

## บทที่ 2

### เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบและแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าในหัวข้อต่อไปนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
2. ข้อมูลและบริการของงานพัสดุศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
3. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ประวัติ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2512 โดยมีพันธกิจในด้านผลิตบัณฑิตทางการแพทย์ การฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญ การวิจัยการรักษาพยาบาล การบริการวิชาการและการส่งเสริมสุขภาพตลอดจนการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ที่ผ่านมามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีผลการดำเนินงานที่ดีได้รับการยอมรับว่าเป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำแห่งหนึ่งของประเทศและภูมิภาคเอเชียในทศวรรษที่ผ่านมาจำนวนผู้รับบริการด้านต่างๆ ได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรักษาพยาบาลที่มีผู้ป่วยมาขอรับการตรวจรักษาด้วยตนเองและผู้ป่วยรับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่นๆเป็นจำนวนมาก โดย ในปี พ.ศ. 2550 ได้ให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณวันละ 5,000 รายและรับผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 45,000 คนแม้ว่าจะได้มีการปรับปรุงสถานที่ให้บริการโดยเพิ่มจำนวนห้องตรวจและเตียงรับผู้ป่วยจำนวนหนึ่งแล้ว แต่ก็ยังไม่พอเพียง ทำให้เกิดสภาพความแออัด สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆสำหรับผู้รับบริการไม่พอเพียง ส่งผลให้การดำเนินพันธกิจต่างๆ เป็นไปได้ไม่เต็มที่และไม่สามารถขยายบริการตลอดจนการรองรับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นตลอดเวลาได้ทั้งที่ทางคณะฯมีทรัพยากรบุคคลทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถระดับสูงหลากหลายสาขา

อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์หรือศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ จัดสร้างโดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลตั้งอยู่บริเวณแยกตึกชัย บนถนนพระรามที่ 6 ตัดกับถนนราชวิถี บนเนื้อที่ 7 ไร่ 2 งาน 99.86 ตารางวา เป็นอาคารสูง 9 ชั้น ชั้นใต้ดิน 3 ชั้นมีพื้นที่ใช้สอยและพื้นที่ประกอบอาคารรวม 99,553 ตารางเมตรเป็นอาคารที่มุ่งเน้นการให้บริการรักษาพยาบาลเป็น

หลักมีห้องตรวจรักษาผู้ป่วยนอกจำนวน 280 ห้อง ห้องพักผู้ป่วยใน 283 ห้องห้องผ่าตัด 12 ห้อง ห้องรักษาผู้ป่วยวิกฤต 22 ห้องเตียงรักษาทารกแรกเกิดวิกฤต 32 เตียง เตียงบำบัดระยะสั้นและเคมีบำบัดรวม 40เตียง และส่วนบริการอื่นๆ

### วัตถุประสงค์ของการก่อสร้างอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

1. ให้การบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากลแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มโดยได้รับการบริหารในสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุด
2. ให้การฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์สาขาต่างๆ
3. สนับสนุนการวิจัยทางคลินิกและเป็นหน่วยจัดการและประสานงานการวิจัยเพื่อเพิ่มศักยภาพของประชากรไทยทุกกลุ่มอายุ
4. ให้มีการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นหลักอย่างมีประสิทธิภาพสามารถพึ่งพาตนเองได้บนหลักธรรม ภิบาลพัฒนาและธำรงไว้ซึ่งความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์คำนึงถึงความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากรตลอดจนความรับผิดชอบต่อสังคมและประเทศชาติ

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ หรือ อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ได้เริ่มทำการก่อสร้างอาคารตั้งแต่ พ.ศ. 2548และเริ่มเปิดให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกบางส่วนตั้งแต่วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2554เมื่อเปิดให้บริการเต็มที่แล้วจะสามารถให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกปีละกว่า 1,200,000 ราย และผู้ป่วยในปีละ 12,000 รายนอกจากจะให้บริการตรวจรักษาพยาบาลแล้วอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ยังเป็นแหล่งฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์สาขาต่างๆ เพื่อออกไปปฏิบัติงานในสถานพยาบาลทั่วประเทศของทั้งภาครัฐและเอกชนตลอดจนสนับสนุนงานวิจัยทางคลินิกและการวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพประชากรไทยทุกกลุ่มอายุเพื่อนำองค์ความรู้ที่ค้นคว้าได้เผยแพร่ไปยังหน่วยบริการสุขภาพและชุมชนต่างๆ ทั่วประเทศ เป็นการสร้างสุขภาพที่ดีให้คนไทย

พิธีเปิดอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์จะมีขึ้นอย่างเป็นทางการในวันอาทิตย์ที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เวลา 16.30 นาฬิกา โดย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯเสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์และร้านภูฟ้าสาขาโรงพยาบาลรามาธิบดี

พระราชทานนามอาคาร “อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ” เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2540 ศาสตราจารย์นายแพทย์บุญชอบ พงษ์พาณิชย์ ได้มีหนังสือถึงราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถเพื่อขอพระราชทานนามอาคารที่จะสร้างใหม่นี้จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี เพื่อความเป็นสิริมงคลและได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระ

พระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารีพระราชทานนามอาคารหลังใหม่นี้ว่า “อาคารสมเด็จพระเทพรัตน” และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารีได้พระราชทานเงินบริจาคที่สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลได้ทูลเกล้าฯถวายเป็นทุนก่อสร้างเริ่มต้น จำนวน 400,000,000 บาท ในปี พ.ศ. 2541

พระราชทานนาม “ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน” เมื่อการก่อสร้างอาคารสมเด็จพระเทพรัตนแล้วเสร็จ คณะฯได้วางเป้าหมายให้เป็นอาคารในลักษณะศูนย์การแพทย์ที่เป็นแหล่งรวมของศูนย์ความเป็นเลิศในด้านต่างๆ ( Excellence center) เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2553 คณะฯ จึงได้ขอพระราชทานนามศูนย์การแพทย์จาก สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี และ ได้รับพระราชทานนามว่า “ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน” “SomdechPhraDebaratana Medical Center” (SDMC) เพื่อเป็นชื่อของหน่วยงานในอาคารแห่งนี้

#### **พันธกิจ / วิสัยทัศน์ และแผนกลยุทธ์ของ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน**

พันธกิจ มุ่งมั่นให้การรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศ แก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มพร้อมสร้างผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และงานวิจัยเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยอย่างยั่งยืน

วิสัยทัศน์ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำในภูมิภาคเอเชียและเป็นที่พักของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลโรคซับซ้อน

แผนกลยุทธ์ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดบุคลากรในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน จะต้องดำเนินการตามกระบวนการต่างๆเพื่อตอบสนองและสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ รวมทั้งสร้างความมั่นคงด้านการเงินขององค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยมีแผนกลยุทธ์ดังนี้

1. ยกระดับการให้บริการรักษาพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริงมีแนวทางดำเนินงานดังนี้
  - ศึกษาความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ
  - พัฒนาการบริการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากล
  - วางแผนและดำเนินการจัดกระบวนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย
  - จัดให้บริการผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ที่มีความต้องการแตกต่างกันอย่างเหมาะสม
  - ติดตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง
  - กำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการต่างๆอย่างเหมาะสมและมีช่องทางสำหรับจุนเจือการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษา
  - จัดการบริการที่มีความสะดวกและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ

- ลงทุนในเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีประโยชน์และคุ้มค่าอย่างแท้จริง
2. พัฒนาอาคารสถานที่ให้ได้มาตรฐานสากลคำนึงถึงความปลอดภัยและความสะดวกสบายของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้
- จัดหน่วยบริการผู้ป่วย โดยคำนึงถึงกระบวนการทำงาน ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยความสะดวกและสวยงามของสถานที่
  - ปรับปรุงหน่วยบริการทางคลินิกและสิ่งสนับสนุนให้ได้มาตรฐานสากล
  - เพิ่มการจัดทำคลังยา เวชภัณฑ์และคลังพัสดุ แยกจากอาคารหลัก
  - ตกแต่งภายในและภายนอกอาคารให้สวยงามและเป็นธรรมชาติให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกผ่อนคลายลดความเครียดจากการรับบริการ
  - จัดทำทางเชื่อมยกระดับระหว่างอาคารหลักของคณะฯ และอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์เพื่อเพิ่มความสะดวก ปลอดภัยในการเดินทางของผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้ให้บริการ
  - จัดให้มีร้านค้าและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในอาคารอย่างเพียงพอและมีความหลากหลาย
  - จัดที่จอดรถสำหรับผู้รับบริการ โดยกำหนดอัตราค่าบริการที่เหมาะสมและบริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสจอดรถมากที่สุด
3. เพิ่มรายได้และลดรายจ่ายขององค์กร มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้
- จัดทำแผนการเงินและงบประมาณ
  - พัฒนาระบบการคิดต้นทุน และการกำหนดอัตราค่าบริการที่เหมาะสม
  - จัดเก็บเงินและบริหารการเงินอย่างมีประสิทธิภาพ
  - ลดต้นทุนและค่าใช้จ่ายที่ไม่สร้างคุณค่า
  - เพิ่มประเภทการบริการรักษาพยาบาลตามความต้องการของผู้รับบริการและเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้น
  - เพิ่มการบริการกลุ่มผู้ป่วยประกันเอกชนและองค์กร
  - พัฒนาระบบห่วงโซ่อุปทาน ให้มีประสิทธิภาพ
4. จัดหา พัฒนาและสร้างไว้ซึ่งบุคลากรที่ดีและมีความสามารถ มีแนวทางดำเนินงานดังนี้
- ปรับระบบการคัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำงาน
  - จัดการฝึกอบรมก่อนและระหว่างการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานที่
  - พัฒนาหัวหน้างานและหัวหน้าหน่วยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ภาระงาน การมอบหมายงานการกำกับดูแล และการประเมินผลการปฏิบัติงาน
  - พัฒนาระบบประเมินผลงานให้เข้าใจและปฏิบัติได้ง่าย ตลอดจนมีความเป็นธรรมชาติ
  - สร้างวัฒนธรรมการให้บริการที่เป็นเลิศในบุคลากรทุกกลุ่ม

- จัดกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนางานตลอดชีวิต
- จัดเงินเดือน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมรวมทั้งสร้างระบบการให้รางวัลตามผลงาน
- สร้างบัณฑิตความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทุกกลุ่มงาน
- จัดสถานที่ทำงานและสิ่งแวดล้อมตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมเพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขเต็มตามศักยภาพ

#### 5. เพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารจัดการต่างๆ มีแนวทางดำเนินงานดังนี้

- กำหนดโครงสร้างองค์กรและการบริหารให้เหมาะสมสำหรับพันธกิจด้านบริการรักษาพยาบาลเป็นหลัก
- แยกการบริหารจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกจากการจัดการทางคลินิก
- ว่าจ้างหน่วยงานภายนอกเข้ามาดำเนินงานในงานสนับสนุนบางเรื่องที่ไม่ใช่พันธกิจหลักขององค์กร
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้รองรับกระบวนการทำงานต่างๆ
- ใช้แผนกลยุทธ์ในการดำเนินงานและติดตามผลการปฏิบัติงาน
- พัฒนาระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานในองค์กรให้มีประสิทธิภาพ
- มุ่งพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานสากล

#### 6. พัฒนาการสื่อสารทั้งภายนอกและภายใน มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

- จัดตั้งหน่วยงานด้านการประชาสัมพันธ์ของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์
- วางนโยบายการสื่อสารที่เปิดกว้างสำหรับบุคลากรทุกคนและนำไปสู่การปฏิบัติในทุกหน่วยงาน
- จัดตั้งหน่วยบริหารจัดการผู้รับบริการ
- จัดทำเว็บไซต์และช่องทางการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ
- จัดตั้งหน่วยองค์กรสัมพันธ์เพื่อติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

#### 7. สนับสนุนการฝึกอบรมบุคลากรวิชาชีพและการวิจัยทางการแพทย์จัดตั้งหน่วยประสานงานและสนับสนุนการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ตลอดจนงานวิจัยทางคลินิกและโครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย

การดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ข้างต้น ต้องอาศัยบุคลากรเทคโนโลยีและกระบวนการจัดการต่างๆ โดยทางศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์จะได้ดำเนินงานให้สอดคล้องกับทางคณะฯ ตามแนวทางรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award) แผนกลยุทธ์บางเรื่องได้ดำเนินการเสร็จแล้ว บางเรื่องกำลังดำเนินงานอยู่ สำหรับบางเรื่องจะอยู่ในแผนการปฏิบัติต่อไปบุคลากรของศูนย์การแพทย์

สมเด็จพระเทพรัตนเจ้า มิ่งมั่น ให้บริการรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศและพัฒนาให้ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนเป็นองค์กรที่ได้มาตรฐานสากลภายในปีพ.ศ. 2558

