน่วยเวชระเบียนแจ้งพบแพทย์ ซึ่งเจ้าหน้าที่เวชระเบียนจะส่งรายชื่อผู้ป่วยไปยังห้องรอตรวจต่อไป

2) ห้องรอตรวจ เป็นบริเวณที่จัดไว้สำหรับเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้าพบแพทย์ โดยจะมีพยาบาลจะทำหน้าที่ซักประวัติอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว และตรวจร่างกายพื้นฐาน ได้แก่ การวัดความดันโลหิต การวัดชีพจร การวัดอุณหภูมิร่างกาย การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง พยาบาลจะทำการการบันทึกประวัติการตรวจร่างกาย คัดกรองแยกประเภทผู้ป่วย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วยก่อนการเข้าพบแพทย์ และเรียกเข้าพบแพทย์ตามลำดับ รวมถึงการนัดหมายผู้ป่วยเพื่อมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

3) ห้องตรวจรักษาโรค แพทย์จะทำการพูดคุยสอบถามอาการ ซักประวัติ และตรวจร่างกายผู้ป่วย โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ช่วยแพทย์ จากนั้นแพทย์จะให้การรักษาทำหัตถการหรืออาจส่งผู้ป่วยตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เช่น ตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เอ็กซเรย์ ฯลฯ ตามดุลยพินิจของแพทย์ เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาต่อไป

4) ห้องการเงิน เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาโรคจากแพทย์แล้ว จะต้องนำไปส่งยามาขึ้นที่ห้องการเงิน เพื่อชำระเงินค่ารักษาพยาบาล หรือยืนยันสิทธิการรักษาในกรณีที่ไม่ต้องชำระค่าบริการ และรอคิวรับยาต่อไป

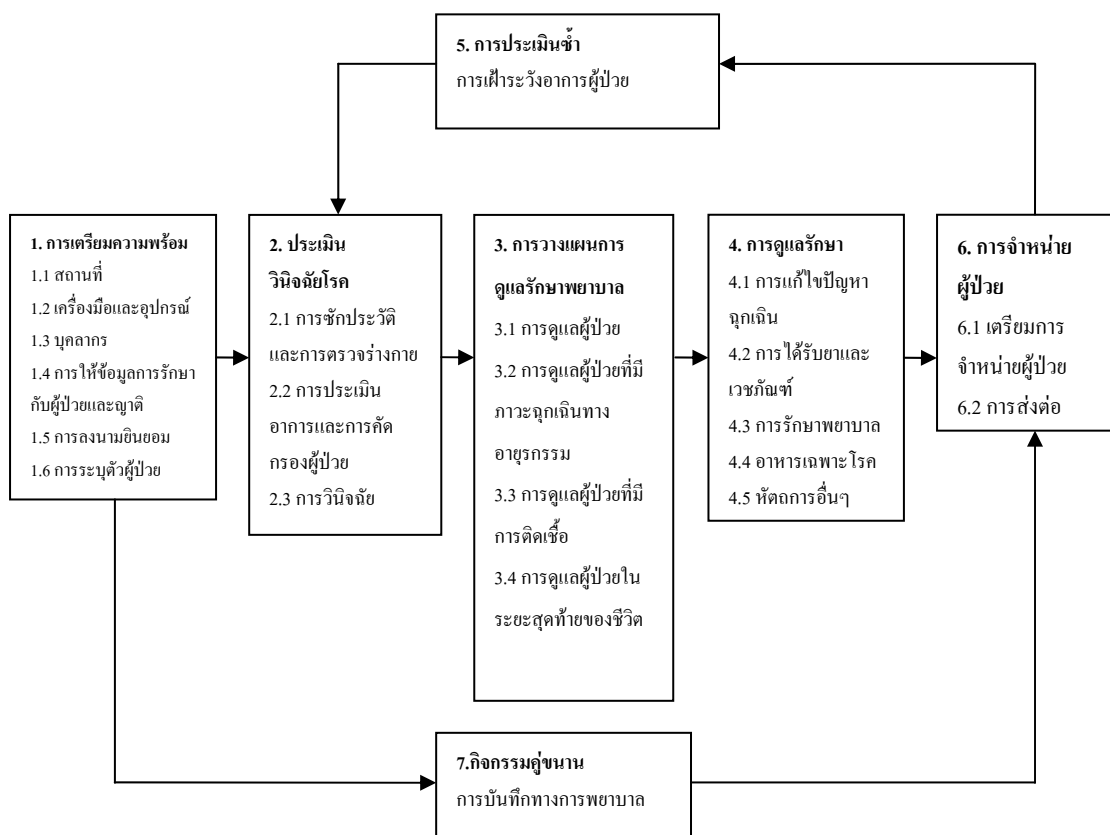
5) ห้องยา เป็นหน่วยงานที่ให้บริการเกี่ยวกับยา และวัสดุทางการแพทย์ให้กับผู้ป่วย เกสซกรจะเป็นผู้จ่ายยาพร้อมอธิบายวิธีการใช้ยาและวัสดุทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยทราบ เมื่อผู้ป่วยได้รับยาหรือวัสดุทางการแพทย์ครบถ้วนแล้วก็สามารถเดินทางกลับได้



ภาพที่ 2-7 ขั้นตอนการ
ให้บริการแผนกผู้ป่วย
นอกของโรงพยาบาลบ้าน
แพ้ว (องค์การมหาชน)

2.2.4 กระบวนการทำงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

กระบวนการทำงานของบุคลากรในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมทั้งในด้านความพร้อมของสถานที่ ความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ ความพร้อมของบุคลากร การให้ข้อมูลการรักษากับผู้ป่วยและญาติ การลงนามยินยอม การระบุตัวผู้ป่วย การซักประวัติ ประเมินอาการและตรวจร่างกายคัดกรองผู้ป่วย และให้การวินิจฉัยโรคโดยแพทย์เพื่อวางแผนการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมต่ออาการของโรคนั้นๆ การดูแลรักษาพยาบาล การจ่ายยาและเวชภัณฑ์ อาหารเฉพาะโรค การจำหน่ายผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และการประเมินซ้ำติดตามเฝ้าระวังอาการผู้ป่วย รวมถึงมีกิจกรรมคู่ขนานโดยการบันทึกทางการแพทย์เพื่อให้ทราบประวัติการรักษาและเป็นข้อมูลสำคัญในการดูแลรักษาพยาบาลในครั้งต่อไป ซึ่งมีกระบวนการทำงานหลัก 7 ประการ แสดงดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2.8 กระบวนการของหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แบ่งแผนกบริการ ดังนี้

1. ฝ่ายอายุรกรรม

มีอายุรแพทย์จำนวน 6 ท่าน โดยมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านระบบทางเดินหายใจ 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต 1 ท่าน เป็นแผนกที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากที่สุด โรคที่พบบ่อยและมีผู้ป่วยมาใช้มากที่สุดได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

2. ฝ่ายศัลยกรรมทั่วไป

ในเวลามีศัลยแพทย์จำนวน 3 ท่าน นอกเวลามีศัลยแพทย์จากโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลข้างเคียง มาเป็นแพทย์เวร Part Time โรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคศัลยกรรมช่องท้อง ผู้ป่วยจากอุบัติเหตุทั่วไป

3. ฝ่ายศัลยกรรมอโรบิคิกส์

มีศัลยแพทย์อโรบิคิกส์ จำนวน 2 ท่าน เริ่มพัฒนาการดูแลผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและการผ่าตัดต่างๆ ปัจจุบันมีศักยภาพพร้อมให้บริการทางด้านกระดูกและข้อ ทั้งการรักษา การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า เปลี่ยนข้อสะโพก หรือการผ่าตัดกระดูกสันหลัง

4. ฝ่ายสูติ-นรีเวชกรรม

มีสูติแพทย์ จำนวน 4 ท่านมีผู้ป่วยมาฝากครรภ์ทุกวัน ซึ่งต้องดูแลโดยสูติแพทย์ ตามแนวทางการรักษาพยาบาลของฝ่ายสูติ-นรีเวชกรรมเปิดให้บริการพิเศษในวันอาทิตย์ สำหรับผู้ประกันตนที่ใช้สิทธิ์ประกันสังคม ให้บริการทำคลอดโดยสูติแพทย์ด้วยความเสมอภาค สำหรับผู้ป่วยทุกรายโดยไม่ต้องเสียค่าฝากครรภ์พิเศษ หรือค่าคลอดพิเศษ ในโรงพยาบาลแห่งนี้

5. ฝ่ายกุมารเวชกรรม

มีกุมารแพทย์ จำนวน 5 ท่าน จำนวนผู้ป่วยนอกมีอัตราเพิ่มขึ้นตามลำดับ เนื่องจากต้องดูแลเรื่องการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเด็กในอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

6. ฝ่ายจักษุ

มีจักษุแพทย์จำนวน 9 ท่าน ทีมงานและเครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความพร้อม ในการให้บริการอย่างครบวงจร

7. ฝ่ายทันตกรรม

มีทันตแพทย์ จำนวน 8 ท่าน นอกจากนี้ยังมีทันตภิบาลผู้ช่วยทันตแพทย์ร่วมเป็นทีมให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00-20.00 น. วันเสาร์-อาทิตย์ เวลา 8.00-16.00 น.

8. ฝ่ายหู คอ จมูก

มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้บริการรักษาโรคทางด้าน หู คอ จมูก

9. ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้การดูแลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งในและนอกโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีหน่วยซึ่งน่าสนใจ คือ หน่วยสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน (HHC) ซึ่งมีทั้งหมด 3 ทีม โดยแต่ละทีมจะมีพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานขับรถ ไปให้

การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งกลับไปบ้าน ดูแลทั้งผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยอายุ โดยใช้หลักการ Home Base ใช้บ้านเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วย ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทางโรงพยาบาล

2.2.5 ความหมายของคุณภาพบริการ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการไว้ ดังต่อไปนี้

David and Stanley (1995: 3) กล่าวว่า คุณภาพเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไม่คงที่ ซึ่งเกี่ยวกับสินค้า บริการ คน กระบวนการ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และมีมากกว่าความคาดหวัง

Brown (1991: 9) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพบริการนั้นยากที่จะให้ความหมาย เพราะว่า เป็นนามธรรมที่มีการจัดบริการให้อีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเป็นผู้รับ คำว่าคุณภาพนั้นมีความหมายแตกต่างกันระหว่างบุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่ง และจากสถานการณ์หนึ่งสู่อีกสถานการณ์หนึ่ง

Hambers (1998 อ้างถึงใน ประจักษ์ บัวผัน, 2545: 20) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ หมายถึง การบริการที่เป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยให้ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ ผู้มารับบริการ

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2537: 171) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการในแนวคิดทางการตลาดว่า คือ ความสามารถในการสนองความต้องการของผู้มารับบริการ นั่นคือเป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้หรือลูกค้า ซึ่งเป็นผู้ได้รับประโยชน์จากสินค้าหรือบริการนั้นๆ เนื่องจากคุณสมบัติของบริการ 4 ประการ คือ บริการไม่มีตัวตน มีความหลากหลายในตัวเอง ไม่สามารถถูกแบ่งแยกได้ และเก็บรักษามาได้ ทำให้คุณภาพของบริการถูกประเมินจากทั้งกระบวนการให้บริการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการบริการนั้น โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ประวิทย์ และวิจิตรา จงวิศาล (2537: 1) ได้ให้ความหมายของคุณภาพว่า คือ ลักษณะต่างๆของผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่ตรงตามความต้องการของผู้บริโภค ผู้รับบริการหรือทำให้ผู้บริโภคหรือผู้รับบริการมีความพอใจ

ปัทมิกา วนามล (2545: 11) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ หมายถึง ระดับความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและการรับรู้ต่อบริการนั้น บริการที่ผู้รับบริการได้รับจริงในสถานการณ์นั้นเท่ากับหรือมากกว่าบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก และจะเป็นผู้รับบริการประจำและเป็นผู้บอกกล่าวแก่ผู้อื่นจากปากต่อปากต่อไป

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2539: 1) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพบริการคือการที่ทำให้ลูกค้าได้รับความ พึงพอใจ เป็นบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าตลอดจนขั้นตอนของ

บริการนั้นๆจนถึงภายหลังการบริการด้วย ทั้งนี้ต้องตอบสนองต่อความต้องการเบื้องต้นตลอดจนครอบคลุมไปถึงความคาดหวัง ของผู้รับบริการ ย่อมทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้น

สรุปได้ว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนดที่วางไว้ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการและครอบคลุมไปถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

2.2.6 ความเป็นมาของคุณภาพโรงพยาบาล

คุณภาพและความปลอดภัย เป็นสิ่งที่สังคมคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพในทุกประเทศ แม้จะมีความพยายามในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความไม่พึงพอใจ ความขัดแย้ง ความเสี่ยงและความสูญเสียต่างๆ เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จำเป็นที่จะต้องมีการเฝ้าระวังเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่ได้ผล และปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551)

การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ศ.) โครงการติดตามโรงพยาบาล โครงการปรับโฉมโรงพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งเริ่มต้นโดยแพทยสภา ซึ่งต่อมาสำนักงานประกันสังคมได้นำมาขยายผลเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลประกันสังคม โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเข้าไปศึกษาและจัดทำคู่มือการนำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมินการมีค่าประภาสสิทธิผู้ป่วยโดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยองค์กรและสมาคมวิชาชีพต่างๆ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในประเทศไทย เริ่มจากการนำแนวคิด Total Quality Management/Continuous Quality Improvement (TQM/CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่งเมื่อปี พ.ศ. 2535 การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพและเริ่มนำมาปฏิบัติเพื่อทดลองประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ.2540 ในลักษณะโครงการวิจัยและพัฒนา ซึ่งส่งผลให้เกิดภาคีเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการปรับจากโครงการวิจัยและพัฒนาเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ.2542

พัฒนาการของ Hospital Accreditation ในประเทศต่างๆ

Hospital Accreditation เริ่มต้นด้วยมาตรฐานง่ายๆ 5 ข้อในอเมริกาเมื่อ 70 ปีที่แล้ว เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ และค่อยๆ พัฒนาต่อมาเป็นการร่วมมือขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจัดตั้งขึ้นเป็น Joint Commission for Healthcare Organization Accreditation (JCAHO) มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขของใจจากการรับรองเพื่อการฝึกอบรมมาสู่การเป็นเงื่อนไขสำหรับโรงพยาบาลที่จะให้บริการผู้ป่วยในระบบ Medicaid และ Medicare

Hospital/Healthcare Organization Accreditation ได้ขยายตัวไปสู่ประเทศแคนาดา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และอีกหลายๆ ประเทศตามมา จนในปัจจุบันมีไม่น้อยกว่า 70 ประเทศทั่วโลกที่มีระบบนี้เกิดขึ้น โดยที่มีความหลากหลายของลักษณะ โครงสร้างองค์กรและแหล่งทรัพยากร องค์กรในช่วงเริ่มต้นของระบบนี้ในโลกจะเป็นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงกำไร ขณะที่องค์กรที่เกิดขึ้นในช่วงหลังๆ โดยเฉพาะในประเทศยุโรปตะวันออก จะมีลักษณะเป็นองค์กรของรัฐ

แนวคิดของระบบนี้ค่อยๆ เปลี่ยนไปตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพของโลก จากที่เริ่มต้นในลักษณะของการตรวจสอบตามมาตรฐาน มาสู่การใช้เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้การเยี่ยมชมสำรวจเป็นเสมือน External peer review ซึ่งการเริ่มต้นนำระบบนี้เข้ามาทดลองใช้ในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2540 นั้น เป็นช่วงที่กำลังมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดอย่างขนานใหญ่ในประเทศอเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย ประเทศไทยจึงได้รับแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนามากกว่าการตรวจสอบเข้ามาตั้งแต่ต้น “HA is an educational process, not an inspection”

องค์ประกอบสำคัญของกระบวนการ Hospital Accreditation คือ

- (1) การมีมาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้เป็นกติการ่วมกัน เป็นมาตรฐานเชิงระบบที่ส่งเสริมการพัฒนา
- (2) การที่โรงพยาบาลใช้มาตรฐานเพื่อการประเมินและพัฒนาตนเอง อย่างสอดคล้องกับบริบทของตน และมีหลักคิดหรือ core values ที่เหมาะสมกำกับ
- (3) การประเมินจากภายนอกในลักษณะของกัลยาณมิตร เพื่อยืนยันผลการประเมินตนเอง เพื่อช่วยค้นหาจุดบอดที่ทีมงานมองไม่เห็น และเพื่อกระตุ้นให้เกิดมุมมองที่กว้างขวางขึ้น
- (4) การยกย่องชื่นชมด้วยการมอบประกาศนียบัตรรับรอง หรือการมอบกิตติกรรมประกาศในความสำเร็จ

แนวคิดการพัฒนาที่เป็นบทเรียนของประเทศไทย

ช่วงเริ่มต้นเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน จุดประกายความคิดแล้วนำไปทดลองปฏิบัติ นำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การฝึกอบรมในช่วงแรกจะเน้นกระบวนการกลุ่ม การใช้เทคนิคการเป็นโค้ชหรือการเป็น Facilitator

ในช่วงต่อมาเป็นการเน้นการตีความหมายของมาตรฐานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ มาตรฐาน HA ฉบับแรก คือฉบับปีกาญจนาภิเษก ได้กระตุ้นให้เกิดรูปธรรมของการจัดระบบงานที่เป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทยในขณะนั้น เช่น การทำงานในลักษณะของสหสาขาวิชาชีพ ระบบบริหารความเสี่ยง การมีองค์กรแพทย์มากำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ การวางแผนจำหน่าย รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความตื่นตัวในการนำข้อมูลวิชาการมาจัดทำและใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก่อให้เกิดความคาดหวังและความตื่นตัวในเรื่องคุณภาพมากขึ้น กระบวนการ HA ได้ตอบสนองด้วยการจัดระบบบันได 3 ขั้นสู่ HA เพื่อง่ายต่อการปฏิบัติตามสภาพความพร้อมของโรงพยาบาล โดยที่บันไดขั้นแรกเป็นการเรียนรู้แนวคิดคุณภาพด้วยการปฏิบัติอย่างง่ายๆ และตรงประเด็น อาศัยสิ่งที่เป็นปัญหา ความเสี่ยง ผลที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ นำมาเรียนรู้และปรับปรุงเพื่อป้องกัน ซึ่งโรงพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยความเข้าใจ เท่ากับเป็นการสร้างพื้นฐานที่มั่นคงสำหรับการพัฒนาคุณภาพในขั้นต่อไป

บันไดขั้นที่ 1 สู่ HA คือการเรียนรู้จากปัญหาและเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยใช้หลักคิด “ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ชยันตบทวน”

บันไดขั้นที่ 2 สู่ HA คือการพัฒนาในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ ส่วนต่างๆ ได้แก่ หน่วยบริการ ระบบงาน กลุ่มผู้ป่วย และองค์กร พัฒนาอย่างเป็นระบบได้แก่การหมุนวงล้อการพัฒนาและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Design-Action-Learning-Improvement) ควบคู่กับการใช้หลักคิด “เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่า อย่ายึดติด”

บันไดขั้นที่ 3 สู่ HA คือการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีการนำมาตรฐานมาปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

Hospital Accreditation (HA) มีเป้าหมาย คือส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเริ่มต้นจากโรงพยาบาลโดยมี HA เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้จากการพัฒนาตนเองของโรงพยาบาล การประเมินตนเองและการประเมินจากองค์กรภายนอก ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ช่วยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน ส่งเสริมสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี

ในการทำงาน และระบบงานดีขึ้น บุคลากรได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง เป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลในการเป็นองค์กรเรียนรู้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และเพื่อสร้างประโยชน์ให้เกิดแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการอย่างสูงสุด ทั้งในด้านคุณภาพ ความปลอดภัย และสุขภาพที่ดีของประชาชนโดยรวมอันเป็นเป้าหมายสำคัญที่สุด

ลักษณะของโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ (Barber, 1996 อ้างใน อนุวัฒน์ ศุภชุตikul และจิรุตม์ ศรีคันบัลล์ (2543: 12-13) กล่าวว่าไว้ว่าควรมีลักษณะดังนี้

1. เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการให้บริการโดยต้องนำความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ป่วยเข้าร่วมในการตัดสินใจ
2. มีความเป็นผู้นำ ผู้บริหารกำหนดทิศทางการทำงาน ค่านิยม และพันธกิจชัดเจน
3. มีการปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจนมีระบบรองรับการทำงานต่างๆมีการปรับปรุงการทำงานตลอดเวลา
4. ให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรโดยให้โอกาสได้พัฒนาการปฏิบัติ และมีความรู้ในประสบการณ์ใหม่ๆ
5. บริหารงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริง โดยมีการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร
6. มีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ผลของการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน
7. มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของชุมชน
8. มีการพัฒนาเพื่อร่วมดำเนินงาน โดยดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆทั้งภายในและภายนอกองค์กร
9. มีการออกแบบระบบและการป้องกันที่คำนึงถึงคุณภาพ
10. มองการณ์ไกล โดยมีการวางแผนในระยะสั้นและระยะยาว
11. สนองตอบด้วยความรวดเร็วโดยใช้เทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสม ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

2.2.7 การประเมินคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาล

การประเมินคุณภาพการบริการมีจุดมุ่งหมายเพื่อการรวบรวมข้อมูล นำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในเชิงการบริหารงานบริการ การประเมินคุณภาพการบริการควรมุ่งที่จะตอบคำถาม 2 ประการ (วิระวัฒน์, 2543 อ้างใน ปันดดา บุตรดี, 2546: 20) ดังนี้

