

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันรูปแบบการให้บริการสุขภาพส่วนมากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเปลี่ยนแปลงไปมาก แนวโน้มที่มองเห็นได้ชัดเจนคือการสร้างบริการสุขภาพแบบเอกชนในสถานบริการของรัฐ (พวงรัตน์ บุญญานุรัตน์, 2541) ซึ่งมีลักษณะของบริการที่สะดวกรวดเร็วและคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ และที่สำคัญได้นำเอาแนวคิดการบริการเชิงรุกหรือเชิงรุกกิจมาปรับใช้ และมุ่งเน้นเรื่องคุณภาพการให้บริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการหรือผู้ป่วย รวมทั้งการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) แนวคิดของการบริการเชิงรุกให้ความสำคัญกับคุณภาพของ 4P คือ place หมายถึงช่องทางการจัดจำหน่ายหรือการนำสินค้าเข้าถึงลูกค้า price หมายถึง ราคาสินค้า product หมายถึงผลิตภัณฑ์ promotion หมายถึงการส่งเสริมการขาย เมื่อนำ 4P มาเปรียบเทียบกับการให้บริการที่มุ่งผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ อธิบายได้ว่า place หมายถึง ความสะดวกที่จะมาใช้บริการ price หมายถึง ค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ product หมายถึง ความต้องการของผู้รับบริการ และ promotion หมายถึงการติดต่อสื่อสารถึงผู้รับบริการ (พวงรัตน์ บุญญานุรัตน์, 2541) นอกจากแนวคิดทั้ง 4 ด้านดังกล่าวแล้ว ยังมีข้อเสนอแนะอีกด้านหนึ่งที่มีความสำคัญในการตลาด ได้แก่ performance ซึ่งหมายถึงการให้บริการที่มีคุณภาพ มีความพร้อมบริการได้ทันที สามารถเชื่อถือไว้วางใจได้และให้บริการอย่างต่อเนื่อง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2542) ซึ่งการให้บริการที่มี คุณภาพจะยังผลให้มีผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากได้รับบริการที่มีคุณภาพตรงต่อความต้องการนั่นเอง (Youssef et al. 1996)

บริการที่มีคุณภาพเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการปรารถนาเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพ ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุดโดยเฉพาะ เมื่อผู้รับบริการต้องจ่ายค่าบริการ (จรัส สุวรรณเวลา, 2541) องค์กรหรือหน่วยงานที่ให้บริการโดยไม่คำนึงถึงคุณภาพ และขาดความสนใจต่อผู้รับบริการ จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการไม่เลือกใช้บริการ เพราะไม่สามารถตอบสนองความต้องการหรือตอบสนองได้ไม่เต็มที่ และจะทำให้หน่วยงานนั้นไม่สามารถแข่งขันกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้ นอกจากนี้รัฐบาล สถาบัน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านบริการสุขภาพต่างก็มีนโยบายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (กองการพยาบาล,

2537) เพราะคุณภาพเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการด้วยเหตุผลสำคัญคือ สามารถสร้างความมั่นใจแก่ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการว่าการดูแลที่มีคุณภาพย่อมก่อให้เกิดความปลอดภัยและเชื่อถือได้ รวมทั้งเป็นการจูงใจให้บริษัทประกันสุขภาพส่งผู้ประกันเข้ารับบริการมากขึ้น และเป็น การสร้างความมั่นใจเลื่อมใสศรัทธาให้กับคนในสังคม (พัชรีย์ ดันศิริ, 2541) ดังนั้นจึงมีความสำคัญ ที่ผู้บริหารจะต้องตระหนักถึงคุณภาพในการบริการ และจัดระบบการให้บริการสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ

คุณภาพ (quality) หมายถึง ลักษณะความดี หรือลักษณะประจำบุคคลหรือสิ่งของ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2540) หรือคุณภาพ หมายถึงระดับความเป็นเลิศ เป็นผลลัพธ์ ซึ่งบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามมาตรฐาน (วิภาดา คุณาวิถิตกุล, 2538) คุณภาพบริการหมายถึง ระดับความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ผู้บ้วยคาดหวังและการรับรู้ต่อการให้บริการนั้น (Risser cited in Scardina, 1994) ซึ่งพิจารณาได้หลายมุมมองด้วยกัน ผู้รับบริการจะพิจารณาจากบริการที่ได้รับเป็น บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังที่ต้องการและสามารถรับรู้ได้ (Muller อังโน ภักพร กอบพึ้ง ตน, 2540) ซึ่งตรงกับแนวคิดของพาราสุรามานและคณะ (Parasuraman et al cited in Yousseff, 1996) ที่กล่าวว่าคุณภาพหมายถึง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ตรงกับความต้องการหรือ ความคาดหวัง และแนวคิดของโอมาโซนุ (Omachonu, 1990) ที่ระบุว่าคุณภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้อง ประกอบด้วย ความสอดคล้องกับมาตรฐานและความพอใจของผู้รับบริการ หรือในบางกรณีผู้รับ บริการอาจพิจารณาจากการเอาใจใส่ดูแลและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในขณะที่ผู้ให้ บริการจะพิจารณาจากทักษะ หรือความรู้ของผู้ให้บริการ (William, 1998)