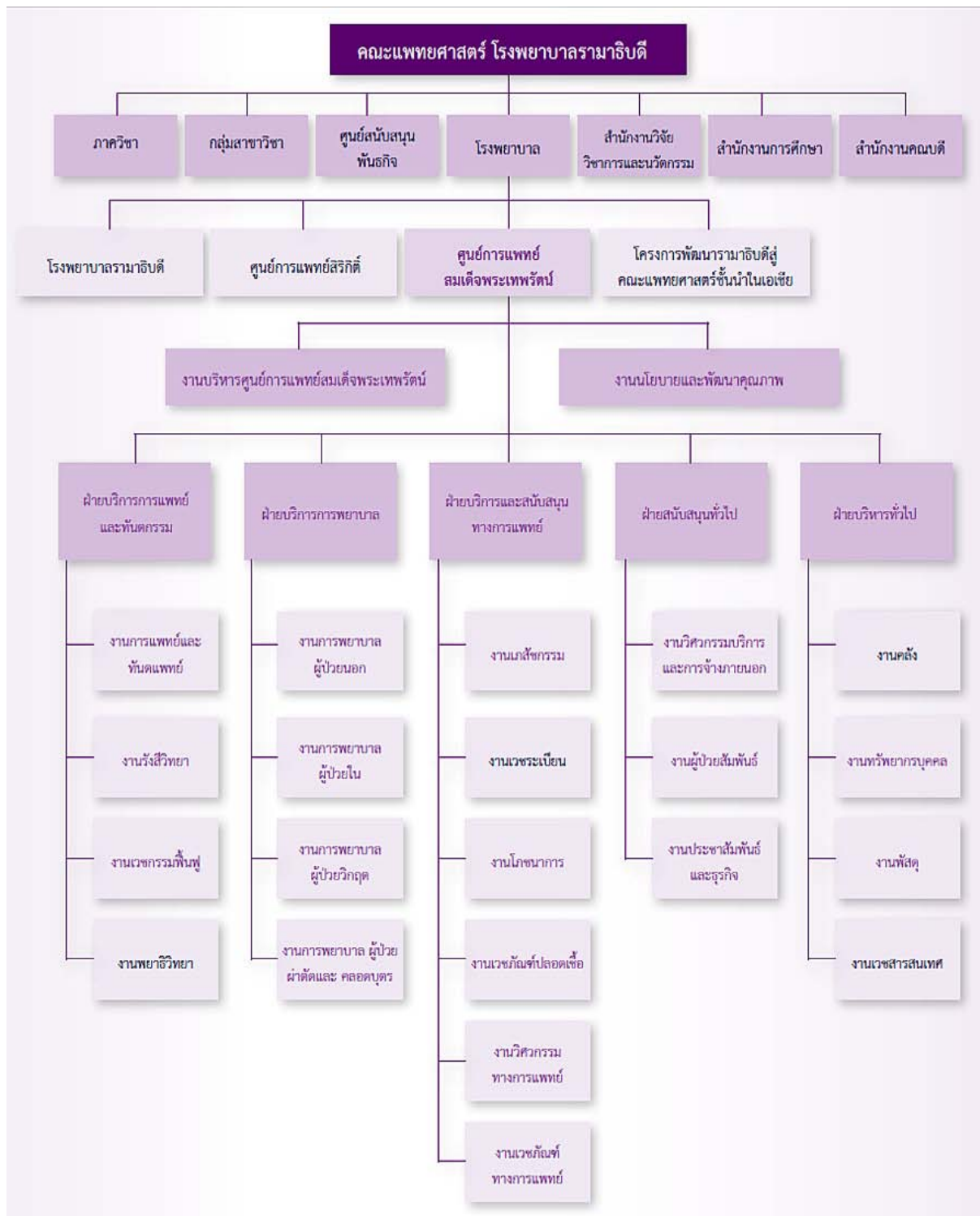
### โครงสร้างองค์กรและการบริหาร

ในระยะเดียวกันคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้มีการปรับโครงสร้างองค์กรตามการเปลี่ยนแปลงของมหาวิทยาลัยมหิดลสำหรับพันธกิจด้านการรักษาพยาบาลของคณะฯ ได้แบ่งการบริหารหน่วยงานที่ให้บริการเป็น 3 โรงพยาบาล คือ

1. โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. ศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์
3. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน

เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการและสามารถตอบสนองผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ อย่างเหมาะสม สำหรับศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนได้ยึดแนวคิดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมาเป็นหลักในการกำหนดพันธกิจวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรและโครงสร้างการบริหารตามลักษณะการให้บริการผู้ป่วยโดยไม่จัดแบ่งตามภาควิชาเหมือนที่เคยปฏิบัติซึ่งเป็นโครงสร้างที่เหมาะสมสำหรับพันธกิจด้านการศึกษา วิชาการ และการวิจัยมากกว่ารูปแบบการจัดหน่วยงานเป็นแบบผสมผสานโดยมีการแยกงานส่วนหนึ่งออกมาดำเนินการต่างหากจากอาคารหลักแต่ก็ยังมีส่วนงานที่ใช้การบริการจัดการร่วมกัน ได้แก่ งานพยาธิวิทยา งานเวชระเบียน งานตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย งานคลัง และงานเวชสารสนเทศ เป็นต้น

เนื่องจากในการให้บริการรักษาพยาบาลจะต้องอาศัยบุคลากรหลากหลายวิชาชีพมาร่วมกันทำงานเป็นทีม ดังนั้นในการบริหารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนจึงทำการคัดสรรผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงจากวิชาชีพต่างๆ มาร่วมกำกับดูแลฝ่ายและงานต่างๆ ทั้งจากโรงพยาบาลหลักและที่รับใหม่จากภายนอก



## แนวทางการดำเนินงานของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

### แบ่งตามพันธกิจด้านต่างๆ ได้ดังนี้

1. ด้านการรักษาพยาบาล: เน้นการรักษาพยาบาลตติยภูมิศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ศูนย์ตรวจสุขภาพ และความเป็นเลิศในสาขาต่างๆ โดยคำนึงถึงความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก
2. ด้านการเรียนการสอน: เน้นการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ โดยมุ่งเน้นการเรียนรู้ควบคู่กับการปฏิบัติงานเพื่อออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ
3. ด้านการวิจัย: จัดตั้งศูนย์วิจัยทางคลินิกและหน่วยบริหารจัดการและศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อเพิ่มศักยภาพของประชากรไทยในทุกกลุ่มอายุ
4. ด้านสร้างเสริมสุขภาพ: ส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้ทราบและตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพตลอดจนการนำไปปฏิบัติดูแลตนเอง และครอบครัว

### ความมุ่งหมายในการให้บริการการรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศ

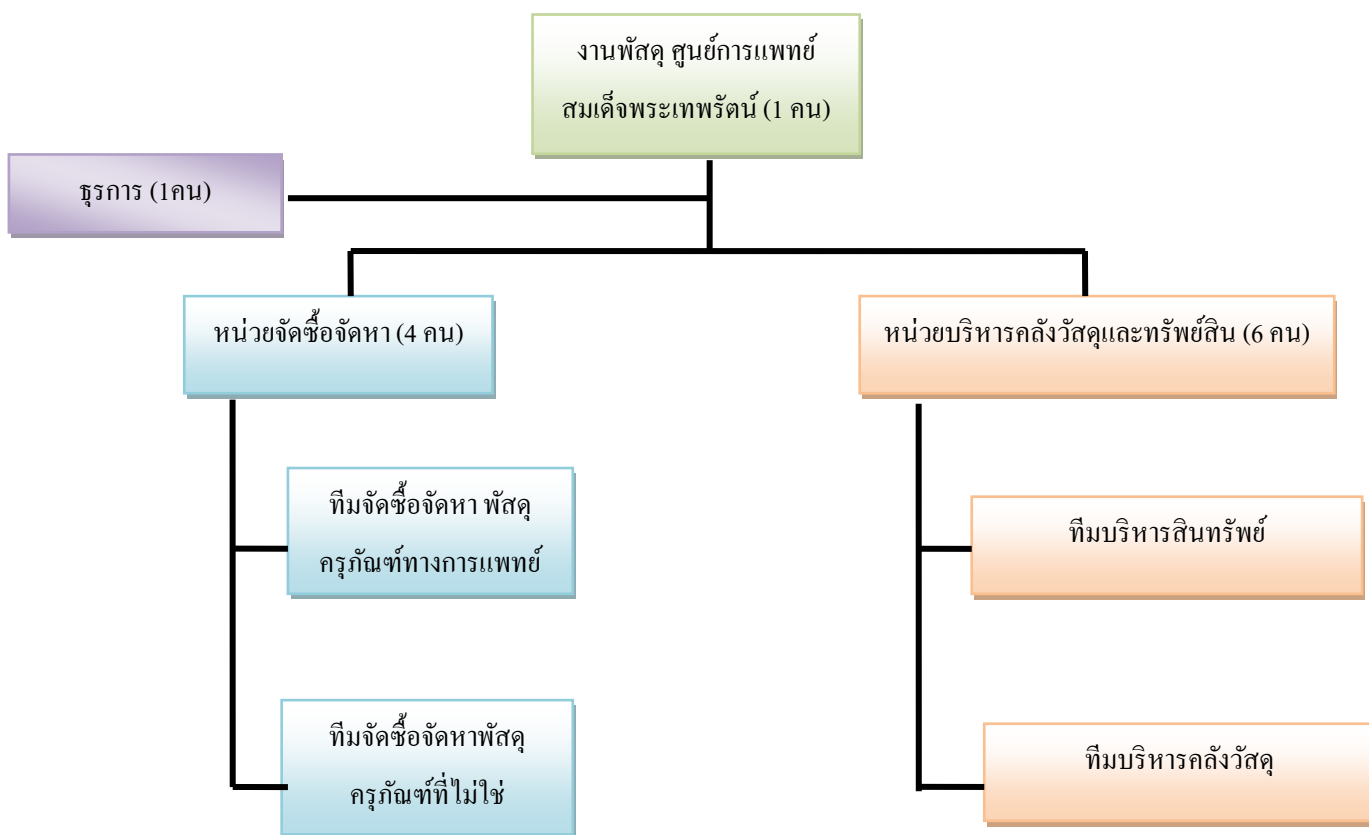
1. พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลสู่ระดับสากล
2. ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าตามแนวเวชปฏิบัติอิงหลักฐาน (Evidence based medicine)
3. มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ มีการศึกษาความต้องการของผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ และให้การตอบสนองอย่างทันทั่วถึง
4. เพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และสร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่ผู้รับบริการ
5. ขยายเวลาให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกตามความสะดวกของผู้ป่วยและญาติ
6. กำหนดค่าบริการรักษาพยาบาลที่เป็นธรรมและเหมาะสม
7. เพิ่มโอกาสและทางเลือกสำหรับผู้ป่วยและประชาชนในการเลือกตรวจรักษาและรับบริการสุขภาพกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ
8. เพิ่มการบริการสุขภาพเชิงรุกในหน่วยงานหรือองค์กรภายนอก โดยบริหารจัดการคลินิกสุขภาพหน่วยอนามัย หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับด้านสุขภาพให้แก่องค์กรต่างๆ

จากข้อมูลดังกล่าวมานั้นจะเห็น ได้ว่าการให้บริการ ทางการแพทย์นั้นจะต้องมาจากทุกส่วนงานร่วมมือร่วมใจกันทั้งส่วนหน้าบ้าน (Front Office) และส่วนหลังบ้าน (Back Office) ฉะนั้นการ สนับสนุน



ทางการแพทย์ เพื่อรองรับการใช้บริการนั้นจะต้องใช้ พัสตครุภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องมือ การแพทย์ วัสดุต่างๆ ทั้ง สำนักงาน งานบ้านงานครัว ฯลฯ จำนวนมาก รวมถึงการบริหารควบคุมและติดตามการซ่อมแซม เพื่อสนับสนุน การบริการทาง การแพทย์และส่วนงานอื่นที่เกี่ยวข้องจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยการจัดหาพัสตครุภัณฑ์ ต่างๆนั้นจะต้อง ผ่านทางส่วนงานที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรง ในที่นี้คือ งานพัสดุ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

โครงสร้างงานและข้อมูลการให้บริการของงานพัสดุศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์



จากโครงสร้างงานพัสดุจะจำแนกหน่วยงานภายในออกเป็น 2 ส่วนงาน คือ

1. หน่วยจัดซื้อจัดหา ประกอบด้วย

บุคลากรที่ทำการจัดซื้อจัดหา พัสต ครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ จำนวน 2 คน

บุคลากรที่ทำการจัดซื้อจัดหา พัสตครุภัณฑ์ที่ไม่ใช่การแพทย์ จำนวน 2 คน

บุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านธุรการ จำนวน 1 คน

การบริการของหน่วยจัดซื้อจัดหา :

- จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง งานจ้างต่างๆของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

- วางแผนการจัดซื้อจัดหาเพื่อให้ทันต่อความต้องการ
- ประสานงานหน่วยงานต่างๆที่มารับบริการ ตลอดจนประสานงานขอรายนามผู้ทรงวุฒิเพื่อจัดทำคณะกรรมการต่างๆ
- วางแผนงานเรื่องงบประมาณและแผนเบื้องต้นเพื่อจัดสรรในการของงบประมาณกับทางงานนโยบายและแผนของคณะฯ
- ทำกระบวนการจัดซื้อจัดหา โดยมีวิธี 5 วิธี และ 1 ช่องทาง
  - วิธีตกลงราคา
  - วิธีประกวดราคา
  - วิธีประกวดราคาแบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือ E-Auction
  - วิธีการคัดเลือก
  - วิธีการพิเศษ
  - ช่องทางการจัดซื้อจัดหาโดย มูลนิธิรามาริบัติ
- สรรหาตลาดกลางเพื่อใช้ในการประมูลงานต่างๆ
- ทำกระบวนการสรรหา ในระบบ ERP (SAP)
- ทำกระบวนการสรรหา ในรูปของ เอกสาร : หนังสือขออนุมัติหรือชี้แจงต่างๆ,
- ร่างคำสั่งแต่งตั้ง, เอกสารสัญญา, หนังสือเชิญ, รายงานผล, ประกาศ
- ประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรอื่นๆ: บริษัท ห้างร้าน องค์กร ตัวแทนจำหน่าย, ฝ่ายงานคลัง, หน่วยงานที่ต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์, งานนโยบายและแผน,
- ตรวจสอบความถูกต้องในการสรรหาก่อนส่งงานต่อแก่หน่วยงานปลายทางต่อไป

## 2. หน่วยบริหารคลังวัสดุและทรัพย์สิน

### 2.1 ด้านบริหารสินทรัพย์ บุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านบริหารสินทรัพย์ จำนวน 2 คน

การบริการของงานด้านบริหารสินทรัพย์ :

- ทำกระบวนการลงทะเบียนครุภัณฑ์และสินทรัพย์ ในระบบERP (SAP)
- ทำการออกเลขครุภัณฑ์เพื่อทำการติดทะเบียน
- ทำการออกหนังสือและทำการสำรวจสินทรัพย์ประจำปีงบประมาณ
- ทำการโยกย้ายสินทรัพย์ให้ตรงตามการใช้งานจริงเมื่อมีการย้ายสินทรัพย์