- 1) การบริการนั้นได้ใช้ปัจจัยนำเข้า แปลงไปเป็นปัจจัยนำออกหรือผลผลิตที่เป็นบริการอย่างไร สามารถบรรลุผลที่ต้องการภายในเวลาอันเหมาะสมด้วยต้นทุนที่ต่ำมาน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นคำถามที่มุ่งประสิทธิภาพ (Efficiency)

2) ปัจจัยที่นำออกหรือผลผลิตของการบริการนั้น ๆ ส่งเสริมสนับสนุนหรือรองรับเป้าหมายขององค์กรได้มากน้อยเพียงใด สามารถสนองต่อความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการ รักษาสัมพันธภาพความจงรักภักดีของผู้รับบริการหรือผู้มาใช้บริการในระยะยาวได้หรือไม่ ซึ่งเป็นคำถามที่มุ่งประเด็นเกี่ยวกับประสิทธิผล (Effectiveness) ของการบริการ

ในปี 1985 พาราสุรามาน ไชแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1985: 41-50) ได้ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของการบริการโดยกล่าวถึงปัจจัยการกำหนดคุณภาพบริการ 10 ประการ คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ความไว้วางใจได้ 3) การตอบสนองผู้รับบริการ 4) สมรรถนะในการให้บริการ 5) ความมีอัธยาศัย 6) ความน่าเชื่อถือ 7) ความปลอดภัย 8) เข้าถึงบริการ 9) การติดต่อสื่อสาร 10) ความเข้าใจในผู้รับบริการ

ซึ่งต่อมาในปี ค.ศ. 1988 พาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990: 35-48) ได้สร้างรูปแบบจำลองคุณภาพบริการซึ่งสามารถนำมาทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงปริมาณหรือใช้ทำนายคุณภาพการบริการได้ โดยเครื่องมือที่ใช้เรียกว่า SERVQUAL ซึ่งประกอบไปด้วยเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ 5 ด้าน ได้แก่

1) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ผู้ให้บริการให้บริการด้วยความถูกต้องเหมาะสม สม่าเสมอ ไว้วางใจได้

2) ความเชื่อมั่น (Assurance) ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ มีอัธยาศัยที่ดีในการให้บริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น

3) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) บริการที่จัดให้ผู้รับบริการต้องแสดงให้เห็นให้ผู้รับบริการสามารถเห็นและคาดคะเนคุณภาพบริการได้ชัดเจน เช่น สถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการ

4) การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ (Empathy) ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงจิตใจของผู้รับบริการ ให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ

5) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามต้องการ

จากการพัฒนารูปแบบเครื่องมือวัดคุณภาพบริการของพาราสุรามานและคณะดังกล่าว ทำให้ได้เครื่องมือที่มีความเหมาะสมและสามารถนำไปประเมินคุณภาพบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งบาบัคัสและคณะ (Babakus et al. 1991) และสคาร์ดินา (Scardina, 1991) ได้นำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการนี้มาใช้วัดคุณภาพบริการโรงพยาบาล และได้ระดับความเชื่อมั่นอยู่ที่ 0.92

คุณภาพสามารถทำให้เกิดความพึงพอใจได้ในระยะเวลาหนึ่งและอาจเปลี่ยนแปลงไป หากผู้ให้บริการสามารถรักษาคุณภาพบริการและทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้อย่างสม่ำเสมอ องค์กรก็จะได้รับชื่อเสียงด้านความเป็นเลิศในด้านการบริการและยังสามารถรักษาความภักดีของผู้รับบริการให้กลับมาใช้บริการซ้ำ ดังนั้นจึงต้องมีการประเมินคุณภาพบริการเพื่อให้ทราบความต้องการและข้อมูลที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้น ในการให้บริการทางการแพทย์ ความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการวัดคุณภาพ (Donabedian, 1980: 14) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดคุณภาพบริการของ พาราสุรามานและคณะ(1998) ซึ่งมีความเที่ยงตรงสูง มาเป็นกรอบการวิจัยในครั้งนี้

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คุณภาพการบริการและปัจจัยการบริหารองค์กรนั้น มีนักวิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาไว้ ดังนี้

2.3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพประสิทธิผลการบริหารจัดการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

เอกลักษณ์ ณ์ถฤทธิ (2547) ได้ศึกษาประสิทธิภาพการบริหารงานโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ภายหลังจากปรับเปลี่ยนโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็น องค์การมหาชน ประสิทธิภาพการบริหารงานมีแนวโน้มที่ดีขึ้น โรงพยาบาลมีความสามารถในการจัดหาทรัพยากรทางการบริหารด้วยตนเองมากขึ้น แต่เจ้าหน้าที่ยังไม่ได้รับการกระจายอำนาจในการตัดสินใจในงานมากขึ้นจากเดิม ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่าประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงทุกด้าน

นิสิต อนันตรักษ์ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่า ระดับประสิทธิผลด้าน ความพึงพอใจของบุคลากร ด้านการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และด้านคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง

1) ประสิทธิภาพด้านความพึงพอใจของบุคลากร พบว่า ก่อนและหลังจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน บุคลากรมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

2) ประสิทธิภาพด้านการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ พบว่า ก่อนและหลังจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้แตกต่างกัน โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับประสิทธิผลสูงขึ้น ภายหลังจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน

3) ประสิทธิภาพด้านคุณภาพการให้บริการ พบว่า ก่อนและหลังจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน คุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับประสิทธิผลสูงขึ้นภายหลังจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน

2.3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการนั้น มีนักวิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาไว้ ดังนี้

Youssef –FN and et al. (1996, อ้างใน มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์, 2541: 54) ได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือ SERVQUAL เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลในระบบบริการแห่งชาติของสหราชอาณาจักร พบว่า ทุกโรงพยาบาลเตรียมการให้บริการชนิดเดียวกัน แต่โรงพยาบาลไม่ได้ให้คุณภาพบริการเดียวกัน ซึ่งไม่มีใครที่ทราบดีเท่ากับผู้ป่วย รายงานการวิจัยแบบฝึกหัดตลาด กระตุ้นให้เกิดการค้นคว้าให้รู้แน่นอนถึงปัจจัยความแตกต่างซึ่งผู้ป่วยสาธิตถึงความจำเป็นในการเตรียมการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยไม่มีความคลาดเคลื่อนในโรงพยาบาลในระบบบริการแห่งชาติของสหราชอาณาจักร การวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลในระบบบริการแห่งชาติของสหราชอาณาจักร ได้ใช้เทคนิคทางการวิจัยการตลาดที่เรียกว่า SERVQUAL เพื่อที่จะวัดความคาดหวังของผู้ป่วยก่อนเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล บันทึกการรับรู้หลังจากออกจากโรงพยาบาลและหลังจากนั้นเป็นการปิดช่องว่างระหว่างกัน เทคนิคชนิดนี้เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของบริการที่ได้รับ โดยครอบคลุมทั้ง 5 มิติของคุณภาพการบริการ ซึ่งได้แก่ Tangibility, Reliability, Responsibility, Assurance และ Empathy การวิเคราะห์นี้ครอบคลุมผู้ป่วย 174 รายที่ได้ตอบแบบสอบถาม SERVQUAL อย่างสมบูรณ์ ซึ่งได้แก่ ผู้ป่วย ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก บาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง อายุรกรรม ทันตกรรม และสาขาพิเศษอื่นๆ ในเขต West Midland การบันทึกพบว่า คะแนนคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในระบบบริการแห่งชาติของสหราชอาณาจักร ที่เฉลี่ยถ่วงน้ำหนักโดยทั้งหมดสำหรับทั้ง 5 มิติ มีคะแนนติดลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ได้คะแนนไม่ถึงความคาดหวังของผู้ป่วย) มิติที่มีคะแนนติดลบมากที่สุดคือ reliability และมีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 32 ที่ให้คะแนนมิติ tangibility มากกว่าความคาดหวัง

จาร์ ศรีพรัตน์ (2550) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลบ้านแพ้ว พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66 ระดับปานกลาง ร้อยละ 31 พึงพอใจน้อย ร้อยละ 2.9 โดยรวมเฉลี่ย 3.6 เมื่อ

จำแนกรายด้าน พบว่าการให้เกียรติ ความสะดวก การประสานบริการ คุณภาพบริการ และข้อมูลที่ได้รับ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับสูง ร้อยละ 73,68,66,48.1,32.5 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านข้อมูลที่ได้รับเฉลี่ย 3.2 ในเรื่องคุณภาพบริการ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจมากในเรื่องการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้เพื่อความรวดเร็วและถูกต้องของข้อมูล มีความพึงพอใจน้อยและไม่พึงพอใจในเรื่องแพทย์มีจำนวนเพียงพอต่อการให้บริการ และแพทย์ให้โอกาสซักถามเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และความเพียงพอของแพทย์ต่อการให้บริการ ร้อยละ 6.3, 1.9, 1.9 ตามลำดับ

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ พบว่าจากการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลแพร์ เมื่อพิจารณาในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก = 3.69 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย = 3.76 เป็นลำดับแรก รองลงมาคือ การตอบสนองต่อผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย = 3.72 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การเข้าใจและเห็นอกเห็นใจของผู้ให้บริการและความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ย = 3.71, 3.67 และ 3.58 ตามลำดับ

จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร (2549) การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริการไม่พึงพอใจคุณภาพการบริการ เนื่องจากมีระดับความคาดหวังต่อบริการสูงกว่าระดับการรับรู้ต่อบริการทั้ง 8 ด้าน ส่วนระดับการรับรู้จริงและความคาดหวังในภาพรวมของการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริการมีความคาดหวังต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก 8 ด้านในระดับมาก และเมื่อมารับบริการจริงได้รับบริการในระดับปานกลางทั้ง 8 ด้าน ระดับการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทั้งส่วนที่เป็นการรับรู้จริง และความคาดหวังในมุมมองผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก 8 ด้านในระดับมาก และเมื่อมารับบริการจริง ได้รับบริการในระดับปานกลางทั้ง 7 ด้าน ยกเว้นบริการด้าน การให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา คือ การมีนิทรรศการ ป้ายนิเทศ วิดีโอ ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ที่อยู่ในระดับน้อย

นางสุจิตตรา เจนกาญจนรักษ์ (2553) ได้ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการโดยรวมในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ในด้านกระบวนการให้บริการ ผู้ใช้บริการมีความความหวังในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งอันดับแรกในเรื่องมีการสอบถามชื่อสกุลผู้ป่วยก่อนการให้บริการทุกครั้ง ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังด้านสถานที่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง อันดับแรกในเรื่องสามารถเดินทางได้สะดวกทั้งทางเรือ รถส่วนบุคคล และรถประจำทาง ผู้ใช้บริการมี

ความคาดหวังด้านบุคลากรที่ให้บริการในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งอันดับแรกในเรื่องบุคลากรให้คำแนะนำที่ดี เอาใจใส่ สุภาพ อ่อนโยน และเจ้าหน้าที่บริการอาหารให้บริการตรงเวลา

อุบล หนูประเสริฐ (2551) ได้ศึกษาความเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านบึง พบว่า ผู้รับบริการมีความเห็นว่าคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านบึง ทั้ง 10 ด้าน (ตามเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการของ Parasuraman et., 1985) มีคุณภาพบริการดี เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่ามีความพึงพอใจทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการสนองตอบความต้องการของลูกค้า วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการที่แตกต่างกัน

นงเยาว์ แก้วละเอียด, กัญชลี พุ่มน้อย, กาญจนา วงษ์เลี้ยง และคณะ (2547) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในออโรโธปิดิกส์ จำนวน 326 รายพบว่า ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82) พึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาล ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ภาษาที่ใช้ ประเภทของห้องพัก และโรคที่ได้รับการวินิจฉัย ไม่พบความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย มีเพียงปัจจัยสิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลซึ่งสัมพันธ์กับความพึงพอใจผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การให้คำอธิบาย ความเอาใจใส่ และการรับฟังปัญหาของแพทย์และพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$)

ธนภณ พรหมยม (2552) วิจัยเรื่องความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างเป็นญาติของผู้ป่วย จำนวน 246 คน ผลการวิจัยพบว่า

1) ญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าต่อไปนี้ ในด้านการรักษา ฟันฟู ด้านอุปกรณ์และเครื่องมือ ด้านอาคารสถานที่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านเวลาการให้บริการ และด้านการนัดหมายผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนสถานภาพสมรสแล้ว มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นสามี ภรรยา

2) ญาติผู้ป่วยที่มีอายุ แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง ในด้านอาคารสถานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ญาติผู้ป่วยที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง ในด้านการรักษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 ญาติผู้ป่วยที่มีประเภทผู้ป่วยในความดูแล แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง ใน ด้านการรักษาฟื้นฟู และด้านอาคารสถานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แก้วมณี กิ่งเงิน (2549) ที่ศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี พบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี โดยภาพรวมอยู่ในในระดับสูงเมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า ด้านการสร้างเชื่อมั่น มีระดับคุณภาพการให้บริการสูงสุด อยู่ในระดับสูง รองลงมาได้แก่ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจได้ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านความรวดเร็วหรือการตอบสนอง มีระดับคุณภาพการให้บริการต่ำที่สุด อยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาตามประเภทผู้รับบริการ พบว่าผู้ป่วยใน เห็นว่าคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงด้านการสร้างเชื่อมั่น มีระดับคุณภาพการให้บริการสูงสุด อยู่ในระดับสูง รองลงมาได้แก่ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านความรวดเร็วหรือการตอบสนอง มีระดับคุณภาพการให้บริการต่ำที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ป่วยนอกเห็นว่าคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี โดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง ด้านการสร้างเชื่อมั่น มีระดับคุณภาพการให้บริการสูงสุด อยู่ในระดับสูง รองลงมาได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการดูแลเอาใจใส่ มีระดับคุณภาพการให้บริการต่ำที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง

ขวัญตา น้อยเจริญ (2552) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกนอกเวลาราชการ ภูมิศึกษาโรงพยาบาลบางประกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมการบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึงคุณภาพบริการอยู่ในระดับดี ในเรื่องของบุคลากรที่ให้บริการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยเป็นระเบียบ สถานที่สำหรับให้บริการเป็นระเบียบเรียบร้อยสวยงาม มีแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่ร้อนอบอ้าว มีพื้นที่นั่งรอเพียงพอ มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ มีพื้นที่สำหรับจอดรถเพียงพอรวมทั้งเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ที่

ศิริรัตน์ ประกอบพานิช (2549) ได้ศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นด้วยเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทุ่งฝนจังหวัดอุดรธานีโดยรวม ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน แต่ยังพบว่าผู้ใช้บริการโดยรวมมีปัญหาและอุปสรรคทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ กิริยามารยาทของแพทย์และพยาบาล กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่นๆ ความรวดเร็วในการที่แพทย์มาดูแลเมื่อท่านมีปัญหา

ธัญยมาส พุมานนท์ (2547) ได้ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่า ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตำรวจในระดับมาก ทั้งภาพรวมและรายด้าน 5 ด้านปัญหาที่ผู้ใช้บริการพบมากที่สุด คือ ที่นั่งรอตรวจและห้องสุขาไม่เพียงพอ รองลงมา คือ ใช้เวลาในการรอตรวจนาน และแพทย์ไม่ได้เป็นผู้ตรวจครรภ์เอง นอกจากนี้ยังมีปัญหาที่พบคือ แพทย์ออกตรวจช้า แพทย์มีจำนวนน้อย และใช้เวลาในการรอยาวนาน

2.3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการบริหารองค์การ

ฐิติวรดา อัครภาณุวัฒน์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยกระบวนการบริหารในภาพรวม และด้านการวางแผน การจัดองค์กร อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการจัดคนเข้าทำงานและการอำนวยการอยู่ในระดับปานกลาง แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยคำจูง ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง 2) การพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอน ในภาพรวม และด้านการพัฒนาฐานข้อมูลและด้านการจัดบริการในบ้านอยู่ในระดับสูง 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและกระบวนการบริหารองค์การในภาพรวม โดยสามารถทำนายการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ร้อยละ 25.5 และ 18.9 ตามลำดับ

บุญทัน สมน้อย (2554) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอโขงไ้ จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า ระดับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย พื้นที่อำเภอโขงไ้ จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.56 (S.D. = 0.57) ปัจจัยทางการบริหาร ประกอบด้วย กำลังคน งบประมาณ และ วัสดุอุปกรณ์ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D. = 0.44) ส่วนกระบวนการบริหาร ประกอบด้วย การวางแผน การจัดการองค์กร การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมกำกับ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.54) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์คือ ปัจจัยทางการบริหาร กระบวนการบริหารและประสบการณ์การได้รับการอบรมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r=0.60$, $p\text{-value}<0.001$, $r=0.32$, $p\text{-value}<0.05$ ตามลำดับ) กระบวนการ มีความสัมพันธ์ระดับสูง ($r=0.71$, $p\text{-value}<0.001$) ส่วนปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย พื้นที่อำเภอโขงไ้ จังหวัด

ขอนแก่น คือ การบังคับบัญชาสั่งการ การวางแผน และประสบการณ์หรือการฝึกอบรมด้านระบาดวิทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ด้าน สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 56.4 และ พบว่า ปัจจัยทางการบริหารที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือด้านกำลังคน

บุษบา บุศยพลกร (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ศึกษากรณีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผลการวิจัยพบว่าความชัดเจนของนโยบาย การกำหนดภารกิจ และการมอบหมายงาน และความพร้อมของทรัพยากรมีผลกับประสิทธิผลในเชิงบวก และเมื่อนำมาคัดเลือกโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าความพร้อมของทรัพยากรถูกนำเข้าสู่สมการเป็นปัจจัยแรก ความชัดเจนของนโยบายถูกนำเข้าสู่สมการเป็นปัจจัยที่สอง โดยเพิ่มขึ้นร้อยละ 54.07

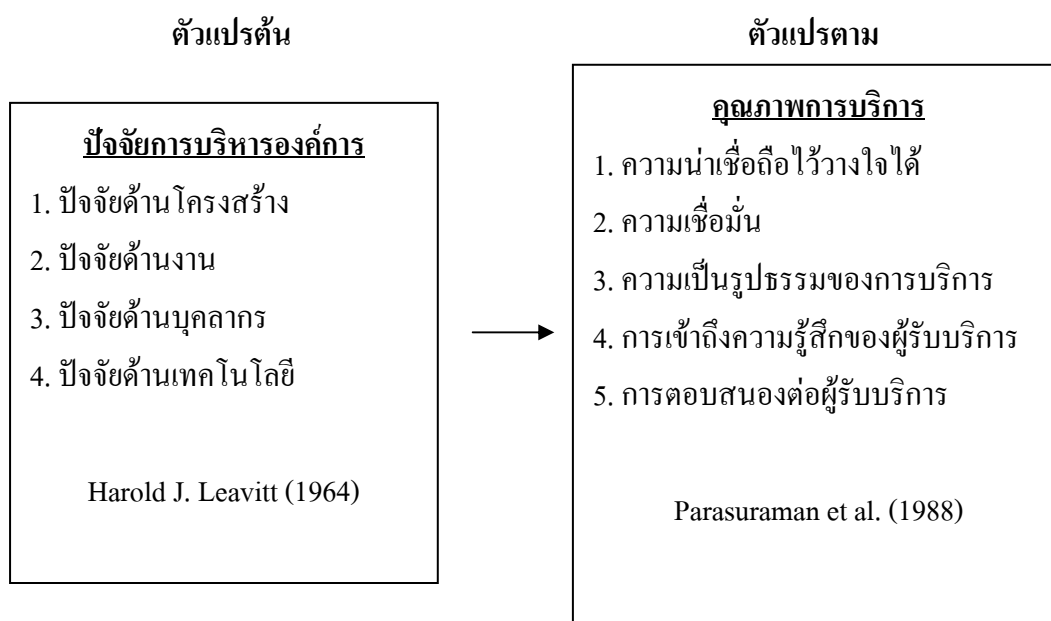
วรพล คนใจบุญ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยและกระบวนการด้านการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 205 คน ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมการบริหารปัจจัยทางการบริหารอยู่ระดับปานกลาง ด้านกระบวนการบริหารภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ด้านการบริการภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารกระบวนการบริหาร พบว่า การบริหารปัจจัยกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุม พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับการบริการอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.001$) โดย ปัจจัยการควบคุม, การบริหารงานบุคคล, การวางแผน และการบริหารวัสดุอุปกรณ์ สามารถร่วมกันทำนายการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งร่วมกันทำนายได้ ร้อยละ 47.7

มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพเทคนิคบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานอนามัย ในเขต 8 พบว่าระดับคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานอนามัยมีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 68.31 และเมื่อวิเคราะห์คุณภาพบริการแต่ละด้าน พบว่า งานจ่ายยาและเวชภัณฑ์มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพมากที่สุด รองมาเป็นงานตรวจรักษาทั่วไปอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย และงานควบคุมป้องกันการติดเชื้อ ส่วนในด้านปัจจัยพบว่า เงินบำรุง การควบคุมการดำเนินงาน เครื่องมือเครื่องใช้ การทำงานเป็นทีม ยานพาหนะ ภูมิสำเนา การตัดสินใจ และลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชุมชน เป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพ โดยปัจจัยดังกล่าวมีผลในทางบวก ยกเว้น ปัจจัยการตัดสินใจ ที่มีผลในทางลบ

2.4 การสร้างกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยสามารถสร้างกรอบการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้แนวคิดปัจจัยการบริหารองค์การของ Harold J. Leavitt (1964) ซึ่งมององค์การเป็นระบบที่มีผลต่อกันและกัน โดยมีปัจจัยการบริหารหรือองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1. ปัจจัยด้านโครงสร้าง 2. ปัจจัยด้านงาน 3. ปัจจัยด้านบุคลากร 4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ส่วนการศึกษาเรื่องคุณภาพบริการโรงพยาบาลใช้แนวคิด SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ซึ่งได้แก่ 1. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 2. ความเชื่อมั่น 3. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 4. การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ 5. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ และสามารถสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังนี้

.กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2.9 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

- 3.1 วิธีวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
- 3.5 วิธีการเก็บข้อมูล
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาล โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1.1 ศึกษาทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารองค์การของ Harold J. Leavitt (1964) ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านโครงสร้าง 2) ปัจจัยด้านงาน 3) ปัจจัยด้านบุคลากร 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

3.1.2 ศึกษาทฤษฎีแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการโรงพยาบาล SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ซึ่งได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 2) ความเชื่อมั่น 3) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 4) การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ 5) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่เคยใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยอ้างอิงสถิติจากจำนวนผู้ป่วยนอกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ทั้งหมดจำนวน 138,732 คน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดตัวอย่างประชากรตามสูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1970; อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ชุมพลชัย, 2546: 99) และได้กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% ให้มีความคลาดเคลื่อนได้ 0.05

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
 N = จำนวนประชากรที่ใช้ศึกษา
 e = ความผิดพลาดที่ยอมรับได้

จากสูตรสามารถนำขนาดของประชากรทั้งสิ้นมาคำนวณได้จำนวนขนาดตัวอย่างประชากรดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{138,732}{1 + 138,732 (0.05^2)} \\ &= 398.85 \\ &= 399 \text{ คน} \end{aligned}$$

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรซึ่งเป็นผู้ป่วยที่รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกใน 7 ฝ่ายได้แก่ ฝ่ายอายุรกรรม ฝ่ายจักษุ ฝ่ายศัลยกรรมทั่วไป ฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายศัลยกรรมอโรพิดิกส์(กระดูก) ฝ่ายหู คอ จมูก ฝ่ายสูติ-นรีเวชกรรม โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่าๆกันคือ ตัวอย่างประชากรจาก 7 ฝ่าย ฝ่ายละ 57 คน

ดังนั้นผู้วิจัยจะทำการเก็บตัวอย่างประชากรทั้งสิ้นจำนวน 399 คน

-หมายเหตุ เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดทางการวิจัย คือ จากข้อมูลทางสถิติของจำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ปีงบประมาณ 2555 นั้นมีการนับจำนวนของผู้ป่วยที่รับบริการจากแผนกที่ให้บริการเป็นจำนวนรายครั้ง จึงทำให้ไม่สามารถทราบจำนวนผู้ใช้บริการที่แท้จริงในแต่ละแผนกได้ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างประชากรในสัดส่วนที่เท่ากันในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร และการทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดในการวิจัยที่ประกอบด้วยปัจจัย ปัจจัยการบริหารองค์การและคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลซึ่งมีตัวบ่งชี้มาเป็นกรอบแนวทางในการตั้งคำถาม โดยแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ แผนกที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารองค์การ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านโครงสร้าง 2) ปัจจัยด้านงาน 3) ปัจจัยด้านบุคลากร 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาล ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 2) ความเชื่อมั่น 3) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 4) การเข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการ 5) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นการวัดระดับปัจจัยการบริหารองค์การ และคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลโดยใช้มาตรวัดทัศนคติของลิเคิร์ต (Likert Scale) (อ้างถึงใน สิน พันธุ์พินิจ, 2549) โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การวัดไว้เป็น 5 ระดับ คือ

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	มากที่สุด
4	มาก
3	ปานกลาง
2	น้อย
1	น้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยการบริหารองค์การและคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลตามเกณฑ์การประเมินทัศนคติของ ประคอง กรรณสูตร (2538: 77) ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.21 – 5.00	การบริหารองค์การและคุณภาพการบริการระดับสูงมาก
3.41 – 4.20	การบริหารองค์การและคุณภาพการบริการระดับสูง
2.61 – 3.40	การบริหารองค์การและคุณภาพการบริการระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	การบริหารองค์การและคุณภาพการบริการระดับต่ำ
1.00 – 1.80	การบริหารองค์การและคุณภาพการบริการระดับต่ำมาก

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาความเที่ยงตรง (Validity) ของเนื้อหา และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

3.4.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เป็นการหาความเที่ยงตรงของคำถาม เพื่อให้แบบสอบถามสามารถวัดในสิ่งที่ต้องการได้ตรงประเด็น โดยนำไปตรวจสอบกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำไปเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญอีก 3 ท่าน ตรวจสอบหาค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ในแต่ละข้อ (Index of Item Objective Congruence: IOC) ของข้อคำถามแต่ละข้อ โดยนำมาคิดเป็นคะแนนดังนี้

+1 ข้อความถูกต้องดี

0 ไม่แน่ใจว่าข้อความถูกต้องหรือไม่

-1 ข้อความไม่ถูกต้อง

สูตรในการคำนวณค่า IOC

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการแปลผล ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ดังนี้ (อ้างใน เกียรติสุดา ศรีสุข, 2552: 144)

0.00 – 0.20	ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาต่ำ/ไม่มีเลย
0.21 – 0.40	ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาต่ำ
0.41 – 0.70	ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาปานกลาง
0.71 – 1	ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาสูง

นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบ และการให้ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ เลือกข้อที่มีค่าความสอดคล้อง IOC ตั้งแต่ 0.66-1 จัดทำเป็นแบบสอบถาม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ รวมทั้งแก้ไขภาษาให้มีความสละสลวย เพื่อให้แบบสอบถามมีความถูกต้องเที่ยงตรงตามเนื้อหา

3.4.2 ทดสอบความเชื่อมั่น นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาความเชื่อมั่นกับประชากร ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีทางคณิตศาสตร์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Coefficient Alpha Cronbach Method) โดยใช้โปรแกรม SPSS ซึ่งเมื่อทดสอบข้อคำถามในแบบสอบถามแล้วได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเป็นลำดับขั้น ดังนี้

3.5.1 ขออนุญาตจาก คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

3.5.2 ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และพร้อมทั้งโครงร่างและตัวอย่างแบบสอบถาม

3.5.3 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เริ่มตั้งแต่วันที่ 4 ตุลาคม 2556 ถึง 24 ตุลาคม 2556 ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 399 ชุด จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 399 ชุด

3.5.4 นำแบบสอบถามที่ได้คืนมาตรวจสอบหาความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 399 ชุด คิดเป็น 100 % ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สำหรับการวิจัยโดยใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ แผนกที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารองค์การ และคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ใช้สถิติ แจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารการ และคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าได้ตั้งแต่ -1 ถึง +1 ($-1 \leq r \leq 1$) และเป็นค่าไม่มีหน่วย จึงสามารถนำค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างคู่ของตัวแปรต่างๆ ได้โดยตรง

ในการแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (ยูดี ภาชาและคณะ, 2540)

r มีค่า 0 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

r มีค่า ± 1 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

r มีค่า $\pm 0.10 - \pm 0.20$ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

r มีค่า $\pm 0.20 - \pm 0.40$ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับค่อนข้างต่ำ

r มีค่า $\pm 0.40 - \pm 0.60$ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

r มีค่า $\pm 0.60 - \pm 0.80$ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง

r มีค่า $\pm 0.80 - \pm 1.00$ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

เครื่องหมายหน้าตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสอง ถ้า r มีค่าบวก (+) หมายถึง เมื่อตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูงด้วย ถ้า r มีค่าลบ (-) หมายถึง เมื่อตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำด้วย

4. การวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์

สมการถดถอยในรูป

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$$

(1) ตัวแปรตาม (Y) = คุณภาพการบริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่พยากรณ์ได้ในรูป

คะแนนดิบ

ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

X_1 = ปัจจัยด้านโครงสร้าง

X_2 = ปัจจัยด้านงาน

X_3 = ปัจจัยด้านบุคลากร

X_4 = ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

สัมประสิทธิ์การถดถอยของปัจจัยการบริหารจัดการแต่ละตัวในรูปแบบคะแนน

ดิบ = b_1, b_2, b_3, b_4 ,

a = ค่าคงที่ในการพยากรณ์

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างของประชากรซึ่งเป็นผู้ป่วยที่รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) จำนวน 399 คน และได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการหาค่าทางสถิติแล้วนำเสนอผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4.2 ผลการวิจัยปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4.3 ผลการวิจัยคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4.4 ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ แผนกที่รับบริการ สิทธิในการรักษาพยาบาล สามารถวิเคราะห์ได้ดังแสดงตาราง 4.1 ดังนี้

ตาราง 4.1 จำนวนร้อยละ และข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n = 399)	ร้อยละ 100.0
เพศ		
ชาย	143	35.8
หญิง	256	64.2
รวม	399	100.0
อายุ		
18 – 20 ปี	42	10.5
21 – 30 ปี	70	17.5
31 – 40 ปี	84	21.1
41 – 50 ปี	72	18.0
51 – 60 ปี	70	17.5
61 ปี ขึ้นไป	61	15.3
รวม	399	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,00 บาท	172	43.1
10,001 – 20,000 บาท	111	27.8
20,001 – 30,000 บาท	60	15.0
30,001 – 40,000 บาท	27	6.8
40,001 – 50,000 บาท	17	4.3
50,001 บาทขึ้นไป	12	3.0
รวม	399	100.0

ตาราง 4.1 จำนวนร้อยละ และข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n = 399)	ร้อยละ 100.0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	100	25.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	61	15.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	82	20.6
อนุปริญญา / ปวส.	28	7.0
ปริญญาตรี	103	25.8
สูงกว่าปริญญาตรี	19	4.8
อื่นๆ	6	1.5
รวม	399	100.0
อาชีพ		
นักเรียน / นักศึกษา	31	7.8
ข้าราชการ	59	14.8
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	0.5
พนักงานบริษัทเอกชน / ลูกจ้าง	65	16.3
เกษตรกร	74	18.5
ธุรกิจส่วนตัว	64	16.0
รับจ้างทั่วไป	53	13.3
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	49	12.3
อื่นๆ	2	0.5
รวม	399	100.0

ตาราง 4.1 จำนวนร้อยละ และข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n = 399)	ร้อยละ 100.0
แผนกที่รับบริการ		
อายุรกรรม	57	14.3
ศัลยกรรมทั่วไป	57	14.3
ศัลยกรรมอโรพิดิกส์ (กระดูก)	57	14.3
สูติ-นารีเวชกรรม	57	14.3
จักษุ	57	14.3
หู คอ จมูก	57	14.3
ทันตกรรม	57	14.3
รวม	399	100.0
สิทธิในการรักษาพยาบาล		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	221	55.4
บัตรประกันสังคม	75	18.8
ข้าราชการเบิกได้	65	16.3
รัฐวิสาหกิจ	1	0.3
ประกันชีวิต	4	1.0
ชำระเงินเอง	29	7.3
อื่นๆ	4	1.0
รวม	399	100

จากตาราง 4.1 ผลการศึกษาวิจัยข้อมูลทั่วไปผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

เพศ

จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 256 คน คิดเป็น ร้อยละ 64.2 และเป็นเพศชายจำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8

อายุ

จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 รองลงมาคือช่วงอายุ 41 – 50 ปี มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 คน ช่วงอายุระหว่าง 21 - 30 ปี มีจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ช่วงอายุระหว่าง 51 - 60 ปี มีจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ช่วงอายุ 61 ปีขึ้นไปมีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 และช่วงอายุระหว่าง 18 - 20 ปี มีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

รายได้

จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาคือมีรายได้ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท มีจำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 27.8 รายได้ระหว่าง 20,001 - 30,000 บาท มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 รายได้ระหว่าง 30,001 - 40,000 บาท มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8 รายได้ระหว่าง 40,001 - 50,000 บาท มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 และมีรายได้มากกว่า 50,001 บาท ขึ้นไปมีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3

ระดับการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รองลงมาคือระดับประถมศึกษาจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 25.1 ระดับมัธยมปลายหรือปวช. มีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.6 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 และอื่นๆ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5

อาชีพ

จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตร มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 รองลงมาคือพนักงานบริษัทเอกชนหรือลูกจ้าง จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ข้าราชการ จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 รับจ้างทั่วไป 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 พ่อบ้านแม่บ้าน จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 นักเรียน นักศึกษา จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 และอื่นๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

แผนกที่รับบริการ

จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย กลุ่มตัวอย่างรับบริการแผนกอายุรกรรมจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ (กระดูก) จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 สูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 จักษุ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 หู คอ จมูก จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ทันตกรรม จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3

สิทธิในการรักษาพยาบาล

จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลมากที่สุดคือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4 รองลงมาคือ บัตรประกันสังคม จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 ข้าราชการ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 ชำระเงินเอง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ประกันชีวิต จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 อื่นๆจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 และรัฐวิสาหกิจ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

4.2 ผลการวิจัยระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ตาราง 4.2 ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ปัจจัยการบริหารองค์การ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลความ
1. ปัจจัยด้านโครงสร้าง	3.71	0.64	สูง
2. ปัจจัยด้านงาน	4.05	0.53	สูง
3. ปัจจัยด้านบุคลากร	3.92	0.63	สูง
4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	4.23	0.56	สูงมาก
รวม	3.98	0.51	สูง

จากตาราง 4.2 ปัจจัยการบริหารองค์การโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.51) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ใน

ระดับสูงมากโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.56) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.53) ต่อมาคือ ปัจจัยด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.63) ส่วนปัจจัยการบริหารองค์การด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยด้านโครงสร้าง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.64)

ตาราง 4.3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การ ด้านโครงสร้าง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ (n=399)

ปัจจัยการบริหารองค์การ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ปัจจัยด้านโครงสร้าง									
1. ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยมีความเหมาะสม	70 (17.5)	210 (52.6)	116 (29.1)	2 (0.5)	1 (0.3)	3.87	0.70	สูง	1
2. ระยะเวลาการให้บริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม	36 (9.0)	121 (30.3)	201 (50.4)	35 (8.8)	6 (1.5)	3.37	0.83	ปานกลาง	4
3. การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ภายในแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว	64 (16.0)	207 (51.9)	112 (28.1)	14 (3.5)	2 (0.5)	3.79	0.77	สูง	3
4. การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว	68 (17.0)	203 (50.9)	117 (29.3)	9 (2.3)	2 (0.5)	3.82	0.75	สูง	2
ปัจจัยด้านโครงสร้าง	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 3.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.64 การแปลผล = ระดับสูง								

จากตาราง 4.3 พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้าง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.70) รองลงมาคือ การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.75) การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ภายในแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.77) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ระยะเวลาการบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.83)

ตาราง 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การดำเนินงาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ (n=399)

ปัจจัยการบริหารองค์การ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ปัจจัยดำเนินงาน									
1. มีการเตรียมความพร้อมของ สถานที่ให้การตรวจรักษา	101 (25.3)	232 (58.1)	58 (14.5)	8 (2.0)	—	4.07	0.69	สูง	4
2. มีการเตรียมความพร้อมของ อุปกรณ์ในการตรวจรักษา	112 (28.1)	237 (59.4)	43 (10.8)	7 (1.8)	—	4.14	0.66	สูง	3
3. มีการเตรียมความพร้อมของ บุคลากรในการตรวจรักษา	83 (20.8)	217 (54.4)	85 (21.3)	14 (3.5)	—	3.92	0.75	สูง	9
4. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการ เตรียมความพร้อมก่อนการดูแล รักษา	66 (16.5)	231 (57.9)	95 (23.8)	5 (1.3)	2 (0.5)	3.89	0.70	สูง	10
5. การซักประวัติ ข้อมูลผู้ป่วย และครอบครัวก่อนดำเนินการ รักษา	91 (22.8)	226 (56.6)	78 (19.5)	4 (1.0)	—	4.01	0.68	สูง	7
6. การตรวจร่างกาย การประเมิน อาการและการคัดกรองผู้ป่วย ก่อนการดำเนินการรักษา	86 (21.6)	227 (56.9)	81 (20.3)	5 (1.3)	—	3.99	0.69	สูง	8
7. การวินิจฉัยโรคของแพทย์	141 (35.3)	209 (52.4)	45 (11.3)	3 (0.8)	1 (0.3)	4.22	0.69	สูงมาก	1
8. การวางแผนการรักษาโรค ของแพทย์	130 (32.6)	231 (57.9)	32 (8.0)	5 (1.3)	1 (0.3)	4.21	0.66	สูงมาก	2
9. การส่งต่อผู้ป่วยถูกต้องและ รวดเร็ว	95 (23.8)	229 (57.4)	69 (17.3)	4 (1.0)	2 (0.5)	4.03	0.71	สูง	5
10. การบันทึกข้อมูล ปัญหา และติดตามการรักษาผู้ป่วย	94 (23.6)	226 (56.6)	71 (17.8)	7 (1.8)	1 (0.3)	4.02	0.71	สูง	6
ปัจจัยดำเนินงาน	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 4.05					ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.53		การแปลผล = ระดับสูง	

จากตาราง 4.4 พบว่า ปัจจัยดำเนินงาน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการวินิจฉัยโรคของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.69) รองลงมาคือ การวางแผนการรักษาโรคของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.66) การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ในการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.66) การเตรียมความพร้อมของสถานที่ให้การตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.69) การส่งต่อผู้ป่วยถูกต้องรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน

ระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.71) การบันทึกข้อมูล ปัญหา และติดตามการรักษาผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.71) การซักประวัติ ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวก่อนดำเนินการรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.68) การตรวจร่างกาย ประเมินอาการและการคัดกรองผู้ป่วยก่อนการดำเนินการรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.69) การเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการตรวจรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.75) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.70)

ตาราง 4.5 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การด้านบุคลากร แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายข้อ (n=399) (ต่อ)

ปัจจัยการบริหารองค์การ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ปัจจัยด้านบุคลากร									
1. แพทย์ที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ	64 (16.0)	159 (39.8)	130 (32.6)	39 (9.8)	7 (1.8)	3.59	0.93	สูง	6
2. พยาบาลที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ	73 (18.3)	198 (49.6)	108 (27.1)	16 (4.0)	4 (1.0)	3.80	0.82	สูง	5
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ	67 (16.8)	208 (52.1)	107 (26.8)	14 (3.5)	3 (0.8)	3.81	0.78	สูง	4
4. ผู้ให้บริการมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน	123 (30.8)	212 (53.1)	57 (14.3)	6 (1.5)	1 (0.3)	4.13	0.72	สูง	2
5. ผู้ให้บริการมีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลและวินิจฉัยโรค	146 (36.6)	204 (51.1)	43 (10.8)	4 (1.0)	2 (0.5)	4.22	0.71	สูงมาก	1
6. ผู้ให้บริการมีจิตใจรักการบริการ	95 (23.8)	225 (56.4)	65 (16.3)	13 (3.3)	1 (0.3)	4.00	0.75	สูง	3
ปัจจัยด้านบุคลากร	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 3.92					ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.63		การแปลผล = ระดับสูง	

จากตาราง 4.5 พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ให้บริการมีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลและวินิจฉัยโรค มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.71) รองลงมาคือ ผู้ให้บริการมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.72) ผู้ให้บริการมีจิตใจ

รักการบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.75) เจ้าหน้าที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.78) พยาบาลที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.82) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ แพทย์ที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$, S.D. = 0.93)

จาดตาราง 4.6 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยการบริหารองค์การด้านเทคโนโลยี แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

ปัจจัยการบริหารองค์การ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ปัจจัยด้านเทคโนโลยี									
1. มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริการเพื่อความสะดวก รวดเร็วและความถูกต้องของข้อมูล	157 (39.3)	201 (50.4)	40 (10.0)	1 (0.3)	—	4.29	0.65	สูงมาก	2
2. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีความปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ	159 (39.8)	216 (54.1)	23 (5.8)	1 (0.3)	—	4.34	0.60	สูงมาก	1
3. มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการ	132 (33.1)	196 (49.1)	65 (16.3)	5 (1.3)	1 (0.3)	4.14	0.74	สูง	4
4. มีการปรับปรุง พัฒนา กระบวนการให้บริการและเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอ	124 (31.1)	217 (54.4)	55 (13.8)	3 (0.8)	—	4.16	0.67	สูง	3
ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 4.23					ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.56		การแปลผล = ระดับสูงมาก	

จากตาราง 4.6 พบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยีโดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.56) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีความปลอดภัยมีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.60) รองลงมาคือ มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริการเพื่อเพิ่มความสะดวก รวดเร็ว และความถูกต้องของข้อมูล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.65) มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ และเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน

ระดับสูง ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.67) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.74)

4.3 ผลการวิจัยคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ตาราง 4.7 ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คุณภาพการให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลความ
1. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	4.15	0.50	สูง
2. ความเชื่อมั่น	4.21	0.50	สูงมาก
3. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.96	0.56	สูง
4. การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ	4.06	0.61	สูง
5. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.08	0.61	สูง
รวม	4.09	0.49	สูง