การประเมินคุณภาพบริการมีความหลากหลายขึ้นกับคำจำกัดความของคำว่าคุณภาพ วัตถุประสงค์ และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน การ์ดเนอร์ (Gardner cited in Johnson, 1992) กล่าว ถึงการประเมินคุณภาพบริการว่าสามารถวัดได้ใน 3 ลักษณะคือ การรักษาทางการแพทย์ (medical care) การได้รับการบริการจากโรงพยาบาล (hospital care) และจากการให้การพยาบาล (nursing care) หรือสามารถประเมินคุณภาพได้จากผู้ให้บริการ จากองค์กรและจากผู้รับบริการ (Davis cited in Johnson, 1992) นอกจากนี้เราสามารถประเมินได้จากมาตรฐานที่กำหนดไว้ ทั้งในส่วน ของมาตรฐานโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ โดยในส่วนของมาตรฐานโครงสร้างจะ ประเมินเรื่อง ปรัชญา วัตถุประสงค์ขององค์กร มาตรฐานกระบวนการประเมินจาก การเขียนแผน การพยาบาล การกำหนดเป้าหมาย การตรวจร่างกาย การบันทึก และการรายงานการสนองตอบ ต่อผู้ป่วย มาตรฐานผลลัพธ์ประเมินจาก การรับรู้ ทัศนคติ ความพึงพอใจ ความพึงพอใจ ภาวะ สุขภาพที่ดี (Donabedian, 1980) อย่างไรก็ตามมีข้อเสนอแนะว่าผู้ประเมินคุณภาพบริการควรทำ

ความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งทราบถึงความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับหรือต่อผู้รับบริการ (Widtfeldt, 1992 : Yoo, 1993 cited in Mitchell, 1999)

พาราสุรามานและคณะ ได้ใช้แนวคิดการตลาดสร้างเครื่องมือชื่อ SERVQUAL เพื่อวัดคุณภาพบริการประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangibles) หมายถึง สิ่งที่สามารถจับต้องได้ รวมถึงลักษณะทางกายภาพ เช่น สถานที่ สิ่งแวดล้อม เครื่องมือที่ใช้ในการให้บริการ อุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและการแต่งกายของผู้ให้บริการ 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability) หมายถึง การให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง การให้บริการตรงตามสัญญาที่ให้ไว้ และมีความสม่ำเสมอในการให้บริการ 3) การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและให้บริการด้วยความเต็มใจในการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ 4) การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ (assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการและให้บริการด้วยความสุภาพนุ่มนวล และ 5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง การให้ความสนใจต่อผู้รับบริการเป็นกรณีเฉพาะรายบุคคล การรับฟังปัญหาความต้องการและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ มีความสนใจต่อผู้รับบริการและให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจในปัญหาที่เฉพาะของผู้รับบริการแต่ละราย ทราบว่าผู้รับบริการมีปัญหาอย่างไร ต้องการอะไรและการเปิดบริการในเวลาที่เหมาะสมที่ผู้รับบริการมาใช้บริการได้สะดวก โดย เครื่องมือดังกล่าวได้นำไปทดสอบได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.92 (Mitchell et al, 1999)

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันการศึกษาและให้บริการทางด้านส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาทางทันตกรรมแก่ชุมชนในเขตภาคเหนือ มุ่งเน้นที่จะให้บริการที่มีคุณภาพ ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากเป็นหน่วยงานหนึ่งในคณะทันตแพทยศาสตร์ มีหน้าที่จัดการศึกษาและให้บริการบำบัดรักษาในด้านศัลยกรรมช่องปากร่วมกับการจัดฟัน การบูรณะกระดูกขากรรไกรด้วยแผ่นโลหะกับสกรู และการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติของกระดูกข้อต่อขากรรไกร หน่วยงานนี้จัดเป็นงานบริการผู้ป่วยนอก ให้บริการเฉพาะในวันเวลาราชการ ผู้ให้บริการประกอบด้วยทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ พนักงานช่วยแพทย์และพยาบาลและนักรการ โดยมุ่งที่จะพัฒนาการให้บริการที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับและสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการโดยทั่วไป แต่อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ของผู้ศึกษาพบว่าปัญหาในการให้บริการกล่าวคือ ผู้รับบริการยังไม่ค่อยพึงพอใจต่อระบบการนัดที่ล่าช้า ผู้ให้บริการไม่ให้ความสนใจผู้รับบริการ พูดยาไม่ไพเราะและห้องตรวจหาพบยาก ประกอบกับในปัจจุบันคณะทันตแพทยศาสตร์กำลังพัฒนาระบบการประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการและเพื่อให้บริการผู้ป่วยมาหาดังกล่าว ในขั้นแรกจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาความคิดเห็นที่แท้จริงของผู้รับ

บริการต่อบริการที่ได้รับเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการและอาจเป็นการจูงใจให้มีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นการสนองนโยบายการประกันคุณภาพอันจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในบริการ และข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพบริการของภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปาก โดยใช้แนวคิดของพาราสุรามานและคณะ (1996) ในการประเมินคุณภาพบริการด้านผลลัพธ์ที่ครอบคลุมใน 5 ด้าน

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

#### คำถามในการศึกษา

คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากทั้ง 5 ด้านคือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และความเห็นอกเห็นใจ อยู่ในระดับใด

#### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาคุณภาพบริการที่ประเมินตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องปากที่มารับบริการที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้อมูลรวบรวมโดยการใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วย ที่มารับบริการที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก ในระหว่างเดือน ตุลาคม 2542

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

คุณภาพบริการ หมายถึง ระดับความเป็นเลิศของการให้บริการศัลยกรรมช่องปาก ที่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangibles) ความ

น่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability) การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ (responsiveness) การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ (assurance) และความเห็นอกเห็นใจ (empathy) ประเมินจากการรับรู้ของผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจาก SERVQUAL ของพาราสุรามานและคณะ (Parasuraman et al cited in Youssef et al, 1996)

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่มารับบริการด้านการบำบัดรักษา การส่งเสริมสุขภาพในช่องปากที่แผนกผู้ป่วยนอกของภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี