

การศึกษาความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของการบริการ
ในภาพรวมของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔

The Study of Satisfaction/Dissatisfaction of Services Factors effect to Overall Satisfaction towards The Bureau of Sanatorium and Art of Healing

นางสมพร มีเสถียร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลป์จำนวน ๔๐๖ คน ใช้แบบสอบถามที่วัดด้วยมาตราการประเมิน และข้อคำถามเปิดสำหรับแสดง ข้อคิดเห็นต่อการให้บริการในแต่ละด้าน โดยกำหนดตัวแปรอิสระ คือ ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการ และตัวแปรตาม คือ ผลการบริการในภาพรวม ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC และใช้ สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ต่อการให้บริการมีอำนาจพยากรณ์ผลการบริการในภาพรวมตาม ลำดับได้แก่ ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการ การสามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำ แนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้ ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ การมีป้ายประกาศ อธิบายขั้นตอนที่ชัดเจน การให้บริการใน เวลาที่เหมาะสม ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อนและคล่องตัว ให้บริการเรียงตามลำดับก่อนหลัง รวดเร็วและเสมอภาคเท่าเทียมกัน มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ รวมทั้งให้บริการอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ตรงกับความต้องการ โดยปัจจัยทั้ง ๑๔ ตัวแปรนี้ ร่วมกันสามารถพยากรณ์ผลการบริการในภาพรวมได้ร้อยละ ๗๒.๘ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณสะสมของการพยากรณ์ตัวแปรความรวดเร็วในการให้บริการ การบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง และการบริการที่ตรงกับความต้องการมีความสัมพันธ์กับผลการบริการในภาพรวม เท่ากับ ๐.๘๕๓ ค่าความ คลาดเคลื่อนเนื่องจากการพยากรณ์ เท่ากับ ๐.๓๐๔ และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของตัวพยากรณ์มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยความพึงพอใจของการบริการในภาพรวม เป็นผลจากการบริการที่ตรงกับความต้องการ การบริการ ที่ครบถ้วน ถูกต้อง และความรวดเร็วในการให้บริการ ซึ่งหากปัจจัยเหล่านี้ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม ผู้รับบริการก็จะมี ความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะของการศึกษาในครั้งนี้ คือ ๑) กำหนดนโยบายให้เป็นตัวชี้วัดของกลุ่มงานที่ให้บริการโดยต้องประเมิน ความพึงพอใจต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีและมีแผนปรับปรุงบริการที่ชัดเจน ๒) กำหนดตัวชี้วัดการประเมินความพึงพอใจการให้ บริการของบุคลากรเพื่อให้รางวัลและสร้างแรงจูงใจ ๓) ควรมีการศึกษาเพื่อค้นหาตัวแปรอื่นๆ ที่อาจสามารถพยากรณ์ความ พึงพอใจในภาพรวมของหน่วยงาน เช่น ความต้องการ/ความคาดหวัง ช่องทางการรับฟังความคิดเห็น ข้อมูลสารสนเทศ ความ เชื่อมั่นในคุณภาพบริการ ๔) ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจ ในธุรกรรมของกระบวนการบริการด้านอื่นๆร่วมด้วยทั้งนี้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ , ปัจจัยด้านการบริการ

Abstract

This is a quantitative study collected data from clients of the Bureau of Sanatorium and Art of Healing 406 persons. The questionnaires were Likert scale and open-end questions towards each of service items. The independence variable is satisfaction/dissatisfaction of service factors. The dependence variable is overall service. SPSS was implemented to be a tool for analysis. Multiple Regression was a statistic method.

The result of study showed that, satisfaction/dissatisfaction towards services was powerful for forecasting of overall services in ordinary as follow; attention, eagerness, readiness, ability to explain and do suggestion for problem solving, moral, tags for announcement with clear definition, service in proper time, easy and follow step, available, efficiency and equity, sufficient facilities, quick and complete response. These 14 factors all together merge to forecast overall of services equal 75 % with significant at 0.05. Multiple Regression forecast that, quickness and completeness of services, with services on demand relate to overall of services equal 0.304 with significant at 0.05. These factors need to develop for increasing of clients' satisfactions.