จากตาราง 4.7 พบว่า คุณภาพการให้บริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.49) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมากโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.50,) รองลงมาคือ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.50) ต่อมาคือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.61) การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.61) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.56)

ตาราง 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายข้อ (n=399)

คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้									
1. ท่านได้รับการตรงตามเวลาที่เจ้าหน้าที่แจ้งไว้	52 (13.0)	157 (39.3)	130 (32.6)	58 (14.5)	2 (0.5)	3.50	0.91	สูง	5
2. ท่านได้พบแพทย์ตรงตามใบนัดตรวจ	112 (28.1)	210 (52.6)	70 (17.5)	6 (1.5)	1 (0.3)	4.07	0.73	สูง	4
3. ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินที่มีรายละเอียดครบถ้วนสามารถตรวจสอบได้ทุกครั้งที่ชำระเงิน	135 (33.8)	248 (62.2)	16 (4.0)	—	—	4.30	0.54	สูงมาก	3
4. เกสเซอร์จ่ายยาและเวชภัณฑ์ครบตามแพทย์สั่ง	160 (40.1)	226 (56.6)	12 (3.0)	—	1 (0.3)	4.36	0.57	สูงมาก	1
5. ใบนัดตรวจชัดเจนและสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย	158 (39.6)	224 (56.1)	16 (4.0)	1 (0.3)	—	4.35	0.57	สูงมาก	2
6. มีการนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	155 (38.8)	213 (53.4)	29 (7.3)	1 (0.3)	1 (0.3)	4.30	0.64	สูงมาก	3
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 4.15					ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.50		การแปลผล = ระดับสูง	

จากตาราง 4.8 พบว่า ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.15, S.D. = 0.50) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เกสเซอร์จ่ายยาและเวชภัณฑ์ครบตามแพทย์สั่ง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในระดับสูงมาก ($\bar{X}$ = 4.36, S.D. = 0.57) รองลงมาคือ ใบนัดตรวจชัดเจนและสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}$ = 4.35, S.D. = 0.57) ต่อมาคือ ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินที่มีรายละเอียดครบถ้วนสามารถตรวจสอบได้ทุกครั้งที่ชำระเงิน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}$ = 4.30, S.D. = 0.54) มีการนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.30, S.D. = 0.64) ท่านได้พบแพทย์ตรงตามใบนัดตรวจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.07, S.D. = 0.73) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านได้รับการตรงตามเวลาที่เจ้าหน้าที่แจ้งไว้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.50, S.D. = 0.91)

ตาราง 4.9 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อมั่น แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายข้อ (n=399)

คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ความเชื่อมั่น									
1. แพทย์สามารถอธิบายอาการ ของโรคและวินิจฉัยได้อย่าง ถูกต้อง	169 (42.4)	194 (48.6)	32 (8.0)	3 (0.8)	1 (0.3)	4.32	0.67	สูงมาก	1
2. พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้อง	125 (31.3)	208 (52.1)	58 (14.5)	6 (1.5)	2 (0.5)	4.12	0.74	สูง	5
3. แพทย์และพยาบาลมีความ เชี่ยวชาญการใช้เครื่องมือในการ รักษาพยาบาล	141 (35.3)	228 (57.1)	29 (7.3)	—	1 (0.3)	4.27	0.61	สูงมาก	3
4. ผู้รับบริการ ได้รับการตรวจเพื่อ ประกอบการวินิจฉัยโรคที่จำเป็น ครบถ้วน เช่น ตรวจเลือด ตรวจ ปัสสาวะ และเอกซเรย์ เป็นต้น	145 (36.3)	216 (54.1)	38 (9.5)	—	—	4.27	0.62	สูงมาก	3
5. อาการเจ็บป่วยของท่านได้รับการ รักษาพยาบาลจนทุเลาและ หายในที่สุด	92 (23.1)	245 (61.4)	60 (15.0)	2 (0.5)	—	4.07	0.63	สูง	6
6. เจ้าหน้าที่การเงินคิดเงิน ค่าบริการและทอนเงินได้อย่าง ถูกต้อง	146 (36.6)	234 (58.6)	19 (4.80)	—	—	4.32	0.56	สูงมาก	1
7. เกสเซอร์ให้คำแนะนำการใช้ ยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างถูกต้อง	155 (38.8)	207 (51.9)	35 (8.8)	2 (0.5)	—	4.29	0.64	สูงมาก	2
8. ผู้ให้บริการให้บริการด้วยกิริยา และวาจาที่สุภาพ	107 (26.8)	211 (52.9)	71 (17.8)	7 (1.8)	3 (0.8)	4.03	0.76	สูง	7
9. ท่านมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อ มาใช้บริการ	123 (30.8)	237 (59.4)	36 (9.0)	3 (0.8)	1 (0.3)	4.20	0.63	สูง	4
ความเชื่อมั่น	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 4.21		ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.50		การแปลผล = ระดับสูงมาก				

จากตาราง 4.9 พบว่า ความเชื่อมั่นโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}$ = 4.21, S.D. = 0.50) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 2 ด้าน คือแพทย์สามารถอธิบายอาการของโรคและวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}$ = 4.32, S.D. = 0.67) และ เจ้าหน้าที่การเงินคิดค่าบริการและทอนเงินได้อย่างถูกต้อง โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

มาก ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.56) รองลงมาคือ เกสักรให้คำแนะนำในการใช้ยาและเวชภัณฑ์ได้ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.64) ต่อมาคือ แพทย์และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือในการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.61) ผู้รับบริการได้รับการตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคที่จำเป็นครบถ้วน (เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอ็กซเรย์ เป็นต้น) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.62) ท่านมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.63) พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.74) อาการเจ็บป่วยของท่านได้รับการรักษาพยาบาลจนทุเลาและหายในที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.63) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้ให้บริการให้บริการด้วยกิริยาและวาจาที่สุภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.76)

ตาราง 4.10 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ (n=399)

คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ									
1. สถานที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความสะอาด มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม	117 (29.3)	213 (53.4)	60 (15.0)	8 (2.0)	1 (0.3)	4.10	0.73	สูง	4
2. มีเปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วยสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ	121 (30.3)	233 (58.4)	40 (10.0)	2 (0.5)	3 (0.8)	4.17	0.68	สูง	3
3. ห้องสุขาสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้พิการสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ	63 (15.8)	141 (36.8)	129 (32.3)	51 (12.8)	9 (2.3)	3.51	0.98	สูง	8
4. มีเก้าอี้บริการบริเวณจุดตรวจสะอาดและจำนวนเพียงพอ	61 (15.3)	154 (38.6)	119 (29.8)	58 (14.5)	7 (1.8)	3.51	0.98	สูง	8
5. สถานที่ตั้งหน่วยบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสมสะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	68 (17.0)	217 (54.4)	101 (25.3)	12 (3.0)	1 (0.3)	3.85	0.74	สูง	7
6. มีอุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน	118 (29.6)	239 (59.9)	38 (9.5)	2 (0.5)	2 (0.5)	4.18	0.65	สูง	2
7. มีป้ายบอกทาง ป้ายอธิบายหน้าห้องและป้ายจุดบริการต่างๆ ที่ชัดเจน	91 (22.8)	203 (50.9)	89 (22.3)	15 (3.8)	1 (0.3)	3.92	0.79	สูง	6
8. สถานที่ตรวจรักษา/ให้คำปรึกษาเป็นสัดส่วนและมีความมิดชิดพ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น	109 (27.3)	224 (56.1)	52 (13.0)	13 (3.3)	1 (0.3)	4.07	0.74	สูง	5
9. ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดและสุภาพเรียบร้อย	153 (38.3)	219 (54.9)	25 (6.3)	1 (0.3)	1 (0.30)	4.31	0.62	สูงมาก	1
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 3.96					ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.56		การแปลผล = ระดับสูง	

จากตาราง 4.10 พบว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.56) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดและสุภาพเรียบร้อย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.62) รองลงมาคือ มีอุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.65) มีเปล

และรณเฝ้าพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วยสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.68) สถานที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความสะอาด มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.73) สถานที่ตรวจ/รักษา/ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วนและมีความมิดชิดพ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.74) มีป้ายบอกทาง ป้ายอธิบายหน้าห้อง และป้ายจุดบริการต่างๆที่ชัดเจน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.79) สถานที่ตั้งหน่วยบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.74) ส่วนด้านที่มีค่าน้อยที่สุดมี 2 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันคือ มีเก้าอี้บริการบริเวณจุดรอตรวจสะอาดและจำนวนเพียงพอ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 0.98) และห้องสุขาสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้พิการสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 0.98)

ตาราง 4.11 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ (n=399)

คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ									
1. ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับรู้ถึง ความต้องการของผู้ป่วย	94 (23.6)	226 (56.6)	73 (18.3)	5 (1.3)	1 (0.3)	4.02	0.70	สูง	2
2. ผู้ให้บริการให้บริการผู้ป่วยแต่ละ รายด้วยความเท่าเทียมกัน	99 (24.8)	208 (52.1)	81 (20.3)	9 (2.3)	2 (0.5)	3.98	0.77	สูง	3
3. ผู้ให้บริการปกปิดความลับทาง สุขภาพของผู้ป่วยได้	115 (28.8)	244 (61.2)	35 (8.8)	4 (1.0)	1 (0.3)	4.17	0.64	สูง	1
การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 4.06					ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.61		การแปลผล = ระดับสูง	

จากตาราง 4.11 พบว่า การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.61) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ให้บริการปกปิดความลับทางสุขภาพของผู้ป่วยได้ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.64) รองลงมา คือ ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.02$, S.D. =

0.70) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้ให้บริการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายด้วยความเท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.77)

ตาราง 4.12 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำแนกเป็นรายชื่อ (n=399)

คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ	อันดับ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ									
1. แพทย์ใส่ใจฟังและสังเกตอาการ เจ็บป่วยรวมถึงตอบข้อซักถามในทันทีเมื่อท่านซักถาม	153 (38.3)	209 (52.4)	36 (9.0)	–	1 (0.2)	4.29	0.65	สูง มาก	1
2. พยาบาลตอบข้อซักถามทันทีเมื่อท่านซักถาม	99 (24.8)	223 (55.9)	70 (17.5)	7 (1.8)	–	4.04	0.70	สูง	3
3. ผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควรโดยมีต้องรอให้ท่านร้องขอ	86 (21.6)	200 (50.1)	96 (24.1)	15 (3.8)	2 (0.5)	3.88	0.80	สูง	4
4. ผู้ให้บริการยินดีให้บริการด้วยความเต็มใจ	112 (28.1)	229 (57.4)	50 (12.5)	7 (1.8)	1 (0.3)	4.11	0.70	สูง	2
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ค่าเฉลี่ยรวม (Mean) = 4.08			ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.61			การแปลผล = ระดับสูง		

จากตาราง 4.12 พบว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.61) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า แพทย์ใส่ใจฟังและสังเกตอาการเจ็บป่วยรวมถึงตอบข้อซักถามในทันทีเมื่อท่านซักถาม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.65) รองลงมา ผู้ให้บริการยินดีให้บริการด้วยความเต็มใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.70) พยาบาลตอบข้อซักถามทันทีเมื่อท่านซักถาม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.70) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควรโดยมีต้องรอให้ท่านร้องขอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.80)

ส่วนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีผู้ป่วยให้ความคิดเห็นจากแบบสอบถาม 20 ฉบับจาก 399 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 5.01 โดยมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะทั้งหมด 10 ประเด็น แสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 4.13 แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านการให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	จำนวน	ร้อยละ
1. ควรมีการเปิดรักษาศัลยกรรมเฉพาะทางในวันเสาร์- อาทิตย์	2	10
2. ควรมีการปรับปรุงสถานที่จอดรถของผู้มาใช้บริการให้เพียงพอ มีความสะดวกและปลอดภัย	8	40
3. ควรมีการจัดลำดับคิวและแถวช่องทางการลงทะเบียนที่แผนกเวชระเบียน	3	15
4. การรอรับยานาน จำนวนช่องรอรับยาและห้องจ่ายยาน้อยเกินไป	4	20
5. รอพบแพทย์นาน	3	15
6. ควรมีการระมัดระวังเรื่องการเงินรถผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยมากขึ้นเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการเงินรถผู้ป่วย	1	5
7.ควรมีการปรับปรุงเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ เรียกชื่อผู้ป่วยที่ผู้ป่วยสามารถฟังได้ชัดเจนเนื่องจากเสียงมีรบกวน	2	10
8. ที่นั่งรอสำหรับผู้ป่วยและญาติก่อนพบแพทย์น้อยเกินไป	2	10
9. ห้องสุกาน้อยเกินไป	2	10
10. ผู้ให้บริการบางท่านไม่ยิ้มแย้ม น้ำเสียงไม่เต็มใจ	3	10

ผู้วิจัยได้สรุปข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งมีผู้เสนอข้อเสนอนี้และความคิดเห็นทางด้านควรมีการเปิดรักษาศัลยกรรมเฉพาะทางในวันเสาร์- อาทิตย์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ด้านควรมีการปรับปรุงสถานที่จอดรถของผู้มาใช้บริการให้เพียงพอ มีความสะดวกและปลอดภัย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ควรมีการจัดลำดับคิวและแถวช่องทางการลงทะเบียนที่แผนกเวชระเบียน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15 รอพบแพทย์นาน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ควรมีการระมัดระวังเรื่องการเงินรถผู้ป่วยให้มีความปลอดภัยมากขึ้นเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการเงินรถผู้ป่วย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ควรมีการปรับปรุงเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ เรียกชื่อ

ผู้ป่วย ที่ผู้ป่วยสามารถฟังได้ชัดเจนเนื่องจากเสียงมีรบกวน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ที่นั่งรอ
 สำหรับผู้ป่วยและญาติก่อนพบแพทย์น้อยเกินไป จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ห้องสูชาน้อย
 เกินไปจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ผู้ให้บริการบางท่านไม่ยิ้มแย้ม น้ำเสียงไม่เต็มใจ จำนวน 2
 คน คิดเป็นร้อยละ 10

4.4 ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารองค์การและคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ตาราง 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการบริหารองค์การและคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

Correlations						
ปัจจัยการบริหารองค์การ		ปัจจัยด้านโครงสร้าง	ปัจจัยด้านงาน	ปัจจัยด้านบุคลากร	ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	คุณภาพการให้บริการ
ปัจจัยด้านโครงสร้าง	Pearson Correlation	1	.687**	.630**	.469**	.582**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	399	399	399	399	399
ปัจจัยด้านงาน	Pearson Correlation	.687**	1	.750**	.681**	.681**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	399	399	399	399	399
ปัจจัยด้านบุคลากร	Pearson Correlation	.630**	.750**	1	.690**	.701**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	399	399	399	399	399
ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	Pearson Correlation	.469**	.681**	.690**	1	.690**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	399	399	399	399	399
คุณภาพการให้บริการ	Pearson Correlation	.582**	.681**	.701**	.690**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	399	399	399	399	399

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตาราง 4.14 พบว่า ปัจจัยการบริหารองค์การมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านโครงสร้าง

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเชิงบวก ซึ่งหมายถึง ปัจจัยด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = .582$)

2. ปัจจัยด้านงาน

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านงานมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเชิงบวก ซึ่งหมายถึง ปัจจัยด้านงานมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($r = .681$)

3. ปัจจัยด้านบุคลากร

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเชิงบวก ซึ่งหมายถึง ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($r = .701$)

4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเชิงบวก ซึ่งหมายถึง ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทิศทางเดียวกัน และระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($r = .690$)

4.4.2 ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ตาราง 4.15 ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ปัจจัยการบริหารองค์การ	คุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)				
	B	Beta	R	R ²	P- Value
	.744	.771	.771	.594	.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยได้ร่วมกันทำนายพยากรณ์ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยการบริหารองค์การ กับตัวแปรตาม คือ คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งได้ร้อยละ 59.4 และมีค่าความคาดเคลื่อนอยู่ที่ 0.310 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.16 อิทธิพลของปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ปัจจัยการบริหารองค์การ	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	P-Value
	B	Beta		
ค่าคงที่	1.058		8.156	0.000*
ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	0.294	0.337	7.229	0.000*
ปัจจัยด้านบุคลากร	0.198	0.225	4.800	0.000*
ปัจจัยด้านโครงสร้าง	0.123	0.160	3.568	0.005*
ปัจจัยด้านงาน	0.138	0.150	2.675	0.008*
(R = 0.779) (R ² = 0.607)				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 อิทธิพลของปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยได้ร่วมกันทำนายพยากรณ์ตัวแปรต้น 4 ตัว คือ ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านเทคโนโลยี กับตัวแปรตาม คือ คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งได้ร้อยละ 60.7 และมีค่าความคลาดเคลื่อนอยู่ที่ 0.307 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ปัจจัยการบริหารองค์การจำแนกตามสัมประสิทธิ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) โดยเรียงลำดับความมีอิทธิพลมากไปหาน้อย สามารถเรียงลำดับได้ดังนี้ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี(0.337) ปัจจัยด้านบุคลากร(0.225) ปัจจัยด้านโครงสร้าง(0.160) ปัจจัยด้านงาน(0.150) ตามลำดับ ซึ่งสามารถทำนายคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)ภายใต้สมการ ดังนี้ $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$

คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) = 1.058 + 0.294(ปัจจัยด้านเทคโนโลยี) + 0.198(ปัจจัยด้านบุคลากร) + 0.123(ปัจจัยด้านโครงสร้าง) + 0.138(ปัจจัยด้านงาน)

ผู้วิจัยขออธิบายสมการในการคำนวณคุณภาพบริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากสมการพหุคูณ ดังนี้

เมื่อกำหนดให้ปัจจัยอื่นคงที่ หากปัจจัยด้านเทคโนโลยีเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย (หรือคะแนน) จะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เพิ่มขึ้น 0.294 หน่วย (หรือคะแนน)

เมื่อกำหนดให้ปัจจัยอื่นคงที่ หากปัจจัยด้านบุคลากรเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย (หรือคะแนน) จะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เพิ่มขึ้น 0.198 หน่วย (หรือคะแนน)

เมื่อกำหนดให้ปัจจัยอื่นคงที่ หากปัจจัยด้านโครงสร้างเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย (หรือคะแนน) จะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เพิ่มขึ้น 0.123 หน่วย (หรือคะแนน)

เมื่อกำหนดให้ปัจจัยอื่นคงที่ หากปัจจัยด้านงานเพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วย (หรือคะแนน) จะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เพิ่มขึ้น 0.138 หน่วย (หรือคะแนน)

บทที่ 5

การอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
3. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

สามารถอภิปรายผลการศึกษาวิจัย เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ดังต่อไปนี้

5.1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การอภิปรายผลต่อไปนี้ เป็นการอภิปรายเพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมุติฐานเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผลการวิจัยพบว่า ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่าปัจจัยการบริหารองค์การมีความสำคัญต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการเพื่อให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนงานและเป้าหมาย สอดคล้องกับ บุญทัน สมิษฐ์ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอไชยใต้ จังหวัดขอนแก่น พบว่าปัจจัยทางการบริหาร ประกอบด้วย กำลังคน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยแต่ละด้าน ได้ดังนี้

5.1.1 ด้านเทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสองด้านที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูงมาก ได้แก่ 1) ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีความปลอดภัยมีคุณภาพและประสิทธิภาพ 2) มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริการเพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วและความถูกต้องของข้อมูล และค่าเฉลี่ยในระดับสูงได้แก่ 3) มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอ 4) มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการสามารถอธิบายได้ว่า ในปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทต่อบุคคลและองค์การมากขึ้น ในงานด้านการแพทย์การสาธารณสุขเทคโนโลยีได้เข้ามามีส่วนช่วยในการพัฒนาเครื่องมือทางการแพทย์ให้มีความทันสมัยและถูกต้องแม่นยำมากขึ้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและให้การรักษาพยาบาลประสบผลสำเร็จอย่างสูงสุดโดยที่ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่มาปรับใช้เพื่อให้ครอบคลุมการกักเก็บบริการของหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างระบบ Hospital Information System (HIS) มาใช้ในการให้บริการและบริหารจัดการข้อมูล ระบบ Lab Information System (LIS) และระบบ Lab Automatic มาใช้ในงานทางพยาธิวิทยา ระบบเอกซเรย์ดิจิทัล (Picture Archiving Communication System : PACS) ในงานรังสีวินิจฉัยที่สามารถจัดเก็บภาพเอกซเรย์และรับส่งข้อมูลผ่านทางเครือข่ายคอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาล มีการจัดซื้อโปรแกรมซอฟต์แวร์ EMR Soft เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการที่ครอบคลุมการทำงานทั้งในระบบเวชระเบียน การให้รหัสโรคระบบงานผู้ป่วยนอก ระบบงานห้องตรวจแพทย์ ระบบงานห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยา ระบบงานรังสีวิทยา ระบบการนัดหมายผู้ป่วย ระบบงานห้องยา และระบบงานห้องการเงิน มีการนำอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย อาทิ เครื่องมือทางแผนกจักษุ เครื่องตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจ เครื่องอัลตราซาวด์หัวใจ เครื่องรังสีวิทยานาน เครื่องฟอกไต เครื่อง Mammogram เครื่อง X-ray CT Scan มาให้บริการแก่ผู้ป่วย จัดทำระบบอินเตอร์เน็ตอินทราเน็ตในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร การจัดเก็บรวบรวม ประมวลผลข้อมูล ทำให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นข้อมูลที่ได้รับการอัปเดตอยู่เสมอ นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงภายนอกองค์การกับสำนักทะเบียนราษฎรเพื่อการลงทะเบียน จัดทำใบสูติบัตร มรณบัตรภายในโรงพยาบาลแบบเบ็ดเสร็จในจุดเดียว เชื่อมโยงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคมในการตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น สะดวกรวดเร็ว สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้ สอดคล้องกับ จาริ ศรีพารัตน์ (2550) ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลบ้านแพ้ว พบว่าผู้รับบริการมี

