

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลทุกแห่งล้วนมีจุดประสงค์หลักในการให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยถือเอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการรักษาพยาบาล ปัจจุบันวิทยาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมาก บุคลากรที่มีสุขภาพได้รับการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เป็นผู้มีทักษะและความรู้ทางวิชาการ มีคุณธรรมจริยธรรม และเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ รู้จักนำกระบวนการรักษาพยาบาลมาใช้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน รวมถึงเป็นผู้ที่เคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ใช้บริการทุกคน โดยไม่เลือกชาติ ชั้น วรรณะ ภาษา และศาสนา และให้การรักษาพยาบาลที่เป็นองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ (สุธีรา ผ่องจิตร 2540 : 2)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้เน้นความสำคัญของการพัฒนาประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นการนำไปสู่การปฏิรูปสังคมอย่างกว้างขวาง โดยเริ่มจากการปฏิรูปทางการเมืองได้มีการปรับปรุงแก้ไขและประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับใหม่ เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ.2540 ซึ่งรัฐธรรมนูญที่ประกาศใช้ใหม่นี้ได้ให้ความสำคัญต่อประชาชนในการมีสิทธิรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการเข้าร่วมบริการที่รัฐได้จัดให้มีขึ้นในชีวิตประจำวันของตน นอกจากนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ยังมีนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนไทยให้มีความพร้อมในทุก ด้านเพื่อเสริมสร้างรากฐานของสังคมให้เข้มแข็ง โดยมีกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคม จากเป้าหมายการพัฒนาดังกล่าวจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่สถานพยาบาลจะต้องมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้เป็นประชาชนที่

มีคุณภาพ โดยมีแผนงานรองรับนโยบายดังกล่าว ทั้งนี้องค์กรที่รับผิดชอบทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขได้มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงแนวทางในการควบคุมดูแลกำกับสถานพยาบาลทุกแห่ง เริ่มด้วยการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ มีการออกกฎกระทรวงสาธารณสุขเพื่อวางมาตรการให้สถานพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมายฉบับใหม่หลายประการ ที่สำคัญคือ จัดทำประกาศสิทธิผู้ป่วยและการประกาศค่าบริการ ค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของสถานพยาบาลให้ผู้ใช้บริการทราบอย่างเปิดเผย รวมทั้งการกำหนดนโยบายให้มีการรับรองคุณภาพการบริการของสถานพยาบาลให้อยู่ในมาตรฐานที่กำหนดขึ้น โดยมีการจัดตั้งองค์กรกลางขึ้นเป็นผู้ตรวจสอบและประเมินคุณภาพของสถานพยาบาล พร้อมทั้งกำหนดนโยบายอย่างชัดเจนว่า ภายในปีพุทธศักราช 2545 จะประกาศใช้พระราชบัญญัติสาธารณสุขแห่งชาติ เพื่อให้มีการปฏิรูปทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีคณะกรรมการจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นผู้ตรวจสอบ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2542 : 3)

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเหล่านี้มีภารกิจที่ให้บริการแก่ประชาชน ในหลายด้านได้แก่ การบริการด้านสาธารณสุขขั้นมูลฐาน ด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวช สูตินรีเวช และด้านตา หู คอ จมูก

เมื่อโรงพยาบาลมีความเจริญมากขึ้นประชาชนจึงให้ความไว้วางใจและให้การสนับสนุน ประกอบกับนโยบายของรัฐบาลในการประกันสุขภาพให้กับประชาชน คือ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่งผลให้การบริการมีการขยายตัวอย่างมาก โดยมีปริมาณผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นตามลำดับ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2545 ซึ่งเป็นผลทำให้ทุกโรงพยาบาลต้องมีการปรับปรุงความพร้อมในทุกด้านเพื่อสนองความต้องการของประชาชนที่มีเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยได้มีการจัดและปรับปรุงอาคารสถานที่ ระบบการให้บริการที่มีความพร้อม สามารถให้บริการในทุกสาขาของการให้บริการรักษาผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ซึ่งจากการเปิดให้บริการดังกล่าวทำให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยโรงพยาบาลราชวิถี มี

จำนวน 909 เตียง โรงพยาบาลเลิศสิน มีจำนวน 485 เตียง โรงพยาบาลสงฆ์ มีจำนวน 428 เตียง และ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี มีจำนวน 510 เตียง จะต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อประชาชนที่เข้ามาใช้บริการอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพที่เท่าเทียมหรือดีกว่าโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ (วิภาวรรณ ศิริรัตนสิทธิ์ 2543 : 2)

จากภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจของประเทศที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2540 เป็นต้นมาทำให้การดำรงชีวิตและภาวะเศรษฐกิจของประชาชนอยู่ในสภาพที่มีเงินเหลือจากรายได้ประจำไม่เพียงพอต่อค่ารักษาพยาบาลสำหรับความเจ็บป่วยครั้งสำคัญ ๆ ของสมาชิกในครอบครัว ประกอบกับสภาพของการแข่งขันในการให้บริการของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก และมีการแข่งขันทางการให้บริการอย่างมาก โดยทั้งนี้งบประมาณต่าง ๆ ที่ใช้ในการสนับสนุนโรงพยาบาลนั้นจะมาจากจำนวนของผู้ที่เข้ามาใช้บริการ จึงทำให้มีการชักจูงและดึงดูดใจหรือการแข่งขันกันเพื่อให้มีผู้เข้ามาใช้บริการจากโรงพยาบาลจำนวนมากขึ้นในทุกโรงพยาบาล เพื่อนำสถิติของผู้เข้ารับบริการนี้ไปเป็นฐานการประมวลผลเพื่อของบประมาณของโรงพยาบาล ซึ่งจำนวนของผู้เข้ารับบริการนี้จะมีผลอย่างยิ่งต่อการของบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไปในอนาคต

นอกจากนี้ในแต่ละโรงพยาบาลได้มีการลงทุนในอนาคตที่จะก่อให้เกิดการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการของแผนกต่าง ๆ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความประทับใจในบริการและได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ และโรงพยาบาลเอกชนได้ ดังนั้นหากว่าผู้เข้ารับบริการมีจำนวนคงที่หรือลดน้อยลงจะมีผลทำให้ในแต่ละปีโรงพยาบาลต้องประสบภาวะขาดทุน อันทำให้เกิดปัญหาสภาพคล่องในการบริหารงานและปัญหาสภาพคล่องในการบริการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และนอกจากนั้นนโยบายของรัฐบาลที่กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องได้รับการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือ HA (Hospital Accreditation) จึงทำให้ทุกโรงพยาบาลต้องมีการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการในทุกด้าน ทั้งนี้เพื่อเตรียมการเข้าสู่กระบวนการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้วย

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขต กรุงเทพมหานคร มีความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงและพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพสูง เพื่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นหลักการที่ตรงกับแนวคิดเรื่อง “สามเหลี่ยมแห่งการให้บริการ” ของ คาร์ล อัลเบรชท์ (Karl Albrecht อ้างถึงใน อัญญรักษ์ เลิศกุลศล 2543 : 10) นั่นคือ การให้บริการที่มีคุณภาพจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ด้าน ที่มีความสมดุลกัน ซึ่งได้แก่ การมีกลยุทธ์ที่ดี การมีผู้ให้บริการที่มีคุณภาพซึ่งทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการมีระบบหรือกระบวนการในการให้บริการที่เหมาะสม