- ทำกระบวนการตรวจรับ วัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และงานจ้าง ที่ใช้ในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน ทั้งหมดที่ไม่เข้าสต็อกคลัง ในระบบ ERP (SAP)
- ทำกระบวนการตรวจรับ วัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และงานจ้าง ที่ใช้ในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน ทั้งหมดที่ไม่เข้าสต็อกคลังในรูปแบบ เอกสาร: หนังสือเชิญคณะกรรมการต่างๆ, หนังสือขออนุมัติหรือชี้แจงต่างๆ, รายงานผลการตรวจรับต่างๆ
- ทำการตรวจรับรายการ ต่างๆที่มีการจัดซื้อจัดหา ที่เป็นรายการของที่ไม่เข้าสต็อกคลังว่าตรงตามการสรรหาหรือไม่
- ประสานงาน/ออกหนังสือเชิญหน่วยวิศวกรรมเครื่องมือแพทย์ในการ ร่วมกันตรวจสอบรายการต่างๆ ที่เป็นทางการแพทย์
- ประสานงาน/ออกหนังสือเชิญหน่วยงานวิศวกรรมอาคารสถานที่ในการ ร่วมกันตรวจสอบรายการต่างๆที่เป็นงานระบบ จ้างก่อสร้างปรับปรุงตกแต่ง
- ประสานงาน/ออกหนังสือแจ้งปรับแก้ หน่วยงาน องค์กร บริษัท ห้างร้าน ต่างๆที่ส่งของเกินกำหนด
- ทำกระบวนการตั้งหนี้และเบิกจ่าย แก่ ฝ่ายการคลัง
- ตรวจสอบความชำรุดบกพร่องของวัสดุ ครุภัณฑ์ หรือ รายการสินทรัพย์ที่ไม่เข้าสต็อกคลังก่อนคืนหลักประกันสัญญา
- ทำการคืนหลักประกันสัญญา ในกรณีที่ หมดครบประกันของสัญญาต่างๆ

## 2.2 ด้านบริหารคลังวัสดุ บุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านบริหารคลังวัสดุ จำนวน 4 คน

### การบริการของงานด้านบริหารคลังวัสดุ

- ทำกระบวนการตรวจรับ วัสดุ ที่ใช้ในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน ทั้งหมดที่มีในสต็อกคลังในระบบ ERP (SAP)
- ทำการตรวจรับรายการ ต่างๆที่มีการจัดซื้อจัดหา ที่เป็นรายการของที่เข้าสต็อกคลังว่าตรงตามการสรรหาหรือไม่
- ประสานงาน/ออกหนังสือแจ้งปรับแก้ หน่วยงาน องค์กร บริษัท ห้างร้าน ต่างๆที่ส่งของเกินกำหนด
- ทำกระบวนการตั้งหนี้และเบิกจ่าย แก่ ฝ่ายการคลัง
- ทำการตัดจ่ายของในระบบ ERP (SAP) แก่หน่วยงานที่มาเบิก วัสดุคลัง
- ทำการตัดจ่ายรายการในสต็อกคลังแก่หน่วยงานที่ทำเรื่องเข้ามา
- ทำการ โอนเี่ยว เอกสารแก่หน่วยงานที่มาทำเรื่องเข้ามา

- ทำการตัดกระดาษกำหนดหน่วยงานที่ทำเรื่องเข้ามา
- ทำการประมาณการ วัสดุคงคลัง ในคลังจัดเก็บเพื่อให้เพียงพอ กำหนดหน่วยงานภายในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

### แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ (Satisfactory)

กิติมาปรีดีล (2529 : 321 – 322) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าหมายถึงความรู้สึกชอบหรือพอใจที่มีต่อองค์ประกอบและสิ่งจูงใจในด้านต่างๆและเขาได้รับการตอบสนองความต้องการของเขาได้

พินคงพูล (2529 : 21) ได้สรุปความหมายของความพึงพอใจว่าหมายถึงความรู้สึกที่ชอบยินดีหรือเจตคติของบุคคลที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองตามความต้องการทั้งทางด้านวัตถุและด้านจิตใจ

มอร์ส (Morse. 1958 : 27) กล่าวว่าความพึงพอใจหมายถึงสภาวะจิตที่ปราศจากความเครียดทั้งนี้เพราะธรรมชาติของมนุษย์มีความต้องการถ้าความต้องการนั้นได้รับการตอบสนองทั้งหมดหรือบางส่วนความเครียดก็จะน้อยลงความพึงพอใจก็จะเกิดขึ้นและในทางกลับกันถ้าความต้องการนั้นไม่ได้รับการตอบสนองความเครียดและความไม่พอใจก็จะเกิดขึ้น

กูด (Good. 1973 : 320) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าหมายถึงสภาพคุณภาพหรือระดับความพึงพอใจซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจต่างๆและทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้นๆ

นิวคูเมอร์ (Newcumer. 1995 : 2) กล่าวว่าความพึงพอใจเกิดจากการตอบสนองความต้องการ วุฒิชัยจามง (2525 : 2) กล่าวว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เต็มใจและพร้อมใจโดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นจากแรงจูงใจหรือสิ่งจูงใจ

ธงชัยสันติวงษ์ (2530 : 389) กล่าวว่าความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการของตนเองอย่างดีหรือสมบูรณ์ที่สุด

จากความหมายของความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกที่แต่ละบุคคลแสดงออกถึงความยินดีจากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือการบริการ ซึ่งคุณค่าหรือประโยชน์ที่ได้รับนั้นเท่ากับ หรือ สูงกว่าระดับความคาดหวังของคนๆนั้น ในทางตรงข้าม ถ้าผลการใช้สินค้าหรือบริการนั้น ต่ำกว่าความคาดหวังบุคคลนั้นย่อมจะเกิดความไม่พอใจ

### การสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า

วิชัย ปิติเจริญธรรม (2548, 67) ได้กล่าวถึงหลักการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า 3 ขั้นตอน

1. รับฟังอย่างตั้งใจไม่ขัดจังหวะ โน้มตัวไปข้างหน้า และ แสดงปฏิกริยาสนใจรายละเอียด
2. แสดงความเข้าใจด้วยการทบทวนสิ่งที่ฟัง หรือ ปัญหาที่นั้นว่าเข้าใจถูกต้องตรงกันหรือไม่ และ ถามถึงสิ่งที่ต้องการ
3. ตอบสนองด้วยความกระตือรือร้น ให้เกียรติ รู้สึกเป็นเรื่องสำคัญ ปฏิบัติอย่างเป็น “คนพิเศษ ” แก้ปัญหาทันทีที่ทำได้ รายงานผลเป็นระยะ และ ไม่อ้างระเบียบมากมาย

### การประเมินความพึงพอใจของลูกค้า

องค์กรหรือหน่วยงานต้องมีการตรวจสอบและติดตามเพื่อประเมินความพึงพอใจของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบเชิงปฏิบัติ 5 วิธีการดังนี้

1. พิจารณาข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะจากลูกค้าผ่านช่องทางต่างๆ เช่น กล้องรับความคิดเห็น โทรศัพท์ เว็บไซต์ หรือ แบบฟอร์มที่จัดให้ลูกค้ากรอก เป็นต้น
2. สํารวจความพึงพอใจของลูกค้า โดยองค์กรจะมีการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าเป็นระยะด้วยแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์
3. การปลอมตัวเพื่อซื้อสินค้าหรือบริการ โดยองค์กรอาจให้ผู้เชี่ยวชาญภายนอกทำการเยี่ยมชมศูนย์บริการ พร้อมกับให้ประเมินคุณภาพการให้บริการ
4. การวิเคราะห์อัตราการสูญเสียลูกค้า โดยพิจารณาตัวเลขของลูกค้าเก่าที่หายไปพร้อมศึกษาสาเหตุการจากไปของลูกค้า
5. ข้อมูลจากพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ เพราะเนื่องจากเป็นผู้ใกล้ชิดลูกค้าอยู่แล้วย่อมทราบข้อมูลต่างๆเป็นอย่างดี (รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณชาติ รื่นรมย์ รองศาสตราจารย์เพลินทิพย์ โกเมศ โสภกา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มล.สาวิภา อุณหนนท์. 2548, 98)

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ

วีรพงษ์ เฉลิมจิระวัฒน์ (2539, 6) ได้ให้ความหมายของบริการ คือ พฤติกรรม/ กิจกรรม/ การกระทำ ที่บุคคลหนึ่งทำให้ หรือ ส่งมอบต่ออีกบุคคลหนึ่งโดยมีเป้าหมายและมีความตั้งใจในการส่งมอบบริการอันนั้น

การบริการ คือ กระบวนการ/กระบวนการกิจกรรม ในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ (บริการ) ไปยังผู้รับบริการ (ลูกค้า) หรือผู้ใช้บริการนั้น นอกจากนี้ยังสามารถนิยาม บริการ ให้แตกต่างจากสินค้า ในเชิงการใช้หรือการบริโภค ได้ดังนี้

สินค้า คือ วัตถุประสงค์อันสัมผัสจับต้องได้ ซึ่งสามารถทำการผลิตให้สำเร็จแล้วนำออกจำหน่ายหรือใช้สอยในภายหลังได้นั้น ส่วนคำว่า บริการ คือ สิ่งที่จับ สัมผัส แต่ต้องได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายไปได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้น (โดย/จากบริการ) และจะส่งมอบให้ผู้รับบริการ(ลูกค้า) เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ โคนทันที หรือในเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการให้บริการนั้น

คุณลักษณะ 7 ประการแห่งการบริการที่ดี ตามคำว่า SERVICE สามารถให้คำนิยามได้ดังนี้

S = Smiling & Sympathy คือ ยิ้มแย้มและเอาใจเขาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบากยุ่งยากของลูกค้า

E = Early Response คือ ตอบสนองต่อความประสงค์จากลูกค้าอย่างรวดเร็วทันใจ โดยมีทันใจเอ่ยปากเรียกหา

R = Respectful คือ แสดงออกถึงความนับถือ ให้เกียรติลูกค้า

V = Voluntariness manner คือ ลักษณะการให้บริการเป็นแบบสมัครใจและเต็มใจทำ มิใช่ทำแบบเสียมิได้

I= Image Enhancing คือ แสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการ และเสริมภาพพจน์ขององค์กรด้วย

C = Courtesy คือ กิริยาอาการอ่อนโยน สุภาพและมีมารยาทดี อ่อนน้อมถ่อมตน

E = Enthusiasm คือ มีความกระฉับกระเฉง และกระตือรือร้นขณะบริการจะให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอ

### ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพในงานบริการ

ทฤษฎี 3 ไอ (หรือ Theory of Triple I) กล่าวถึงสาเหตุสำคัญของการทำงานผิดพลาดหรือการให้ผลงานที่มีปัญหา และไม่ตรงตามเป้าหมายของพนักงานต่างๆ ในองค์กรนั้น มาจากสาเหตุ 3 ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาและสภาพทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งได้แก่

1. Innocence คือ ความไร้เดียงสา หรือ ู้เท่าไม่ถึงการณ์ของตัวผู้ให้บริการคนนั้น บางทีอาจเรียกว่า Lake of Skills หรือขาดทักษะที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน คือ ทำผิดไปเพราะความไม่รู้

2. Ignorance คือ ความละเลย หรือความมั่งง่ายของตัวบริการนั่นเอง หมายความว่า รู้ทั้งรู้ว่าสิ่งนั้นมีควรทำ เพราะอาจก่อปัญหาต่อไป แต่ความมั่งง่ายในตัว ทำให้เขาทำไปต่างๆ ที่รู้ก็เลยเกิดปัญหาขึ้นมาจริงๆ บางทีอาจเรียกอีกอย่างว่า Negligence ก็ได้ สำหรับบางกรณีที่เขาระบุให้ต้องทำ แต่ก็ละเลยไม่กระทำ ก็เข้าข่ายเช่นนี้

3. Intention คือ ความจงใจกระทำ อาจเรียกอีกอย่างหนึ่งได้ว่าเป็น Malicious Act คือ กระทำไปโดยความรู้และเข้าใจ แต่มีเจตนาารมณ์บางอย่างแอบแฝงอยู่ให้กระทำ ทั้งนี้เพื่อผลประโยชน์แก่ตนเอง หรือเพื่อความสะใจบางอย่างของคนบางคน บางกลุ่มที่สั่งสมเอาความแค้นเคืองเอาไว้มากๆ ในองค์กร เมื่อได้โอกาสจึงกระทำการอันไม่สมควรลงไป

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุสำคัญๆ ที่เป็นต้นตอให้เกิดพฤติกรรมที่ก่อผลเสียต่องานบริการดังนี้

พฤติกรรมที่ก่อผลเสีย ต่องานบริการ	สาเหตุที่เป็นต้นตอของพฤติกรรมนี้
Innocence กระทำไป โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์	การขาดการฝึกอบรมที่ดีพอเพราะฝ่ายจัดการมองหรือละเลยไม่ให้ความสำคัญต่อการฝึกอบรมพนักงานของตนและระดับหัวหน้างานในแต่ละสายงานก็ไม่ได้ทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงหรือโค้ชให้กับลูกทีมของตนเอง
Ignorance กระทำไป โดยความละเลยมั่งง่าย ไม่ใส่ใจเท่าที่ควร	เพราะขาดจิตสำนึกต่อหน้าที่ในการให้บริการที่ดี และขาดการควบคุมที่ดีขาดวินัยในการทำงานจึงเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บังคับบัญชาระดับกลางที่จะต้องจัดตั้ง (Establish) ระบบการทำงานที่มีวินัยถูกต้องจากนั้นต้องธำรงรักษา (Maintain) ระบบที่ดีนั้นให้คงอยู่ตลอดไปพร้อมๆ กับคิดหาทางปรับปรุง (Develop) ระบบงานให้ทันสมัยและรวดเร็วมีประสิทธิภาพดียิ่งๆ ขึ้นไป
Intention ความจงใจ กระทำในสิ่งที่ไม่ควร หรือจงใจละเว้นไม่ กระทำในสิ่งที่ควร	สาเหตุมาจากสภาพจิตใจหรือ Morale ของพนักงานผู้ทำหน้าที่บริการซึ่งเป็นเรื่องทีละเอียดอ่อน ต้องศึกษาระบบบริหารจากบุคคล การบังคับบัญชาระบบเงินเดือนและค่าตอบแทนเพื่อค้นให้พบว่าพนักงานผู้นั้นได้สะสมความแค้นเคืองอะไรบางอย่างในงานและมาจากปัจจัยเรื่องใดต้องไปแก้ไขต้นเหตุอันนั้น