The recommendation are 1) Policy formulation to do annual measure efficiency of services by responsive sector and planning of improvement. 2) Indication of satisfaction evaluation to reward personnel and create motivation in working. 3) There should be an investigate for other factors which could do forecast of overall satisfaction of organization such as requirement/expectation, channel for public hearing information and communication technology and confidence in services. 4) There should be an investigate for satisfaction / dissatisfaction of service factors effect to satisfaction in any kinds or transactions of front and back ends service. This is a benefit to service quality continuous improvement of the Bureau.

Key words : Satisfaction/Dissatisfaction, Factors effect to Overall Services

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารงานภาครัฐของประเทศไทยภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์และการเติบโตของระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบราชการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาพื้นฐานและจุดอ่อนของระบบราชการที่สั่งสมกันมาเป็นเวลานาน และการเร่งพัฒนาขีดสมรรถนะและเสริมสร้างความเข้มแข็ง อันจะช่วยให้ระบบราชการสามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาประเทศ ร่วมกับผู้บริหารราชการแผ่นดินฝ่ายการเมือง เพื่อขับเคลื่อนประเทศไทยให้ก้าวข้ามผ่านออกจากภาวะวิกฤตและแก้ไขปัญหาบ้านเมืองให้ลุล่วงไปด้วยดี รวมถึงการเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันในเวทีโลกและยกระดับประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในวงนานาชาติ

ตามหลักการของวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และด้วยสาระสำคัญของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่ของการพัฒนาระบบราชการ คือ “พัฒนาระบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศสามารถรองรับกับการพัฒนาประเทศในยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและประโยชน์สุขของประชาชน” โดยมีเป้าประสงค์หลักหรือผลลัพธ์สุดท้ายที่พึงประสงค์ ๔ ประการ ได้แก่ (๑) พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น (๒) ปรับบทบาทภารกิจ และขนาดให้มีความเหมาะสม (๓) ยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูงและเทียบเท่าเกณฑ์สากล และ (๔) ตอบสนองต่อการบริหารปกครองในระบอบประชาธิปไตย และในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น จากความสำคัญดังกล่าว จึงได้มีการกำหนดวาระแห่งชาติด้านจริยธรรม ธรรมาภิบาล และการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐขึ้น โดยสำนักงาน ก.พ.ร. ได้ประยุกต์สู่การปฏิบัติโดยกำหนดให้มี

การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด ๓ และการจัดทำตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ มิติที่ ๒ คุณภาพการให้บริการ กำหนดให้แต่ละหน่วยงานต้องประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นประจำทุกปี

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนบรรลุสุขภาวะที่ดี โดยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และมีสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เป็นหน่วยงานหลักภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยในส่วนภูมิภาคกระทรวงสาธารณสุขได้มอบอำนาจให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้กำกับดูแลสถานพยาบาลเอกชน ยกเว้นในส่วน ของโรงพยาบาลเอกชน การอนุญาตการยังต้องส่งเรื่องมายังสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ นอกจากนั้นสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ยังมีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๑๑ สาขา/ศาสตร์ จากภาระหน้าที่ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าในแต่ละปีจะมีผู้มารับบริการที่หน่วยงานเป็นจำนวนมาก ประมาณปีละ ๑๒,๐๐๐ คน รวมทั้ง ผู้ที่มาด้วยเรื่องร้องเรียน การขอข้อมูลต่างๆ โดยสรุปแล้วสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จะมีผู้มารับบริการประมาณ ปีละ ๑๗,๐๐๐ คน และจากข้อมูลการให้บริการ ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ (One Stop Service Center) พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ ผู้มารับบริการที่เกี่ยวข้องกับธุรกรรมในงานสถานพยาบาลและงานการประกอบโรคศิลปะ จำนวน ๑๐,๓๒๘ ราย เช่น การขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการ/ดำเนินการสถานพยาบาล การชำระค่าธรรมเนียมประจำปี การแจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาล การขึ้นทะเบียน