ความพึงพอใจมากในเรื่องการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้เพื่อความเร็วและถูกต้องของข้อมูลร้อยละ 70.4 และสอดคล้องกับ ชนภณ พรหมยม (2552) วิจัยเรื่องความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า ญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการระดับมาก ในด้านอุปกรณ์และเครื่องมือ

5.1.2 ด้านโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยมีความเหมาะสม 2) การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างแผนกที่ทำนรับบริการมีความรวดเร็ว 3) การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ภายในแผนกที่ทำนรับบริการมีความรวดเร็ว สามารถอธิบายได้ว่าเนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีลักษณะโครงสร้างขององค์กรเป็นแบบแบนราบ มีการกระจายอำนาจภายในองค์กรจึงทำให้เกิดประสิทธิภาพและความคล่องตัวในการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ มีความสะดวกรวดเร็วในการสื่อสาร สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับ การปฏิบัติให้เหมาะสมสอดคล้องทันทั่วที่ต่อสถานการณ์ปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิสิต อนันตรักษ์ (2546) และเอกลักษณ์ ฉัตรฤทธิ์ (2547) ที่พบว่าภายหลังโรงพยาบาลบ้านแพ้วจัดตั้งเป็นองค์การมหาชนได้ให้อิสระผู้บริหารในการบริหารงานและนำแนวคิดการบริหารงานสมัยใหม่มาปรับใช้ได้ มีการบริหารแบบแบนราบ วิธีการบริหารที่ผู้กำหนดวิสัยทัศน์สามารถสั่งการและควบคุมการบริหารได้โดยตรงทำให้บุคลากรเห็นภาพภายในโรงพยาบาลมีสายบังคับบัญชาสั้น มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งต่างจากการบริหารงานในรูปแบบโรงพยาบาลชุมชนในกำกับของรัฐแบบเดิม และพบว่าประสิทธิภาพประสิทธิผลของการบริหารงานและการให้บริการดีขึ้น สอดคล้องกับ ขงยุทธ์ พงษ์สุภาพ (2541:53) ที่กล่าวว่า การบริการที่ดีนอกจากจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการแล้ว ยังต้องอาศัยระบบบริการที่มีโครงสร้างเอื้อให้เกิดบริการที่ดีด้วย ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือ ระยะเวลาการบริการในแต่ละขั้นตอนมีความเหมาะสม สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากระยะเวลาในการรับบริการของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกในขั้นตอนการรอพบแพทย์และรอรับยา ยังพบว่าการใช้ระยะเวลานานมาก เนื่องมาจากจำนวนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในช่วงเช้ามีเป็นจำนวนมาก แม้ว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะให้บริการเปิดรับผู้ป่วยนอกตั้งแต่เวลา 7.00 น. ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับบริการตามลำดับและในระหว่างการให้บริการการของแพทย์นั้นได้มีการสอบถามพูดคุยเพื่อสร้างความผ่อนคลายให้กับผู้ป่วย มีการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาคำแนะนำในการปฏิบัติตัวและทำหัตถการร่วมด้วยทำให้ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ของผู้ป่วยรายต่อไปนานกว่าเวลาที่เจ้าหน้าที่แจ้งไว้ ซึ่งจากข้อมูลของแผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรม

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่าระยะเวลาการรอตรวจในปี 2554 ของผู้ป่วยอยู่ที่ประมาณคนละ 44 นาที รวมถึงขั้นตอนการรอรับยาที่ผู้ป่วยต้องรอรับยาตามลำดับด้วยเช่นกัน

5.1.3 ด้านงาน ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสามอันดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ 1) ด้านการวินิจฉัยโรคของแพทย์ 2) การวางแผนการรักษาโรคของแพทย์ 3) การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ในการตรวจรักษา เนื่องจากกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่ต้องมีการการเตรียมความพร้อมทั้งด้านสถานที่ อุปกรณ์และบุคลากรก่อนการดำเนินการรักษาพยาบาลผู้ป่วย มีการวางแผนขั้นตอนการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครบถ้วน ป้องกันความผิดพลาดและพร้อมรับมือต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับมาตรฐานบริการผู้ป่วยนอกของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539) ที่มีการกำหนดนโยบายวิธีปฏิบัติของหน่วยงานให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและให้แนวทางที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัวในด้าน 1. การบริหารจัดการ 2. กิจกรรมทางคลินิกและการบริการ ซึ่งได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วย การนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง การรับ จำหน่าย เคลื่อนย้าย และส่งต่อผู้ป่วย การปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ฯลฯ 3. ประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคม 4. ด้านการบันทึก และจัดทำเอกสาร 5. ความปลอดภัย 6. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนและสอดคล้องกับสภาวะการทำงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิตติวรดา อัครภาณุวัฒน์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่พบว่า ปัจจัยกระบวนการบริหารองค์กร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีกระบวนการบริหารองค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านการจัดองค์กร ด้านการวางแผน และด้านการควบคุม อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับ วรพล คนใจบุญ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยและกระบวนการด้านการบริหารของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า การบริหารปัจจัยด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การวางแผน การจัดองค์กร การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวกและการควบคุม มีความสัมพันธ์กับระดับการบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.1.4 ด้านบุคลากร ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามอันดับแรกที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ 1) ผู้ให้บริการมีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลและวินิจฉัยโรค 2) ผู้ให้บริการมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน 3) ผู้ให้บริการมีจิตใจ

รักการบริการ สามารถอธิบายได้ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์เฉพาะด้านตามวิชาชีพที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและบุคลากรมีความสำคัญต่อการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เนื่องจากเป็นปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ เป็นผู้ใช้ทรัพยากรอื่นๆ รวมถึงมีความรู้ความสามารถที่จะพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้าต่อไป ซึ่งรวมถึงจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานที่จะนำมาซึ่งการบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ สอดคล้องกับ บุญทัน สมิน้อย (2554) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติตามปัจจัยทางการบริหารที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากคือ ด้านกำลังคน และมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น

5.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การอภิปรายผลต่อไปนี้เป็น การอภิปรายเพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมุติฐานเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้ว่าการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้ สอดคล้องกับ แก้วมณี กิ่งเงิน (2549) ที่ศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพบว่าคุณภาพบริการโดยภาพรวมอยู่ในในระดับสูง จารี ศรีพรัตน์ (2550) พบว่าผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง และสามารถอภิปรายผลการวิจัยในแต่ละด้านได้ดังนี้

5.2.1 ความเชื่อมั่น ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านความเชื่อมั่น โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากันในระดับสูงมาก 2 ด้าน คือ แพทย์สามารถอธิบายอาการของโรคและวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง และเจ้าหน้าที่การเงินคิดเงินค่าบริการและทอนเงินได้อย่างถูกต้อง รองลงมาคือ เกสเซอร์ให้คำแนะนำในการใช้ยาและเวชภัณฑ์ได้ถูกต้อง แพทย์และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการใช้

เครื่องมือในการรักษาพยาบาล สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยมีความมั่นใจว่าเมื่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คนจะได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยการตรวจรักษาที่ละเอียดครบถ้วนจนสามารถทำให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลง และหายจากโรคได้ในที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดของ Lynch and Schuler (1990) อ้างถึงใน เบญจพร พุฒคำ (2547: 104) ที่กล่าวว่า ที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการทางมาจากความน่าเชื่อถือ เช่น เชื่อถือในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความเชื่อมั่นในการรักษาว่าสามารถช่วยชีวิตได้ จึงทำให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในบริการของบุคลากรทางการแพทย์ สอดคล้องกับการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีทีมแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญและเชี่ยวชาญในการรักษาและวินิจฉัยโรคให้บริการกับผู้ป่วยซึ่งสามารถทำการรักษาได้ครอบคลุมหลายโรค โรงพยาบาลยังสนับสนุนให้บุคลากรแพทย์และพยาบาลได้รับการศึกษาฝึกอบรมเพิ่มเติมในสาขาที่สนใจเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ สามารถนำมาพัฒนาการให้บริการและตอบสนองผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ส่วนด้านการคิดค่าบริการจะมีการจำแนกและระบุสิทธิการรักษาตั้งแต่แผนกเวชระเบียนทำให้เมื่อมาถึงขั้นตอนการชำระเงินจึงเกิดความผิดพลาดน้อย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) เรื่องความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ พบว่าจากการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลแพร์ เมื่อพิจารณาในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเป็นลำดับแรก

5.2.2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามอันดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ 1) เกสัชกรจ่ายยาและเวชภัณฑ์ครบตามแพทย์สั่ง 2) ใบนัดตรวจชัดเจนและสามารถทำความเข้าใจได้ 3) ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินที่มีรายละเอียดครบถ้วนสามารถตรวจสอบได้ทุกครั้งที่ชำระเงิน ทั้งนี้อาจมาเนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีการให้บริการที่สม่าเสมอต่อเนื่อง ได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ถูกต้องตรงตามที่โรงพยาบาลแจ้งกับผู้ป่วย ความสม่ำเสมอนี้จึงทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้ สอดคล้องกับแนวคิด Parasuraman, Zeithal & Berry (1988) กล่าวถึงการบริการทางการแพทย์ว่า “การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญด้านความเชื่อถือได้ซึ่งประกอบด้วย ความสม่ำเสมอ และการพึงพาได้” สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ แก้วมณี กิ่งเงิน (2549) ที่ศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี พบว่าระดับคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือและไว้วางใจได้อยู่ในระดับสูง

5.2.3 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก คือ 1) ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาด และสุขภาพเรียบร้อย รองลงมาอยู่ในระดับสูง ได้แก่ 2) มีอุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน 3) มีแปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วยสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ 4) สถานที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความสะอาด มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยประเมินและคาดคะเนคุณภาพบริการจากสิ่งที่เห็นและได้สัมผัสทางกายภาพได้อย่างชัดเจน โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการจัดการสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย ตามแนวทางมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่ต้องคำนึงถึง 1) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย (Physical Environment and Safety) โดยดูเรื่องความปลอดภัยและสวัสดิภาพของโครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์การเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับ และข้อกำหนดในการตรวจสอบอาคารและสถานที่ การออกแบบและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคารเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ 2) เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค (Equipment and Utility System) จัดทำแผนบริหารเครื่องมือเพื่อการใช้งานที่ได้ผลปลอดภัย และเชื่อถือได้ พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติ ประกอบด้วยกระบวนการคัดเลือกและจัดหาเครื่องมือ การทำบัญชีจัดการเครื่องมือที่ครอบคลุม อยู่ในแผน การทดสอบสมรรถนะและความปลอดภัยของเครื่องมือก่อนการใช้งานครั้งแรก การตรวจสอบ ทดสอบและบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างเหมาะสมตามช่วงเวลาที่กำหนด การให้ความรู้แก่ผู้ใช้ และแนวทางปฏิบัติเมื่อมีเหตุฉุกเฉินกับเครื่องมือ การจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมใช้เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย มีการติดตามและรวบรวมข้อมูลของระบบบริหารเครื่องมือและใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุงหรือจัดหาทดแทนในระยะยาวทั้งนี้รวมถึงระบบสาธารณูปโภคด้วย 3) สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment for Health Promotion and Environment Protection) แสดงความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

สอดคล้องกับแนวคิดของวีรพงษ์ เกลิมจิระวัฒน์ (2542: 40) ที่กล่าวว่า iva สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ เคาน์เตอร์ให้บริการ การตกแต่งสถานที่ ลานจอดรถ ห้องน้ำ ป้ายประชาสัมพันธ์ สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการใช้เป็นเครื่องหมายแทนคุณภาพของการให้บริการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ขวัญตา น้อยเจริญ (2552 : 92) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกนอกเวลาราชการ กรณีศึกษาโรงพยาบาลบางประกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ประชาชนที่มาใช้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมการบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึงคุณภาพบริการอยู่ในระดับดี ในเรื่องของบุคลากรที่ให้บริการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยเป็นระเบียบ สถานที่สำหรับให้บริการเป็น

ระเบียบเรียบร้อยสวยงาม มีแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่ร้อนอบอ้าว มีพื้นที่นั่งรอเพียงพอ มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ มีพื้นที่สำหรับจอดรถเพียงพอรวมทั้งเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย และสอดคล้องกับ สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยห้องตรวจมีความสะอาดและมีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยน่าเชื่อถือ และบริเวณที่รอรับยามีย้ายบอกช่องรับยาที่ชัดเจน

5.2.4 การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ได้แก่ 1) ผู้ให้บริการปกปิดความลับทางสุขภาพของผู้ป่วยได้ 2) ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย 3) ผู้ให้บริการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายด้วยความเท่าเทียมกัน ตามลำดับ เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) มีการกำกับดูแลมาตรฐานจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นแนวทางการปกป้องสิทธิของผู้ป่วยในการไม่เปิดเผยข้อมูลทางด้านสุขภาพส่วนบุคคลจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย (แพทยสภา, 2541) ด้วยวิชาชีพของแพทย์และพยาบาลนั้นต้องยึดหลักความเมตตา เอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยที่ได้รับความไม่สบายทั้งร่างกายและจิตใจจากอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ให้ความใส่ใจ เข้าใจและรับรู้ในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการและให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเท่าเทียมกัน สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ที่กล่าวถึงความคาดหวังของผู้รับบริการว่า พยาบาลมีการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการโดยเก็บรักษาเป็นความลับ สอดคล้องกับ Weber (1966) อ้างถึงใน สุเทพ อุทยาพงศ์, 2537: 23) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการให้บริการว่า การจะให้การบริการมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด คือการให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคลหรือเป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ไม่มีความชอบพอสนใจเป็นพิเศษ ทุกคนได้รับการปฏิบัติเท่าเทียมกันตามเกณฑ์และอยู่ในสภาพที่เหมือนกัน และสอดคล้องกับ กุลธน ธนาพงศธร (2530: 303-304) ที่กล่าวถึงหลักการบริการที่สำคัญข้อหนึ่งคือ หลักความเสมอภาค บริการที่จัดให้นั้นต้องให้ผู้รับบริการอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกันไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ที่ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร่ พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจของผู้ให้บริการ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก บุคลากรมีความสุขและให้ความนับถือและเป็นมิตรกับผู้มาใช้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในความเจ็บป่วยจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ห้องบัตรมีกิริยาและวาจาที่สุภาพ อยู่ในระดับมากทุกด้าน

5.2.5 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก ได้แก่ 1) แพทย์ใส่ใจฟังและสังเกตอาการเจ็บป่วยรวมถึงตอบข้อซักถามในทันทีเมื่อท่านซักถาม รองลงมามีค่าเฉลี่ยในระดับสูงได้แก่ 2) ผู้ให้บริการยินดีให้บริการด้วยความเต็มใจ 3) พยาบาลตอบข้อซักถามทันทีเมื่อท่านซักถาม 4) ผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควร โดยมีต้องรอให้ท่านร้องขอ สอดคล้องกับการให้บริการของแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการ ได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย และให้คำแนะนำทั้งระหว่างการรักษาและภายหลังการรักษาเพื่อเป็นการฟื้นฟูและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาการบริการแบบ Service Mind โดยเน้นผู้ป่วยที่รับบริการซึ่งเปรียบเสมือนลูกค้าเป็นสำคัญ คอยสังเกตให้ความช่วยเหลือและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันทีเมื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองได้รับการตอบสนองแล้วก็จะเกิดความพึงพอใจในการบริการนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นางเยาว์ แก้วละเอียด (2547: 111-116) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ พบว่า ปัจจัยการให้ข้อมูลการรักษาความเอาใจใส่ การรับฟังปัญหาและความเอื้ออาทรทั้งของแพทย์ และพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.3 เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

5.3.1 ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การอภิปรายผลต่อไปนี้เป็น การอภิปรายเพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมติฐานเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากผลการวิจัยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise พบว่าตัวแปรปัจจัยการบริหารองค์การ ซึ่งได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านงาน ด้านบุคลากร และด้านเทคโนโลยี ทุกตัวแปร เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้มีผลร่วมกันสามารถพยากรณ์ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ร้อยละ 60.7

ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี โดยมีความสัมพันธ์กันในทางบวก ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ ที่ได้มาตรฐานและมีจำนวนเพียงพอ และมีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็ว ความถูกต้องของข้อมูลมาใช้ในการดำเนินงานจะส่งผลต่อระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพเทคนิคบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานีนามัยในเขต 8 พบว่า กลุ่มปัจจัยด้านเทคโนโลยี ได้แก่ งบประมาณที่ได้จากรัฐ เงินบำรุงของสถานีนามัย ยานพาหนะ และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ มีผลต่อระดับคุณภาพเทคนิคบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานีนามัยในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ บุญบานุษยพลกร (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ศึกษากรณีโรงพยาบาลบ้านแพ้วผลการวิจัยพบว่าความชัดเจนของนโยบาย การกำหนดภารกิจ และการมอบหมายงาน และความพร้อมของทรัพยากรมีผลกับประสิทธิผลในเชิงบวก และเมื่อนำมาคัดเลือกโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าความพร้อมของทรัพยากรถูกนำเข้าสู่สมการเป็นปัจจัยแรก

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
3. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาโดยใช้แนวคิดการบริหารองค์การของ Harold J. Leavitt (1964) โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านโครงสร้าง 2) ปัจจัยด้านงาน 3) ปัจจัยด้านบุคลากร 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี และใช้แนวคิดคุณภาพบริการโรงพยาบาล SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ซึ่งได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 2) ความเชื่อมั่น 3) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 4) การเข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการ 5) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่เคยรับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 399 คน และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลข้อมูลได้แก่ ความถี่ (Frequency distribution), ค่าร้อยละ (Percentage), ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean), ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation (S.D.)), การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient), และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis).

ผู้วิจัยขอนำเสนอสรุปผลการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดังต่อไปนี้

6.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีข้อสรุปดังนี้

6.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31- 40 ปี มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 กลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลมากที่สุดคือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4

6.1.2 ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.51) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.56) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.53) ต่อมาคือ ปัจจัยด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.63) ส่วนปัจจัยการบริหารองค์การด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยด้านโครงสร้าง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.64)

6.1.3 ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.49) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.50) ต่อมาคือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.61) การเข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการ มี

ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.61) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.56)

6.1.4 ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี(0.294) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านบุคลากร(0.198) ต่อมาคือ ปัจจัยด้านโครงสร้าง(0.123) และลำดับสุดท้ายคือ ปัจจัยด้านงาน(0.138) ซึ่งสามารถทำนายได้ดังนี้ สมการ คือ $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$

คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) = $1.058 + 0.294(\text{ปัจจัยด้านเทคโนโลยี}) + 0.198(\text{ปัจจัยด้านบุคลากร}) + 0.123(\text{ปัจจัยด้านโครงสร้าง}) + 0.138(\text{ปัจจัยด้านงาน})$

6.2 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในประเด็นดังต่อไปนี้

6.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรสนับสนุนให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นต้นแบบหรือพี่เลี้ยงในการเรียนรู้ให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ในด้านของรูปแบบการบริหารและบริการ โดยเฉพาะจุดเด่นของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย

2) มีการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถรองรับกับจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเช้าที่มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก

3) ควรมีการกระจายผู้ป่วยโดยนัดหมายให้มารับบริการในช่วงที่มีผู้รับบริการไม่หนาแน่น เช่น เวลาบ่าย และในวันหยุดราชการ เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถบริการได้อย่างทั่วถึงและลดความแออัดของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ

6.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

- 1) ควรมีการสำรวจเพื่อหาระยะเวลาที่เหมาะสมของการบริการในแต่ละขั้นตอน เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของการให้บริการโดยรวม
- 2) ควรหาสื่อ เช่น โทททัศน์ เปิดให้บริการความรู้ทางสุขภาพควบคู่กับความบันเทิง จัดหาหนังสือไว้บริการเพื่อให้ความรู้ และจัดให้มีกิจกรรมการเล่นดนตรีเพลงบรรเลงโดยนักดนตรี หรือกลุ่มจิตอาสา เพื่อสร้างความผ่อนคลายให้กับผู้ป่วยในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยรอรับบริการ

6.2.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- 1) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แผนกผู้ป่วยในด้วย
- 2) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาเชิงลึกโดยศึกษาจากบุคลากรของโรงพยาบาลควบคู่กับไปกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและได้มุมมองจากทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการรอบด้าน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

FACTORS AFFECTING THE SERVICE QUALITY OF THE BANPHAEO HOSPITAL
(PUBLIC ORGANIZATION)

พรรณิศา ขุนทรง 5436961 SHPP/M

รป.ม. (นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์, Ph.D., ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย, Ph.D.,
สมบุญ ศรีสรรหิรัญ, Ph.D.

บทสรุปแบบสมบูรณ์

1. บทนำ

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่เดิมนั้นเป็นโรงพยาบาลชุมชน ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ที่กำกับควบคุมโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ แต่ยังคงมีข้อจำกัดทั้งในเรื่องของทรัพยากร เงินงบประมาณ และบุคลากร จึงทำให้ผู้บริหารในสมัยนั้นตระหนักถึงความสำคัญที่จะต้องพัฒนาโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้สามารถดำรงอยู่ได้และสร้างบริการที่ดีมีคุณภาพให้กับคนในชุมชน จึงเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงพยาบาลในรูปแบบของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล และนำระบบการบริหารงานโรงพยาบาลในรูปแบบกึ่งรัฐกึ่งเอกชนมาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 ต่อมาในยุคที่มีการปฏิรูประบบราชการช่วง พ.ศ. 2540-2543 และมีวิกฤตเศรษฐกิจเกิดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลบางแห่งเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีให้เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เนื่องจากมีโครงสร้างและหลักการดำเนินงาน ที่ใกล้เคียงกับแนวคิดองค์การมหาชนมาก่อนแล้ว ส่งผลให้วันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2543 ได้มีการแก้ไขชื่อโรงพยาบาลจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 พระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้ในการออกนอกระบบของโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลมี

ฐานะเป็นองค์กรมหาชนแห่งแรกแห่งเดียว (ประวัติโรงพยาบาลบ้านแพ้ว: ออนไลน์) มีวิสัยทัศน์ในการเป็นองค์กรมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และมีอิสระในการบริหารทรัพยากรของตนเอง เพื่อให้เกิดความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และคุณภาพในการบริการอย่างสูงสุดในการส่งมอบบริการทางด้านสุขภาพไปสู่ประชาชน

องค์กรมหาชนเป็นองค์กรของรัฐรูปแบบหนึ่งที่มีสถานะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ แต่เป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย มีอิสระและความคล่องตัวในการบริหารจัดการ ทั้งในด้านทรัพยากรมนุษย์และการงบประมาณ มีการดำเนินการตามวัตถุประสงค์เฉพาะที่กำหนดไว้ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์กรมหาชน พ.ศ. 2542 และพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งหน่วยงาน เพื่อให้บริการสาธารณะตามที่กฎหมายกำหนดโดยมิได้หวังผลจากการแสวงหากำไรเป็นหลัก มีรูปแบบการบริหารใกล้เคียงกับองค์กรภาคเอกชนที่สามารถใช้ประโยชน์ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อออกนอกกรอบราชการจึงทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) มีอิสระในการบริหารทรัพยากรของตนเอง โดยมีคณะกรรมการโรงพยาบาลในการกำกับดูแล

การให้บริการในโรงพยาบาลต้องอาศัยบุคลากรหลายฝ่าย เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ รวมถึงการวางแผนการจัดการระบบขององค์กรภายใน การบริหารจัดการโรงพยาบาลที่ดีจะส่งผลให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างสะดวกและมีประสิทธิผล ในภาวะเจ็บป่วย บุคคลจะมีความต้องการที่เกิดขึ้นจากพยาธิสภาพทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งความต้องการดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองตามสิทธิของประชาชนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่ดีที่สุด ดังนั้นการบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจที่ดีที่สุด และมีคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรของโรงพยาบาลควรตระหนักอยู่เสมอ (ศิริรัตน์ ประกอบพานิช, 2549: 1) โดยเฉพาะการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกที่มีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังเป็นหน่วยงานหรือด่านแรกที่ผู้ป่วยได้พบ การพัฒนาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างสม่ำเสมอให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางสังคม เทคโนโลยีและความต้องการของผู้รับบริการ จะเป็นการสร้างจุดแข็งของการบริการรักษาพยาบาลที่ถือเป็นหัวใจสำคัญของโรงพยาบาล และคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ยั่งยืน

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) ได้นำแนวคิด Hospital Accreditation (HA) มาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาล และได้รับรางวัลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ให้การรับรองการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เน้นการพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร ในปี พ.ศ. 2549 และให้การรับรองการประเมินซ้ำเพื่อต่ออายุรับรอง

กระบวนการคุณภาพมาตรฐานและบริการสุขภาพ ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554 เป็นเวลา 2 ปี ทั้งยังได้รับการรับรองเป็น “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 รวมถึงได้รับรางวัลบริษัทดีเด่นสาขาบริการในชุมชน ปี 2553 จากนิตยสารเส้นทางไทย ถือเป็นรางวัลที่แสดงถึงคุณภาพการบริการขององค์กร โรงพยาบาลที่ดี ซึ่งคุณภาพมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการขององค์กร รวมถึงชื่อเสียงขององค์กร (Shapiro, 1983 อ้างใน นารินทร์ รูปงาม, 2542 : 1) แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ยังไม่สามารถดูแลผู้ใช้บริการกลุ่มที่เป็นลูกค้ารายเก่าให้คงความพึงพอใจและประทับใจได้อย่างยั่งยืน (จารี ศรีพรัตน์, 2550: 81) และพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาล มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2551 เป็นต้นมา (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว, 2554) โดยปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญต่อการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการมีสาเหตุอันเนื่องมาจากจำนวนผู้รับบริการค่อนข้างมาก และเพิ่มขึ้นเกือบทุกปี โดยในปี พ.ศ.2553 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 536,485 ครั้ง และจำนวนผู้ป่วยใน 18,783 คน ในปี พ.ศ.2554 มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 656,048 ครั้ง และจำนวนผู้ป่วยใน 17,579 คน และในปี พ.ศ.2555 มีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 691,877 ครั้ง และจำนวนผู้ป่วยใน 18,060 คน จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า มีจำนวนการให้บริการผู้ป่วยเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในแผนกผู้ป่วยนอก แต่ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการกลับลดลง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลให้เหมาะสมและดียิ่งขึ้นต่อไป

2. บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์การศึกษา 1) เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์กรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 2) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เคยรับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จำนวน 399 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลข้อมูลได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลข

คณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านโครงสร้าง ตามลำดับ ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การเข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการ และความเป็นรูปธรรมของการบริการ ตามลำดับ ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานโดยตัวแปรปัจจัยการบริหารองค์การทั้ง 4 ตัว มีผลร่วมกันสามารถพยากรณ์ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ร้อยละ 60.7 และปัจจัยการบริหารองค์การด้านที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ ด้านเทคโนโลยี

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 3.1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
- 3.2 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
- 3.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทางบวก

5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ศึกษาโดยใช้แนวคิดการบริหารองค์การของ Harold J. Leavitt (1964) โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ปัจจัยด้านโครงสร้าง 2. ปัจจัยด้านงาน 3. ปัจจัยด้านบุคลากร 4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี และใช้แนวคิดคุณภาพบริการโรงพยาบาล SERVQUAL ของ Parasuraman et al. (1988) ซึ่งได้แก่ 1. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ 2. ความเชื่อมั่น 3. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 4. การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ 5. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากสถิติจำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในปีงบประมาณ พ.ศ.2555 มีจำนวน 138,732 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1970. อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย, 2546: 99) ทำให้ได้กลุ่มอย่างจำนวน 399 คน

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรซึ่งเป็นผู้ป่วยที่รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก 7 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายอายุรกรรม ฝ่ายจักษุ ฝ่ายศัลยกรรมทั่วไป ฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายศัลยกรรมอโรบิคิกส์ (กระดูก) ฝ่ายหู คอ จมูก ฝ่ายสูติ-นรีเวชกรรม โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่าๆกันคือ ตัวอย่างประชากรจาก 7 ฝ่าย ฝ่ายละ 57 คน

ดังนั้นผู้วิจัยจะทำการเก็บตัวอย่างประชากรทั้งสิ้นจำนวน 399 คน

5.3 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยการบริหารองค์การ

ตัวแปรตาม คือ คุณภาพการให้บริการ

5.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยอยู่ระหว่าง เดือนมกราคม 2556 –

สิงหาคม 2557

6. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร และการทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่เคยใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยอ้างอิงสถิติจากจำนวนผู้ป่วยนอกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ทั้งหมดจำนวน 138,732 คน ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดตัวอย่างประชากรตามสูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1970; อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ชุนทคล้าย, 2546: 99) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้จำนวนขนาดตัวอย่างประชากร 399 คน และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประชากร คือ ผู้ป่วยที่เคยใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ใน 7 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายอายุรกรรม ฝ่ายจักษุ ฝ่ายศัลยกรรมทั่วไป ฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายศัลยกรรมอโรปีติกส์(กระดูก) ฝ่ายหู คอ จมูก ฝ่ายสูติ-นรีเวชกรรม โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่าๆกัน คือ ตัวอย่างประชากรจาก 7 ฝ่าย ฝ่ายละ 57 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 399 คน

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

7. ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

7.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 256 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31- 40 ปี มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร มีจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 กลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลมากที่สุดคือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4

7.2 ผลการวิจัยระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)พบว่า ปัจจัยการบริหารองค์การโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.51) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมากโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.56) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.53) ต่อมาคือ ปัจจัยด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.63) ส่วนปัจจัยการบริหารองค์การด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยด้านโครงสร้าง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.64)

7.3 ผลการวิจัยระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)พบว่าคุณภาพการให้บริการโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.49) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมากโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.50) ต่อมาคือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.61) การเข้าถึงความรู้สึของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.61) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.56)

7.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าปัจจัยการบริหารองค์การส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อิทธิพลของปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยได้ร่วมกันทำนายพยากรณ์ตัวแปรต้น 4 ตัว คือ ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านเทคโนโลยี กับตัวแปรตาม คือ คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งได้ร้อยละ 60.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปัจจัยการบริหารองค์การจำแนกตามสัมประสิทธิ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) โดยเรียงลำดับความมีอิทธิพลมากไปหาน้อย สามารถเรียงลำดับได้ดังนี้ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านงาน ตามลำดับ

8. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

8.1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผลการวิจัยพบว่า ระดับปัจจัยการบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่าปัจจัยการบริหารองค์การมีความสำคัญต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการเพื่อให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนงานและเป้าหมาย ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยแต่ละด้าน ได้ดังนี้

8.1.1 ด้านเทคโนโลยี พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสองด้านที่คะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูงมาก ได้แก่ 1) ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีความปลอดภัยมีคุณภาพและประสิทธิภาพ 2) มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริการเพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วและความถูกต้องของข้อมูล รองลงมามีค่าเฉลี่ยในระดับสูงได้แก่ 3) มีการปรับปรุงกระบวนการให้บริการและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอ เนื่องจากในปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทต่อบุคคลและองค์กรมากขึ้น ในงานด้านการแพทย์การสาธารณสุขเทคโนโลยีได้เข้ามามีส่วนช่วยในการพัฒนาเครื่องมือทางการแพทย์ให้มีความทันสมัยและถูกต้องแม่นยำมากขึ้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและให้การรักษายาบาลประสพผลสำเร็จอย่างสูงสุดโดยที่ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวดน้อยที่สุด ซึ่งโรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่มาปรับใช้เพื่อให้ครอบคลุมการให้บริการของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างระบบ Hospital Information System (HIS) มาใช้ในการให้บริการและบริหารจัดการข้อมูล ระบบ Lab Information System (LIS) และระบบ Lab Automatic มาใช้ในงานทางพยาธิวิทยา ระบบเอกซเรย์ดิจิทัล (Picture Archiving Communication System : PACS) ในงานรังสีวินิจฉัย จัดทำระบบอินเตอร์เน็ตอินทราเน็ตในโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร การจัดเก็บรวบรวม ประมวลผลข้อมูล ทำให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นข้อมูลที่ได้รับการอัปเดตอยู่เสมอ เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น สะดวกรวดเร็ว สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้

8.1.2 ด้านโครงสร้าง พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยมีความเหมาะสม 2) การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว 3) การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ภายในแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีลักษณะโครงสร้างขององค์การเป็นแบบแบนราบ มีการกระจายอำนาจภายในองค์การจึงทำให้เกิดประสิทธิภาพและความคล่องตัวในการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ มีความสะดวกรวดเร็วในการสื่อสาร สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับ การปฏิบัติให้เหมาะสมสอดคล้องทันทั่วถึงที่ต่อสถานการณ์ปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิสิต อนันตรักษ์ (2546) และเอกลักษณ์ ณีฤทธิ (2547) ที่พบว่าภายหลังโรงพยาบาลบ้านแพ้วจัดตั้งเป็นองค์การมหาชนได้ให้อิสระผู้บริหารในการบริหารงานและนำแนวคิดการบริหารงานสมัยใหม่มาปรับใช้ได้ มีการบริหารแบบแบนราบ วิธีการบริหารที่ผู้กำหนดวิสัยทัศน์สามารถสั่งการและควบคุมการบริหารได้โดยตรงทำให้บุคลากรเห็นว่าภายในโรงพยาบาลมีสายบังคับบัญชาสั้น มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งต่างจากการบริหารงานในรูปแบบโรงพยาบาลชุมชนในกำกับของรัฐแบบเดิม และพบว่าประสิทธิภาพประสิทธิผลของการบริหารงานและการให้บริการดีขึ้น

8.1.3 ด้านงาน ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสามอันดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ 1) ด้านการวินิจฉัยโรคของแพทย์ 2) การวางแผนการรักษาโรคของแพทย์ 3) การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ในการตรวจรักษา เนื่องจากกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านสถานที่ อุปกรณ์และบุคลากรก่อนการดำเนินการรักษาพยาบาลผู้ป่วย มีการวางแผนขั้นตอนการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครบถ้วน ป้องกันความผิดพลาดและพร้อมรับมือต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับมาตรฐานบริการผู้ป่วยนอกของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539) ที่มีการกำหนดนโยบายวิธีปฏิบัติของหน่วยงานให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและให้แนวทางที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัวในด้าน 1. การบริหารจัดการ 2. กิจกรรมทางคลินิกและการบริการ 3. ประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคม 4. ด้านการบันทึก และจัดทำเอกสาร 5. ความปลอดภัย 6. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนและสอดคล้องกับสภาวะการทำงาน

8.1.4. ด้านบุคลากร ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามอันดับแรกที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ 1) ผู้ให้บริการมีความ

เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลและวินิจฉัยโรค 2) ผู้ให้บริการมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน 3) ผู้ให้บริการมีจิตใจรักการบริการ สามารถอธิบายได้ว่า บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์เฉพาะด้านตามวิชาชีพที่จำเป็นในการปฏิบัติงานและมีความสำคัญต่อการบริหารองค์การ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ เป็นผู้ใช้ทรัพยากรอื่นๆ มีความรู้ความสามารถที่จะพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้าต่อไป รวมถึงจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน ที่จะนำมาซึ่งการบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ สอดคล้องกับ บุญทัน สมิน้อย (2554) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติตามปัจจัยทางการบริหารที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากคือ ด้านกำลังคน และมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่น

8.2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้ว่าการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้ โดยผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยแต่ละด้าน ได้ดังนี้

8.2.1 ความเชื่อมั่น ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ด้านความเชื่อมั่น โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากันในระดับสูงมาก 2 ด้าน คือ 1) แพทย์สามารถอธิบายอาการของโรคและวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง และ 2) เจ้าหน้าที่การเงินคิดเงินค่าบริการและทอนเงินได้อย่างถูกต้อง รองลงมาคือ 3) เกสเซอร์ให้คำแนะนำในการใช้ยาและเวชภัณฑ์ได้ถูกต้อง 4) แพทย์และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือในการรักษาพยาบาลสอดคล้องกับแนวคิดของ Lynch and Schuler (1990) อ้างถึงใน เบญจพร พุฒคำ (2547: 104) ที่กล่าวว่า ที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการทางมาจากความน่าเชื่อถือ เช่น เชื่อถือในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความเชื่อมั่นในการรักษาว่าสามารถช่วยชีวิตได้ จึงทำให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในบริการของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญและเชี่ยวชาญในการรักษาและวินิจฉัยโรคให้บริการกับผู้ป่วยซึ่งสามารถทำการรักษาได้ครอบคลุมหลายโรค โรงพยาบาลยังสนับสนุนให้บุคลากรแพทย์และ

พยาบาลได้รับการศึกษาฝึกอบรมเพิ่มเติมในสาขาที่สนใจเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ สามารถนำมาพัฒนาการให้บริการและตอบสนองผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

8.2.2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามอันดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ 1) เกสเซอร์จ่ายยา และเวชภัณฑ์ครบตามแพทย์สั่ง 2) ใบนัดตรวจชัดเจนและสามารถทำความเข้าใจได้ 3) ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินที่มีรายละเอียดครบถ้วนสามารถตรวจสอบได้ทุกครั้งที่ชำระเงิน เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีการให้บริการที่สม่ำเสมอต่อเนื่อง ได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ถูกต้องตรงตามที่โรงพยาบาลแจ้งกับผู้ป่วย ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้ ไว้วางใจสอดคล้องกับแนวคิด Parasuraman, Zeithal & Berry (1988) กล่าวถึงการบริการทางการแพทย์ว่า “การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญด้านความเชื่อถือได้ ซึ่งประกอบด้วย ความสม่ำเสมอ และการพึงพาได้”

8.2.3 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก คือ 1) ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดและสุภาพเรียบร้อย รองลงมาอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ได้แก่ 2) มีอุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน 3) มีแปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วยสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยประเมินและคาดคะเนคุณภาพบริการจากสิ่งที่เห็นและได้สัมผัสทางกายภาพได้อย่างชัดเจน โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการจัดการสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย ตามแนวทางมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่ต้องคำนึงถึง 1) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย (Physical Environment and Safety) 2) เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค (Equipment and Utility System) 3) สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment for Health Promotion and Environment Protection) สอดคล้องกับแนวคิดของวีรพงษ์ เกลิมจิระวัฒน์ (2542: 40) ที่กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพได้แก่ อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ เคาน์เตอร์ให้บริการ การตกแต่งสถานที่ ลานจอดรถ ห้องน้ำ ป้ายประชาสัมพันธ์ สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการใช้เป็นเครื่องหมายแทนคุณภาพของการให้บริการ

8.2.4 การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ พบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ ได้แก่ 1) ผู้ให้บริการปกปิดความลับทางสุขภาพของผู้ป่วยได้ 2) ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย 3) ผู้ให้บริการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายด้วยความเท่าเทียมกัน ตามลำดับ สามารถอธิบายได้ว่า

เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) มีการกำกับดูแลมาตรฐานจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นแนวทางการปกป้องสิทธิของผู้ป่วยในการไม่เปิดเผยข้อมูลทางด้านสุขภาพส่วนบุคคลจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย (แพทยสภา, 2541) ด้วยวิชาชีพของแพทย์และพยาบาลนั้นต้องยึดหลักความเมตตา เอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยที่ได้รับความไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ให้ความใส่ใจ เข้าใจและรับรู้ในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการและให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเท่าเทียมกัน สอดคล้องกับ Weber (1966) อ้างถึงใน สุเทพ อุทยาพงศ์, 2537: 23) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการให้บริการว่า การจะให้การบริการมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด คือการให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคลหรือเป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ไม่มีความชอบพอสนใจเป็นพิเศษทุกคนได้รับการปฏิบัติเท่าเทียมกันตามเกณฑ์และอยู่ในสภาพที่เหมือนกัน

8.2.5 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่าโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับสูงมาก คือ 1) แพทย์ใส่ใจฟังและสังเกตอาการเจ็บป่วยรวมถึงตอบข้อซักถามในทันทีเมื่อท่านซักถาม รองลงมามีค่าเฉลี่ยในระดับสูงได้แก่ 2) ผู้ให้บริการยินดีให้บริการด้วยความเต็มใจ 3) พยาบาลตอบข้อซักถามทันทีเมื่อท่านซักถาม 4) ผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควรโดยมีต้องรอให้ท่านร้องขอ สอดคล้องกับการให้บริการของแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีความพร้อมและเต็มใจในการให้บริการ ได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย และให้คำแนะนำทั้งระหว่างการรักษาและภายหลังการรักษาเพื่อเป็นการฟื้นฟูและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาการบริการแบบ Service Mind โดยเน้นผู้ป่วยที่รับบริการซึ่งเปรียบเสมือนลูกค้าเป็นสำคัญ คอยสังเกตให้ความช่วยเหลือและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันที

8.3 เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

8.3.1 ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

การอภิปรายผลต่อไปนี้เป็น การอภิปรายเพื่อตอบวัตถุประสงค์และสมมุติฐานเกี่ยวกับ ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จากผลการวิจัยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise พบว่าตัวแปร

ปัจจัยการบริหารองค์การ ซึ่งได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านงาน ด้านบุคลากร และด้านเทคโนโลยี ทุกตัวแปรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้มีผลร่วมกันสามารถพยากรณ์ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้ร้อยละ 60.7

ปัจจัยการบริหารองค์การที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี โดยมีความสัมพันธ์กันในทางบวก ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ ที่ได้มาตรฐาน และมีจำนวนเพียงพอ และมีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็ว ความถูกต้องของข้อมูลมาใช้ในการดำเนินงานจะส่งผลต่อระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพเทคนิคบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานอนามัยในเขต 8 พบว่า กลุ่มปัจจัยด้านเทคโนโลยี ได้แก่ งบประมาณที่ได้จากรัฐ เงินบำรุงของสถานอนามัย ยานพาหนะ และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ มีผลต่อระดับคุณภาพเทคนิคบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานอนามัยในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับบุษบา บุญยพลากร (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน ศึกษากรณีโรงพยาบาลบ้านแพ้วผลการวิจัยพบว่าความชัดเจนของนโยบาย การกำหนดภารกิจ และการมอบหมายงาน และความพร้อมของทรัพยากรมีผลกับประสิทธิภาพในเชิงบวก และเมื่อนำมาคัดเลือก โดยการวิเคราะห์หาคัดลอกพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าความพร้อมของทรัพยากรถูกนำเข้าสู่สมการเป็นปัจจัยแรก

9. ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในประเด็นดังต่อไปนี้

9.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรสนับสนุนให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นต้นแบบหรือพี่เลี้ยงในการเรียนรู้ให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ในด้านของรูปแบบการบริหารและบริการ โดยเฉพาะจุดเด่นของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย

2) ควรมีการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถรองรับกับจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเช้าที่มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก

3) ควรมีการกระจายผู้ป่วยโดยนัดหมายให้มารับบริการในช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการไม่หนาแน่น เช่น เวลาบ่าย และในวันหยุดราชการ เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถบริการได้อย่างทั่วถึงและลดความแออัดของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ

9.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1) ควรมีการสำรวจเพื่อหาระยะเวลาที่เหมาะสมของการบริการในแต่ละขั้นตอน เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของการให้บริการโดยรวม

2) ควรหาสื่อ เช่น โทรทัศน์ เปิดให้บริการความรู้ทางสุขภาพควบคู่กับความบันเทิง จัดหาหนังสือไว้บริการเพื่อให้ความรู้ และจัดให้มีกิจกรรมการเล่นดนตรีเพลงบรรเลงโดยนักดนตรีหรือกลุ่มจิตอาสา เพื่อสร้างความผ่อนคลายให้กับผู้ป่วยในช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยรอรับบริการ

9.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แผนกผู้ป่วยในด้วย

2) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาเชิงลึกโดยศึกษาจากบุคลากรของโรงพยาบาลควบคู่ไปกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและได้มุมมองจากทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการรอบด้าน

FACTORS AFFECTING THE SERVICE QUALITY OF THE BANPHEAO HOSPITAL (PUBLIC ORGANIZATION)

PHANNIDA KHUNSONG 5436961 SHPP/M

M.P.A. (PUBLIC POLICY AND PUBLIC MANAGEMENT)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SOMSAK AMORNSIRIPHONG, Ph.D.,
SIRIRAT CHOONHAKLAY, Ph.D., SOMBOON SIRISUNHIRUN, Ph.D.