ที่มา วีรพงษ์ เกลิมจิระรัตน์, 2539, 56

## การให้บริการที่เป็นเลิศ

วิชย์ ปิติเจริญธรรม (2548, 38) ได้กล่าวถึงการให้บริการที่เป็นเลิศ คือ การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของผู้รับบริการนั้น และช่วยแก้ไขปัญหามันที่ผู้รับบริการนั้นประสบอยู่ด้วยการ

1. เสาะแสวงหาความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ
2. ค้นหาวิธีการ หรือแนวทางที่จะสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ
3. สามารถรับรู้และเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างหลากหลายของผู้รับบริการแต่ละคน
4. สร้างสรรค์บริการต่างๆ ให้เหมาะสมต่อความต้องการของผู้รับบริการแต่ละคน

บริการที่คาดหวัง (expected service) เนื่องจากบริการมีลักษณะแตกต่างจากผลิตภัณฑ์ คือ ไม่มีตัวตน ไม่สามารถถูกแบ่งแยกให้บริการได้ คุณภาพไม่แน่นอน และไม่สามารถเก็บไว้ได้ ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถประเมินคุณภาพบริการได้ก่อนตัดสินใจ ผู้รับบริการจึงคาดหวังในคุณภาพบริการ ซึ่งจากการศึกษาของ พาราเซอรามาเนน ( Parasaruman, 1990 ; อ้างถึงในเรื่องเอกหญิงนกุลยา ส่งสวัสดิ์. 2544) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังในบริการ มี 4 ปัจจัย คือ

1. ความคาดหวังที่เกิดจากคำบอกเล่าปากต่อปาก ซึ่งเป็นคำบอกเล่าที่ได้รับทราบเกี่ยวกับคุณภาพบริการจากเพื่อน ญาติพี่น้อง หรือคนรู้จัก ซึ่งเคยมาใช้บริการในสถานบริการแห่งนั้นมาแล้ว และได้รับบริการที่ดี จึงทำให้ผู้ฟังเกิดความคาดหวังในบริการที่ได้รับฟังมา
2. ความคาดหวังที่เกิดจากความต้องการส่วนตัวของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันตามภูมิหลักของบุคคลนั้นๆ เช่น เพศ อายุ รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา วัฒนธรรม ประเพณี เป็นต้น
3. ความคาดหวังที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีต เป็นประสบการณ์ที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง อาจจะเป็นประสบการณ์ที่รู้สึกพึงพอใจต่อบริการที่เคยได้รับ หรือเป็นประสบการณ์ที่รู้สึกไม่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับก็ได้
4. ความคาดหวังที่เกิดจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการเป็นข้อมูลข่าวสารที่ได้รับทราบจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์



### ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความคาดหวัง ซึ่งเกิดจากผู้รับบริการเองนั้นมี 3 องค์ประกอบ คือ คำบอกเล่าปากจ่อปาก (Word of Mouth Communications) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) และประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) อีกองค์ประกอบหนึ่งเกิดขึ้นจากผู้ให้บริการ ซึ่งก็คือ การสื่อสารหรือประชาสัมพันธ์ไปสู่ผู้รับบริการ (External Communications to Customers) องค์ประกอบเหล่านี้มีผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับ (Zeithaml et al. 1990: 20) ความคาดหวังของผู้รับบริการนี้แบ่งได้ 2 ระดับ ซึ่งแตกต่างกันระหว่างระดับบริการที่ปรารถนาและระดับบริการที่เคยได้รับ ในระดับแรกเกิดจากผู้รับบริการหวังไว้ว่าควรจะได้รับหรือควรจะเป็น ในระดับที่สองผู้รับบริการได้รับบริการเหมือนที่ผ่านมาในครั้งก่อนๆก็จะยอมรับบริการนี้ได้ (Berry and Parasuraman 1991:58-59)

Oliver (1980: 460-469) ได้กล่าวไว้ว่าผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการโดยการเปรียบเทียบบริการที่ได้รับจากประสบการณ์เดิมกับบริการที่คาดหวัง ถ้าเท่ากับ หรือสูงกว่าความคาดหวังจะมีความรู้สึกในทางบวก ทำให้เกิดความพึงพอใจและประเมินว่าบริการนั้นมีคุณภาพ แต่ ถ้าบริการที่ได้รับต่ำกว่า ความคาดหวังก็จะมีความรู้สึกในทางลบ ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจและก็จะประเมินว่าบริการนั้นไม่มีคุณภาพ

Tenner and Detoro (1992: 68-70) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้รับบริการมีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนเองบรรลุผลอย่างครบถ้วนและมีแนวโน้มที่จะยอมรับบริการนั้นได้โดยการเปรียบเทียบประสบการณ์จริงที่เคยได้รับกับบริการจริงก่อนที่จะชำระบริการ การตัดสินใจว่าบริการใดไม่เป็นที่พึงพอใจ ก็คือ ความคาดหวังนั้นไม่ได้รับการตอบสนองนั่นเอง ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อได้รับการตอบสนองและมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นเมื่อผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความคาดหวังได้มากที่สุด ดังนั้นในหน่วยงานที่ประสบผลสำเร็จในการบริการจะต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถทำนายลักษณะความคาดหวังและพึงพอใจของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนทุกครั้ง โดยมีปัจจัยที่กำหนดความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังนี้

1. ลักษณะบริการที่ผู้รับบริการต้องการ
2. ระดับของการปฏิบัติงานที่ผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจ
3. ความสัมพันธ์ของลักษณะงานบริการที่สำคัญ
4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

### หน้าที่ 7 ประการของผู้บริหาร เพื่อการบริการที่เป็นเลิศ

1.Planning	การวางแผน	Establish Objective Define Mission Define Job Requirement Schedule Plan	กำหนดวัตถุประสงค์เป้าหมาย กำหนดภารกิจ กำหนดมาตรฐานผลงาน กำหนดเวลาแผนงาน
2.Organizing	การจัดองค์กร	Design Service Cycle Service Activity Analysis Analyse Job Function Review Authority	ออกแบบวงจรบริการ วิเคราะห์กิจกรรมการให้บริการต่างๆ วิเคราะห์หน้าที่งานต่างๆ ทบทวนการใช้อำนาจตัดสินใจ
3.Staffing	การจัดสรรคน	Selecting Training Caring Career Planning	สรรหาคนให้เหมาะกับงาน ฝึกอบรม ดูแลรักษาบุคลากร การให้แนวทางอาชีพและอนาคต
4.Leading (Directing)	การนำการปฏิบัติ	Implementing of Plan Doing as Sample Teaching & Coaching Rewarding Motivating & Promoting	การลงมือปฏิบัติตามแผน ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง การสอนงานและเป็นพี่เลี้ยง การให้รางวัลตอบแทน การจูงใจและเลื่อนขั้น
5.Controlling	การควบคุม	Implementing of Plan Measure Service Performance Evaluate Cause of Problem Initiate Corrective Action	การตั้งมาตรฐานบริการ วัดผลการให้บริการ ประเมินหาปัญหา ทำมาตรการแก้ไข
6.Feedbacking (Report)	การรายงานผล	Information Collecting Listen to Customer Analyse Result Report & Feedback	การเก็บรวบรวมข้อมูล รับฟังเสียงจากลูกค้า วิเคราะห์ผลการทำงาน รายงานและป้อนกลับ
7.Budgeting	จัดสรรงบประมาณ	Cost Analysis & Need Resource Allocation Effectiveness Study Budget Planning & Control	วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายและความต้องการ จัดสรรทรัพยากรขององค์กร ศึกษาประสิทธิภาพการใช้งบประมาณ การวางแผนและควบคุมงบประมาณ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เรือเอกหญิงนกุลยา ส่งสวัสดิ์ (2544) ได้ศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการแผนกโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพथ์ทหารเรือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก และศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการให้บริการในปัจจุบันกับความคาดหวังคุณภาพบริการของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดได้แก่ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ด้านพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ สำหรับความคาดหวังนั้นพบว่า ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังสูงที่สุดในด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ เมื่อศึกษาความสัมพันธ์คุณภาพบริการระหว่างการให้บริการในปัจจุบันกับความคาดหวังในอนาคตนั้น พบว่า ไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ การได้รับความพึงพอใจจะมากหรือน้อยไม่มีผลต่อความคาดหวัง

จันธิมา วิไพบูลย์ และคณะ (2548) ได้ศึกษาความพึงพอใจในบริการของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยสำรวจความพึงพอใจในบริการ 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับบริการ ด้านการประสานงานของบริการ ด้านอหยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการต่างๆ ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 97.3 มีความพึงพอใจในบริการในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเกินร้อยละ 80

นฤตม จำปา (2548) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการให้บริการของศูนย์ปฏิบัติการวิทยาศาสตร์และเครื่องมือกลาง มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เขตการศึกษาสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการให้บริการตามภารกิจทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการ ด้านงานวิจัย ด้านบริการวิชาการทางวิทยาศาสตร์ โดยใช้วิธีการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ นักศึกษาของเขตการศึกษาสุราษฎร์ธานี อาจารย์ประจำ เขตการศึกษาสุราษฎร์ธานี และบุคคลภายนอกที่ส่งตัวอย่างรับบริการทดสอบ ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการสำหรับอาจารย์ที่สอนรายวิชาปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของนักวิทยาศาสตร์ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใจ มีความพึงพอใจต่อห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์และด้านเครื่องมือวิทยาศาสตร์ค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางสำหรับนักศึกษาที่เรียนรายวิชาปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ มีความพึงพอใจต่อการ ปฏิบัติงานของนักวิทยาศาสตร์ค่าเฉลี่ยอยู่

ในระดับพอใจ มีความพึงพอใจต่อห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์และด้านเครื่องมือวิทยาศาสตร์ค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง

2. ด้านงานวิจัยสำหรับบุคลากรผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของนักวิทยาศาสตร์ในระดับพอใจ มีความพึงพอใจต่อห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์และด้านเครื่องมือวิทยาศาสตร์ในระดับปานกลาง

3. ด้านบริการวิชาการทางวิทยาศาสตร์สำหรับบุคคลภายนอกที่ส่งตัวอย่างรับบริการทดสอบ มีความพึงพอใจต่อวิธีการตรวจวิเคราะห์ ด้านเครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์ ด้านผู้ตรวจวิเคราะห์ ในระดับพอใจ ส่วนด้านผลการตรวจวิเคราะห์มีระดับความพึงพอใจในระดับพอใจมาก

นิเวศน์ คำรัตน์ และ คณะ (2549) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่องานบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ประจำปี 2549 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านผลงานการให้บริการและด้านภาพรวมของการให้บริการของหน่วยงานบริการ 5 หน่วยงาน ได้แก่ งานวิทยบริการ งานทะเบียน งานกิจการนักศึกษา งานการเงินและงานพัสดุ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้รับบริการ โดยภาพรวมเป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.30 และชาย ร้อยละ 37.70 เป็นนักศึกษาภาคปกติ ร้อยละ 37.80 นักศึกษาภาค กศ.ยช. ร้อยละ 15.80 นักศึกษา กศ.บป. ร้อยละ 29.50 ประชาชน ร้อยละ 5.40 และบุคลากรในมหาวิทยาลัย ร้อยละ 11.40 และช่วงเวลาที่มารับบริการมากที่สุด อยู่ในช่วง 10.01-12.00 น. ร้อยละ 38.30 ทั้งนี้กลุ่มผู้รับบริการ โดยภาพรวม ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการบริการเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก 3.73 คิดเป็นร้อยละ 74.60 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 3.78 คิดเป็นร้อยละ 75.60 และด้านผลการให้บริการ 3.78 คิดเป็นร้อยละ 75.60 รองลงมาคือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ 3.73 คิดเป็นร้อยละ 74.60 และค่าเฉลี่ยที่มีค่าต่ำสุด คือ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร 3.66 คิดเป็นร้อยละ 73.20

ปรีดาพร ธรรมรัตน์ และคณะ (2550) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการห้องสมุดชายหาดเคลื่อนที่ เทศบาลนครสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการใน 5 ด้าน คือ ด้านสถานที่ ด้านวัสดุครุภัณฑ์ ด้านวัสดุการศึกษา ด้านส่งเสริมการอ่าน และด้านบุคลากร ผลการวิจัยพบว่า 1. ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการใช้บริการห้องสมุดเคลื่อนที่ เทศบาลนครสงขลาทุกด้านอยู่

ในระดับมาก 2. ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในการใช้บริการห้องสมุดเคลื่อนที่ เทศบาลนครสงขลา ที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้บริการห้องสมุด ไม่แตกต่างกัน และ 3. ผู้ใช้บริการห้องสมุดชายหาดเคลื่อนที่ เทศบาลนครสงขลา ที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้บริการห้องสมุดแตกต่างกัน

สุภาวดี คำเกลี้ยง (2550) ศึกษาคุณลักษณะของผู้บริหารและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบคุณลักษณะของผู้บริหารเมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรเมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา ความแตกต่างของคุณลักษณะของผู้บริหารเมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา ความแตกต่างของความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา จากบุคลากรในมหาวิทยาลัยมหิดลจำนวน 402 คน พบว่า 1. คุณลักษณะของผู้บริหาร เมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา ทั้งภาพรวม รายด้าน อยู่ในระดับมาก 2. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา ทั้งภาพรวม รายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านตัวงานอยู่ในระดับมาก 3. ความแตกต่างของคุณลักษณะของผู้บริหารเมื่อจำแนกตามกลุ่มวิชาพบว่าบุคลากรจากทั้ง 3 กลุ่มสาขาวิชา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้บริหาร ไม่แตกต่างกัน และ 4. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เมื่อจำแนกตามกลุ่มสาขาวิชา พบว่าบุคลากรจากทั้ง 3 กลุ่มสาขาวิชา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรไม่แตกต่างกัน