สอบสาขาการแพทย์แผนไทย การยื่นคำขอมอบตัวศิษย์ เป็นต้น

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้ระบุตัวชี้วัด เป็น “ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ” จากข้อมูลและนโยบายดังกล่าวข้างต้น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สามารถขับเคลื่อนภารกิจไปได้อย่างก้าวหน้าและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน จึงจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานร่วมกับองค์กร ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญในการกิจขององค์กร ได้มีส่วนร่วมแสดงความเห็นต่อการบริการของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของการบริการในภาพรวมของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เพื่อเป็นการพยากรณ์ที่จะทำให้ทราบถึงแนวโน้มทิศทางในอนาคตว่า สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ควรจะพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการในด้านใดบ้าง ถึงจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากที่สุด หน่วยงานจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการที่มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนได้รับความสะดวกและมีความพึงพอใจต่อการได้รับบริการเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

๑. เพื่อศึกษาความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการที่มีต่อความพึงพอใจของการบริการในภาพรวมของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๒. เพื่อเสนอผลการศึกษาต่อผู้บริหารและหน่วยที่เกี่ยวข้อง เพื่อการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น

ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาเฉพาะ ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานพยาบาลเอกชน และผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่เป็น

ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

ระยะเวลาการศึกษา

ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล จากแบบสำรวจความพึงพอใจ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน ๒๕๕๔

ข้อจำกัดของการศึกษา

๑. มีระยะเวลาจำกัดในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง กันยายน ๒๕๕๔ ประกอบกับปัญหาด้านอุทกภัยเป็นอุปสรรคทำให้กระบวนการรวบรวมข้อมูลล่าช้า

๒. ลักษณะงานบริการของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เป็นงานบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ จึงไม่มีการศึกษาก่อนหน้าที่สามารถนำมาอ้างอิงได้มากนัก

นิยามศัพท์

ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของส่วนราชการ ผู้ให้บริการ) หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มาใช้บริการจากสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ได้แก่ ผู้ขออนุญาตประกอบกิจการ/ ดำเนินการสถานพยาบาล ผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ได้รับมอบอำนาจในการทำธุรกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานสถานพยาบาล งานการประกอบโรคศิลปะ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง บุคคล/กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงานต่างๆภายนอก ที่อาจจะผลกระทบหรือได้รับผลกระทบจากการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) ตาม พรบ.สถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๔๑ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ กฎกระทรวงและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ผู้ประกอบโรคศิลปะ หมายถึง ผู้ได้รับการอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ตาม พรบ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศกระทรวง และประกาศคณะกรรมการวิชาชีพ ที่ออกตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ความรู้สึก พฤติกรรมหรือทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นสิ่งเร้า เช่น สิ่งแวดล้อม การบริการ โดยสิ่งเร้านั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือความรู้สึกของบุคคลนั้นได้ ความรู้สึก พฤติกรรม หรือทัศนคติที่แสดงออกมาถ้าตรงกับความต้องการก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก

การทบทวนวรรณกรรม

๑. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยการประเมินองค์กรด้วยตนเองตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ซึ่งมีพื้นฐานแนวคิดเช่นเดียวกับรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA) และรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย (Thailand Quality Award : ATQA) ที่มุ่งเน้นให้องค์กรทุกระดับหันมาสนใจในการพัฒนาคุณภาพขององค์กร ตลอดจนมุ่งสู่ความเป็นองค์กรที่เป็นเลิศ

๑) คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แบ่งเป็น ๒ ส่วนใหญ่ คือ ลักษณะสำคัญขององค์กร เป็นการอธิบายถึงภาพรวมในปัจจุบันของส่วนราชการสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานกับผู้รับบริการ/ ส่วน

ราชการ และประชาชนโดยรวม สิ่งสำคัญที่มีต่อการดำเนินงาน และความท้าทายที่สำคัญในเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่วนราชการเผชิญอยู่ รวมถึงระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงานของส่วนราชการ

๒) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ จัดทำขึ้นโดยอาศัยหลักนิยามหลัก ๑๑ ประการ ซึ่งมาจากความเชื่อและพฤติกรรมขององค์กรที่มีผลการดำเนินงานที่ดีหลายแห่ง ได้แก่ ๑) การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ ๒) ความรับผิดชอบต่อสังคม ๓) การให้ความสำคัญกับบุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๔) ความเป็นเลิศที่มุ่งเน้นผู้รับบริการ ๕) การมุ่งเน้นอนาคต ๖) ความคล่องตัว ๗) การเรียนรู้ขององค์กรและแต่ละบุคคล ๘) การจัดการเพื่อนวัตกรรม ๙) การจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง ๑๐) การมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์และการสร้างคุณค่า ๑๑) มุมมองในเชิงระบบ

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นเกณฑ์ที่องค์กรใช้ประเมินตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการมุ่งสู่ความเป็นองค์กรที่เป็นเลิศนั้น ได้ให้ความสำคัญในหลักการบริหารจัดการ ๗ หมวด คือ หมวด ๑ : การนำองค์กร หมวด ๒ : การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด ๓ : การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๔ : การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด ๕ : การมุ่งเน้นทรัพยากร หมวด ๖ : การจัดการกระบวนการ และหมวด ๗ : ผลลัพธ์การดำเนินการ

โดยสรุป แนวคิดหลักของพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ คือ ต้องการที่จะเห็นหน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญกับการปฏิบัติราชการที่มุ่งเน้นให้การนำองค์กรเป็นไปอย่างมีวิสัยทัศน์ มีความรับผิดชอบต่อสังคม ให้ความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการให้มีความยืดหยุ่นคล่องตัว ส่งเสริมให้ข้าราชการพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศอย่างแท้จริง และทำงานโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์เป็นสำคัญ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๘ สำนักงาน ก.พ.ร. ได้นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นเครื่องมือในการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ เสนอต่อคณะรัฐมนตรี ซึ่งเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๔๘ และได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดหนึ่งใน มิติด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นตัวชี้วัดเลือกที่ส่วนราชการระดับกรมฯ เลือกดำเนินการ และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดบังคับ จนถึงปัจจุบัน โดยในแต่ละปีส่วนราชการ จะต้องเลือกหมวดที่ดำเนินการ เพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Fundamental Level) จำนวน ๒ หมวด คือ หมวดบังคับ และหมวดสมัครใจ และให้ผ่าน Self Certify FL (เป็นโปรแกรมที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดการผ่านเกณฑ์เพื่อยกระดับจากเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน FL เข้าสู่เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับก้าวหน้า (Progressive Level : PL) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ต่อไป

ในหมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นการตรวจประเมินว่าส่วนราชการกำหนดความต้องการ ความคาดหวัง และความนิยมชมชอบของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไร รวมถึงส่วนราชการมีการดำเนินการอย่างไรในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกำหนดปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจและนำไปสู่การกล่าวถึงส่วนราชการในทางที่ดี

๒. ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก พฤติกรรม หรือทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นสิ่งเร้า เช่น สิ่งแวดล้อม การบริการ โดยสิ่งเร้า นั้น สามารถตอบสนองความต้องการ หรือความรู้สึกของบุคคลนั้นได้ ความรู้สึก พฤติกรรม หรือทัศนคติที่แสดงออกมาถ้าตรงกับความต้องการก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูดและการแสดงออก

๓. แนวคิด ทฤษฎีความพึงพอใจ ในการศึกษานี้ หมายถึงการสร้าง ความพึงพอใจจากคุณภาพในระบบบริการ

ซึ่งโดยทั่วไปแล้วคุณภาพในระบบสุขภาพประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ คือ

๑) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer satisfaction) คือ ความสามารถในการตอบสนองความจำเป็นและความต้องการ ความต้องการนั้นมีทั้งที่แสดงออก (explicit) และสิ่งที่ไม่แสดงออก (implicit) ซึ่งควรจะได้ รับการตอบสนองด้วยกันทั้งคู่ และผู้ประกอบการวิชาชีพมีหน้าที่ในการพิจารณาว่าอะไรเป็นความต้องการที่ไม่แสดงออก (implicit need)

๒) ภาวะการปราศจากข้อผิดพลาด (Zero defect) คือ การทำในสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก ไม่ต้องมาแก้ปัญหาในภายหลัง

