

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การให้บริการในระดับ โรงพยาบาลตำบล หรือสถานีอนามัยเดิม เป็นการให้บริการปฐมภูมิ ที่ถือว่าเป็นการบริการจุดแรกของระบบบริการสุขภาพของรัฐที่อยู่ในชุมชน ซึ่งประชาชนสามารถ เข้าถึงบริการได้สะดวก มีการให้บริการแบบผสมผสานทั้งในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการให้บริการที่ต่อเนื่องในการดูแลตั้งแต่ ก่อนเจ็บป่วย ขณะป่วย จนกระทั่งหายป่วย ตลอดจนดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างเป็นองค์รวม การดูแล ทุก ขั้นตอน มีการประสานงานเชื่อมโยงกับหน่วยบริการ เครือข่ายสุขภาพอื่น ๆ อย่างเป็นระบบ นอกจากนั้นยังมีการบริการในระดับบุคคลที่เน้นทั้งเชิงรับในที่ตั้งของหน่วยบริการ และเชิงรุกที่ ให้บริการในชุมชนที่ประชาชนในเขตรับผิดชอบอาศัยอยู่ หน่วยบริการปฐมภูมิดังกล่าวสามารถ รับรู้ปัญหาเกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และสามารถตอบสนองความคาดหวังและ ความต้องการด้านสุขภาพ ได้อย่างครอบคลุมในทุก ๆ มิติของสุขภาพ สถานีอนามัยบ้านป่าแฉะ ตั้งอยู่ เลขที่ 200/1 หมู่ 4 บ้านป่าแฉะ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ มีเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขจำนวน 5 คน เป็นสถานบริการแห่งเดียวของตำบลคอนแก้ว ดูแลเขตรับผิดชอบจำนวน 10 หมู่บ้านมีจำนวนประชากรทั้งหมด 15,059 คน จำนวนประชากรในบัญชี 11 หรือทะเบียนราษฎร์ จำนวน 7,824 คน นอกนั้นเป็นประชากรในชุมชนค้าขายอาหารและประชากรแฝง ตั้งอยู่ทาง ทิศตะวันตกของหมู่บ้าน ติดกับถนนสายเชียงใหม่-ฝาง ประชาชนส่วนใหญ่รวมทั้งผู้รับบริการ ที่เป็นเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ที่ไปใช้บริการสถานบริการแห่งนี้อาศัยอยู่ทางทิศตะวันออก ของถนน จึงต้องข้ามถนนมาอีกฝั่งหนึ่ง เพื่อให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้เกิดปัญหา อุบัติเหตุจลาจลบนท้องถนนอยู่บ่อยครั้ง และยากต่อการเข้าถึงการบริการ ต่อมาสถานีอนามัย บ้านป่าแฉะ ได้ถ่ายโอนเข้าอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของ องค์การบริหารส่วนตำบลคอนแก้ว ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 เมื่อปีงบประมาณ 2552 อยู่ภายใต้สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม

จังหวัดเชียงใหม่ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (สรุปผลงานประจำปี โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว, 2556:48)

หน่วยบริการด้านสุขภาพในระดับตำบลที่ถ่ายโอนมาสู่ท้องถิ่น ตามนโยบายกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเพื่อให้ท้องถิ่นบริหารจัดการด้านการบริการสุขภาพประชาชนตามพระราชบัญญัติดังกล่าว การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรผู้ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กล่าวว่า มีนโยบาย ให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณะ ที่รัฐดำเนินการอยู่ให้เสร็จสิ้น ภายในสี่ปี หากยังไม่แล้วเสร็จ ภายในสี่ปี ให้รัฐทำหน้าที่ประสานความร่วมมือ และช่วยเหลือท้องถิ่น ให้ถ่ายโอนภารกิจให้แล้วเสร็จ ภายในสิบปี ได้มีการกำหนดให้เทศบาลเมืองพญา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่นของตนเอง ตามมาตรา 16 นอกจากนี้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดและกรุงเทพมหานคร มีอำนาจ และหน้าที่ตามมาตรา 17 และ 18 ตามลำดับ ระบบบริการสาธารณะดังกล่าว เช่น การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ การสาธารณสุข โภค การสาธารณสุข การส่งเสริมการฝึก และประกอบอาชีพ การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน การส่งเสริมการท่องเที่ยว การจัดการศึกษา การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล การส่งเสริมกีฬา การควบคุมการเลี้ยงสัตว์ และการฆ่าสัตว์ การผังเมือง การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกัน และรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เป็นต้น นอกจากนี้ยังกำหนดอำนาจ และหน้าที่ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เช่น การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์ และหอจดหมายเหตุ การป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย การขนส่งมวลชน และการวิศวกรรมจราจร เป็นต้น

ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการกำหนดขอบเขตและภาพรวม ของการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขตามแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2544 - พ.ศ. 2553) ภารกิจหลักที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต้องถ่ายโอน คือ การจัดบริการสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ซึ่งหมายความว่า การบริการสุขภาพในโรงพยาบาลศูนย์ (25 แห่ง) โรงพยาบาลทั่วไป (67 แห่ง) โรงพยาบาลชุมชน (714 แห่ง) และสถานียอนามัย (9,661 แห่ง) จะต้องถูกถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแล รับผิดชอบของท้องถิ่น ซึ่งขณะนี้ได้ข้อตกลงเบื้องต้นร่วมกันแล้วว่า ให้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ซึ่งเป็นกลไกของท้องถิ่น เป็นผู้กำกับดูแลเครือข่าย สถานบริการสุขภาพ ทั้ง 3 ระดับ โดยไม่มีการแยกส่วนว่า สถานียอนามัยยกให้องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลชุมชนยกให้เทศบาล หรือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ยกให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดรวมทั้งสถานภาพของข้าราชการกระทรวง

ยังคงเป็นข้าราชการต่อไป ไม่ใช่พนักงานท้องถิ่น ภายใต้องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งไม่ใช่พนักงานของรัฐภายใต้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เพราะในแผนปฏิบัติการ การถ่ายโอนภารกิจ ไม่ได้มีการระบุถึงสถานภาพของบุคลากร รวมทั้งสถานภาพของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) (สำนักที่ปรึกษากรมอนามัย, 2557)

อย่างไรก็ตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ยังคงยึดถือแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักในการดูแลสุขภาพประชาชน เช่น นโยบายด้านกระทรวงสาธารณสุข รัฐบาลมุ่งเน้นในการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยการยกระดับสถานีนอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) และส่งเสริมบทบาทให้ท้องถิ่นเข้าร่วมผลิตบุคลากรสาธารณสุข เพื่อกลับไปทำงานท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาท มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ในปีพ.ศ. 2551-พ.ศ. 2553 รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข นายวิทยา แก้วภราดัย ได้นำนโยบายด้านสาธารณสุขดังกล่าวมาสู่การปฏิบัติ โดยการผลักดันให้มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) นำร่อง 2,000 แห่งแรกทั่ว ปี พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2554 นายจุรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์ ได้ยกระดับสถานีนอนามัยที่เหลืออีกประมาณ 7,700 แห่ง เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนากำลังคน และพัฒนาโรงพยาบาล 3 ดี คือ 1. บรรยาการดี 2. การให้บริการที่ดี 3. การบริหารจัดการที่ดี รวมทั้งเสนอสัญลักษณ์หัวใจสีแดง เพื่อกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) อย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2554 ได้มีนโยบายสังคม และคุณภาพชีวิตด้านการลงทุนด้านการบริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสถานบริการปฐมภูมิในเขตเมืองและชนบทที่สมบูรณ์แบบทั่วประเทศ เน้นย้ำความสำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง (สสม.) โดยสนับสนุนให้ดูแลสตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เน้นการบริการเชิงรุก ส่งเสริมสุขภาพ ปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน สิ่งเหล่านี้เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน และในระยะยาวจะพัฒนาให้คุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น (สถานีนอนามัยสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล : จากนโยบายสู่การปฏิบัติ, 2556 : 12) ฉะนั้น การบริการจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกหน่วยงานจะต้องมีการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด

ในต่อมาในปีงบประมาณ 2555 หลังจากที่ได้ถ่ายโอนภารกิจงานอยู่ภายใต้ การบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการบริหารจัดการโดย ทีมงานบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลคอนแก้ว ผู้บริหารท้องถิ่นและประชาคมตำบล ได้ตระหนักถึงปัญหา การเข้าถึงบริการในสถานบริการที่เสี่ยง

อันตรายต่อการเกิดอุบัติเหตุดังกล่าวข้างต้น และจากการประชาคมสัตตวจรในแต่ละหมู่บ้าน พบข้อเสนอในที่ประชุมว่า ประชาชนต้องการสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ เข้าถึงได้ง่าย จึงมีมติในที่ประชุมประชาคม และประชุมสภานิติบัญญัติของ องค์การบริหารส่วนตำบลคอนแก้ว ให้จัดซื้อที่ดินใหม่ ที่ตั้งอยู่บนเนื้อที่ 2 ไร่ จึงได้ย้ายสถานีอนามัย บ้านป่าแะ มาจัดตั้งสถานที่ใหม่ พร้อมทั้งได้ตั้งชื่อใหม่ให้สอดคล้องกับนโยบายสถานีอนามัย ศูนย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ชื่อว่า “โรงพยาบาล ชุมชนตำบลคอนแก้ว” ตั้งอยู่เลขที่ 153/3 หมู่ 7 บ้านสันเหมือง ตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัด เชียงใหม่ เปิดบริการอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2555 โดยใช้สัญลักษณ์ หัวใจสี่ดวง เพื่อให้สอดคล้องกับงานพัฒนาโรงพยาบาลดังกล่าว รวมทั้งมีสัญลักษณ์ขององค์การบริหาร ส่วนตำบลคอนแก้วซึ่งเป็นเสาหลัก อยู่ตรงกลางหัวใจสี่ดวงด้วย และแม้จะมีชื่อเป็น โรงพยาบาล แต่บรรยากาศภายในบริเวณกลับแตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป เมื่อผู้มารับบริการเข้ามาใน โรงพยาบาลจะมีความรู้สึกเหมือนเดินเข้ามาในบ้านมากกว่า บรรยากาศโดยรอบยังร่มรื่นด้วยไม้ยืนต้น มีความเป็นธรรมชาติ ให้ความรู้สึกสบาย ๆ ผ่อนคลาย ไม่อึดอัด หรือหดหู่ เหมือนสถานพยาบาล ทั่วไปที่พบเห็นเป็นส่วนใหญ่ ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ได้ดำเนิน โครงการ มหาวิทยาลัยคอนแก้วร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลคอนแก้ว และสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างคอนแก้วเป็นแหล่งเรียนรู้แบบบูรณาการ

แม้ว่าเป็นสิ่งใหม่ที่ทำให้ท้องถิ่นต้องเรียนรู้ ปรับตัว สร้างความเข้าใจในระดับผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ ในการให้บริการด้านสุขภาพของสถานบริการ ก็พบว่ามีปัญหาการประสานงาน ระหว่างหน่วยงานเดิม คือ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานใหม่ที่บริหารจัดการ คือ กรมส่งเสริม การปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเกิดความไม่เข้าใจในระบบบริหารและระบบบริการ ส่วนการให้บริการ ทางด้านสาธารณสุข ยังคงให้บริการตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวคิดการส่งเสริม สุขภาพ การรักษาโรคแก่ผู้มารับบริการ การป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบและตำบลใกล้เคียง รวมถึงเขตรอยต่อของหน่วยบริการโรงพยาบาล นครพิงค์เชียงใหม่ ซึ่งเป็นหน่วยบริการทุติยภูมิ ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว แต่งาน บริการทางด้านสาธารณสุขของสถานีอนามัยที่ถ่ายโอนสู่ท้องถิ่น มีภารกิจเพิ่มเติมจากงานประจำเดิม คือภาระกิจการบริการตามนโยบาย แนวคิด และวิสัยทัศน์ของผู้บริหารซึ่งเป็นนักการเมืองท้องถิ่น ที่ต้องให้ความสำคัญในการบริการประชาชนให้เป็นอันดับแรกในทุก ๆ ด้าน ทั้งเชิงรุกในชุมชน และ เชิงรับในสถานบริการ ซึ่งเป็นนโยบายดังกล่าว ส่งผลให้ต้องพัฒนาคุณภาพงานบริการให้ได้ มาตรฐาน เพื่อสนองตอบการเข้าถึงบริการของประชาชนให้ตรงกับความต้องการเป็นสิ่งที่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับเมื่อมาใช้บริการ เนื่องจากสถานบริการทางการแพทย์และ

สาธารณสุขเป็นองค์กรบริการรักษาพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ รวมถึงความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชน ซึ่งเป็นมิติด้านจิตใจ การจัดบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการจึงต้องได้มาตรฐาน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ครอบคลุมในทุกมิติ จึงจะเรียกว่าเป็นบริการที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อันเป็นสถานบริการระดับแรกของระบบบริการสุขภาพของตำบล

ในการให้บริการดังกล่าวบุคลากรของหน่วยงานปฐมภูมิมีบทบาทหน้าที่ต้องให้บริการหลายรูปแบบประกอบด้วย ภารกิจเชิงรุก ได้แก่ การออกไปสู่ศึกษา ให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพอนามัย การเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยติดเตียง รวมถึงการออกหน่วยเคลื่อนที่สู่ชุมชน อีกหนึ่งภารกิจในสถานบริการได้แก่ การบริหารจัดการในโรงพยาบาล งานวิชาการ และงานบริการในคลินิก

จากการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ได้ให้บริการทางด้านสาธารณสุขได้มีการประเมินจากกลุ่มผู้ให้บริการใน โรงพยาบาลทุกระยะ 6 เดือน โดยผู้บริหาร โรงพยาบาลสู่ถามทางโทรศัพท์ และเปิดกล่องรับความคิดเห็น พบว่า ยังขาดคุณภาพไม่สอดคล้อง กับความต้องการของผู้รับบริการ เช่น การให้บริการที่ล่าช้า บุคลากรพยาบาลมีไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยขาดโอกาสที่จะซักถามปัญหา ข้อข้องใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การประสานงานการส่งผู้ป่วยไปรับการวินิจฉัยโรค และรับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนมีไม่เพียงพอ สถานที่ให้บริการคับแคบ เกิดความแออัดของผู้ป่วย ในช่วงระหว่างการถ่ายโอนในระยะแรก ข้อมูลที่ทางโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ได้รับในประเด็นปัญหาอุปสรรค ความคาดหวัง และความต้องการของผู้มารับบริการ ผู้บริหารโรงพยาบาลจะได้นำกลับมาทบทวน และพัฒนาคุณภาพการบริการให้มากกว่าที่เป็นอยู่

การบริการที่ดีในปัจจุบันนั้นแตกต่างไปจากความเข้าใจในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งคุณภาพจะถูกกำหนดโดยผู้ให้บริการเป็นหลักโดยการพยายามทำให้การบริการเป็นไปตามที่ผู้ให้บริการต้องการ แต่ในปัจจุบันการตัดสินระดับคุณภาพได้ถูกเปลี่ยนมาเป็นความถูกต้องที่ลูกค้าเป็นผู้กำหนดความต้องการ ซึ่งคุณภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อลูกค้าได้สัมผัสได้ใช้บริการสินค้า หากลูกค้ารับรู้ถึงสิ่งที่ได้รับเท่ากับหรือสูงกว่า สิ่งที่ถูกคาดหวังลูกค้าจะเกิดความพึงพอใจ และอยากใช้สินค้าและบริการนั้น แต่ในทางกลับกันหากลูกค้าได้รับสินค้า หรือการบริการที่ต่ำกว่าความคาดหวังลูกค้าจะไม่เกิดความพึงพอใจ และปฏิเสธที่จะใช้สินค้าและบริการนั้น (อ้างใน Parasuraman and others, 1985: 48-49) จากมุมมองที่เปลี่ยนไปของการให้ความหมายของคำว่า “คุณภาพ” ทำให้ผู้บริโภคหรือลูกค้ากลายเป็นศูนย์กลางของธุรกิจลูกค้าเป็นผู้มีสิทธิ์เลือกที่จะซื้อหรือไม่ซื้อใช้หรือไม่ใช้สินค้าหรือบริการนั้น เป็นเหตุให้หน่วยงานองค์กรและบริษัทต่าง ๆ ไม่ว่าภาครัฐ หรือเอกชนต่างตื่นตัวกับการรับรู้คุณภาพของสินค้าหรือบริการของตนในมุมมองของลูกค้า ส่งผลให้

ภาครัฐได้ทำการควบคุมคุณภาพของสินค้าและบริการ โดยมีการกำหนดมาตรฐานของสินค้าต่าง ๆ เพื่อรักษาสีห์ของผู้บริโภคไม่ให้ผู้บริโภคถูกเอาเปรียบ ซึ่งในขณะเดียวกันบรรดาผู้ผลิตและผู้ให้บริการเองต่างก็พยายามหาวิธีการแนวทาง เพื่อใช้ในการปรับปรุงคุณภาพของตน

มิติของคุณภาพการบริการมีหลากหลายมิติ อาจจัดกลุ่มมิติของคุณภาพที่สำคัญให้เหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลในโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทยได้ดังนี้ 1.) การเข้าถึงบริการ (Accessibility) ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ตามข้อบ่งชี้ และในเวลาที่เหมาะสม 2.) ความเหมาะสม (Appropriateness) ความถูกต้องตามข้อบ่งชี้ตามความจำเป็นของผู้ป่วยและหลักวิชาการ 3.) ความสามารถ (Competency) ระดับความรู้ ทักษะ เทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ 4.) ความต่อเนื่อง (Continuity) ผู้ป่วยได้รับการอย่างต่อเนื่องมีการประสานงานที่ดี 5.) ประสิทธิภาพ (Effectiveness) การบริการบรรลุถึงผลลัพธ์ของการรักษาที่เป็นที่ต้องการของผู้ป่วย (Responsiveness) และมีความสม่ำเสมอ (Consistency) 6.) ประสิทธิภาพ (Efficiency) โรงพยาบาลให้บริการโดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และทันต่อเวลา (Timeliness) และ 7.) ความปลอดภัย (Safety) ระดับความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ทางลบ ความผิดพลาด และผลข้างเคียงที่ไม่ต้องการ (พนา จินปัญญาสกุล, 2552:25) จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพบริการ พบว่ามีผลงานงานวิจัยมีการประยุกต์เครื่องมือของพาราเซอรามาเนน, ซีทา และเบอรี่ (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1985) มาใช้เพื่อให้สอดคล้องกับบริการรักษาพยาบาล และงานการให้บริการอื่นๆ ในสถานบริการสาธารณสุข รวมทั้งคุณภาพงานบริการของหน่วยงานอื่นทั้งของภาคเอกชน และหน่วยงานราชการของรัฐ เช่น การศึกษาความคาดหวัง และการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีการวิจัยคุณภาพบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือ และไว้วางใจของบริการ (Reliability) บริการที่ตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) บริการที่สร้างความมั่นใจ (Assurance) และการให้บริการที่รู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ (Empathy) (วสุพัชร แก้วกิม, 2554:3) ส่วนการศึกษาของสุภัทรา มิ่งปรีชา ในเรื่องความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร่พบว่ามิติของความคาดหวังมี 5 มิติ คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองในการให้บริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการและความเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ (2550:5) ส่วนในการศึกษาคุณภาพบริการของประทีป และวิมลดา พบว่า มิติคุณภาพมี 8 มิติ คือ ความพร้อมของสถานที่อุปกรณ์และบุคลากร อธิบายของเจ้าหน้าที่ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความเสมอภาค ความน่าเชื่อถือ ความเข้าใจและเห็นใจ ความมั่นใจ การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น (ประทีป, 2550:8) จากงานวิจัยดังกล่าวพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาความคาดหวังเฉพาะใน

โรงพยาบาลของรัฐ รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่พบ การศึกษาวิจัยดังกล่าว ในโรงพยาบาลตำบล หรือสถานีนอนมัยที่ถ่ายโอนมาอยู่ในความดูแลของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในชุมชนเป็นของประชาชนเป็นสถานบริการ ที่ผู้ให้บริการควรต้องเข้าใจอย่างลึกซึ้ง เนื่องจากเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุด ประชาชนเข้าถึงง่ายมากที่สุด

ปัจจุบัน โรงพยาบาลตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่เป็น โรงพยาบาลตำบล ที่ได้ถ่ายโอนมาอยู่ในความดูแลขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการจัดการจัดบริการแบบ โรงพยาบาลคือบ้าน และบ้านคือโรงพยาบาล มาเป็นระยะเวลา 5 ปี ในช่วงเวลาดังกล่าว ยังไม่ได้มี การประเมินคุณภาพงานบริการอย่างเต็มรูปแบบ และยังไม่เคยสำรวจความพึงพอใจของผู้มาใช้ บริการอย่างเป็นระบบ ผู้ศึกษาตระหนักและเล็งเห็นถึงประโยชน์ของการวิจัย จึงได้ศึกษา ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจ ต่อคุณภาพงานบริการ ของโรงพยาบาลตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาระบบบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด และเป็น โรงพยาบาลที่มี ความสามารถที่จะพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในทุกด้านต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความคาดหวัง การรับรู้ และความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของประชาชนที่มารับบริการใน โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอน แก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุจูงใจที่มารับบริการ
2. เพื่อวัดระดับความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของประชาชนต่อ คุณภาพบริการของ โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
4. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ ของ โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ของประชาชน โดยจำแนก

ตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุ
 จูงใจที่มารับบริการที่แตกต่างกัน

5. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพบริการ
 ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

6. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน
 ตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบแนวทางการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านสาธารณสุขให้เกิดความสมดุล กับความ
 คาดหวัง การรับรู้ และความพึงพอใจของผู้รับบริการและประชาชน
2. ทราบแนวทางการพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการ ในด้านความรู้ ความชำนาญ นวัตกรรม
 จริยธรรมให้เกิดความสมดุลกับความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้รับบริการและ
 ประชาชน

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่ ศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจ ของประชาชนต่อ
 คุณภาพบริการในเขตพื้นที่โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัด
 เชียงใหม่

ขอบเขตด้านประชากร การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาจากประชาชนที่อยู่ในเขตบริการของ
 โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร์หรือบัญชี 11 อาศัยอยู่จริง
 ในตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนทั้งสิ้น
 5,206 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 2,804 คน และเพศหญิงจำนวน 2,402 คน ข้อมูล ณ วันที่
 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2557

ประชากรเป้าหมาย (Target population) หมายถึง ประชาชนที่อยู่ในเขตบริการของ
 โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร์หรือบัญชี 11 อาศัยอยู่จริงในตำบล
 คอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้วตั้งแต่วันที่
 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ถึงวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2557 จำนวนทั้งสิ้น 372 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยได้ศึกษาวิจัย ดังเนื้อหาต่อไปนี้