อนึ่ง แม้ว่าโรงพยาบาลทุกแห่งจะพยายามปรับปรุงให้บริการทุกด้านอย่างเต็มที่แล้วก็ตาม แต่จากการที่โรงพยาบาลมีผู้ป่วยมารับบริการในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก จึงเป็นการยากที่เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในโรงพยาบาลจะให้บริการได้อย่างทั่วถึงโดยไม่มีข้อบกพร่อง โรงพยาบาลจึงมักจะได้รับข้อร้องเรียนต่าง ๆ เช่น หนังสือการแสดงความไม่พอใจจากผู้ป่วย การพูดเชิงวิจารณ์หรือการเขียนจดหมายถึงโรงพยาบาลในด้านลบ จากสถิติการร้องเรียนนั้นพบว่า สาเหตุของการไม่พอใจเกิดจากผู้ป่วยไม่เข้าใจหรือมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับขั้นตอนของการให้บริการการรักษา การประสานงานในการทำงานระหว่างแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และอีกประเด็นหนึ่งคือ ทางโรงพยาบาลเองก็อาจมีข้อบกพร่องบางด้านที่ยังไม่ได้ค้นพบและนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไข

จากสถิติการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 แห่ง (ยกเว้น โรงพยาบาลสงฆ์) ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2545 พบว่า มีจำนวน 98 ราย เฉลี่ย 16 ราย/เดือน โดยมีวิธีการร้องเรียน ดังนี้

- | | | |
|---------------|----|-----|
| - มาด้วยตนเอง | 13 | ราย |
| - ทางโทรศัพท์ | 44 | ราย |
| - ทางเอกสาร | 41 | ราย |

แหล่งข้อมูล : แผนกรับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาลฯ พ.ศ.2545

นอกจากนี้ยังมีการวิพากษ์วิจารณ์และแสดงความคิดเห็นต่อการบริการของโรงพยาบาลอีกหลายกรณีที่ไม่ได้มีการบันทึก ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลและเป็นผู้หนึ่งที่

อยู่ในกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลเคยได้รับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์ในทำนองการต่อว่า การให้บริการของโรงพยาบาลเป็นครั้งคราว ซึ่งการวิพากษ์วิจารณ์เหล่านี้บ่งบอกถึงว่า โรงพยาบาลต้องมีการปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อตอบสนองให้ผู้ใช้บริการได้รับความพึงพอใจมากขึ้น

จากปัญหาและความจำเป็นดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิด หลักการ และ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร” เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลให้มี คุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งยังตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาลด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ในด้านต่าง ๆ ดังนี้
 - 2.1 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ
 - 2.2 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์
 - 2.3 ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม
 - 2.4 ด้านระบบการให้บริการ

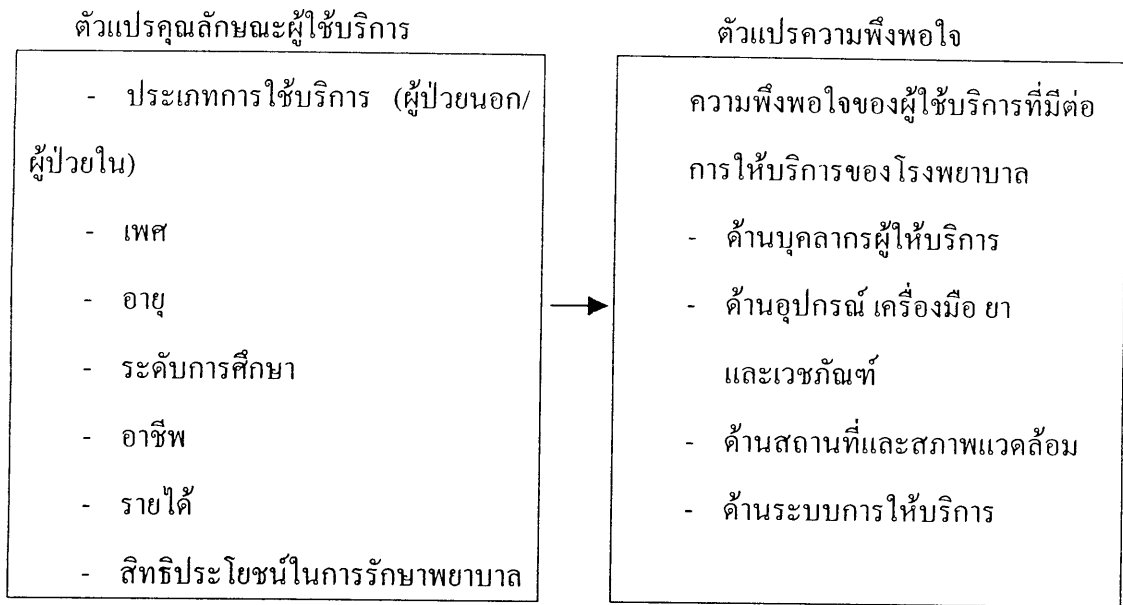
ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร การศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาข้อมูลจากผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยเรื่องนี้ คือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกออกเป็นความพึงพอใจ 4 ด้าน ได้แก่
 - 2.1 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ
 - 2.2 ด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์
 - 2.3 ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม
 - 2.4 ด้านระบบการให้บริการ
3. ขอบเขตด้านเวลา ช่วงเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2546

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ และผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องพบว่า ตัวแปรที่ควรจะนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ลักษณะหรือประเภทของการใช้บริการ (ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน) เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล ดังแสดงไว้ในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐานไว้ดังนี้

1. ผู้ใช้บริการที่มีลักษณะการใช้บริการ (ประเภทผู้ป่วยนอก/ประเภทผู้ป่วยใน) ต่างกัน จะมีความพึงพอใจการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน
2. ผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน
3. ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน
4. ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน
5. ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

6. ผู้ใช้บริการที่มีระดับรายได้ต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

7. ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หมายถึง ความรู้สึกดี ถูกใจ ชอบใจ และประทับใจของผู้มาใช้บริการที่มีต่อบริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งออกเป็นความพึงพอใจที่มีต่อบริการ 4 ด้าน คือ

1.1 บุคลากรผู้ให้บริการ หมายถึง บุคคลหรือเจ้าหน้าที่ที่ทำงานประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการด้านต่าง ๆ แก่ผู้ให้บริการ

1.2 สถานที่และสภาพแวดล้อม หมายถึง พื้นที่ให้บริการแก่ผู้ให้บริการของโรงพยาบาล เช่น ห้องตรวจรักษา ห้องยา ห้องน้ำ รวมถึงสภาพแวดล้อมทั้งหมดของโรงพยาบาล

1.3 อุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ หมายถึง ด้านอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย

1.4 ระบบการให้บริการ หมายถึง ขั้นตอนและวิธีการให้บริการแก่ผู้ให้บริการของโรงพยาบาล ตั้งแต่การเข้ามาติดต่อขอรับบริการ จนกระทั่งสิ้นสุดการรับบริการของผู้ใช้บริการ

2. ผู้ใช้บริการ หมายถึง ประชาชนที่มาใช้บริการในการตรวจรักษาสุขภาพที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ประเภทของการใช้บริการ หมายถึง รูปแบบของการเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาล แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

4. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ใช้บริการตรวจรักษาในโรงพยาบาล โดยที่ไม่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

5. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ใช้บริการตรวจรักษาในโรงพยาบาล โดยที่ต้องนอนพักรักษาตัวค้างคืนในโรงพยาบาล

6. บัตรสิทธิประโยชน์ หมายถึง การใช้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ในการเข้ารับรักษาตน เพื่อการได้รับสิทธิในการรักษาที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยลง หรือ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และรวมถึงการได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ที่ไม่ระบุในรูปแบบของเงินค่าใช้จ่าย ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท รักษาทุกโรค) บัตรประกันสังคม บริการรักษาพยาบาลจากหน่วยงานราชการ/ รัฐวิสาหกิจ กรมธรรม์ประกันภัย/สวัสดิการของสถานที่ทำงาน และ ไม่มีบัตรสิทธิประโยชน์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และวางแผนการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. สามารถนำผลการศึกษาไปเสนอต่อโรงพยาบาลเพื่อนำไปพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของการให้บริการของฝ่ายต่างๆ สำหรับให้ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เกิดความประทับใจและรู้สึกพึงพอใจในการบริการยิ่งขึ้น