๓) การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐาน (Standards) คือ การมีมาตรฐานวิชาชีพ องค์ความรู้ทางวิชาการ จริยธรรม และแนวทางปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับ มีมาตรฐานในกระบวนการทำงานทุกขั้นตอน และมีมาตรฐานตามกฎหมายหรือกฎระเบียบต่างๆที่มีอยู่

๔) การเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (Quality of life) คือ การเกิดผลลัพธ์ที่ดีและพึงประสงค์ต่อสุขภาพในภาพรวม ซึ่งไม่เพียงแต่จะหายจากโรคเท่านั้น คุณภาพชีวิตเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นเป้าหมายของการจัดบริการสุขภาพ การมุ่งสู่ความเป็นเลิศคือการตั้งปณิธานว่าจะพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดยั้ง

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยมีประชากรศึกษา คือ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงกันยายน ๒๕๕๔ จำนวน ๙,๒๐๗ คน และสุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยหลักความน่าจะเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และใช้สูตรคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของยามาเน (Yamane, ๑๙๗๓) ได้กลุ่มตัวอย่าง ๔๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๓ ของกลุ่มตัวอย่าง โดยในการสำรวจครั้งนี้ สร้าง

แบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อถามลักษณะมาตรการประเมิน (rating scale) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจ/ ไม่พึงพอใจ ระดับความคาดหวัง และระดับความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการ และข้อถามเปิดสำหรับแสดงข้อคิดเห็น รวมทั้งข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการสำรวจความพึงพอใจ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งแบ่งแบบสอบถามออกเป็น ๔ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ต่อการให้บริการในแต่ละด้าน ในระดับต่างๆ ๕ ระดับ ได้แก่ ๑) ไม่พอใจมาก ๒) ไม่พอใจ ๓) พอใจน้อยจนเกือบจะไม่พอใจ ๔) พอใจ และ ๕) พอใจมาก รวมถึงข้อคำถามแบบปลายเปิดเกี่ยวกับจุดเด่นการให้บริการที่ประทับใจและข้อเสนอแนะ/ความคิดเห็นเพื่อให้ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม ส่วนที่ ๒ แบบสอบถามความต้องการ/ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งกำหนดระดับของความคิดเห็น ๕ ระดับ ได้แก่ ๑) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ๒) ไม่เห็นด้วย ๓) ไม่แน่ใจ ๔) เห็นด้วย ๕) เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนที่ ๓ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นและความต้องการของผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อสำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ ส่วนที่ ๔ ความพึงพอใจในการบริการด้านข้อมูลสารสนเทศรวมทั้งความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ทั้งสองด้านซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่น ๕ ระดับ ได้แก่ ๑) ไม่เชื่อมั่นมาก ๒) ไม่เชื่อมั่น ๓) เชื่อมมั่นน้อยจนเกือบจะไม่เชื่อมั่น ๔) เชื่อมมั่น และ ๕) เชื่อมมั่นมาก

การประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแต่ละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และตำแหน่ง/สถานภาพการปฏิบัติงาน สรุปรายละเอียดเป็นตาราง ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
๑.๑ ชาย	๑๔๖	๓๖.๐
๑.๒ หญิง	๒๔๗	๖๐.๐
๑.๓ ไม่ระบุข้อมูล	๑๓	๓.๒
รวม	๔๐๖	๑๐๐.๐
๒. อายุ		
๒.๑ ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๕	๑.๒
๒.๒ ระหว่าง ๒๑ – ๓๐ ปี	๙๙	๒๔.๔
๒.๓ ระหว่าง ๓๑ – ๔๐ ปี	๙๙	๒๔.๔
๒.๔ ระหว่าง ๔๐ – ๕๐ ปี	๑๐๐	๒๔.๖
๒.๕ ระหว่าง ๕๐ ปี ขึ้นไป	๙๑	๒๒.๔
๒.๖ ไม่ระบุข้อมูล	๑๒	๓.๐
รวม	๔๐๖	๑๐๐.๐
๓. การศึกษา		
๓.๑ มัธยมศึกษา หรือต่ำกว่า	๑๖	๓.๙
๓.๒ อนุปริญญา/ ปวช.	๒๒	๕.๕
๓.๓ ปริญญาตรี	๒๔๔	๖๐.๑
๓.๔ สูงกว่าปริญญาตรี	๘๕	๒๐.๙
๓.๕ ไม่ระบุข้อมูล	๓๙	๙.๖
รวม	๔๐๖	๑๐๐.๐
๔. สถานที่ปฏิบัติงาน		
๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑๘๗	๔๓.๘
๔.๒ โรงพยาบาล / สถานพยาบาล	๘๑	๒๐.๐
๔.๓ คลินิก	๓	๐.๗
๔.๔ อื่นๆ	๑๒	๓.๐
๔.๕ ไม่ระบุข้อมูล	๑๓๒	๓๒.๕
รวม	๔๐๖	๑๐๐.๐
๕. ตำแหน่ง / สถานภาพการปฏิบัติงาน		
๕.๑ ผู้อำนวยการ / ผู้บริหาร	๔๒	๑๐.๓
๕.๒ หัวหน้ากลุ่ม / หัวหน้าแผนก	๕๒	๑๒.๘
๕.๓ ผู้ปฏิบัติงาน	๔๓	๑๐.๗
๕.๔ อื่นๆ	๙๘	๒๔.๑
๕.๕ ไม่ระบุข้อมูล	๑๗๑	๔๒.๑
รวม	๔๐๖	๑๐๐.๐

ผลการศึกษา

ความพึงพอใจ / ไม่พึงพอใจ ต่อการให้บริการมีอำนาจ พยากรณ์ผลการบริการในภาพรวมของสำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ เรียงลำดับจากตัวพยากรณ์ที่ดี ที่สุดคือ ๑. ความเอาใจใส่กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ๒. การสามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้ ๓. ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ ๔. การมีป้าย ประกาศ อธิบายขั้นตอนในการมาติดต่อใช้บริการที่ชัดเจน ๕. ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสมตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ ๖. ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน และมีความคล่องตัว ๗. วิธีการให้บริการเรียงตามลำดับก่อนหลัง มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ๘. ความรวดเร็วในการให้บริการ ๙. ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก ๑๐. ป้าย ข้อความบอกจุดบริการ/ มีความชัดเจน และเข้าใจง่าย ๑๑. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม ๑๒. การจัดสถานที่และอุปกรณ์ มีความเป็นระเบียบ สะดวกต่อการติดต่อใช้บริการ ๑๓. การบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง ๑๔. การบริการที่ตรงกับความ ต้องการ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณสะสมทั้ง ๑๔ ตัวแปรเท่ากับ ๐.๘๕๓ ปัจจัยทั้ง ๑๔ ตัวแปร ร่วมกันสามารถ พยากรณ์ผลการบริการในภาพรวมของสำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณสะสมของตัว พยากรณ์ความรวดเร็วในการให้บริการ (Y2) การบริการที่ ครบถ้วน ถูกต้อง (ZZ2) และการบริการที่ตรงกับความ ต้องการ (ZZ1) มีความสัมพันธ์กับผลการบริการในภาพรวม มีค่า เท่ากับ ๐.๘๕๓ ค่าความคลาดเคลื่อนเนื่องจากการพยากรณ์ มีค่าเท่ากับ ๐.๓๐๔ และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของตัว พยากรณ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

เมื่อนำค่าสถิติต่าง ๆ มาสร้างสมการพยากรณ์ สรุปได้ ว่าความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการเกี่ยวกับ ความรวดเร็วในการให้บริการ (Y2) การบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง (ZZ2) และการบริการที่ตรงกับความ ต้องการ (ZZ1) สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจของการบริการในภาพรวม ของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะได้

อภิปรายผล

จากการค้นพบว่าความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของ ปัจจัยด้านการบริการเกี่ยวกับความรวดเร็วในการให้บริการ (Y2) การบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง (ZZ2) และการบริการที่ ตรงกับความ ต้องการ (ZZ1) สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจ ของการบริการในภาพรวมของสำนักงานพยาบาลและการ ประกอบโรคศิลปะได้ นั้น แสดงให้เห็นว่า การบริการที่ครบ ถ้วน การบริการที่ตรงกับความ ต้องการ และความรวดเร็วใน การให้บริการ เป็นปัจจัยหลักที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญตาม ลำดับ หากปัจจัยเหล่านี้ได้รับการพัฒนาที่ตอบสนองความ ต้องการได้อย่างเหมาะสม ผู้รับบริการก็จะมี ความพึงพอใจมากขึ้น และหากสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สามารถปรับปรุงและพัฒนาทวิวิธีดำเนินการของปัจจัยที่มีผล ต่อคุณภาพบริการตามที่ได้อธิบายมาแล้วข้างต้นได้อย่างเหมาะสม ด้วยวิธีการที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ แล้ว คุณภาพงานบริการของสำนักงานพยาบาลและการ ประกอบโรคศิลปะ จะเป็นผลงานที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผลจากการศึกษาใน ครั้งนี้ จึงเป็นข้อเสนอแนะต่อแนวทางการปรับปรุงและพัฒนา คุณภาพของระบบการให้บริการขององค์กร ซึ่งหากมีนโยบาย สนับสนุนที่เข้มแข็งและต่อเนื่องแล้ว สำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ จะสามารถพัฒนาไปเป็นองค์กร ต้นแบบแห่งความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

๑. กำหนดนโยบายให้เป็นตัวชี้วัดของกลุ่มงาน ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการหน่วยงานภายนอก/ประชาชน ต้องประเมินความพึงพอใจต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และกำหนดแผนการปรับปรุงบริการที่ชัดเจน

๒. กำหนดตัวชี้วัดการประเมินความพึงพอใจการให้บริการของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานของแต่ละกลุ่มงาน การให้รางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจ

๓. ควรมีการศึกษาเพื่อค้นหาตัวแปรอื่นๆที่อาจมีผลต่อสมรรถภาพการบริการความพึงพอใจของการบริการในภาพรวม

ของหน่วยงาน เช่น ตัวแปรด้านความต้องการ/ความคาดหวัง ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นและความต้องการ ของผู้รับบริการ การบริการด้านข้อมูลสารสนเทศ ความเชื่อมั่นในคุณภาพ การให้บริการของผู้รับบริการ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น

๔. ควรมีการศึกษาถึงการศึกษาค้นคว้าความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของปัจจัยด้านการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของการบริการ ในธุรกรรมของงานต่างๆ เช่น ธุรกรรมงานสถานพยาบาล ธุรกรรมงานการประกอบโรคศิลปะ เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ วัชรจิระโรจน์. (๒๕๕๙). การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการ ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
- กรรณทอง นามวิเศษ (๒๕๕๕). ศึกษาความพึงพอใจในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี.กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- กุลศ สุนทรธาดาและวรชัย ทองไทย. (๒๕๕๙). ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาล ในภาคเอกชน. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะวิจัย พบส.โซน ๑ อุบลราชธานี. (๒๕๕๙). ความพึงพอใจของผู้รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- บังอร ผงผ่าน. (๒๕๕๑). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาล ชุมชน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต(พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ประเสริฐ วันดี.(๒๕๕๙). ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพโดยสมัครใจ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปราณีต ไสภณพิศ, กรณิกา ตั้งเจริญสุข และสมสวาท รัชมีวงศ์. (๒๕๕๕). การประเมินคุณภาพบริการ ของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลโรคทรวงอกในระยะเปลี่ยนผ่านของโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. โรงพยาบาลโรคทรวงอก.
- ปานบดี เอกะจัมปะกะ และสุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. (๒๕๕๓). การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปีกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๘ เรื่องการปฏิรูประบบสาธารณสุข. วันที่ ๒๓-๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๓ ณ โรงแรมลีการ์เด้น พลาซ่า อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา.

ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และดวงสมร บุญผดุง. (๒๕๓๒). การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาล
ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. รายงานการวิจัย กองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข.
สมพร ตั้งสะสม. (๒๕๔๙). ความพึงพอใจของผู้ประกันสังคมในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการบริการทาง การแพทย์
ภายใต้ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ กรณีประสบภัยอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องมา
จากการทำงาน. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา เอกการวิเคราะห์และวางแผนทาง
สังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
สามัคคี เดชกล้า (๒๕๔๐). ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการ สาธารณสุขที่สถานีอนามัยในเขตพื้นที่
กิ่งอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนา
สังคม) คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒน บริหารศาสตร์. บัตรประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๓๘. รายงาน
การวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

รูปแบบการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของสำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ : การบริหารการเปลี่ยนแปลง

นางนิภา ทิพย์พิลา

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงเอกสารประกอบวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสังเกตการณ์ พบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นไปตามหลักการของการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศดังกล่าวมี ๓ ระยะ ได้แก่ ระยะเริ่มแรก ที่นำไปสู่การเริ่มต้นรวมทั้งการตัดสินใจยอมรับหรือดำเนินการเปลี่ยนแปลง ระยะที่ ๒ เป็นระยะการส่งเสริมการใช้ซึ่งมีการสนับสนุนส่งเสริมให้มีการใช้เกิดขึ้น และระยะที่ ๓ ระยะดำเนินการต่อเนื่องหรือระยะเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ระยะนี้เป็นการสร้างความร่วมมือให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเป็นกิจวัตรจนรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งพบว่าในแต่ละระยะของกระบวนการเปลี่ยนแปลง มีปัจจัยที่มีผลต่อระยะต่างๆอย่างซับซ้อนและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องแตกต่างกัน โดยมีการสนับสนุนด้านงบประมาณในกระบวนการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ แต่ปัจจัยที่จะส่งผลในระยะแรกของการตัดสินใจ อันนำไปสู่การยอมรับ การปฏิบัติ และการเปลี่ยนแปลงในลำดับต่อมานั้นประกอบไปด้วยทั้งปัจจัยด้านตัวบุคคล วัฒนธรรม ระบบสังคม นโยบาย การสนับสนุนจากผู้บริหารส่วนกลาง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก ความกดดัน การสนับสนุน ความเฉื่อยเฉื่อยของคนในองค์กร โดยลักษณะของการเปลี่ยนแปลง มี ๒ ลักษณะ คือ แบบตอบสนอง เกิดขึ้นเฉพาะกรณีต่อกรณีเท่านั้น กับแบบกระทำเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง โดยมีการแทรกแซงที่เกิดขึ้นภายในกระบวนการเปลี่ยนแปลง คือ ผู้บริหารองค์กรซึ่งเป็นตัวเร่งและผู้สนับสนุนการเปลี่ยนแปลง ที่จำเป็นต้องรู้และเข้าใจถึงการเตรียมพร้อมองค์กร และสนับสนุนการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้ผลการศึกษา ยังแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของแนวนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลข่าวสารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ควรต้องมีการบูรณาการการใช้งานระบบร่วมกันระหว่างสำนัก/กองต่างๆ โดยมี ทัศนคติของผู้บริหารระดับสูงด้านข้อมูลข่าวสาร ที่มุ่งเน้นความก้าวหน้าของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะของกรม เอื้อต่อการพัฒนาและการปรับตัวอย่างสอดคล้องของหน่วยงานในสังกัด

ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการวางแผนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลข่าวสารของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วย การพัฒนาวิชาชีพ การวางแผนและการพัฒนาแผน การพัฒนาทีมงาน การเงินและการพัฒนาแหล่งทรัพยากร รวมทั้งการป้องกันหรือจำกัดบทบาทของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในผลประโยชน์กับหน่วยงาน พร้อมด้วย ทัศนคติว่าด้วยมาตรฐานของการปฏิบัติหรือมาตรฐานความเป็นเลิศตามที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะต้องการ พร้อมด้วยภาระบุญตฤประสงค์การใช้เทคโนโลยีและกลยุทธ์ตามความจำเป็นและทัศนคติของการใช้เทคโนโลยีในหน่วยงาน โดยในการเขียนแผนเทคโนโลยีต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดเป็นข้อตกลงร่วมกันในการปฏิบัติและระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีภายใต้การนำการเปลี่ยนแปลงของผู้นำองค์กร

คำสำคัญ : รูปแบบการบริหาร, เทคโนโลยีสารสนเทศ