1. ระดับความคาดหวัง การรับรู้ และความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพบริการ
 ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

2. ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ และความคาดหวังกับความพึงพอใจ ของประชาชนต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ มีความแตกต่างกันอย่างไร

3. ศึกษาข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว ขอบเขตด้านเวลา การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตั้งแต่ เดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2557

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ หมายถึง การตั้งความปรารถนาของผู้รับบริการที่มีต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการมารับบริการในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ ที่จะสามารถตอบสนองต่อสภาวะการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ และทำให้ผู้รับบริการ มีความปลอดภัย หายโรค หรือหายจากอาการเจ็บป่วย

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ หมายถึง สิ่งที่ผู้บริการสัมผัสได้ที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งเป็นผลมาจากการให้บริการของบุคลากรหรือสถานที่ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่

ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ หมายถึง ความชอบ ความประทับใจ ความชื่นชม ของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากรหรือสถานที่ของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยวัดผลจากช่องว่างหรือผลต่างระหว่างคะแนนความคาดหวัง และคะแนนการรับรู้ ถ้าคะแนนการรับรู้มากกว่า หรือเท่ากับคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการ หมายถึง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ แต่ถ้าคะแนนการรับรู้ต่ำกว่าคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการ หมายถึง ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในบริการ

คุณภาพบริการ หมายถึง การให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ที่มีความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อการให้บริการ การสร้างความมั่นใจ และความเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ ชื่นชอบ และพึงพอใจ

โรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว หมายถึง โรงพยาบาลประจำตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ตั้งอยู่เลขที่ 153/3 บ้านสันเหมือง หมู่ 7 ตำบลคอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่

คุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว หมายถึง การให้บริการที่ใช้แนวคิดของโรงพยาบาลชุมชน ที่เกิดขึ้นตามแนวคิดโรงพยาบาลคือบ้าน บ้านคือโรงพยาบาล มีนโยบายให้

โรงพยาบาล มีนวัตกรรม หรือ Best Practice ขององค์กร เพื่อพัฒนาโรงพยาบาล จึงมีแนวคิดในการพัฒนา ดังนี้

แนวคิดที่ 1 โรงพยาบาลสีเขียว (Green Hospital) มีการดำเนินการ 2 ด้าน ด้านแรก เพื่อสร้างพื้นที่สีเขียวใน โรงพยาบาลให้มีความร่มรื่น และด้านที่สอง มีนโยบายคัดแยกขยะอย่างชัดเจน เพื่อเป็นต้นแบบของหน่วยงาน ในการคัดแยกขยะนั้น จะเน้นให้เจ้าหน้าที่ทุกคนแยกขยะ ดูแลความสะอาด รวมทั้งเป็นตัวอย่างให้แก่ผู้มารับบริการด้วย

แนวคิดที่ 2 การสร้างสุขอนามัยที่ดีในที่ทำงาน (Healthy Workplace) โดยยึดหลัก 5 ส. ประกอบด้วย สถานที่ สะอาดตา สะอาดใจ อำนวยความสะดวกเสมือนเราเป็นผู้ให้บริการ รวมทั้งมีความสวยงามของสถานที่ มีมุมพักผ่อนและมุมสบายให้แก่ผู้มารับบริการ มีมุมทำงานที่ผ่อนคลาย และสถานที่ออกกำลังกายของบุคลากร

แนวคิดที่ 3 พัฒนาศักยภาพองค์กรและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในงานบริการ ด้วยรอยยิ้ม ทักทายพูดคุยกับผู้รับบริการ เรียนเสริมทักษะด้านภาษาอังกฤษ เพื่อเพิ่มทักษะทางการสื่อสาร และเพื่อเป็นเกณฑ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ มีความแตกต่างกัน
2. ประชาชนที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุจูงใจที่มารับบริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ แตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเหตุจูงใจที่มารับบริการที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ แตกต่างกัน