EXTENDED SUMMARY

1. Introduction

Banphaeo Hospital was originally Community Hospital in Banphaeo District, Samutsakorn, controlled by the Ministry of Health. The hospital has been financially supported by the government, but still has limitations in terms of resources, budget, and human resources.

It allows the management team to significantly realize to improve and develop hospital to be able to survive and built a better service quality to the community and people. This opportunity has allowed people to participate to development process in form of Hospital Development Committee. The management system is the state integrated deployed since 1988. There was changing in the period of Bureaucratic reform during 1997-2000, the years of Economic depression of Thailand, since the Ministry of Public Health set the policy to random hospitals to be under government controlled. According to changing of Management system, Banphaeo Hospital was approved by the Council of Ministers. The structure and principle of operation is similar to the concept of public organization previously. Consequence, on June 22, 2000 has been amended in hospital name from the original “Banphaeo Hospital” to “Banphaeo Hospital (Public Organization)”. Since October 1, 2000, The Royal Decree was effective to be non-formal hospital. The Banphaeo

Hospital become the solely public organization in Hospital category (Banphaeo Hospital History: Online), its vision is hold to be learning public organization to be servicing excellent, sustainable and effective management. The people involved into their health care, directly working under the Ministry of Public Health, with self-authorized to allocate and manage their resource to enhance flexibility, efficiency, and the highest in service quality to deliver health service to people.

Public Organization is a form of governmental administration which not a part of neither government section nor state enterprises but work on behalf of a legal entity hold the freedom and flexibility of management including human resources and budget allocation. The objectives implementation set up in accordance with the Public Organization Act 1999 (B.E.2542) and the Decree of establishment, aims to provide legal public service with non-profit propose. The management system is familiar to private organizations whose maximize resources. The performance of non-formal hospital of Banphaeo Hospital has managed freedom under its Hospital Committee management team.

As providing service by the hospital needs many concerned sections such as dentist, pharmacist, nurse, and staffs include internal management system planning. Good management performance led systematic patient treatment, conveniently, effectiveness. In the morbidity, people needs the best providing treatment from physical and psychological pathology. Such needs require probably right to receive the best service quality. Therefore, the first priority to be realized from the hospital is significantly giving the best service to satisfy the patients. (Sirirat Prakobpanich, 2006:1). Especially, focusing on OPD which many patients and the first phase to meet service providing. The OPD service continuously improvement accordance with social and technological progress and end user needs. As service is the core value of hospital management, enhancing service quality is building strength and sustainability.

Banphaeo Hospital (Public Organization) brought the concept of Hospital Accreditation (HA) to applied since 1999, to improve the hospital standard of service providing. They received the award from the Healthcare Accreditation Institute, certified the standard of management and services which emphasized on service improvement, treatment and encourage health care and organization management in 2006. To guarantee continuously improvement, they received the evaluation for

reassure in the quality standard and healthcare service since February 21th, 2011 for 2 years. After that they become the Health Promoting Hospital (HPH) since 2011, including awarded good service for community in 2010 from Sen Tang Thai magazine. These rewards represented service quality way in which been the key to management success, potential and organizational reputation (Shapiro, 1983, ref. Nareerat Roobngam, 2010; 1). However, found that Banphaeo Hospital unable to maintain good look after existing patients to get satisfaction and impression sustainable (Charee Sripharat, 2007: 81), and found that the satisfaction level tend to slightly decrease since fiscal year 2008 onward (Banphaeo Hospital, 2011). The obstacle of service had effected to patient satisfaction evaluation in order to increasing of patient for each year. In 2010, Banphaeo Hospital (Public organization) has recorded of 536,485 OPD and 18,783 IPD. In 2011 has recorded of 635,048 OPD and 17,579 IPD, and in 2012 had recorded of 691,877 OPD and 18,060 IPD, the reference indicated increasing of patients especially OPD, but its satisfaction is tend to less. Thus researcher has focused on studying the factor in which effect to service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization), to collect data for probably improvement.

2. Abstract

This research aimed to study the factors which effect the term of service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization). This research is quantitative research, the purpose is to; 1) To study the level of each of the organizational factors of Banphaeo Hospital (Public Organization). 2) To study the service quality level of Banphaeo Hospital (Public Organization) 3) To study the factors which effect Banphaeo Hospital (Public Organization)'s service quality. The research data were collected using a questionnaire which was the tool from the Sample group. The sample was recorded patients from 399 samples from the OPD (Outpatients Department), Banphaeo Hospital (Public Organization). The collected data from the questionnaires is the tool used to analyze the statistical output, such as frequency distribution, percentage, arithmetic mean, standard deviation (S.D.), Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The result found the level of each organizational factor of Banphaeo Hospital (Public Organization) is overall at a high level. For individual analysis of each factor found that technology had a high average, followed by task, personnel and structure, respectively. Overall service quality of the Banphaeo Hospital (Public Organization) is high. For individual analysis of each factor found that assurance had the highest average, followed by reliability, responsiveness, empathy and tangible, respectively. The organizational factor effects on the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) is positive as the statistical significance result was 0.05 based on the assumptions. The 4 factors of organizational administration had the result of forecasting the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) at an overall percentage of 60.7. However, the most influential factor of the service quality at Banphaeo Hospital (Public Organization) was technological.

3. Objectives of research

3.1 To study the level of each of the organizational factors of Banphaeo Hospital (Public Organization)

3.2 To study the service quality level of Banphaeo Hospital (Public Organization)

3.3 To study the factors which effect Banphaeo Hospital (Public Organization)'s service quality

4. Research hypothesis

The organizational factor effects to service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) in positively aspect.

5. Scope of the Research

This research has the scope of the research as following;

5.1 Content Scope

This research aimed to study the factors which effect the term of service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) based on the organizational management concept of Harold J. Leavitt (1964), with 4 components; 1) Structural 2) Task 3) Personnel 4) Technological and implemented SERVQUAL, as the hospital service quality concept of Parasuraman et al. (1988) namely 1) Reliability 2) Assurance 3) Tangibles 4) Empathy 5) Responsiveness

5.2 Population Scope

The population for this research were the patients from OPD, Banphaeo Hospital (Public Organization). As statistic record of OPD in 2012 has 138,732 persons. Random sampling by using formula from Taro Yamane (Yamane, 1970) (ref. Sirirat Choonhaklai, 2006:99), formulated 399 samples.

The researcher has sizing of sample from population proportion from 7 related departments OPD such as Internal Medicine Department, Dental Center, Orthopedics Surgery Department, Ear-Nose-Throat Department, and Ob-Gyn Department, divided sample from 7 departments to 57 samples each.

Therefore, researcher has collected data from totally 399 samples.

5.3 Variable Scope

Independent variable was organizational factors

Dependent variable was service quality

5.4 Timing Scope

The research was conducted during January 2013-August 2014

6. Research Methodology

Studying to the organizational factor which effects to the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) is the quantitative research, with questionnaire as research tool. The questionnaire is guided from information from many documents, textbook, and related research. Population is outpatient department in recorded list of Banphaeo Hospital (Public Organization), by statistic reference from OPD fiscal year 2012, totally 138,732 and calculated sample size under process of Taro Yamane(ref. Sirirat Choonhaklai, 2006: 99), at reliability 95% become 399 samples. Collected data from sample group; recorded patients of Banphaeo Hospital (Public Organization) from 7 departments such as Internal Medicine Department, Dental Center, Orthopedics Surgery Department, Ear-Nose-Throat Department, and Ob-Gyn Department, divided sample from 7 departments to 57 samples each.

Data analysis method with SPSS programme; using statistic method of frequency and percentage, Mean and Standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis

7. Research results

This research can be summarized by;

7.1 Individual patient data the result found that most of sample is female, 256 sample with 64.2 percentages, between 31-40 years of age, 84 samples with 21.1 percentages, average income under 10,000 baths, 172 samples with 43.1 percentages. Education is in the range of Degree 103 samples with 25.8 percentages, most of samples are farmer by 74 samples with 18.5 percentages. The requiring right for medical care is Health insurance coverage program (Golden card) by 221 samples with 55.4 percentages.

7.2 Result of organizational factors level of Banphaeo Hospital (Public Organization) found that overall organizational factors in high average ($\bar{X}$ = 3.98, S.D. = 0.51), in which analyzed by each factor found that technology has highest average in high level ($\bar{X}$ = 4.23, S.D. = 0.56), task is the second result with high

average ($\bar{x}$ = 4.05, S.D. = 0.53), personnel is high average result ($\bar{x}$ = 3.92, S.D. = 0.63) and the lowest average is structure with high average ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 0.64)

7.3 Result of service quality level of Banphaeo Hospital (Public Organization) found that overall service quality is in high average ($\bar{x}$ = 4.09, S.D. = 0.49), for each sub-factor found that assurance has the highest average and fall in high level ($\bar{x}$ = 4.21, S.D. = 0.50), the reliability is in high average ($\bar{x}$ = 4.15, S.D. = 0.50), responsiveness is in high average ($\bar{x}$ = 4.08, S.D. = 0.61), empathy is in high average ($\bar{x}$ = 4.06, S.D. = 0.61), and the lowest average of result is tangibles with high level ($\bar{x}$ = 3.96, S.D. = 0.56)

7.4 Hypothesis test result found that organizational factor effects to service quality of the hospital in positive result with statistic significantly at 0.05 based on hypothesis. The influence of organizational factor effects to the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) over 4 independent variables; structure, task, personnel and technology. On the other hand, Dependent variable is hospital service quality with percentages 60.7 statistic significantly at 0.05 based on the hypothesis. The organizational factor is classified by coefficient result; respectively result of influence factor from the most to the lowest; technology, personnel, structure, and task, respectively.

8. Result discussion

This research has discussed its result based on research objectives as following;

8.1 To study the level of each of organizational factors of Banphaeo Hospital (Public Organization)

The result found that organizational factor which influence to Banphaeo Hospital (Public Organization) is in high level as overall. In which be discuss its

organizational factors are necessary to Banphaeo Hospital (Public Organization) implementation and performance. The factors enhance and encourage management process to achieve objectives and plans. Researcher could discuss the result to each factor as;

8.1.1 Technology found in very high average, felt in very high score such as 1) Instrument and equipment kept quality and efficiency 2) Brought computer system to enhance service quality and worth more comfortable, convenience and data accuracy. For secondary, 3) Concentration to improve service in process and medical equipment continuously, in order to at present technology is key role which more effect to both individual and organization aspect. In term of the public health Medicare, technology has taken part to medical equipment development to be updated and accuracy, led more safety and accomplished medical care with painless to all patients. Banphaeo Hospital (Public Organization) have brought IT system to applied to service coverage all hospital departments; for instance, Hospital Information System (HIS) is to service plan and data management, Lab Information System (LIS) and Lab Automatic system for Pathology, Picture Archiving Communication System : PACS for Diagnostic Radiology; built intranet for hospital network for more convenience to communication, collecting data, evaluating output to be an accuracy output and data update available. These technologies is for enhance efficiency and effectiveness for staff implementing to meet better performance, spending timeless, responsiveness and meet customer satisfaction as well as their expectation.

8.1.2 Structure found in high average, considered by each sub-factor sound that being in high average such as 1) Receiving service process is probably offer. 2) Communication across functions between staffs taken less time 3) Fast communication of internal staff could be explained that Banphaeo Hospital (Public Organization) has an organizational structure as horizontal form, internal decentralized organization led efficiency and flexibility to coordinate across functions. In term of communication could be adjust the policy, discipline, agreement to practical properly and accordance to current situation, including future. In accordance with research result of Nisit Anantaruk (2003) and Akekaluk Nuttarit (2004), found that after established Banphaeo Hospital to be in form of public organization, an authorized hold by management team to bring modern management aspect to apply the

organization, the horizontal concept is a one of its way, its visionary is composed, commanded and controlled directly led staffs could be cooperate easier. The decentralized decision is different to the original government management form. In the result found that efficiency and effectiveness is higher performance.

8.1.3 Task found in high average, the first 3 sub-factors which high rank average is 1) Medical Diagnostic by medical profession 2) Healing plan by medical profession 3) preparing readiness of equipment. According to Banphaeo Hospital (Public Organization) always prepare the stuffs, place, and staffs to be ready for any cases. The considered procedures for OPD for caring completion, prevent any mistake and handling plan to support any emergency case accordance the hospital standard of Health Systems Research Institute (HSRI), 1996) has significantly guidance for staffs, patients, and family in term of 1.Administrative 2.Clinical and service activities 3.Ethical issue, logical, and social issue 4. Recording and documentation 5.Safety 6.Human resources development. These all concepts has its assessment to analyze accordance with organization.

8.1.4 Personnel the result found in high average with 3 ranking sub-factor; 1) Expertize of treatment and diagnosis 2) Staff of Specialized professional knowledge 3) Service mind staffs. These all are necessary things are creating efficacy human resources, expert and profession in each function, all of factors are key success of an organization, accordance with Boonthun Sminoy (2011) studied administrative factor and procedure in which affected to epidemiology observation of the public health staff in area South zone district, Khonkaen province, found that the level of implementing follow the administrative factor felt in the highest average and the most is human force, which relative into positive fair level with statistic significantly to epidemiology observation of the public health staff in area Zone Tai district, Khonkaen province.

8.2 To study the service quality level of Banphaeo Hospital (Public Organization)

Result found the service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) at overall is in high level, could be explain that service could be response to the patients to meet their satisfaction as following detail;

8.2.1 Assurance the result found that assurance is overall in very high level; 2 ranks of highest components are 1) Accuracy diagnosis and symptom discussion could be clearly explained by physician 2) The financial staffs could be calculated service fee accuracy, secondary, 3) Pharmacist could be given its consult for medicine and medical products with right information 4) Physicians and nurses has an expertized to control all equipment for each specialized case of healing accordance with concept of Lynch and Schuler (1990) refers in Benjaporn Putkam (2004:104) mentioned that the source of satisfaction for servicing brought by assurance in staff knowledge, ability, expert of physicians. The confident for their healing could assist them alive. Banphaeo Hospital (Public Organization) have medical specialties and encourage physicians and nurses to have more training performance and responsiveness to patients also.

8.2.2 Reliability found that its average is high, 3 ranking of highest average; 1) pharmacist wholly dispense drugs and medical supplies 2) Clear appointment form to patient for next appointment 3) Get a receipt with complete details could be checked at any time of payment led reliability for the next service in order to the hospital has old patient for repeating, accordance with the concept of Parasuraman, Zeithal & Berry (1988), mentioned to medical service that “service will be success must consist of importantly reliability including invariability and dependability”

8.2.3 Tangibles the result found in high average with the highest ranking is 1) Staff keeps clean and proper dressing. Secondary, 2) Providing standard of medical equipment for service. 3) Clean and sufficient cribs and strollers are available to transfer the patient. Patient might be evaluated the hospital standard from what they have seen. Banphaeo Hospital (Public Organization) has an environmental management to look after patients following the hospital standard. They have to realized 1)Physical Environment and Safety 2)Equipment and Utility System 3)Environment for Health Promotion and Environment Protection, accordance with aspect of Weerapong Chalermjirawat (1999:40) who mentioned that physical environment such as building, medical equipment, front reception service, decorated building for good atmosphere, parking lot, restroom, information board, all of those things are symbols in which represent its service quality.

8.2.4 Empathy overall is in high average such as 1) Medical privacy is hold by physician 2) Good taking care and patient awareness 3) Equally service providing, respectively. Banphaeo Hospital (Public Organization) has keeping its standard and handling under ethical principle of profession, its right has been protected including private information unless permission from patient legally. (The Medical Council of Thailand, 1998)

The profession of physician and nurses must be adhere kindness, generosity, compassion for patients who have suffered both physical and psychological symptoms of illness. Taking good care, attention, understanding and awareness of what patients want. Providing equally service accordance with Weber (1966) reference Suthep Uttayapong, 1994: 23) had the opinion about service that the efficient service and most useful to people is unawareness of individual practice, without personal attitude under service standard in the same way of practice.

8.2.5 Responsiveness the result found overall is high average, the highest ranking is 1) Intention and carefulness, quick feedback to any inquiries from patients. Secondary, 2) Fully service mind 3) Any inquiries has been quick answer by nurse or staff. 4) Given properly assistant without any request by case from physician and nurse accordance with Banphaeo Hospital (Public Organization) implementation where implements service ways to service mind, emphasized patient as valued customer, having observation and assistant to response all their needs.

8.3 To study the factors which effect Banphaeo Hospital (Public Organization)'s service quality

The result discussion is for answer its objectives and hypothesis. The result of research used stepwise multiple regression analysis, found available of organizational factors such as structure, task, personnel and technology these all factors effected to service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) in statistic significant 0.05 based on the hypothesis. The 4 factors had mutual result to estimated level of service quality level at percentage of 60.7

The most effect from organizational factor to service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) was technological which related in positive result. We could be explain that the readiness of medical equipment, medical supplies under its

standard and sufficient including bringing new technologies for more convenience led information accuracy. According to the research of Mayurat Suthhiwisetsak (1998), studied the factor effects to technical service quality level in term of medical treatment of Health Station area 8, found technological factor such as financial budget from government, Health station budget, vehicles, medical equipment and instrument, affected to technical quality service in positive result as statistical significant, and accordance with Butsaba Butsayaplakorn (1999), studied factor effected to administrative performance of Community hospital. In case of Banphaeo Hospital found that clearness of policy, mission definition, task assignment and resource readiness affects in positive result. After selection by using Stepwise Multiple Regression Analysis found that the readiness of resources is brought to be the first factor.

9. Recommendations from the study

The study of organizational factor which influence to Banphaeo Hospital (Public Organization), researcher has suggestion following;

9.1 Policy recommendations

1) Should be encourage the Banphaeo Hospital (Public Organization) be an prototype hospital for learning to other hospitals in term of management and service form, especially the strength of applying information technology to compatible with patient treatment program.

2) Should be increase medical experts to support the patient in the future, especially in the morning period is prime time for patient visiting.

3) Making appointment to patient for strict scheduling, to distribute coming time to afternoon and official holidays, for coverage service and comfy of patient.

9.2 Practical recommendations

1) Setting up survey to summarized proper timing for each service stage in hospital to improve service performance overall.

2) Provide Medias such as Television to each department for learning with entertain during waiting time, books and musical activities from volunteers.

9.3 Recommendation for future research

1) Study organizational factor which effect to service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) for inpatient department (IPD)

2) Study organizational factor which effect to service quality of Banphaeo Hospital (Public Organization) in qualitative research, in-depth studying from hospital's human resources group in parallel to the patient group to completely data, in which focusing on both service provider and service receiver.

บรรณานุกรม

- กุลธร ธนาพงศธร. (2530). **ประโยชน์และการบริการ.** (พิมพ์ครั้งที่ 7). ในเอกสารการสอนชุดวิชา
บริหารงานบุคคลในสาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช. : ม.ป.ท.
- เกียรติสุดา ศรีสุข.(2552). **ระเบียบวิธีวิจัย.** เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ครองช้าง.
- แก้วมณี กิ่งเงิน. (2549). **คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปฐวี. ภาคนิพนธ์ ปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลย
อลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์.**
- ขวัญตา น้อยเจริญ. (2552). **คุณภาพการให้บริการของคลินิกนอกเวลาราชการ กรณีศึกษา
โรงพยาบาลบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. ปัญหาพิเศษ หลักสูตรปริญญารัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
มหาวิทยาลัยบูรพา.**
- จารี ศรีพรัตน์. (2550). **ความพึงพอใจต่อการบริการของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยอายุรกรรม
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว. วิทยานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการบริการสุขภาพ).
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.**
- จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร. (2549). **การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกบ้านแพ้ว (องค์การ
มหาชน) สาขาพร้อมมิตร. สารนิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศิลปากร**
- จิราภรณ์ หลายทวีวัฒน์. (2548). **กระบวนการบริหารและบริการที่มีผลต่อคุณภาพบริการแผนก
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเป็อยน้อย จังหวัดขอนแก่น. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. **คุณภาพบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด.**จุฬาลงกรณ์เวชสาร
(2537): 169-178.
- จิตติวรดา อัครภานุวัฒน์. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน. ปริญญาโท แขนงวิชาบริหารสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.**

ธงชัย สันติวงษ์. (2523). องค์การและการบริหาร. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ชนกณ พรหมม. (2552). ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด
ของโรงพยาบาลอ่างทอง. การค้นคว้าอิสระระบบ.ม. (บริหารธุรกิจ)พระนครศรีอยุธยา
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

ธัญมาส พุมานนท์. (2547). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อ
คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจ
แห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

นงเยาว์ แก้วละเอียด, กัญชลี พุ่มน้อย, กาญจนา วงษ์เลี้ยง และคณะ. (2547). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึง
พอใจของผู้ป่วยในออโรปิติกส์. สงขลานครินทร์เวชสาร. 22(2): 112.

นาริรัตน์ รูปงาม. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับ
ด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัลและวัฒนธรรมคุณภาพบริการกับคุณภาพบริการตาม
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการรับรองและพัฒนา
คุณภาพบริการ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิสิต อนันตรักษ์. (2546). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน).
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

บุญทัน สมน้อย. (2554). ปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้า
ระวังทางระบาดวิทยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานอนามัยพื้นที่อำเภอโชนใต้
จังหวัดขอนแก่น. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหาร
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บุษบา บุศยพลากร. (2542). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน : ศึกษา
กรณีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร. ภาคนิพนธ์คณะพัฒนาสังคม สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

เบญจพร พุฒคำ. (2547) ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล
จันทบุรีเบกษา. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาลัยวิทยาลัยศิลปากร.

ประคอง กรรณสูต. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง
แก้ไข). กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

- ประวิทย์ จงวิศาล และวิจิตรา จงวิศาล. (2537). **คู่มือการทำกิจกรรมกลุ่มสร้างคุณภาพ**. กรุงเทพฯ : เจริญผล.
- ปิ่นนิกา วนากมล. (2545). **คุณภาพบริการของโรงพยาบาลค่ายชนะรัชต์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พยอม วงศ์สารศรี. (2534). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). **การนิเทศการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลสาขาพยาบาลศาสตร์ 50 ปี ชีวิตและผลงาน**. ม.ป.ท. : ม.ป.พ..
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2539). **ลูกคำสัมพันธ์กับการบริการ**. เอกสารประกอบคำบรรยายเรื่อง ลูกคำสัมพันธ์กับการบริการ, (อัดสำเนา).
- แพทยสภา. (2541). **สิทธิผู้ป่วย**. เอกสารคำประกาศสิทธิผู้ป่วยโดย แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์.
- มยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์. (2541). **ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพเทคนิคบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานีนอนามัย ใน เขต 8**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยงยุทธ์ พงษ์สุภาพ (2541). **การพัฒนาเวชปฏิบัติครอบครัว: กรณีศูนย์แพทย์ชุมชน เมืองนครศรีอยุธยา**. กรุงเทพฯ : ฟรีแม็กกรุ๊ป จำกัด
- วรพล คนใจบุญ. (2548). **ปัจจัยและกระบวนการทางการบริหาร ที่มีผลต่อการบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (การบริหารสุขภาพ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วรรัตน์ เขียวโพธิ์. (2542). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏธนบุรี.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2541). **คุณภาพคือความอยู่รอด**. กรุงเทพมหานคร: ดวงกลมสมัย.
- วีระพงษ์ เกลิมจิระรัตน์. (2539). **คุณภาพในงานบริการ**. กรุงเทพฯ: ประชาชน.
- วีระพงษ์ เกลิมจิระวัฒน์. (2542). **คุณภาพในงานบริการ**. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ศิริพร ดันติพลูวินัย 2538. **กลยุทธ์การสร้างคุณภาพบริการ เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง กลยุทธ์บริการพยาบาลเพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคการแข่งขัน**. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริรัตน์ ชุนทคล้าย. (2546). **ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์**. นนทบุรี: บริษัทออปเพ็กซ์เพรส จำกัด.

- ศิริรัตน์ ประกอบพานิช. (2549). **คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการเชิงกลยุทธ์).ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.**
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). **การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: วีระฟิล์มและไอเท็กซ์**
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(พรพ.). (2551). **มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. นนทบุรี: สถาบัน.**
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2539). **มาตรฐานโรงพยาบาล: แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด**
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2554). **“การประเมินผล ๑๐ ปี โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)”. นนทบุรี: หจก.สหพัฒนพิบูล.**
- สมเดช มุ่งเมือง. (2546). **จิตวิทยาการบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. เชียงราย: สยามโฆษาณาและการพิมพ์.**
- สมบูรณ์ ศิริสรวิทย์. (2545.) **ทฤษฎีองค์การและกระบวนการจัดการ (Organization Theory and Management Process). คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- สมยศ นาวิการ. (2544). **การบริหาร MANAGEMENT. กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.**
- สิน พันธุ์พินิจ. (2549). **เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.**
- สุจิตตรา เจนกาญจนรักษ์. (2553). **ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- สุเทพ อุทยาพงศ์. (2537). **ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการรักษาผู้ป่วยต่อกิจกรรมบริการของศูนย์สงเคราะห์และฝึกอบรมสตรีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดศรีสะเกษ. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.**
- สุนันทา เลานันท์. (2531). **การพัฒนางาน. กรุงเทพมหานคร: รุ่งวัฒนา.**
- สุภัทรา มิ่งปรีชา. (2550). **ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.**
- อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2543). **คุณภาพของระบบสุขภาพ. นนทบุรี: ดีไซน์.**

- เอกลักษณ์ ณีฤฤทธิ์. (2547). **ประสิทธิภาพการบริหารงานโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร.** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุบล หนูประเสริฐ. (2551). **ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านบึง. ปัญหาพิเศษ (รป.ม.)** วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ. สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ และสัมฤทธิ์ โปรา. (2538). **เอกสารการสอนชุดวิชาการบริการโรงพยาบาล. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.**
- Babakus, E. et. al. (1991, September). **Issue of practice cosmetic surgery. Consumer's use of information and perceptions of service quality.** Journal of Healthcare Marketing. 45, 12-18.
- Brown, S.W., Gummesson, E., Edvardson, B. & Gustavasson B. (1991). **Service Quality: Multidisciplinary and multinational perspective.** Massachusetts: Lexington Books,
- Daniel Katz and Robert L. Kahn. (1978). **The Social Psychology of Organization.** New York: John Wiley & Sons.
- David, L.G. & Stanley, D. (1995). **Implementing total quality.** U.S.A. : Prentice Hall.
- Donabedian, A.C. (1980). **The Definition of Quality and Approches to its Measurement.** Ann Arbor, Michigan: Health Administration press.
- Harold J. Leavitt and Louis R. Pondy. (1964). **Managerial Psychology.** Chicago : The University of Chicago.
- Kotler, P. (1994). **Marketing Management. Analysis planning implementation and control. 8 ed.** Eglewood Cliff: Prentice Hall International Inc.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1985). **A conceptual model of service quality and its implications for future research.** Journal of Marketing. 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1988). **"SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality,"** Journal of Retailing, Spring, pp. 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1990). **Delivery quality service : Balancing customers perceptions and expectations.** London: Free Press.

Priffner, John M. and Sherwood, Frank P. (1960). **Administrative Organization**. New Jersey: Prentice-Hall.

Scadina, S. A. (1991, January). **SERVQUAL: A tool for evaluating patient satisfaction with nursing care**. Journal of Nursing Care Quality. 8, 38-46.

See S. Tilles. **The manager's Job- A System Approach**. Harvard Business Review. January-February 1963, 73-71.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

แพทยสภา. สิทธิผู้ป่วย. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2557. จาก <http://www.tmc.or.th/privilege.php>
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) รายงานประจำปี 2553. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2556,
จาก <http://www.bphosp.or.th/pdf/Annual2553.pdf>

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) รายงานประจำปี 2554. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2556,
จาก <http://www.bphosp.or.th/pdf/Annual2554.pdf>

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) รายงานประจำปี 2555. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2556,
จาก <http://www.bphosp.or.th/pdf/Annual2555.pdf>

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ประวัติโรงพยาบาล. สืบค้นเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2556,
จาก <http://www.bphosp.or.th/Abouthistory.html>

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ผลการดำเนินงาน ปี 2555. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2557,
<http://www.bphosp.or.th/pdf/performance.pdf>

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ผลการดำเนินงาน ปี 2556. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2557,
จาก <http://www.bphosp.or.th/pdf/performance2.pdf>

ภาคผนวก



คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๕๕๕ พุทธมณฑล ศาลายา นครปฐม ๗๓๑๙๐

โทร. ๐-๒๘๐๐-๒๘๔๐-๖๕ ต่อ ๑๐๐๐

โทรสาร ๐-๒๘๔๑-๕๗๓๘

ที่ ศบ ๐๕๑๙.๑๒/๖) ๑๔๙

วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ด้วย นางสาวพรณิศา ขุนทรง นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชานโยบายสาธารณะ และการจัดการภาครัฐ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง วิจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยมี อาจารย์ ดร.สมศักดิ์ อนุรศิริพงศ์ เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ขอขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อวิทยานิพนธ์ กับผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการใน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) แผนกผู้ป่วยนอก ช่วงเวลาที่ขอเข้าทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๕๖ เพื่อนำข้อมูลที่ได้นำไปประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมบุรณ์ อนุรศิริพงศ์)

รองคณบดีฝ่ายบริหารและพัฒนาระบบ

ปฏิบัติงานแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

นางสาวพรณิศา ขุนทรง โทร. ๐๘๑ ๘๐๖ ๕๓๘๓



คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอขอบประกาศนียบัตรนี้ เพื่อแสดงว่า

นางสาวพรรณิศา ขุนทรง

ผ่านการอบรมเรื่อง จริยธรรมการวิจัยในคน: สาขาสังคมศาสตร์

วันเสาร์ที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

ณ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา

ขอให้นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้เป็นหลักในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

รองศาสตราจารย์ ดร.สมบูรณ์ ศิริสรธีร์

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

ประธานคณะกรรมการดำเนินงานโครงการฝึกอบรมฯ

รองศาสตราจารย์ ดร.วิยา ชินวรโรจน์

คณบดี

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์



COA.No. 2013/255.1309

Documentary Proof of The Committee for Research Ethics (Social Sciences)

Title of Project:	Factors Affecting the Service Quality of Banphaeo Hospital (Public Organization)
Principal Investigator:	Miss Phannida Khunsong
Name of Institution:	Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University
Approval includes:	1) MU-SSIRB Submission form version received date 12 September 2013 2) Participant Information sheet version date 12 September 2013 3) Informed Consent form version date 15 August 2013 4) Questionnaire received date 15 August 2013

The Committee for Research Ethics (Social Sciences) is in full compliance with International Guidelines of Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval:	13 September 2013
Date of Expiration:	12 September 2014

Signature of Chairman:.....
(Emeritus Professor Santhat Semsri)

Signature of Head of the Institute:.....
(Assoc.Prof.Dr.Wariya Chinwanno)
Dean of Faculty of Social Sciences and Humanities

Office of The Committee for Research Ethics (Social Sciences), Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University
Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel.(662) 441 9180 Fax.(662) 441 9181



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง: ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ของนักศึกษานักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้วิจัยจึงขอ ความกรุณามายังท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง และขอกราบ ขอบพระคุณท่านอย่างสูงที่ได้กรุณาสละเวลาทำแบบสอบถามชุดนี้

นางสาวพรรณิดา ขุนทรง

นักศึกษาระดับปริญญาโท

สาขาวิชานโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย (/) หรือกรอกข้อมูลลงในช่องว่าง เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของท่าน ผู้รับบริการ

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ 18-20 ปี

☐ 21-30 ปี

☐ 31-40 ปี

☐ 41-50 ปี

☐ 51-60 ปี

☐ 61 ปีขึ้นไป

3. รายได้

- | | |
|---|--|
| ☐ ต่ำกว่า 10,000 บาท | ☐ 10,001-20,000 บาท |
| ☐ 20,001-30,000 บาท | ☐ 30,001-40,000 บาท |
| ☐ 40,001-50,000 บาท | ☐ 50,001 บาท ขึ้นไป |

4. ระดับการศึกษา

- | | |
|---|---|
| ☐ ประถมศึกษา | ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น |
| ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. | ☐ อนุปริญญา / ปวส. |
| ☐ ปริญญาตรี | ☐ สูงกว่าปริญญาตรี |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

5. อาชีพ

- | | |
|--|---|
| ☐ นักศึกษา | ☐ ข้าราชการ |
| ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ | ☐ พนักงานบริษัทเอกชน / ลูกจ้าง |
| ☐ เกษตรกร | ☐ ธุรกิจส่วนตัว |
| ☐ รับจ้างทั่วไป | ☐ แม่บ้าน / พ่อบ้าน |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

6. หน่วยงานที่ท่านมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก

- | | |
|--|--|
| ☐ อายุรกรรม | ☐ ฝ่ายักษุ |
| ☐ ศัลยกรรมทั่วไป | ☐ ฝ่ายทันตกรรม |
| ☐ ฝ่ายศัลยกรรมอโรปีคัส (กระดูก) | ☐ ฝ่ายหู คอ จมูก |
| ☐ ฝ่ายสูติ-นารีเวชกรรม | ☐ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค |
| ☐ ฝ่ายกุมารเวชกรรม | |

7. สิทธิในการรักษาพยาบาล

- | | |
|---|---|
| ☐ บัตรทอง (บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า) | ☐ ข้าราชการเบิกได้ |
| ☐ บัตรประกันสังคม | ☐ รัฐวิสาหกิจ |
| ☐ ประกันชีวิต | ☐ ชำระเงินเอง |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารองค์การ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจง : แบบสอบถามส่วนนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระดับปัจจัยการบริหารองค์การ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งประกอบไปด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้าง ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านเทคโนโลยี

โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องตารางด้านขวามือของแต่ละข้อคำถาม ซึ่งเป็นความจริงที่ท่านประสบอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยพิจารณาจากเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด หรือท่านเห็นด้วยมากที่สุด

ระดับคะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมาก หรือท่านเห็นด้วยมาก

ระดับคะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง หรือท่านเห็นด้วยปานกลาง

ระดับคะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย หรือท่านเห็นด้วยน้อย

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด หรือท่านเห็นด้วยน้อยที่สุด

ปัจจัยการบริหารองค์การ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<u>ปัจจัยด้านโครงสร้าง</u>					
8. ขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยมีความเหมาะสม					
9. ระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนของการบริการมีความเหมาะสม					
10. การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ภายในแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว					
11. การติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ระหว่างแผนกที่ท่านรับบริการมีความรวดเร็ว					
<u>ปัจจัยด้านงาน</u>					
12. มีการเตรียมความพร้อมของสถานที่ให้การตรวจรักษา					
13. มีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ในการตรวจรักษา					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
14. มีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการตรวจรักษา					
15. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา					
16. การซักประวัติ ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวก่อนดำเนินการรักษา					
17. การตรวจร่างกาย การประเมินอาการและการคัดกรองผู้ป่วยก่อนการดำเนินการรักษา					
18. การวินิจฉัยโรคของแพทย์					
19. การวางแผนการรักษาโรคของแพทย์					
20. การส่งต่อผู้ป่วยถูกต้องและรวดเร็ว					
21. การบันทึกข้อมูล ปัญหา และการติดตามการรักษาผู้ป่วย					
<u>ปัจจัยด้านบุคลากร</u>					
22. แพทย์ที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ					
23. พยาบาลที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ					
24. เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ					
25. ผู้ให้บริการมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน					
26. ผู้ให้บริการมีความเชี่ยวชาญในการรักษาและวินิจฉัยโรค					
27. ผู้ให้บริการมีจิตใจรักการบริการ					
<u>ปัจจัยด้านเทคโนโลยี</u>					
28. มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริการเพื่อความสะดวกรวดเร็วและความถูกต้องของข้อมูล					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
29. เครื่องมือทางการแพทย์มีความปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ					
30. มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอสำหรับการให้บริการ					
31. มีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการให้บริการ และเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่เสมอ					

ตอนที่ 3 : แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

คำชี้แจง : แบบสอบถามส่วนนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งประกอบไปด้วย ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ความเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรมของการบริการ การเข้าถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องตารางด้านขวามือของแต่ละข้อคำถาม ซึ่งเป็นความจริงที่ท่านประสบอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยพิจารณาจากเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด หรือท่านเห็นด้วยมากที่สุด

ระดับคะแนน 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมาก หรือท่านเห็นด้วยมาก

ระดับคะแนน 3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง หรือท่านเห็นด้วยปานกลาง

ระดับคะแนน 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย หรือท่านเห็นด้วยน้อย

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด หรือท่านเห็นด้วยน้อยที่สุด

คุณภาพการให้บริการ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<u>ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้</u>					
32. ท่านได้รับบริการตรงตามเวลาที่เจ้าหน้าที่แจ้งไว้					
33. ท่านได้พบแพทย์ตรงตามใบนัดตรวจ					
34. ท่านได้รับใบเสร็จรับเงินที่มีรายละเอียดครบถ้วนสามารถตรวจสอบได้ทุกครั้งที่มาชำระเงิน					
35. เกสเซอร์จ่ายยาและเวชภัณฑ์ครบตามแพทย์สั่ง					
36. ใบนัดตรวจชัดเจนและสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย					
37. มีการนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง					
<u>ความเชื่อมั่น</u>					
38. แพทย์สามารถอธิบายอาการของโรคและวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง					
39. พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง					
40. แพทย์และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญการใช้เครื่องมือในการรักษาพยาบาล					
41. ผู้รับบริการได้รับการตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรคที่จำเป็นครบถ้วน (เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอ็กซเรย์ เป็นต้น)					
42. อาการเจ็บป่วยของท่านได้รับการรักษาพยาบาลจนทุเลาและหายในที่สุด					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
43. เจ้าหน้าที่การเงินคิดเงินค่าบริการและทอนเงินได้อย่างถูกต้อง					
44. เกสเซอร์ให้คำแนะนำในการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์ได้ถูกต้อง					
45. ผู้ให้บริการให้บริการด้วยกิริยาและวาจาที่สุภาพ					
46. ท่านมีความรู้สึกลดลงเมื่อมาใช้บริการ					
<u>ความเป็นรูปธรรมของการบริการ</u>					
47. สถานที่ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความสะอาด มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม					
48. มีเปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วยสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ					
49. ห้องสุขาสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้พิการสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ					
50. มีเก้าอี้บริการบริเวณจุดรอตรวจสะอาดและจำนวนเพียงพอ					
51. สถานที่ตั้งหน่วยบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
52. มีอุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน					
53. มีป้ายบอกทาง ป้ายอธิบายหน้าห้อง และป้ายจุดบริการต่างๆที่ชัดเจน					
54. สถานที่ตรวจ/รักษา/ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วน และมีความมิดชิดพ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
55. ผู้ให้บริการแต่งกายสะอาดและสุภาพเรียบร้อย					
<u>การเข้าถึงความรู้สิทธิของผู้รับบริการ</u>					
56. ผู้ให้บริการเอาใจใส่และรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย					
57. ผู้ให้บริการให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายด้วยความเท่าเทียมกัน					
58. ผู้ให้บริการปกป้องความลับทางสุขภาพของผู้ป่วยได้					
<u>การตอบสนองต่อผู้รับบริการ</u>					
59. แพทย์ใส่ใจฟังและสังเกตอาการเจ็บป่วย รวมถึงตอบข้อซักถามในทันทีเมื่อท่านซักถาม					
60. พยาบาลตอบข้อซักถามทันทีเมื่อท่านซักถาม					
61. ผู้ให้บริการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสมควรโดยมิต้องรอให้ท่านร้องขอ					
62. ผู้ให้บริการยินดีให้บริการด้วยความเต็มใจ					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านในความร่วมมือ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล

นางสาวพรรณิศา ขุนทรง

วัน เดือน ปีเกิด

23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525

สถานที่เกิด

ราชบุรี, ประเทศไทย

วุฒิการศึกษา

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, พ.ศ. 2544 - 2548

วิทยาศาสตร์บัณฑิต

สาขาภูมิศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2554 - 2557

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

(นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ)

ที่อยู่ปัจจุบัน

50/4 หมู่ 5 ตำบลทรงคนอง อำเภอสามปราชญ์

จังหวัดนครปฐม 73210

E-mail: aboutb_beau@hotmail.com

โทรศัพท์ 094-226-9211