

รายงานการวิจัยเรื่อง
ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

รายงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 สภาพการณ์และปัญหา	3
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	4
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 แนวความคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	6
2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	27
บทที่ 3 กรอบแนวคิด และวิธีการศึกษา	
3.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา	30
3.2 นิยามปฏิบัติการ	30
3.3 ประชากรที่ศึกษา	31
3.4 รูปแบบการวิจัย	31
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	32
3.6 เกณฑ์ในการวัด	32
3.7 สถิติที่ใช้ในการศึกษา	33
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
4.1 เพศ	34
4.2 อายุ	35
4.3 ระดับการศึกษา	36
4.4 อาชีพ	37
4.5 สถานที่ปฏิบัติงาน	38
4.6 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	39
4.7 หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มารับบริการ	39
4.8 ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร	40
4.9 ความพึงพอใจ	43

สารบัญ

	หน้า
4.10 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	45
4.10.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการด้านต่าง ๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	45
4.11 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	46
4.12 ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	48
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการศึกษา	50
5.2 อภิปรายผล	53
5.3 ข้อเสนอแนะ	54
บรรณานุกรม	

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มาติดต่อขอรับบริการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นไปตามโอกาสหรือความน่าจะเป็น (non-probability sampling) ประเภทแบบบังเอิญ (accidental sampling) จากประชาชนผู้รับบริการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในระหว่างวันที่ 1-31 กรกฎาคม 2555 (รวม 31 วัน) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้จำนวนทั้งสิ้น 800 คน ซึ่งทำการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวนทั้งสิ้น 619 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.13 ของตัวอย่างทั้งหมด จึงนำไปวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แบบสอบถามทั้งฉบับมีความเชื่อมั่น (reliability) หรือ ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา=0.948

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งออกเป็น เพศชาย ร้อยละ 35.61 เพศหญิง ร้อยละ 64.39 ในช่วงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุ 35-44 ปี ช่วงอายุ 25-34 ปี และช่วงอายุ 15-24 ปี เท่ากับร้อยละ 31 ร้อยละ 21 และร้อยละ 10 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าเป็นจำนวนมากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 50.49 รองลงมาได้แก่ ระดับต่ำกว่า ปวส. ร้อยละ 16.12 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 15.95 ระดับ ปวส. หรือ เทียบเท่า ร้อยละ 12.17 อื่น ๆ ร้อยละ 4.11 และระดับปริญญาเอก ร้อยละ 1.15 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ 23.52 รองลงมา ได้แก่ เจ้าของกิจการ ร้อยละ 20.72 ลูกจ้างประจำ และ ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 17.60 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 11.84 อาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 7.74 สื่อมวลชน ร้อยละ 1.81 และ นักเรียน นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 1.64 พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 0.99 นักวิชาการอิสระ ร้อยละ 0.66 นักการเมือง ร้อยละ 0.49 ซึ่งมีสถานที่ปฏิบัติงานในต่างจังหวัด ร้อยละ 51.88 มากกว่าผู้ที่มีสถานที่ในการปฏิบัติงานในส่วนกลาง ซึ่งหมายถึง กรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยคิดเป็นร้อยละ 48.55 ส่วนกลุ่มผู้รับบริการนั้นมีจำนวนมากกว่ากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คิดเป็นร้อยละ 69.35 และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร้อยละ 30.65

ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ และภาพรวมพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 คิดเป็นร้อยละ 72.40

สำหรับความพึงพอใจรายด้าน พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.39 - 3.82 การให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับความพึงพอใจในระดับพึงพอใจมาก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ ความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.96 หรือ ร้อยละ 79.20 รองลงมา คือ ความเหมาะสมในการแต่งกาย เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหา ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ เจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐาน ขั้นตอนการให้บริการที่ถูกต้อง ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่และความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.92, 3.82, 3.79, 3.78 และ 3.77 ตามลำดับ

ส่วนด้านที่มีระดับความพึงพอใจระดับปานกลางพบในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเท่านั้น โดยมี 2 รายการ คือ กรณีป้ายข้อความบอกจุดบริการ ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.39 และน้อยที่สุด คือ ที่ตั้งของหน่วยงานสะดวกต่อการเดินทางมารับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.39 ซึ่งอยู่ในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเช่นเดียวกัน

และจากผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจต่อการบริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า กลุ่มตรวจสอบภายในมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.03 คิดเป็นร้อยละ 80.60 โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่ระดับคะแนน 4.43 คิดเป็นร้อยละ 88.60 รองลงมาคือด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการที่ระดับ 4.02 และ 4.00 ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานในสังกัดที่มีระดับคะแนนน้อยที่สุด ซึ่งหมายถึงสำนักพัฒนาวิชาการและนิเทศงาน ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 คิดเป็นร้อยละ 67.60 และสำนักบริหาร ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 คิดเป็นร้อยละ 66.80 นั้น ระดับความพึงพอใจต่อการบริการต่อด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีค่ามีความพึงพอใจต่อด้านนี้ที่ระดับ 3.25 คิดเป็นร้อยละ 65 ถัดไป คือ ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 คิดเป็นร้อยละ 65 และ 3.32 หรือ ร้อยละ 66.40 ตามลำดับ

สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บทที่ 1

บทนำ

1.1 สภาพการณ์และปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นทั่วโลกก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในความคาดหวังของประชาชนต่อระบบราชการ ทั้งนี้ เพราะระบบราชการมีความสำคัญต่อความผาสุก ความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ความสงบสุข ความปลอดภัยของสังคม และความเจริญของประเทศ ดังนั้น ระบบราชการต้องมีความเหมาะสมกับยุคสมัยมีศักยภาพและสามารถก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ปัจจุบันระบบราชการไทยยังเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะโครงสร้างองค์กร การรวมศูนย์อำนาจการตัดสินใจ วัฒนธรรม ค่านิยมของข้าราชการ และความล่าช้าในการให้บริการประชาชน ส่งผลทำให้เกิดภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยต้องมีการปฏิรูประบบราชการอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ.2545 เพื่อให้ระบบราชการและตัวข้าราชการสามารถปรับตัวตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งในการปฏิรูปครั้งนี้ได้ปรับปรุง พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 ซึ่งการบริหารราชการตาม พ.ร.บ.ดังกล่าว ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยยึดหลักการ คือ ประชาชนเป็นศูนย์กลางและบังคับให้ทุกส่วนราชการปฏิบัติราชการ ตามแนวทางพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546

ในการดำเนินการดังกล่าวกำหนดให้ทุกส่วนราชการต้องคอยรับฟังความคิดเห็นและความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับปรุงโครงสร้างและวิธีการทำงานให้เหมาะสม หากส่วนราชการใดไม่สามารถบริการให้ผู้รับบริการพึงพอใจได้ จะนำไปสู่การยุบ/เลิกหน่วยงานดังกล่าว ดังนั้นทุกส่วนราชการจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเรียนรู้ความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยเฉพาะความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งนี้ เพราะผู้รับบริการคือบุคคลที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้ส่วนราชการอยู่รอดในยุคปัจจุบันซึ่งเป็นยุคแห่งการแข่งขัน

จากเหตุผลความจำเป็นดังกล่าว สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะต้องมีข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มที่ถูกต้องทันสมัยและน่าเชื่อถือ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารและบุคลากรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพปรับปรุงวิธีการบริหารและการปฏิบัติงานให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และเพื่อการพัฒนาองค์กรจึงศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการนำผลการวิจัยดังกล่าวไปใช้ในการกำหนดทิศทางขององค์กรให้ตอบสนองกับความต้องการของผู้รับบริการ และเพื่อการพัฒนาองค์กรอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1.2.2 เพื่อทราบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นำไปเป็นข้อมูลสารสนเทศในการกำหนดทิศทางขององค์กร

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหาที่ศึกษา

โดยทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1.3.2 ขอบเขตการศึกษาด้านพื้นที่

ศึกษาเฉพาะกรณี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1.3.3 ขอบเขตด้านประชากร

การศึกษานี้ทำการศึกษาข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1.3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษานี้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1-31 กรกฎาคม 2555 รวมทั้งสิ้น 31 วัน

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1.4.2 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ทราบความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลสารสนเทศในการกำหนดทิศทางขององค์กรในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับความต้องการของประชาชน ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้จะกล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจะแยกเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดทำบริการสาธารณะ
- 2.1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์
- 2.1.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.1.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ
- 2.1.5 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่
- 2.1.6 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างภาพลักษณ์
- 2.1.7 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545
- 2.1.8 พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546
- 2.1.9 อำนาจหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดทำบริการสาธารณะ

ความหมายของคำว่า “บริการ” ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายว่า คือ “การรับใช้อำนวยความสะดวกให้ช่วยเหลือแก่ผู้อื่น”

ดังนั้น “การบริการประชาชน” หมายถึง “การรับใช้ประชาชนอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนและช่วยเหลือแก่ลูกประชาชน” ซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่ของข้าราชการทุกคนจะต้องบริการประชาชนให้ได้รับความพึงพอใจมากที่สุด (วารสารข้าราชการ, 2527:33)

“บริการสาธารณะ” หมายความว่า กิจการที่อยู่ในความอำนาจหรือในความควบคุมของฝ่ายปกครองที่จัดทำเพื่อสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชน (นันทวัฒน์ บรมนนท์, 2541)

คำว่า “บริการสาธารณะ” เป็นคำใหม่ในภาษาไทย ซึ่งแปลมาจากคำว่า “public service” แต่เดิมประเทศไทยเราเคยเรียกอย่างรวม ๆ ว่า “ราชการ” แล้วแปรเปลี่ยนมาใช้เป็นคำว่า “ราชการบริหาร” กล่าวคือ ราชการที่อยู่ในหน้าที่ของฝ่ายบริหารรวมทั้งฝ่ายปกครอง แต่เนื่องจากต่อมากิจการที่จัดทำเพื่อสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชนในประเทศเราสมัยนี้ได้ขยายขอบเขตออกไป

เป็นอันมาก บางด้านก็มีองค์กรของเอกชน รัฐวิสาหกิจดำเนินการ จึงได้มีการเปลี่ยนมาเรียกว่า “การบริการสาธารณะ” นั่นเอง

บริการสาธารณะ : เป็นกิจกรรมที่รัฐมีหน้าที่ต้องจัดทำขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการของประชาชนโดยรวม เพื่อเป็นการให้บริการแก่ประชาชนในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความต้องการพื้นฐานทางด้านสังคม หรือด้านเศรษฐกิจ ซึ่งรัฐอาจเป็นผู้ทำเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการจัดทำแทนก็ได้

ลักษณะสำคัญของการบริการสาธารณะ

จากคำนิยาม “บริการสาธารณะ” ข้างต้น อาจแยกลักษณะสำคัญของการบริการสาธารณะออกมาพิจารณาได้ 5 ประการ คือ

1) บริการสาธารณะเป็นกิจการที่อยู่ในการอำนาจการหรือในความควบคุมของฝ่ายปกครอง

บริการสาธารณะนั้นไม่ว่าจะเป็นประเภทใด จะต้องอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายปกครองในฐานะที่เป็นผู้ดำเนินการจัดทำเอง หรือในฐานะที่เป็นผู้ควบคุมดูแลให้ผู้อื่นจัดทำเสมอ บริการสาธารณะส่วนใหญ่ฝ่ายปกครองเข้าอำนาจการจัดทำเอง เช่น การรักษาความสงบภายในการป้องกันประเทศ การคลัง แต่ก็มีกิจการบางอย่างที่ฝ่ายปกครองอาจมอบหมายให้องค์กรของรัฐบาลหรือมอบหมายให้เอกชนรับไปดำเนินการแทนได้ เช่น การให้สัมปทานกิจการสาธารณูปโภค ให้เอกชนรับไปจัดทำ ในกรณีเช่นนี้ฝ่ายปกครองเป็นแต่เพียงผู้ควบคุมดูแลไม่ได้เข้าไปอำนาจการจัดทำเอง แต่กิจการเช่นนี้ก็ยังคงถือว่าอยู่ในความควบคุมของฝ่ายปกครองนั่นเอง

2) บริการสาธารณะต้องมีวัตถุประสงค์ในการสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชน

3) การจัดระเบียบและวิธีการจัดทำบริการสาธารณะย่อมต้องมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้เสมอ โดยบทกฎหมาย

4) บริการสาธารณะจะต้องจัดดำเนินการอยู่เป็นนิจ และโดยสม่ำเสมอ ไม่มีการหยุดชะงัก

5) เอกชนย่อมมีสิทธิได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะเท่าเทียมกัน

ประเภทของการบริการสาธารณะ

ในทางทฤษฎีการบริการสาธารณะ อาจแบ่งออกเป็น 2 ประเภท (ศิริพงษ์ ลดาวัลย์ ณ อยุธยา, 2543: เอกสารการสอนวิชากฎหมายและนโยบายสาธารณะ

1) บริการสาธารณะทางการปกครอง

2) บริการสาธารณะทางอุตสาหกรรมและพาณิชย์กรรม

“บริการสาธารณะทางการปกครอง” ได้แก่ กิจกรรมที่โดยสภาพแล้วถือเป็นงานในหน้าที่ที่ฝ่ายปกครองต้องเป็นผู้จัดทำเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและต้องอาศัยอำนาจพิเศษตามกฎหมายมหาชนในการจัดทำด้วย เช่น กิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลความสงบเรียบร้อยของสังคม การป้องกันประเทศ การอำนวยความสะดวก

“บริการสาธารณะที่มีลักษณะทางอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม” เป็นบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับการดำเนินงานของภาคธุรกิจเอกชนทั้งในด้านวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์งาน และแหล่งที่มาของเงินทุน

หลักเกณฑ์ในการจัดทำบริการสาธารณะ

โดยทั่วไปแล้วกิจกรรมซึ่งจัดว่าเป็นบริการสาธารณะไม่ว่าจะเป็นบริการสาธารณะประเภทใดหรือเป็นบริการสาธารณะที่จัดทำโดยผู้ใด ย่อมจะต้องอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์เดียวกันทั้งสิ้น(เน้นทวัฒน์ บรมานันท์, 2541:35-45)

หลักเกณฑ์บริการสาธารณะในทางทฤษฎีเป็นหลักเกณฑ์ที่พัฒนามาจากลักษณะสำคัญของบริการสาธารณะ 3 ประการ ของ Louis Rolland แห่ง Ecole de Bordeaux ประกอบด้วย หลักว่าด้วยความเสมอภาค, หลักว่าด้วยความต่อเนื่อง, หลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง

1) หลักว่าด้วยความเสมอภาค : เป็นหลักเกณฑ์ที่สำคัญประการแรกในการจัดทำบริการสาธารณะ ทั้งนี้ เนื่องจากการที่รัฐเข้ามาจัดทำบริการสาธารณะนั้น รัฐมิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะทำบริการสาธารณะขึ้นเพื่อประโยชน์ของผู้ใดผู้หนึ่งโดยเฉพาะ แต่เป็นการจัดทำเพื่อประโยชน์ของประชาชนทุกคน กิจกรรมที่รัฐจัดทำขึ้นเพื่อบุคคลใดโดยเฉพาะ จะไม่มีลักษณะเป็นบริการสาธารณะ ประชาชนทุกคนย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติ หรือได้รับผลประโยชน์จากบริการสาธารณะอย่างเสมอภาคกัน

2) หลักว่าด้วยความต่อเนื่อง : เนื่องจากบริการสาธารณะเป็นกิจการที่มีความจำเป็นสำหรับประชาชน ดังนั้น หากบริการสาธารณะหยุดชะงักลงไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม ประชาชนผู้ใช้บริการสาธารณะย่อมได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายได้ ด้วยเหตุนี้ บริการสาธารณะจึงต้องมีความต่อเนื่องในการจัดทำ ความต่อเนื่องดังกล่าวอาจไม่มีมาตรฐานว่าต้องต่อเนื่องแน่นอนตายตัวเท่านั้น อาจเข้าลักษณะของคำว่าสม่ำเสมอได้ เช่นการรักษาความสงบเรียบร้อยภายในประเทศ การรักษาพยาบาล การควบคุมคมนาคมทางอากาศ ความต่อเนื่องจะหมายถึงการจัดทำบริการสาธารณะประเภทนั้น ๆ ตลอดเวลา วันละ 24 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 7 วัน

3) หลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง : บริการสาธารณะที่ดีนั้น จะต้องสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับเหตุการณ์และความจำเป็นในทางปกครองที่จะรักษาผลประโยชน์สาธารณะรวมทั้งเพื่อปรับปรุงให้เข้ากับวิวัฒนาการของความต้องการส่วนรวมของประชาชน ด้วยหลักว่าด้วยการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนี้ มีความหมายถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบริการสาธารณะให้ทันกับความต้องการของผู้ใช้บริการสาธารณะอยู่เสมอ เพื่อให้การบริการสาธารณะที่ฝ่ายปกครองจัดทำมีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนหรือประโยชน์มหาชน

ความสำคัญของประชาชนในฐานะผู้รับบริการจากหน่วยงานของรัฐ

เมื่อพิจารณาจากพื้นฐานภายใต้การปกครองระบอบประชาธิปไตย ในลักษณะของรัฐบาลของประชาชนโดยประชาชนและเพื่อประชาชนแล้ว การดำเนินกิจกรรมใด ๆ ก็ตามของหน่วยงานของรัฐจะต้องพึงเสียงประชาชนในฐานะผู้รับบริการและคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ประชาชนควรจะได้รับเป็นสำคัญ ดังนั้นหน่วยงานของรัฐจึงจำเป็นต้องแสวงหาข้อมูลจากประชาชนอย่างต่อเนื่องทั้งในตอนของการวางแผน การปฏิบัติงานและการประเมินผล เพื่อให้สามารถบริการประชาชนได้สอดคล้องกับความต้องการมากยิ่งขึ้น

การให้บริการสาธารณะโดยหน่วยงานของรัฐนั้น ประชาชนในฐานะผู้รับบริการ หรืออีกนัยหนึ่งคือลูกค้า นั้น มิใช่อยู่ในฐานะแค่เพียงผู้รับบริการเท่านั้น แต่จะมีความสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งในแง่ของการได้รับความสนใจ โดยถือว่าเป็นทรัพยากรหนึ่งที่สำคัญในการให้บริการสาธารณะ ความคิดเห็นหรือความต้องการของลูกค้า ถือว่าเป็นผลชี้วัดความสำเร็จหรือล้มเหลวในการให้บริการสาธารณะ และขยายต่อเนื่องไปถึงการพยายามปรับปรุงหน่วยงานของรัฐในทุกวิถีทาง เพื่อให้บรรลุผลตามการประเมินประสิทธิผลในแง่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ การประเมินจากความรู้สึกพึงพอใจของประชาชน

2.1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์

Maslow (1954:60) ได้อธิบายเรื่องความต้องการของมนุษย์ตามลำดับความสำคัญและความต้องการ 5 ชั้น มีดังนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) ได้แก่ ความต้องการตอบสนองความหิว ความกระหาย ความเหนื่อย การขับถ่าย ความต้องการทางเพศ ความต้องการดังกล่าวเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของสิ่งมีชีวิตทุกชนิด ตามแนวความคิดของ Maslow นั้น ความต้องการทางร่างกายที่ว่าจะ “สำคัญที่สุด” ต่อสัตว์ทั้งหลาย แต่สำหรับมนุษย์แล้ว แม้จะจำเป็นต่อร่างกายมีชีวิตรอยู่ ถ้าขาดจะทำให้ถึงตาย แต่ก็ดูเหมือนว่าจะมีอย่างอื่นที่มนุษย์ให้ความสำคัญกว่า เพราะจากผลการศึกษาพบว่า แม้มนุษย์จะพึงพอใจเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการทางกายนี้ แต่มนุษย์กลับใช้ความพยายามน้อยเพื่อให้ได้รับซึ่งความต้องการทางกาย

ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ได้แก่ ความต้องการการคุ้มครองปกป้องรักษา ความอบอุ่น ความปราศจากอันตราย ต้องการอยู่ในสิ่งแวดล้อมซึ่งให้ความมั่นใจแก่เขาได้ว่าเขาจะไม่ถูกบีบบังคับทางร่างกายและจิตใจ

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and Belonging Needs) ได้แก่ ความอยากมีสัมพันธ์ทางด้านจิตใจกับผู้อื่น อยากมีเพื่อน มีพวกพ้อง มีกลุ่ม มีครอบครัว มีคนเห็นอกเห็นใจ รักใคร่ อยากรักคนอื่น และอยากให้คนอื่นรัก อยากให้คนอื่นยอมรับพฤติกรรม เพื่อแสวงหาสิ่งสนองความต้องการขั้นที่ 3 นี้จะเกิดต่อเมื่อความต้องการขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ได้รับการตอบสนองแล้ว

ขั้นที่ 4 ความต้องการชื่อเสียงและการยกย่อง (Self-esteem Needs) ได้แก่ ความอยากมีหน้ามีตา มีชื่อเสียง มีคนยกย่องเลื่อมใส มีความเด่นดังเหมือนคนอื่น ความต้องการด้านนี้จะสะท้อนให้เห็นได้จาก การที่บุคคลจะรู้สึกมีความสุข เมื่อได้รับการยกย่องชมเชย เมื่อได้รับเกียรติยศ ชื่อเสียง และจากการที่คนเราตั้งเป้าหมายชีวิต ซึ่งมักจะเป็นเป้าหมายที่สูงที่สุด เป็นเป้าหมายที่มีหน้ามีตา มีเกียรติในสายตาของผู้อื่น

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะเข้าใจและรู้จักตนเอง (Self-actualization Needs) ได้แก่ การอยากรู้ความคิดของผู้อื่นที่มีต่อตน อยากรู้ว่าตนเองมีความสามารถแค่ไหน มีคุณสมบัติต่าง ๆ อย่างไร และมีวิธีการอย่างไรบ้าง ที่จะพัฒนาตน ความต้องการขั้นที่ 5 นี้เป็นที่สนใจศึกษากันมากที่สุด และนักจิตวิทยาของกลุ่มมนุษยนิยมเชื่อว่าความต้องการด้านนี้จะไม่มีการผลักดันต่อพฤติกรรมของบุคคลเลย หากความต้องการที่ผ่าน ๆ มาไม่ได้รับการตอบสนอง

ความคิดเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ของ Maslow ได้แสดงให้เห็นถึงความต้องการของมนุษย์ในแต่ละระดับว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร และที่สำคัญก็คือ เมื่อความต้องการขั้นต้นได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการในขั้นต่อไป ดังนั้น การสร้างสิ่งจูงใจให้คนกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งจึงเกี่ยวข้องกับความต้องการพื้นฐานดังกล่าว

2.1.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจหรือความพอใจตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Satisfaction” มีความหมายตามพจนานุกรมทางด้านจิตวิทยา Chapin (1968:437) ให้จำกัดความว่าเป็นความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการต่อสถานบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้น ๆ ความแตกต่างที่เห็นได้ชัด คือ ความพึงพอใจในทัศนคติที่มีต่อการให้บริการของบุคคลองค์กร (Attitude Object) เป็นเป้าหมาย แต่แรงจูงใจนั้นมีจุดมุ่งหมาย (Goal) อยากรู้ก็ตามทั้งสองเรื่อง ไม่สามารถแยกจากกันได้อย่างชัดเจนด้วยเหตุผลสองประการ คือ

ประการแรก ความพึงพอใจที่ตอบสนองสิ่งที่ชอบหรือไม่ชอบซึ่งเป็นผลให้ความพึงพอใจเชื่อมโยงกับพฤติกรรมในการจงใจให้ใช้บริการ

ประการที่สอง การจงใจอยู่ภายใต้ข้อสมมติฐานในเรื่องความพึงพอใจ ซึ่งหมายความว่าแต่ละคนจะถูกจงใจให้มุ่งหาสิ่งที่ตนพึงพอใจอันก่อให้เกิดผลที่ว่า ทฤษฎีการจงใจนั้นอย่างน้อยต้องพิจารณาเรื่องความพึงพอใจควบคู่กันไปด้วย

Morse (1957:27 อ้างถึงใน เทวินทร์ กองพร, 2541:7) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของบุคคลให้น้อยลงได้ และความตึงเครียดที่มีมากก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ซึ่งความตึงเครียดนี้มีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ ถ้ามนุษย์มีความต้องการมากก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง แต่ถ้าเมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนองก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจ

Smith and Dental (1969:114-115) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจในการทำงานเป็นความรู้สึกรวม ๆ ระหว่างความคาดหวังและประสบการณ์ที่ได้จากการทำงาน ความรู้สึกพึงพอใจจึงรวมอยู่กับความคาดหวังไม่เพียงแต่งานที่ทำอยู่เท่านั้น แต่ยังรวมถึงความต้องการทางวิชาชีพของเขาด้วย

Shelly (1975:53) ได้ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข ความสุขนั้นเป็นความสุขที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ ความสุขสามารถทำให้เกิดสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นอีก ดังนั้น จะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนั้นจะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวก และความสุขมีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน และระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้ เรียกว่า ระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ

สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจของมนุษย์มักจะได้แก่ ทรัพยากร (Resources) หรือสิ่งเร้า (Stimuli) การวิเคราะห์ระบบความพึงพอใจ คือ การศึกษาว่าทรัพยากรหรือสิ่งเร้าแบบใดเป็นสิ่งที่ต้องการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจและความสุขแก่มนุษย์ ความพึงพอใจจะเกิดได้มากที่สุดเมื่อมีทรัพยากรทุกอย่างที่เป็นที่ต้องการครบ

อมร รักษาสัตย์ (2522:27) ให้ความเห็นว่า ความพอใจของผู้รับบริการเป็นมาตรการอย่างหนึ่งที่ใช้วัดประสิทธิภาพของการบริการงานได้ เพราะการจัดบริการของรัฐไม่ใช่สักแต่จะทำให้เสร็จ ๆ ไป แต่หมายถึงการให้บริการอย่างดีเป็นที่พอใจของประชาชน

จากความหมายของความพึงพอใจที่ผู้ศึกษาได้รวบรวมมานั้น พอสรุปรวมกันได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ตนเองเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ และได้รับการตอบสนองตามความต้องการของตนหรือไม่ ในระดับใด โดยมีการแสดงออกทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งจะแสดงออกมาทางพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป

2.1.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ

ลักษณะของงานบริการ (รัชยา กุณวินิชไชยพันธ์, 2535:13)

1) งานบริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน คือไม่อาจกำหนดความต้องการแน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการว่าต้องการเมื่อใด และต้องการอะไร

2) งานบริการเป็นงานที่ไม่อาจกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าได้ การมาใช้บริการหรือไม่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของผู้ใช้บริการ การกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าจึงไม่อาจทำได้ นอกจากการคาดคะเนความน่าจะเป็นเท่านั้น

3) งานบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต สิ่งที่ใช้บริการจะได้ คือ ความพึงพอใจความรู้สึกคุณค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้น คุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

4) งานบริการเป็นงานที่ต้องการตอบสนองในทันที ผู้ใช้บริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติในทันที ดังนั้น ผู้ให้บริการจะต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลา และเมื่อนัดวันเวลาใด ก็จะต้องตรงกำหนดนัด

Elihu Katz and Bernda Danet ให้ทัศนะเกี่ยวกับการให้บริการว่า พฤติกรรมการให้บริการแบบไม่คำนึงถึงตัวบุคคลต้องศึกษาจากหลักพื้นฐานการให้บริการของรัฐ 3 ประการด้วยกัน คือ (วชิระ โทบุญญานนท์, 2539:17 – 18)

1) การติดต่อเฉพาะงาน (Specificity) เป็นหลักการที่ต้องการให้บทบาทของประชาชนและเจ้าหน้าที่อย่างจำกัด เพื่อให้การควบคุมเป็นไปตามระเบียบ กฎเกณฑ์ และทำได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้ โดยดูจากพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการประชาชนเฉพาะเรื่องที่ต้องการติดต่อหรือไม่ หากมีการให้บริการที่ไม่เฉพาะเรื่องและสอบถามเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้อง นอกจากจะทำให้ล่าช้าแล้วยังทำให้การควบคุมพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่เป็นไปได้ยาก

2) การปฏิบัติโดยเสมอภาคเท่าเทียม (Universalism) การที่เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชน ปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ ไม่ถือเขาถือเรา โดยดูจากพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ว่ามีการเลือกปฏิบัติหรือไม่ ให้บริการตามลำดับก่อนหลังหรือไม่

3) การวางตัวเป็นกลาง (Attentive Neutrality) หมายถึง การให้บริการโดยไม่มีอารมณ์ความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้อง ให้บริการโดยไม่คำนึงถึงว่าเป็นญาติ เพื่อน หรือคนรู้จัก ทั้งนี้ พิจารณาจากพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ว่ามีน้ำเสียงเมื่อสนทนากับประชาชนอย่างไร เจ้าหน้าที่มีน้ำเสียงที่แสดงลักษณะยินดีหรือขู่ กริยาท่าทาง สุภาพหรือไม่ หน้าที่ยิ้มแย้มหรือบึ้งตึงหรือทำหน้าที่ไม่พอใจหรือรำคาญ

องค์ประกอบของงานบริการ

Gothberg ได้ให้ความเห็นว่า งานบริการต้องประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ คือ

- 1) คุณภาพของทรัพยากร ต้องเลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้
- 2) คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในงานบริการนั้น

เป็นอย่างดี

3) การสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการ การใช้ภาษา สัญลักษณ์ ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจกันได้เป็นอย่างดี

ปัจจัยกำหนดถึงความพึงพอใจในงานบริการทั่ว ๆ ไป

Parasurman Zeithaml และ Barry (อ้างในวารางคณา ขาวเทียน, 2540:67) กล่าวไว้ว่าการบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

- 1) ความเชื่อถือได้ (Reliability) ประกอบด้วย
 - 1.1) ความสม่ำเสมอ (Consistency)
 - 1.2) ความพึ่งพาได้ (Dependability)
- 2) การตอบสนอง (Responsive) ประกอบด้วย
 - 2.1) ความเต็มใจที่จะให้บริการ
 - 2.2) ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา
 - 2.3) มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง
 - 2.4) ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี
- 3) ความสามารถ (Competency) ประกอบด้วย
 - 3.1) สามารถในการให้บริการ
 - 3.2) สามารถในการสื่อสาร
 - 3.3) สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ
- 4) การเข้าถึงบริการ (Access) ประกอบด้วย
 - 4.1) ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมาย
 - 4.2) ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย
 - 4.3) เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้บริการ
 - 4.4) อยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก

ซับซ้อนเกินไป

- 5) ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ประกอบด้วย
 - 5.1) การแสดงความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ
 - 5.2) ให้การต้อนรับที่เหมาะสม
 - 5.3) ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี
- 6) การสื่อสาร (Communication) ประกอบด้วย
 - 6.1) มีการสื่อสารที่แจ่มชัดและลักษณะงานบริการ
 - 6.2) มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ
- 7) ความซื่อสัตย์ (Credibility) ประกอบด้วย
 - 7.1) คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือ
- 8) ความมั่นคง (Security) ประกอบด้วย
 - 8.1) ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์
 - 8.2) ความปลอดภัยด้านอื่น ๆ เช่น ภาพพจน์ ชื่อเสียง ฯลฯ
- 9) ความเข้าใจ (Understanding) ประกอบด้วย
 - 9.1) การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ
 - 9.2) การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ
 - 9.3) การให้ความสนใจต่อผู้ใช้บริการ
- 10) การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (Tangibility) ประกอบด้วย
 - 10.1) การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับการให้บริการ
 - 10.2) การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ
 - 10.3) การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด

การวัดความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณะ

ในการวัดความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการสาธารณะของรัฐนั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวทางไว้ดังนี้

มิลเลต (Millet :1954, 357 อ้างใน ปิยะ อุทาโย : 2539) ได้ให้แนวทางการวัดความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานรัฐว่าต้องยึดหลักการ 5 ด้าน คือ

- 1) การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service)
- 2) การให้บริการอย่างทันเวลา (Time Service)
- 3) การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service)
- 4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service)
- 5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service)

2.1.5 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างภาพลักษณ์

การสร้างภาพลักษณ์องค์กรให้เข้มแข็งและยั่งยืน จะต้องมีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

1. การวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาภาพลักษณ์ นักสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์จะต้องรวบรวมข้อมูล จากการวิจัยการตลาด การวิจัยคู่แข่ง การวิจัยการสื่อสาร การประเมินผลต่าง ๆ ฯลฯ แล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค (SWOT analysis) ของภาพลักษณ์ แล้วจึงนำมาสรุปเป็นความคิดรวบยอด (big idea) เพื่อหาคุณค่าของภาพลักษณ์ (value position) เพื่อนำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ในการวางแผนสร้างภาพลักษณ์ให้ประสบความสำเร็จ

2. การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ในการสร้างภาพลักษณ์ ผู้เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารองค์กร จะต้องกำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ในการสื่อสารภาพลักษณ์ให้สอดคล้องกับคุณค่าของภาพลักษณ์และความต้องการของลูกค้า โดยจะต้องระบุเป้าหมาย ระยะเวลาในการดำเนินงานผลที่ต้องการให้ภาพลักษณ์เกิดขึ้นในจิตใจของผู้บริโภค รวมถึงวิธีการประเมินผลและแนวทางการดำเนินงานต่อเนื่องและต้องตระหนักเสมอว่า การสื่อสารภาพลักษณ์ให้ประสบความสำเร็จนั้นเป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคนและทุกระดับในองค์กร

3. การประเมินแผนยุทธศาสตร์ในการสร้างภาพลักษณ์ ส่วนใหญ่จะดำเนินงานร่วมกับการวิจัยทางการตลาด สำหรับรูปแบบการประเมินจะเป็นเชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณ หรือผสมผสานก็แล้วแต่เป้าหมายที่กำหนดไว้แต่ต้น การสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์ให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องสร้างให้เกิดทั้ง brand awareness , brand preference และ brand loyalty นั่นคือ

1. brand awareness คือ การทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและรับรู้ต่อคุณค่าของภาพลักษณ์ โดยเนื้อหาที่ต้องการสื่อสารจะต้องเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด และมักจะใช้กระบวนการสื่อสารที่สร้างความสนใจ (impact) และสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย

2. brand preference การตัดสินใจยอมรับภาพลักษณ์ ขึ้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญและถือว่ายากที่สุด ซึ่งหลักในการสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์ให้ครองใจผู้บริโภคหรือกลุ่มเป้าหมายต้องเชื่อมโยงทั้งระบบขององค์กร และเชื่อมโยงหลักการสื่อสารเพื่อสร้างภาพลักษณ์ ประการสำคัญจะต้องสามารถสื่อคุณค่าของภาพลักษณ์ที่แตกต่างและตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างดี

3. ภาพลักษณ์ loyalty เคยมีคำกล่าวที่ว่า “การใช้งบประมาณในการรักษาลูกค้าเดิมถูกกว่าการแสวงหาลูกค้ารายใหม่ถึง 5 เท่า” ดังนั้น การทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความจงรักภักดีต่อภาพลักษณ์ด้วยการสร้างมิตรภาพ ความไว้วางใจ การสร้างความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนและการต่อยอดคุณค่าภาพลักษณ์ในจิตใจของผู้บริโภคถือว่าเป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยไปกว่าข้ออื่น การสื่อสารตรงโดยใช้การสื่อสารผ่านพนักงานเว็บไซต์หรือการใช้กิจกรรม ฯลฯ นั้น จะสร้างให้เกิดความใกล้ชิดระหว่างลูกค้ากับองค์กรยิ่งขึ้นงานจัดการความรู้และบริการสังคม จัดการความรู้และบริการสังคม ขั้นตอนการสร้างภาพลักษณ์ให้ประสบความสำเร็จในการ

สร้างพลังให้เกิดภาพลักษณ์ awareness , ภาพลักษณ์ preference และภาพลักษณ์ loyalty จะต้องยึดหลัก 8 ประการ ดังต่อไปนี้ เป็นคัมภีร์หลักในการสื่อสาร ประกอบด้วย

1. Communication การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ถือเป็นหัวใจสำคัญของการกำหนดภาพลักษณ์ขององค์กร โดยจะต้องเลือกเครื่องมือการสื่อสารให้สอดคล้องกับจุดยืนหรือคุณค่าของภาพลักษณ์ที่ต้องการนำเสนอ ประการสำคัญเนื้อหาที่สื่อสาร (content) ต้องสามารถสื่อคุณค่าของภาพลักษณ์ ได้อย่างชัดเจนด้วย

2. Customer needs and wants การสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการพื้นฐาน วิถีชีวิต สังคม และวัฒนธรรมของผู้บริโภคหรือผู้รับสาร ดังนั้น การพัฒนาสินค้า (product development) เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการทำให้ภาพลักษณ์เข้าไปยึดครองพื้นที่ในจิตใจของผู้บริโภคได้

3. Consistency ความกลมกลืนและสอดคล้องกัน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและทรงพลัง คือ การสื่อสารที่เป็นเอกภาพไม่ว่าจะสื่อสารภาพลักษณ์จากจุดใด จากพนักงาน ร้านค้า การโฆษณาหรือกิจกรรมต่าง ๆ ฯลฯ ควรเป็นไปในทิศทางที่สร้างให้ผู้รับสารเห็นคุณค่าเช่นเดียวกันทั้งหมด

4. Culture หรือ Community การสื่อสารที่สอดคล้องกับชุมชน สังคมและวัฒนธรรม เป็นการสร้างคุณค่าให้แก่ภาพลักษณ์ได้อย่างยั่งยืน เราจะเห็นได้จากบริษัทข้ามชาติเป็นจำนวนมากที่ต้องปรับภาพลักษณ์ของตนให้เข้ากับวัฒนธรรมและสภาพสังคมของแต่ละแห่ง โดยยังคงยึดหลักของภาพลักษณ์ที่ต้องการนำเสนอเป็นแกนกลาง และปรับให้สอดคล้องกลมกลืนเข้ากับสภาพวัฒนธรรม

5. Cost of user การตั้งราคาที่มีได้หมายถึงการคำนวณกำไรขาดทุน หรือการกำหนดราคาเพื่อการแข่งขันเท่านั้น แต่การตั้งราคาคือองค์ประกอบสำคัญของการสื่อสารคุณค่าของภาพลักษณ์ ปัจจุบันเราจะพบสายการบิน low cost เกิดขึ้นเป็นจำนวนมากจากอดีตยานพาหนะ อย่างเครื่องบินที่มีไว้เฉพาะคนมีรายได้สูงเท่านั้น แต่ปัจจุบัน slogan “ใคร ๆ ก็บินได้ (everyone can fly)” ทำให้ภาพลักษณ์ใหม่ของสายการบินประเภท low cost เข้าไปอยู่ในจิตใจของผู้บริโภคมากขึ้นเรื่อย ๆ

6. Creative คือ การสร้างความแตกต่าง การเพิ่มคุณค่า การใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น ฯลฯ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าข้ออื่น ทั้งนี้ การจะสร้างให้ภาพลักษณ์ประสบความสำเร็จได้โดยง่ายปัจจุบันว่ากันว่า การแข่งขันจะชนะหรือแพ้ก็อยู่ที่ creative นั่นเอง

7. Convenience คือ การอำนวยความสะดวกสบายให้ผู้บริโภคได้เข้าถึง รู้จัก และเรียกใช้บริการได้จากทุกที่ ไม่ว่าจะเป็นในร้านค้า เว็บไซต์ ร้านสะดวกซื้อ โทรศัพท์ รถแท็กซี่ รถเมล์ ฯลฯ ซึ่งการสร้างช่องทางในการเข้าถึงสินค้าได้มากและสะดวกเท่าไร การสื่อสารภาพลักษณ์จะเข้าถึงผู้บริโภคได้มากขึ้นเท่านั้น

8. Change การเปลี่ยนแปลงของผู้บริโภคมีเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ดังนั้น การปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงถือเป็นทิศทางที่จะทำให้ภาพลักษณ์ไม่ “ตาย” เพราะจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและรักษาภาพลักษณ์ให้ครองใจผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง

"ภาพลักษณ์" (Image) หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจของบุคคลตามความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อองค์กร สถาบัน บุคคล หรือการดำเนินงาน ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจนี้อาจจะเป็นผลมาจากการได้รับประสบการณ์โดยตรงหรือประสบการณ์ทางอ้อมที่บุคคลนั้นรับรู้มา

"ภาพลักษณ์องค์กร" (Corporate Image) หมายถึง ภาพรวมทั้งหมดขององค์กรที่บุคคลรับรู้จากประสบการณ์ หรือมีความรู้ความประทับใจ ตลอดจนความรู้สึกที่มีต่อหน่วยงานหรือสถาบัน โดยการกระทำหรือพฤติกรรมองค์กร การบริหาร ผลิตภัณฑ์การบริหาร และการประชาสัมพันธ์จะเข้ามามีบทบาทต่อภาพลักษณ์องค์กรด้วย

โดยพื้นฐานของการทำงานแล้ว การรู้เขา-รู้เรา เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยพัฒนาภาพลักษณ์ขององค์กรได้เป็นอย่างดี การรู้เราคือการรู้สิ่งที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานทั้งหมด เพื่อที่เราจะได้รู้ว่าปัจจุบันองค์กรของเราเป็นอย่างไร ซึ่งจะได้ออกมาตรวจสอบสภาพองค์กร ส่วนการรู้เขานั้นเป็นจุดที่สำคัญยิ่งในการสร้างภาพลักษณ์ที่เราจะต้องรู้ให้ได้ว่าบุคคลอื่นหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กรนั้นมององค์กรอย่างไร เพื่อที่จะได้รับทราบข้อมูลความต้องการเพื่อตอบสนองให้ตรงกับความต้องการ ถ้าเปรียบเทียบกับทางธุรกิจจะมีคำพูดว่า "ลูกค้าต้องการอะไร" ดังนั้น การสร้างภาพลักษณ์ให้เกิดขึ้นในองค์กร สิ่งแรกที่จะต้องพิจารณาคือต้องรู้ว่ากลุ่มเป้าหมายเป็นใคร เขามององค์กรอย่างไร วิธีการที่จะทราบภาพลักษณ์องค์กรในสายตาของกลุ่มเป้าหมายของเรานั้นอาจจะได้จากการสำรวจความคิดเห็นการทำวิจัย การสอบถามสัมภาษณ์ การรับฟังข้อมูลจากหลาย ๆ ฝ่าย ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการที่จะนำมากำหนดภาพลักษณ์ขององค์กรต่อไป

ภาพลักษณ์องค์กรมีความสำคัญสามารถทำให้สถาบัน หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ เชื่อถือศรัทธาจากบุคคลที่เกี่ยวข้องและจะทำให้องค์กรหน่วยงานสถาบันนั้น ๆ มีความเจริญก้าวหน้าได้

การสร้างภาพลักษณ์องค์กร Gregory และ Wiechmann ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. รับรู้ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย หรือนำมากำหนดเป็นภาพลักษณ์ขององค์กร หน่วยงาน
2. ต้องกำหนดทิศทางให้ชัดเจนถึงเป้าหมายในการสร้างภาพลักษณ์องค์กร ผู้บริหารจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการกำหนดแนวทาง
3. รู้จักตนเองว่าองค์กรหรือหน่วยงานมีภาพลักษณ์เป็นอย่างไร และภาพลักษณ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นคืออะไร

4. จุดเน้นต้องรู้ว่าหน่วยงานกำลังทำอะไรอยู่คือการเข้าใจงาน บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน
5. การสร้างสรรค์งาน โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้ตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด
6. ความคงเส้นคงวา ความสม่ำเสมอในการสร้างภาพลักษณ์
7. การประชาสัมพันธ์ในสิ่งที่ได้กระทำจริง หรือปรับความเข้าใจเกี่ยวกับข่าวลือให้ถึง

กลุ่มเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ

กลยุทธ์ในการสร้างภาพลักษณ์

1. สร้างให้ประชาชนยอมรับและเห็นด้วย อันเป็นผลที่จะทำให้สถาบันเป็นที่เชื่อถือ
2. ปรับปรุงองค์การในเรื่องการจัดการทั้งหมด
3. การวางเป้าหมายการตลาดล่วงหน้า เพื่อสนับสนุนการขายผลิตภัณฑ์
4. การเข้าไปมีอิทธิพลต่อสภาพแวดล้อม
5. การสร้างสถาบันให้มีตำแหน่งที่ดีขึ้น
6. ดึงดูดใจลูกค้าที่มีคุณภาพในขณะเดียวกันก็ให้ความร่วมมือกับชุมชน

จากการศึกษาแนวคิดของ Gregory และ Wiechmann ดังกล่าว สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา จึงนำแนวความคิดกลยุทธ์และวิธีการสร้างภาพลักษณ์มาปรับประยุกต์เพื่อใช้ในการพัฒนาสถาบันให้เป็นที่เชื่อถือศรัทธา ยอมรับและสร้างความรู้สึที่ดีแก่ผู้บริหารการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้ได้รับการปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนาอันเป็นข้อมูลในการวางแผนการกำหนดทิศทางในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้เกิดขึ้นต่อไป โดยการวิจัย สํารวจ ศึกษา การรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายในส่วนของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา อันได้แก่ ตัวสถาบัน วิทยากร การบริหาร และการให้บริการความคิดเห็นและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้เครื่องมือเพื่อสอบถามเพื่อจะได้ทราบข้อมูลและนำมาพัฒนาหน่วยงานให้มีความเจริญก้าวหน้า (รายละเอียดดูได้จาก "วิทยานิพนธ์เรื่องภาพลักษณ์สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษาตามการรับรู้ของผู้บริหารการศึกษาระดับสูง" พ.ศ.2536)

ในส่วนของหน่วยงานอื่น ๆ เช่น โรงเรียน วิทยาลัย สำนักงาน อาจนำแนวคิดภาพลักษณ์องค์การที่ได้นำเสนอไปปรับประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสม เช่น การสำรวจความคิดเห็น การจัดประชุมอภิปราย การจัดสัมมนา การใช้แบบสอบถามกับกลุ่มเป้าหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นเสมือนกระจกที่ส่ององค์การให้เราเห็นองค์การในแง่มุมต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อที่จะได้รู้จักแข็ง จุดอ่อน สามารถนำมาพัฒนาองค์การให้มีชื่อเสียงได้รับความเชื่อถือศรัทธาต่อหน่วยงานในที่สุด

2.1.6 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่

ในส่วนนี้จะเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารภาครัฐแนวใหม่ ดังนี้

- 1) แนวคิดพื้นฐาน และลักษณะของการบริหารภาครัฐแนวใหม่
- 2) แนวความคิดเศรษฐศาสตร์สถาบันแนวใหม่
- 3) เทคนิควิธีการบริหารจัดการแนวใหม่ และ
- 4) ประชาธิปไตยแนวใหม่

2.1.6.1 แนวคิดพื้นฐานและลักษณะของการบริหารภาครัฐแนวใหม่

แนวคิดดังกล่าว ตั้งอยู่บนสมมติฐานของทฤษฎีการบริหารและเทคนิควิธีการจัดการ ซึ่งเป็นแนวคิดที่เน้นการแยกการเมืองออกจากการบริหารงาน โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการประหยัดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล แนวคิดดังกล่าวต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์และวิธีการบริหารงานภาครัฐไปจากเดิมที่ให้ความสำคัญต่อทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้า และอาศัยกฎระเบียบเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความถูกต้องสุจริตและเป็นธรรม โดยหันมาเน้นถึงวัตถุประสงค์และสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินงาน ทั้งในแง่ของผลผลิต ผลลัพธ์ และความคุ้มค่าของเงิน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ โดยนำเอาเทคนิควิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้มากขึ้น เช่น การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การวัดและประเมินผลงาน การบริหารคุณภาพ โดยรวม การรื้อระบบ การบริหารจัดการความรู้ การจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง ฯลฯ

Hood (1991:3-19 อ้างใน ทศพร ศิริสัมพันธ์, 2549:29) กล่าวถึงลักษณะสำคัญ ๆ ของการบริหารภาครัฐแนวใหม่ คือ 1) เน้นการบริหารงานในแบบมืออาชีพ ทำให้ผู้บริหารมีอิสระและความคล่องตัวในการบริหารงาน 2) มีการกำหนดวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยให้ความสำคัญต่อการรับผิดชอบต่อผลงานมากกว่าภาระที่รับผิดชอบต่อกระบวนการ 3) ให้ความสำคัญต่อการควบคุมผลสัมฤทธิ์และการเชื่อมโยงให้เข้ากับการจัดสรรทรัพยากรและการให้รางวัล 4) พยายามปรับปรุงโครงสร้างองค์การเพื่อให้หน่วยงานมีขนาดที่เล็กลง และเกิดความเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน โดยให้มีการจ้างเหมางานบางส่วนออกไป 5) เปิดให้มีการแข่งขันในการให้บริการสาธารณะ อันจะช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพให้ดีขึ้น 6) ปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารงานให้มีความทันสมัยและเลียนแบบวิธีการภาคเอกชน และ 7) เสริมสร้างวินัยในการใช้จ่ายเงินแผ่นดิน ความประหยัด และความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร

Ferlie และคณะ (1996 อ้างใน ทศพร ศิริสัมพันธ์ 2549: 31) ได้จัดแบ่งประเภทของการบริหารภาครัฐแนวใหม่เป็น 4 แนวทาง คือ 1) การปรับปรุงประสิทธิภาพ เน้นการปรับเปลี่ยนให้การบริหารงานภาครัฐ มีความทันสมัยบริหารงานในเชิงธุรกิจ เพราะการมุ่งเน้นถึงผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน 2) การลดขนาดและการกระจายอำนาจต้องการให้กลไกการตลาดเข้ามาทดแทนภาครัฐ โดยการจัดกลุ่มประเภทภารกิจหลักและภารกิจรอง แยกผู้ซื้อบริการและผู้ให้บริการออกจากกัน การใช้ระบบ การทำสัญญา ข้อตกลง รวมถึงการจัดตั้งองค์การบริหารงานอิสระของฝ่ายบริหาร 3) การมุ่งสู่ความเป็นเลิศและเป็นรูปแบบที่ขยายแนวความคิดไปสู่เรื่องของวัฒนธรรมขององค์กร ค่านิยม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ตลอดจนการบริหารความเปลี่ยนแปลง และ 4) การให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจของลูกค้า ผู้รับบริการ แนวคิดที่เกี่ยวกับการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดดังต่อไปนี้

2.1.6.2 แนวความคิดเศรษฐศาสตร์สถาบันแนวใหม่

แนวคิดนี้เป็นการผสมผสานแนวคิดทางสังคมศาสตร์สาขาต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เช่น เศรษฐศาสตร์ รัฐศาสตร์ และรัฐประศาสนศาสตร์ กฎหมาย ทฤษฎีองค์การ และสังคมวิทยา โดยอาศัยระเบียบวิธีการวิเคราะห์แบบปัจเจกบุคคลนิยมในการอธิบายวัตถุประสงค์ แผน และการทำงานของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ ยังต้องทำความเข้าใจถึงสถาบันทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ แนวความคิดดังกล่าวมุ่งเน้นและให้ความสำคัญ 2 ประเด็น คือ สภาพแวดล้อมของสถาบัน คือ เป็นกรอบแนวทางอันจะทำให้บุคคลที่เกี่ยวข้องต้องถือปฏิบัติตาม หรือชี้นำพฤติกรรมและการตัดสินใจของบุคคลซึ่งอาจจะถูกกำหนดขึ้นมาอย่างเป็นทางการ เช่น รัฐธรรมนูญ และกฎหมายหรือไม่เป็นทางการ เช่น ธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม สำหรับการจัดการระเบียบของสถาบัน เป็นการจัดวางแนวทาง หรือข้อตกลงระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อดูแลความสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน เรียกว่าโครงสร้างการบริหารการปกครอง

2.1.6.3 เทคนิควิธีการบริหารจัดการแนวใหม่

เป็นแนวคิดเกี่ยวกับบูรณาการเชื่อมโยงเรื่องของการวางแผนเชิงกลยุทธ์เข้าด้วยกันอย่างครบวงจร ต้องการให้ผู้บริหารกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การ เป้าหมายของการปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและสามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยการจัดทำตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานหลักและเกณฑ์มาตรฐานไว้ล่วงหน้า รวมทั้งการใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับผลการดำเนินงานในการปรับปรุงประสิทธิภาพ คุณภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงานอันจะก่อให้เกิดภาวะรับผิดชอบต่อผลงาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) การบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ คือ การเปิดโอกาสให้มีการเจรจาต่อรองเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เป้าหมายในการปฏิบัติงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และจัดให้มีการจัดทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างทั้งสองฝ่ายอย่างชัดเจน โดยมีการติดตามผลงานอย่างเป็นระยะ ๆ และการทบทวนประเมินผลการดำเนินงานรายปี และการทบทวนก่อนจะเริ่มต้นเจรจาทำความตกลงกันใหม่ในรอบปีต่อไป โดยมีขั้นตอนดังนี้ (1) กำหนดวัตถุประสงค์ขององค์การ/แผนงาน โดยยึดผลลัพธ์ (2) การยึดลำดับ

ความสำคัญก่อนหลัง (3) การระบุตัวชี้วัดและเป้าหมายในเชิงปริมาณและคุณภาพ (4) การประเมินผลการดำเนินงานและสัมฤทธิ์ผล (5) การให้ประโยชน์ข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินงานและสัมฤทธิ์ผลและ (6) การแยกแยะและยกเลิกกิจกรรมที่ไม่บังเกิดผล

2) การวัดผลการดำเนินงานเป็นเครื่องมือในการติดตามผลผลิตและผลลัพธ์ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อรายงานให้ผู้บริหารได้รับทราบอย่างเป็นระยะ ๆ โดยเลือกเอาวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในแผนงานไปดำเนินการวัดผลหรือประชุมระบบงานในแบบเผชิญหน้า และมักจะให้ความสำคัญต่องานประจำในระดับปฏิบัติการ ซึ่งสามารถใช้ตัวชี้วัดเดิมซ้ำนั้นได้ในทุกปี ให้ความสำคัญในระดับหน่วยงานย่อย สถาบัน องค์การในการวัดผลการดำเนินงานต้องมีการวางแผนมาตรฐานในการเปรียบเทียบ ซึ่งอาจจะเปรียบเทียบกับผลงานในปีที่ผ่านมา หรือการกำหนดเป้าหมายนั่นเอง หรือวิเคราะห์เทียบเคียงเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อ ทบทวนขีดสมรรถนะ และปรับปรุงระดับมาตรฐานขององค์การ หรือผลการดำเนินงานให้อยู่ในเกณฑ์ที่สูงขึ้น โดยอิงกับหลักเกณฑ์มาตรฐานสากล องค์กรคู่แข่ง หรือการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศในด้านต่าง ๆ เช่น ผลผลิตและคุณภาพของการให้บริการ กระบวนการ ต้นทุน และกลยุทธ์ สำหรับระบบการวัดผลการดำเนินงานสมัยใหม่อื่น ๆ เช่น ตารางคะแนนวัดผลแบบสมดุล (Balanced scorecard หรือ BSC) ได้พยายาม เชื่อมโยงการวัดผลการดำเนินการให้เข้ากับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์การ โดยแยกมิติของการวัดผลใน มุมมองต่าง ๆ เช่น ด้านการเงิน ด้านลูกค้าผู้รับบริการ ด้านกระบวนการ และด้านการเรียนรู้ เติบโตของ องค์การ

3) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ช่วยทำให้ผู้บริหารองค์กรสามารถวางทิศทาง วัตถุประสงค์ และ จัดวางตำแหน่งขององค์กรได้อย่างเป็นระบบชัดเจน และมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลงในอนาคต หรือมุ่งเน้นถึงประสิทธิผลของการบริหารงานมากขึ้น ไม่ใช่แต่มุ่งแก้ไขปัญหา เฉพาะหน้าหรือให้ความสำคัญเฉพาะในส่วนองงานประจำ การวางแผนกลยุทธ์ตั้งแต่ 1980 ถึงปัจจุบัน ครอบคลุมทั้งองค์กร ขยายขอบเขตไปสู่เรื่องกระบวนการบริหารงาน โดยเฉพาะการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ซึ่งจะครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

(1) การจัดวางกลยุทธ์เป็นการพิจารณาวิสัยทัศน์และภารกิจขององค์กรการกำหนด วัตถุประสงค์ และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายในองค์กร และการวิเคราะห์ทางเลือก

(2) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ เป็นการกำหนดเป้าหมายของการปฏิบัติงาน การวางแผน ปฏิบัติการ และการสนับสนุนกลยุทธ์ (โครงสร้างวัฒนธรรม บุคลากร เทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบงาน

(3) การควบคุม และประเมินผลเชิงกลยุทธ์ เป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานและการ วิเคราะห์ติดตามสถานการณ์และเงื่อนไขต่าง ๆ

4) ระบบการงบประมาณบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ยังอาจจะได้รับอิทธิพลบางส่วนมาจากระบบงบประมาณแบบแสดงผลงาน และระบบงบประมาณแบบแสดงแผนงานเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าของเงินไม่ว่าจะเป็นการคิดเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วย การวัดเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วย การวัดเปรียบเทียบต้นทุน ผลตอบแทนหรือต้นทุนประสิทธิผล อันเป็นเครื่องมือหรือเกณฑ์สำหรับการตัดสินใจในการจัดสรรงบประมาณ และมุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์ด้านต่าง ๆ โดยเน้นถึงความสัมพันธ์เชื่อมโยงการวางแผน (กำหนดวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ ลำดับความสำคัญก่อน – หลัง) และกิจกรรมต่าง ๆ ในรูปของโครงสร้างแผนงานประกอบด้วย แผนงานหลัก แผนงานรอง และหน่วยกิจกรรม โดยมีการวิเคราะห์ทางเลือกและความเป็นไปได้ทางการเงิน ทางเทคนิคทางการบริหารจัดการ และอื่น ๆ ของแต่ละทางเลือกก่อนการอนุมัติจัดสรรงบประมาณ รวมถึงการติดตามประเมินผลภายหลังที่ได้มีการอนุมัติจัดสรรงบประมาณไปแล้ว ระบบงบประมาณแบบแสดงผลงาน มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อกระบวนการและผลผลิต โดยเฉพาะการจัดปริมาณงาน ภาระงาน และการวัดผลการดำเนินงานหรืองานที่สำเร็จผล โดยให้ความสำคัญต่อการวิเคราะห์ต้นทุนผลผลิตในลักษณะของต้นทุนต่อหน่วย ผลผลิตอันจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานและหรือการพิจารณาเปรียบเทียบในการตัดสินใจเลือกผู้ผลิตหรือให้บริการเข้าแข่งขัน

5) การบริหารคุณภาพ กระแสแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารคุณภาพ โดยเริ่มต้นที่ 1980 โดยเฉพาะการให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจของลูกค้า ผู้รับบริการ โดยการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ หรือการให้บริการขององค์กรอันจะช่วยก่อให้เกิดความได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน ซึ่งต่อมาได้นำไปสู่การพัฒนาหลักเกณฑ์ในการประเมินและเสริมสร้างความเป็นเลิศทางการดำเนินงาน กระแสความเคลื่อนไหวในการบริหารคุณภาพ โดยรวมยังได้นำไปสู่การสร้างตัวแบบและหลักเกณฑ์ในการประเมินองค์กรและเสริมสร้างความเป็นเลิศของการดำเนินงานขึ้น ทั้งในแง่ของการตรวจสอบโดยตนเอง และการตรวจสอบโดยบุคคลภายนอก เพื่อนำไปสู่การรับรองมาตรฐาน ซึ่งสามารถแยกออกเป็นสองตัวแบบใหญ่ ๆ คือ Malcolm Balding National Quality Award หรือ MBNQA และ European Foundation for Quality Management โดยเฉพาะ MBNQA : ในปี ค.ศ.1987 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้จัดให้มีรางวัลแก่องค์กรที่ประสบความสำเร็จในเรื่องของการบริหารคุณภาพ และได้มีการพัฒนามาตรฐานสำหรับใช้ประเมินองค์กรธุรกิจเอกชน สถาบันการศึกษา และ โรงพยาบาล หลักเกณฑ์ของ MBNQA ได้ตั้งอยู่บนสมมติฐานว่าด้วยความเป็นเลิศขององค์กรในทุกประเภท ขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือตัวแปรดังต่อไปนี้ (1) ความมุ่งมั่นของผู้นำ (2) กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ และการถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (3) การตอบสนองและให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการและตลาด (4) การใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศ (ด้านการเงินและไม่ใช้การเงิน) เพื่อการปรับปรุงผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น (5) การบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (6) การปรับเปลี่ยนและการบริหารกระบวนการงาน (7) การบรรลุผลสัมฤทธิ์ในด้านต่าง ๆ

2.1.6.4 ประชาธิปไตยแนวใหม่

แนวคิดแบบนี้ต้องการเพิ่มอำนาจการตัดสินใจกำหนดนโยบายสาธารณะให้แก่ประชาชน หรือการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารปกครองโดยตรงมากขึ้น และตั้งอยู่บนสมมติฐานว่าประชาชนเป็นพลเมืองที่มีจิตสำนึกและความกระตือรือร้นทางการเมือง ต้องการให้ประชาชนอุทิศเวลา ทรัพยากร และพลังงานของตนมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยประชาชนกำหนดนโยบายได้โดยตรง

2.1.6.5 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545

ได้กำหนดเจตนารมณ์ในการบริหารราชการแผ่นดิน โดยบัญญัติไว้ในมาตรา 3/1 ดังนี้

มาตรา 3/1 การบริหารราชการตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจ และยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายอำนาจ การตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน ทั้งนี้ โดยมีผู้รับผิดชอบต่อผลงาน

การจัดสรรงบประมาณ และการบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้าดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติหน้าที่ต้องคำนึงถึงหลักการตามวรรคหนึ่ง

ในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ตามความเหมาะสมของภารกิจ

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรานี้ จะตราพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการและการสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการปฏิบัติก็ได้

มาตรา 3/1 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ถือเป็นหัวใจสำคัญในการแสดงเจตนารมณ์ของการบริหารราชการเป็นครั้งแรก กล่าวคือ เป็นการกำหนดหลักการของบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีในรูปของข้อบังคับทางกฎหมายที่ชัดเจน เพื่อให้ส่วนราชการถือเป็นหลักในการปฏิบัติราชการโดยทั่วกัน ซึ่งเพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ดังกล่าว ต่อมาจึงมีการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 เพื่อให้ส่วนราชการมีแนวทางปฏิบัติในเรื่องต่าง ๆ ที่ตรงกัน

2.1.7 พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546

ได้กำหนดแนวทางให้ส่วนราชการปฏิบัติ รวมทั้งหมด 9 หมวด โดยที่หมวด 1-8 เป็นแนวทางให้ส่วนราชการต้องนำไปปฏิบัติ ส่วนในหมวดที่ 9 กล่าวถึงขอบเขตการใช้บังคับ สำหรับหมวดที่ 1 มาตรา 6 เป้าหมายที่ 1 การบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เป็นเป้าหมายที่สำคัญของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี วางอยู่บนพื้นฐานของหลักที่สำคัญ

1) การถือประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยคำนึงถึงการให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการได้รับการบริการจากรัฐเป็นสำคัญ (Citizen Centered) ดังนั้น การกำหนดภารกิจแผนงานงบประมาณ และทรัพยากรในการดำเนินงานรวมทั้งการจัดโครงสร้างขั้นตอนการทำงาน จะต้องกำหนดโดยคำนึงถึงประชาชนเป็นสำคัญ

2) การสนองตอบต่อความต้องการของประชาชน (Responsiveness) การบริหารงานราชการ และการให้บริการขององค์กรภาครัฐจะต้องคำนึงถึงความต้องการของประชาชนและมุ่งตอบสนองต่อความต้องการเหล่านั้น

3) การมุ่งให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อการพัฒนาชีวิตของประชาชน (Positive Impact) การดำเนินการใด ๆ ขององค์กรภาครัฐจะต้องมุ่งผลสัมฤทธิ์ ให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อการพัฒนาชีวิตของประชาชนและพยายามป้องกันผลกระทบในทางลบที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้การแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ

สำหรับเป้าหมายในการปฏิบัติราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนนั้น ได้รับการกำหนดไว้ในมาตรา 7 ดังนี้

มาตรา 7 การบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน หมายถึง การปฏิบัติราชการที่มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ความสงบและปลอดภัยของสังคมส่วนรวม ตลอดจนประโยชน์สูงสุดของประเทศ

สาระสำคัญของมาตรา 7 คือการกำหนดเป้าหมายหลักของการบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน 3 ประการ ได้แก่

1. ความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน
2. ความสงบและความปลอดภัยของสังคมส่วนรวม
3. ประโยชน์สูงสุดของประเทศ

การบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีแนวทางดำเนินการเพื่อให้เกิดการบริหารราชการที่จะถือได้ว่าเป็นการกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ซึ่งพระราชกฤษฎีกาฯ ได้กำหนดไว้ในมาตรา 8

มาตรา 8 ในการบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ส่วนราชการจะต้องดำเนินการโดยถือว่าประชาชนเป็นศูนย์กลางที่จะได้รับการบริการจากรัฐ และจะต้องมีแนวทางการบริหารราชการดังต่อไปนี้

(1) การกำหนดภารกิจของรัฐและส่วนราชการต้องเป็นเพื่อวัตถุประสงค์ตามมาตรา 7 และสอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐและนโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา

(2) การปฏิบัติภารกิจของส่วนราชการต้องเป็นไปโดยซื่อสัตย์สุจริต สามารถตรวจสอบได้ และมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น

(3) ก่อนเริ่มดำเนินการ ส่วนราชการต้องจัดให้มีการศึกษาวิเคราะห์ผลดีและผลเสียให้ครบถ้วนทุกด้าน กำหนดขั้นตอนการดำเนินการที่โปร่งใส มีกลไกตรวจสอบการดำเนินการในแต่ละขั้นตอน ในกรณีที่ภารกิจจะมีผลกระทบต่อประชาชน ส่วนราชการต้องดำเนินการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน หรือชี้แจงทำความเข้าใจเพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงประโยชน์ที่ส่วนรวมจะได้รับจากภารกิจนั้น

(4) ให้เป็นหน้าที่ของข้าราชการที่จะต้องคอยรับฟังความคิดเห็นและความพึงพอใจของสังคมโดยรวมและประชาชนผู้รับบริการเพื่อปรับปรุงหรือเสนอแนะต่อผู้บังคับบัญชา เพื่อให้มีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติราชการให้เหมาะสม

(5) ในกรณีที่เกิดปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินการ ให้ส่วนราชการดำเนินการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนั้นโดยเร็ว ในกรณีที่ปัญหาและอุปสรรคนั้นเกิดจากส่วนราชการอื่น หรือระเบียบข้อบังคับที่ออกโดยส่วนราชการอื่น ๆ ให้ส่วนราชการแจ้งให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุงโดยเร็วต่อไป และให้แจ้งให้ ก.พ.ร. ทราบด้วย

2.1.8 อำนาจหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ค่านิยม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“มุ่งมั่นด้วยใจ ใฝ่รู้สร้างสรรค์ ร่วมแรงใจกัน ยึดมั่นคุณธรรม นำจิตบริการ”

วิสัยทัศน์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“เป็นองค์กรหลักด้านบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน”

พันธกิจ

1. ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน

2. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาาติเครือข่าย และท้องถิ่นในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานรวมทั้งการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน

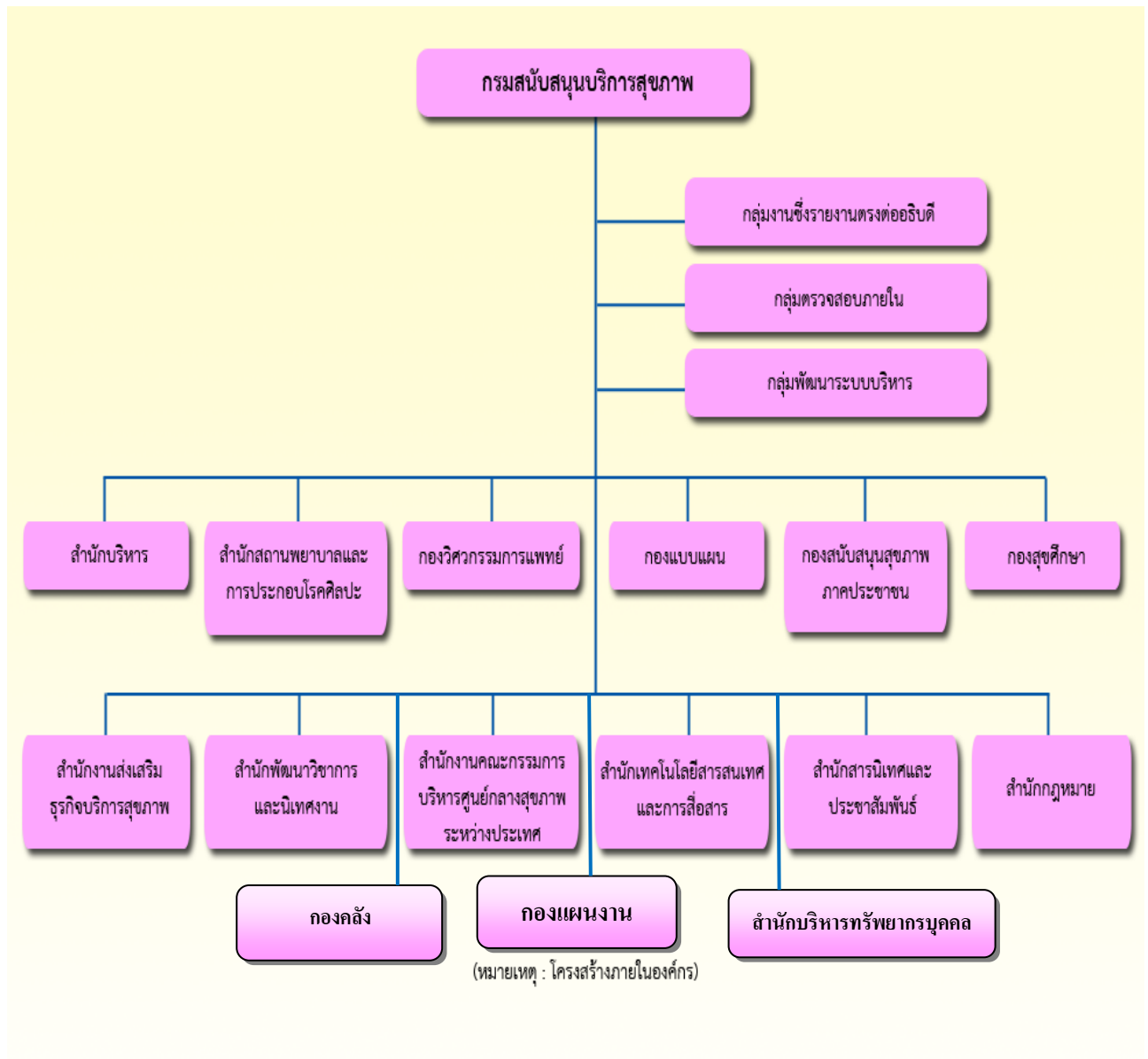
3. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนางานด้านสุขศึกษาเชิงรุก เพื่อพัฒนาพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชน

4. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ระบบบริหารสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน รวมทั้งดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีแก่องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ค้ำครองผู้บริโภคดี้านบริการสุขภาพ
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : เสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาเครือข่าย
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาขีดสมรรถนะด้านการบริหารจัดการองค์กรและบุคลากร

โครงสร้างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



2.2 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

เสกสรร ธรรมวงษ์ (2541: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของนักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีต่อการให้บริการด้านการเรียนการสอนสายสามัญ ระดับประถมศึกษา : ศึกษากรณี โรงเรียนผู้ใหญ่สตรีบางเขน ทักษสถานหญิงกลาง ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีต่อการให้บริการด้านการเรียนการสอน สายสามัญ ระดับประถมศึกษา : ศึกษากรณี โรงเรียนผู้ใหญ่สตรีบางเขน ทักษสถานหญิงกลาง โดยภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความพึงพอใจเป็นรายด้านมีดังนี้คือ ด้านครูผู้สอนอยู่ในระดับต่ำ ด้านความพอเพียงอุปกรณ์การเรียนการสอนอยู่ในระดับสูง ด้านสถานที่เรียนอยู่ในระดับปานกลาง ด้านบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนการสอนอยู่ในระดับต่ำ และด้านหลักสูตรการเรียนการสอนอยู่ในระดับสูง

อัญญา วัจนะสวัสดิ์ (2544:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของกองบัตรโดยสารเครื่องบินสาขาสำนักงานใหญ่ บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

ผู้ใช้บริการโดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ประเด็นสำคัญที่เป็นปัญหาในการบริการ ได้แก่ 1) จำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการไม่พอ 2) การไม่สามารถให้ข้อมูลตารางบินล่วงหน้า

ก่าพล เกียรติปฐมวัย (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการของสำนักทะเบียนอำเภอ : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้รับบริการของสำนักทะเบียนอำเภอต่าง ๆ ที่เคยได้รับรางวัล และสำนักทะเบียนอำเภอเมืองสกลนครที่ไม่เคยได้รับรางวัล อำเภอละ 50 คน ด้วยวิธีสุ่มแบบบังเอิญ เพื่อวัดองค์ประกอบของความพึงพอใจ 4 มิติ คือ อธิยาศัยของเจ้าหน้าที่, กระบวนการปฏิบัติงาน, สถานที่ และการประชาสัมพันธ์

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.0) มากกว่าเพศหญิง ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.0) มีอายุในช่วง 30–39 ปี ผู้รับบริการมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 68.0) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ซึ่งพบว่าอำเภอที่เคยได้รับรางวัลจบระดับประถมศึกษาเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.0) อาชีพผู้รับบริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.0) มีอาชีพเกษตรกร, รับจ้าง ซึ่งพบในอำเภอที่เคยได้รับรางวัลเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.0) ด้านระยะทางห่างจากอำเภอโดยเฉลี่ยเท่ากับ 9.28 กม. โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดของอำเภอที่เคยได้รับรางวัลและกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.0) ของอำเภอที่เคยได้รับรางวัลมีบ้านห่างอำเภอไม่เกิน 15 กม.

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างมาขอรับบริการเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 94.0) เป็นกิจกรรมเพียงงานเดียว เวลา รอคอยเฉลี่ยเท่ากับ 68.67 นาที โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.0) ใช้เวลารอคอยนานกว่า 40 นาที ซึ่งพบในอำเภอ ที่เคยได้รับรางวัลมากกว่าอำเภอที่ไม่เคยได้รับรางวัล (ร้อยละ 78.0 และร้อยละ 66.0 ตามลำดับ) หากพิจารณา ตามกิจกรรมพบว่า งานบัตรประจำตัวประชาชนใช้เวลารอคอยเฉลี่ยร้อยละ 61.52 นาที งานทะเบียนราษฎร 67.36 นาที งานทะเบียนทั่วไป 68.18 นาที

ในภาพรวม ผู้รับบริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.0) มีความพึงพอใจในระดับสูง ที่เหลือ (ร้อยละ 29.0) มีความพึงพอใจระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายอำเภอ อำเภอที่เคยได้รับรางวัลผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจ ระดับสูงมีมากกว่าอำเภอที่ไม่เคยได้รับรางวัล (ร้อยละ 74.0 และร้อยละ 68.0 ตามลำดับ) แต่ทั้ง 2 แห่ง มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ 82.52 และ 81.44 ตามลำดับ

บทที่ 3

กรอบแนวคิดและวิธีการศึกษา

ในการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สามารถนำเสนอเป็นกรอบแนวคิดและวิธีการศึกษา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานที่เกี่ยวข้องทำให้สามารถกำหนดกรอบแนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตามได้ดังนี้

3.1.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ

กลุ่มตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้มาติดต่อรับบริการ

1. เพศ
2. อายุ
3. ระดับการศึกษา
4. อาชีพ
5. ประเภทของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
6. หน่วยงานในสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มารับบริการ
7. เรื่องหรือประเภทของการใช้บริการ

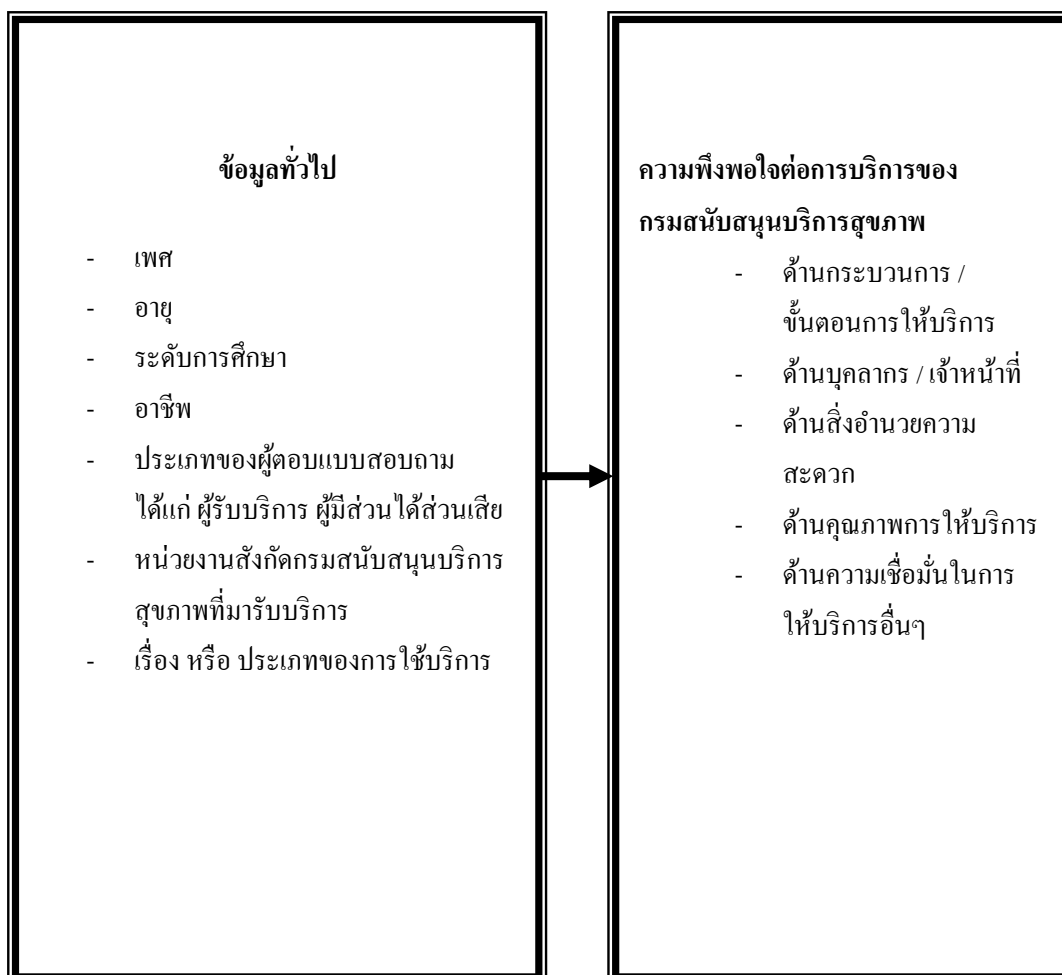
3.1.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ

ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในด้านต่าง ๆ 5 ด้าน โดยสามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามได้ดังนี้

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ (IV)

ตัวแปรตาม (DV)



แผนภูมิที่ 3.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

3.2 นิยามปฏิบัติการ

3.2.1 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้รับบริการโดยตรง / ผู้ที่มาติดต่อสอบถาม / ผู้ที่อยู่ในส่วนราชการ หรือองค์กรอื่น ๆ ที่รับมอบงานต่อจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในส่วนกลาง ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการภายใน, ผู้รับบริการภายนอก และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.2.1.1 ผู้รับบริการภายใน หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค อาทิ สสจ., รพศ., รพท., รพช., สสอ. PCU เป็นต้น

3.2.1.2 ผู้รับบริการภายนอก หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดหน่วยงานอื่น หรือ ส่วนราชการอื่น กรม/กองอื่นในกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่ใช่สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ต่างกระทรวง รวมไปถึงสื่อมวลชน เอกชน ประชาชน องค์กรอิสระต่าง ๆ เป็นต้น

3.2.1.3 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกหรือทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือเป็นผู้รับบริการของผู้รับบริการอีกต่อหนึ่ง

3.2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มาใช้บริการ ตั้งแต่วันที่ 1 – 31 กรกฎาคม 2555 โดยวัดความพึงพอใจ 5 ด้าน คือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ, ด้านบุคลากร/เจ้าหน้าที่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ ซึ่ง หมายถึง ความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ โดยเน้นวาระแห่งชาติด้านจริยธรรม ธรรมภิบาล และการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ

3.2.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มาติดต่อขอรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3.3 ประชากรศึกษา

3.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มาติดต่อขอรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3.3.2 กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาวิจัย ใช้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นไปตามโอกาสหรือความน่าจะเป็น (non – probability sampling) ประเภทแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในระหว่างวันที่ 1 – 31 กรกฎาคม 2555 (รวม 31 วัน) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้จำนวนทั้งสิ้น 800 คน

3.4 รูปแบบการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยวิธีการดังนี้

3.4.1 การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาจากตำราแนวคิดทฤษฎีของนักวิชาการ เอกสารของทางราชการ เอกสารเผยแพร่ความรู้ เอกสารประกอบการบรรยาย สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Internet) และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

3.4.2 การวิจัยสำรวจ (Survey Research) โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้ข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire) แล้วจะนำข้อมูลที่ได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องแล้วแปลงข้อมูลเป็นรหัสตัวเลข เพื่อประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 19 เพื่อคำนวณค่าสถิติต่าง ๆ ที่จะใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 2 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 เป็นการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data) และข้อมูลทั่วไป (Demographic Data) ของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-list) มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีข้อคำถาม 5 ด้าน จำนวน 23 ข้อ และมีแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบปลายเปิด (Open-Ended)

3.6 เกณฑ์ในการวัด

เกณฑ์การให้คะแนน

ส่วนที่ 2 เป็นการสอบถามเพื่อทราบระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยใช้มาตรวัดแบบมาตรวัดลิเคิร์ต (Likert's Scale) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ กำหนดค่าน้ำหนักของการประเมินเป็น 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert) ได้ดังนี้ (ชานินทร์, 2550:77)

	ค่าคะแนน	กำหนดค่าน้ำหนักของการประเมิน	ความหมาย
คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	1	พึงพอใจมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	2	พึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.59 - 3.49	3	พึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	4	พึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	5	พึงพอใจน้อยที่สุด

การทดสอบเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้ทำการหาความเที่ยงตรงโดยการนำแบบสอบถามที่สร้างนำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาว่าถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยหรือไม่ หลังจากนั้นจึงนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 19 ทำให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของความพึงพอใจ (α) = .948 จึงนำแบบสอบถามมาใช้เป็นแบบสอบถามฉบับจริงต่อไป

3.7 สถิติที่ใช้ในการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ได้นำผลมาประมวลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 19 โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) แบบสอบถามที่เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-list) จะใช้วิธีการหาความถี่ (Frequency) แล้วสรุปออกมาเป็นค่าร้อยละ (Percentage) แบบสอบถามที่เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) การคำนวณคะแนนแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิด (Open-Ended) ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาการบริการและการเสริมสร้างภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตลอดจนใช้เป็นกรอบแนวทางในการสร้างระบบการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพต่อไป ซึ่งมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 1-31 กรกฎาคม 2555

ผลการศึกษาพบว่า คือ ผู้ที่มารับบริการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งหมายถึงผู้รับบริการโดยตรง ผู้ที่มาติดต่อสอบถาม ผู้ที่อยู่ในส่วนราชการ หรือ องค์กรอื่นๆ ที่รับมอบงานต่อจาก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้รับบริการภายใน อันได้แก่ ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และหน่วยบริการอื่นที่นอกเหนือจากกลุ่มดังกล่าวข้างต้น ผู้รับบริการภายนอกที่สังกัดหน่วยงานอื่น หรือ ส่วนราชการอื่น กรม/กองอื่น ทั้งในกระทรวงสาธารณสุขแต่ไม่ใช่สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และต่างกระทรวง รวมไปถึงสื่อมวลชน เอกชน ประชาชน องค์กรอิสระต่างๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งหมายถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกหรือทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือเป็นผู้รับบริการของผู้รับบริการอีกต่อหนึ่ง ทั้งนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้จำนวนทั้งสิ้น 800 คนทั่วประเทศ ซึ่งทำการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อย และความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามสามารถนำมาวิเคราะห์ทั้งสิ้น 619 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.13 ของตัวอย่างทั้งหมด จึงนำไปวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 19 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

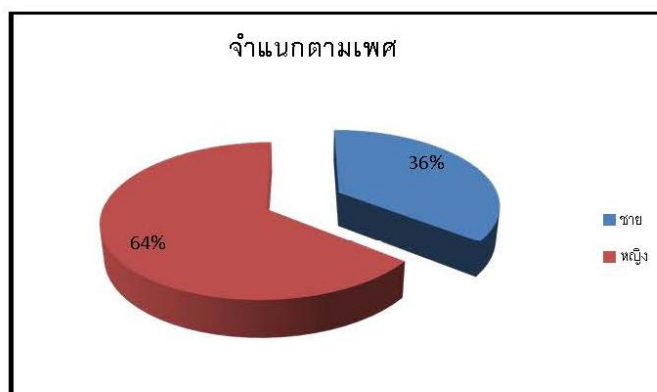
4.1 เพศ

ผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งออกเป็น เพศชาย ร้อยละ 35.61 เพศหญิง ร้อยละ 64.39 โดยแสดงการเปรียบเทียบได้ดังตารางและแผนภูมิที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ (ร้อยละ)

เพศ	ร้อยละ
ชาย	35.61
หญิง	64.39
รวม	100.00

แผนภูมิที่ 4.1 เปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ



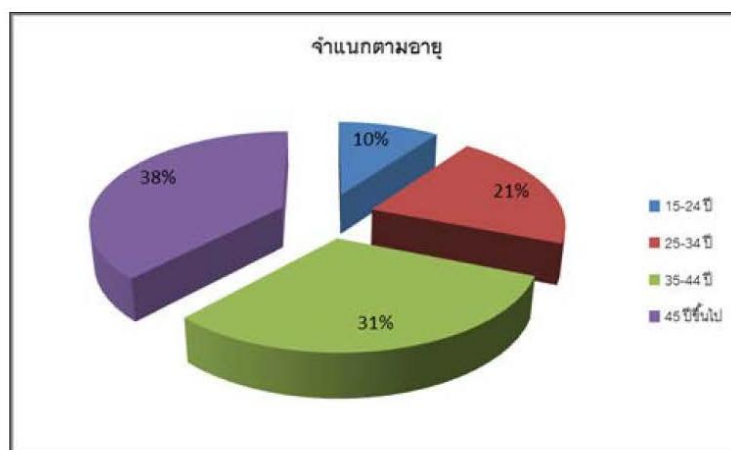
4.2 อายุ

ในที่นี้ได้กำหนดช่วงอายุออกเป็น 4 ช่วง ได้แก่ ช่วงอายุ 15-24 ปี, ช่วงอายุ 25-34 ปี, ช่วงอายุ 35-44 ปี และช่วงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป จากการเก็บข้อมูลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุ 35-44 ปี ช่วงอายุ 25-34 ปี และช่วงอายุ 15 - 24 ปี เท่ากับร้อยละ 31 ร้อยละ 21 และร้อยละ 10 ตามลำดับ แสดงการเปรียบเทียบได้ดังตารางและแผนภูมิที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ (ร้อยละ)

อายุ	ร้อยละ
15-24 ปี	10
25-34 ปี	21
35-44 ปี	31
45 ปีขึ้นไป	38
รวม	100

แผนภูมิที่ 4.2 เปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ



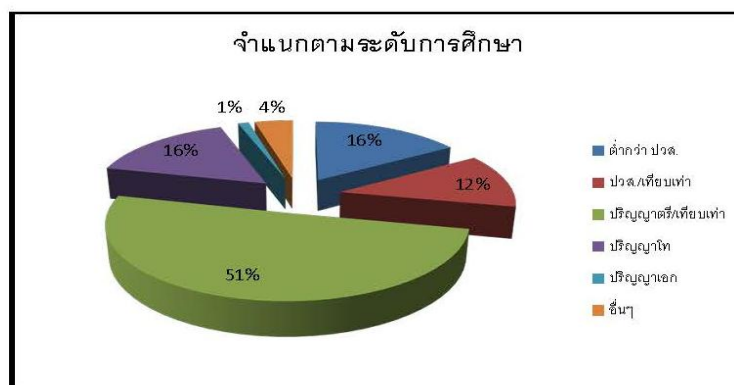
4.3 ระดับการศึกษา

จากการกำหนดระดับการศึกษาออกเป็นระดับต่างๆ ได้แก่ ระดับต่ำกว่า ปวส., ระดับ ปวส./เทียบเท่า, ระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า, ระดับปริญญาโท และระดับปริญญาเอก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี/เทียบเท่าเป็นจำนวนมากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 50.49 รองลงมา ได้แก่ ระดับต่ำกว่า ปวส. ร้อยละ 16.12 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 15.95 ระดับ ปวส./เทียบเท่า ร้อยละ 12.17 อื่นๆ ร้อยละ 4.11 และ ระดับปริญญาเอก ร้อยละ 1.15 ตามลำดับ แสดงการเปรียบเทียบได้ดังตารางและแผนภูมิที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา (ร้อยละ)

การศึกษา	ร้อยละ
ต่ำกว่า ปวส.	16.12
ปวส./เทียบเท่า	12.17
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	50.49
ปริญญาโท	15.95
ปริญญาเอก	1.15
อื่นๆ	4.12
รวม	100

แผนภูมิที่ 4.3 เปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา



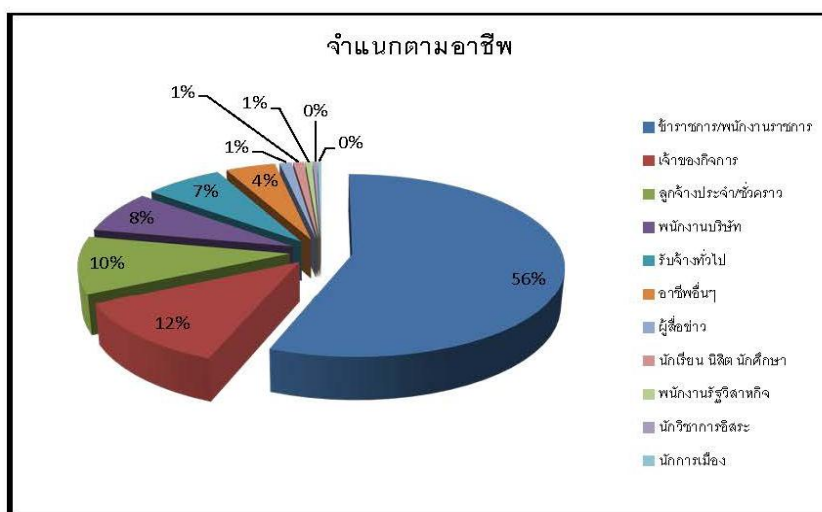
4.4 อาชีพ

ในการเก็บข้อมูลได้กำหนดกลุ่มอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท เจ้าของธุรกิจ รับจ้างทั่วไป นักวิชาการอิสระ นักการเมือง สื่อมวลชน นักเรียน นิสิต นักศึกษา และอื่นๆ โดยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ/พนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ 23.52 รองลงมาได้แก่ เจ้าของกิจการ ร้อยละ 20.72 ลูกจ้างประจำ/ชั่วคราว ร้อยละ 17.60 พนักงานบริษัท ร้อยละ 12.99 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 11.84 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 7.74 สื่อมวลชน ร้อยละ 1.81 และ นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา ร้อยละ 1.64 พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 0.99 นักวิชาการอิสระ ร้อยละ 0.66 นักการเมือง ร้อยละ 0.49 ตามลำดับ แสดงการเปรียบเทียบได้ดังตารางและแผนภูมิที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอาชีพ (ร้อยละ)

อาชีพ	ร้อยละ
ข้าราชการ/พนักงานราชการ	23.52
เจ้าของกิจการ	20.72
ลูกจ้างประจำ/ชั่วคราว	17.60
พนักงานบริษัท	12.99
รับจ้างทั่วไป	11.84
อาชีพอื่นๆ	7.74
สื่อมวลชน	1.81
นักเรียน นิสิต นักศึกษา	1.64
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	0.99
นักวิชาการอิสระ	0.66
นักการเมือง	0.49
รวม	100

แผนภูมิที่ 4.4 เปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มอาชีพ



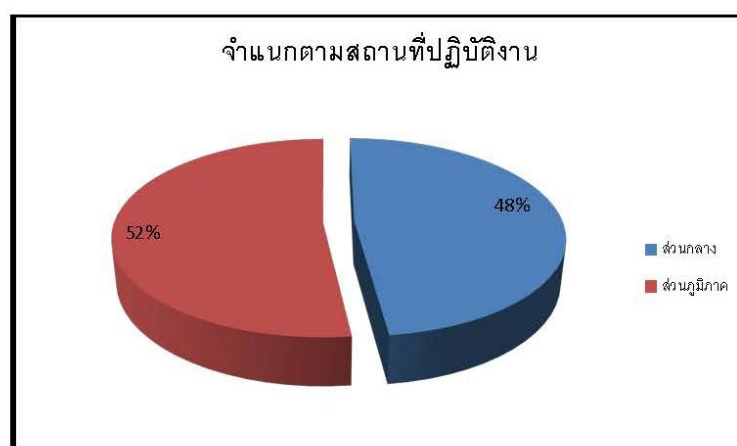
4.5 สถานที่ปฏิบัติงาน

จากการเก็บข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานที่ปฏิบัติงานในต่างจังหวัด ร้อยละ 51.88 มากกว่าผู้ที่มีสถานที่ในการปฏิบัติงานในส่วนกลาง ซึ่งหมายถึง กรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยคิดเป็นร้อยละ 48.12 ดังตาราง และ แผนภูมิที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามภูมิภาค (ร้อยละ)

สถานที่ปฏิบัติงาน	ร้อยละ
ส่วนกลาง	48.12
ส่วนภูมิภาค	51.88
รวม	100.00

แผนภูมิที่ 4.5 เปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามภูมิภาค



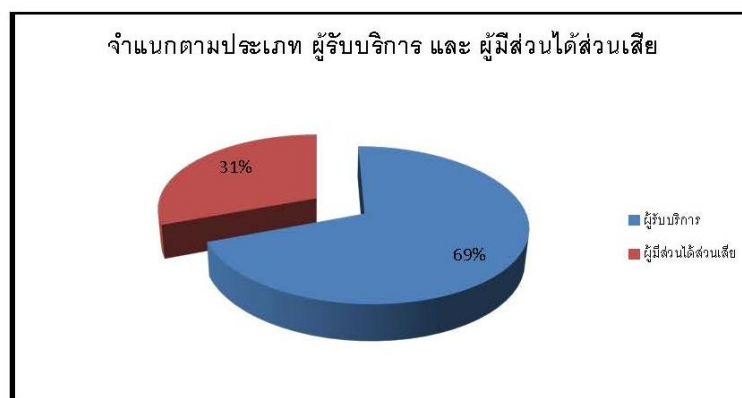
4.6 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการเก็บข้อมูล พบว่า สามารถแบ่งกลุ่มผู้ให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามได้เป็น 2 กลุ่มคือ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แสดงการเปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละกลุ่มได้ ดังตารางที่ 4.6 และ แผนภูมิที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละกลุ่ม (ร้อยละ)

ผู้ตอบแบบสำรวจ	ร้อยละ
ผู้รับบริการ	69.35
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	30.65
รวม	100

แผนภูมิที่ 4.6 เปรียบเทียบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละกลุ่ม



จากตารางและแผนภูมิที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุดคือ กลุ่มผู้รับบริการคิดเป็นร้อยละ 69.35 และ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร้อยละ 30.65 ตามลำดับ

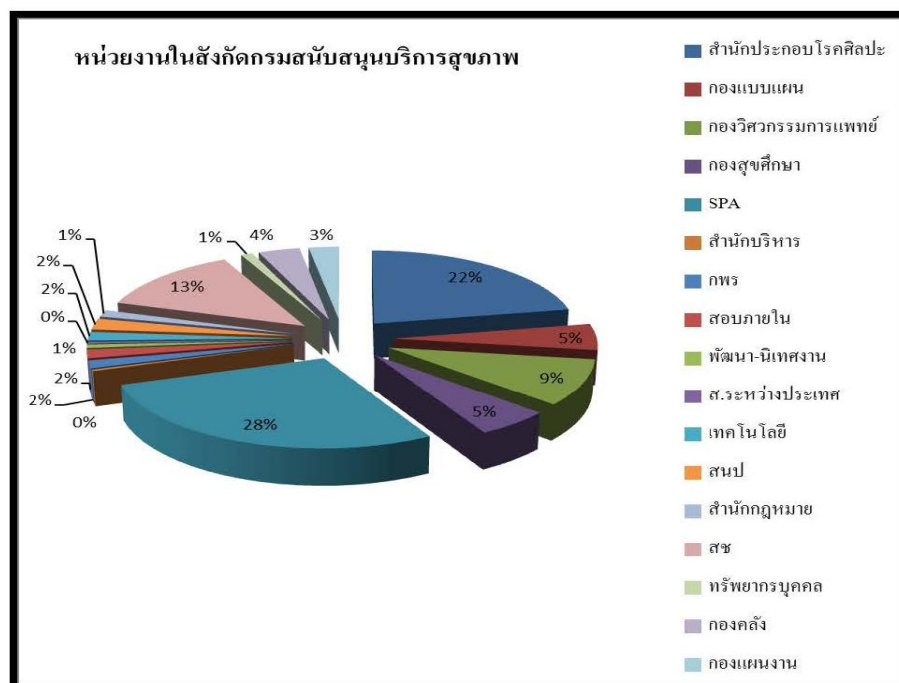
4.7 หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มาใช้บริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มาใช้บริการสามารถจำแนกตามหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มาใช้บริการได้ตามตารางที่ 4.7 และ แผนภูมิ 4.7

ตารางที่ 4.7 หน่วยงาน ในสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มาใช้บริการ (ร้อยละ)

หน่วยงาน ในสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ร้อยละ
1. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	22.06
2. กองแบบแผน	5.20
3. กองวิศวกรรมการแพทย์/ศูนย์วิศวกรรมการแพทย์	9.26
4. กองสุขศึกษา	5.43
5. สำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ	27.99
6. สำนักบริหาร	0.35
7. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	1.53
8. กลุ่มตรวจสอบภายใน	1.70
9. สำนักพัฒนาวิชาการและนิเทศงาน	0.68
10. สำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศ	0.40
11. สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	1.70
12. สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์	2.21
13. สำนักกฎหมาย	1.36
14. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน/ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนา สช	12.89
15. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล	1.02
16. กองคลัง	3.60
17. กองแผนงาน	2.62
รวม	100

แผนภูมิ 4.7 หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มาใช้บริการ (ร้อยละ)



จากตารางและแผนภูมิที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาใช้บริการมากที่สุด คือ สำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 30.99 รองลงมา คือ สำนักงานสาธารณสุขภาคประชาชนและการประกอบโรคศิลปะ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน / ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน กองวิศวกรรมการแพทย์/ศูนย์วิศวกรรมการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 24.57, 12.89 และ 10.26 ตามลำดับ ส่วนหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ผู้ตอบแบบสอบถาม มาใช้บริการน้อยที่สุด คือ สำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 0.40

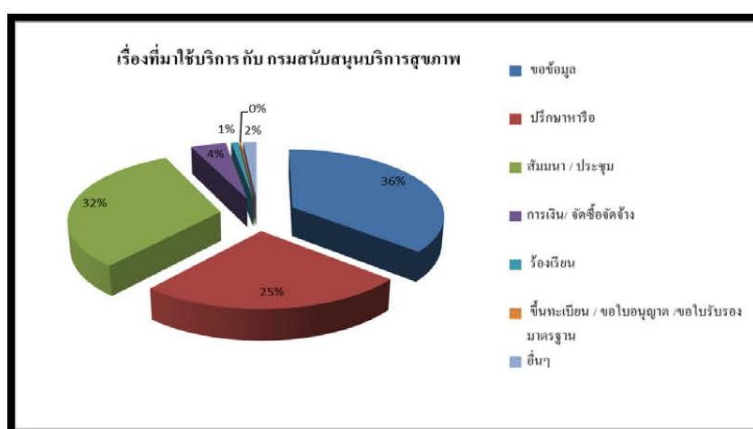
4.8 เรื่องที่มาใช้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เรื่องหรือประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถาม มาใช้บริการ กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แสดงได้ดัง ตารางที่ 4.8 และ แผนภูมิที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 เรื่องที่มาใช้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ร้อยละ)

เรื่องที่ใช้บริการ กับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ร้อยละ
1. ขอข้อมูล	36.17
2. ปริญญาหรือ	25.13
3. สัมมนา / ประชุม	31.80
4. การเงิน/ จัดซื้อจัดจ้าง	4.24
5. ร้องเรียน	0.88
6. ขึ้นทะเบียน / ขอใบอนุญาต /ขอใบรับรองมาตรฐาน	0.18
7. อื่นๆ	1.60
รวม	100

แผนภูมิที่ 4.8 เรื่องที่มาใช้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ร้อยละ)



จากตารางและแผนภูมิที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่า เรื่องที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาใช้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มากที่สุด คือ ขอข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 36.17 รองลงมา คือ สัมมนา/ประชุม ปริญญาหรือ การเงิน และจัดซื้อจัดจ้าง คิดเป็นร้อยละ 31.8, 25.13 และ 4.24 ตามลำดับ ส่วนเรื่องที่ผู้ตอบแบบสอบถาม มาใช้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพน้อยที่สุด คือ ขึ้นทะเบียน/ ขอใบอนุญาต /ขอใบรับรองมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 0.18

4.9 ความพึงพอใจ

ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ แปลผลข้อมูล ดังนี้

	ค่าความพึงพอใจ	ระดับ	ร้อยละ
คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	พึงพอใจมากที่สุด	90 - 100
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	พึงพอใจมาก	70 - 89
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	พึงพอใจปานกลาง	50 - 69
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	พึงพอใจน้อย	30 - 49
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	พึงพอใจน้อยที่สุด	20 - 29

ความพึงพอใจต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ทั้ง 5 ด้าน สามารถจำแนกเป็นรายชื่อดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.9 ความพึงพอใจในภาพรวมที่มีต่อการบริการด้านต่าง ๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การบริการด้านต่างๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ค่าความพึงพอใจ โดยเฉลี่ย
ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	
1. ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน และมีความรวดเร็ว	3.59
2. เจ้าหน้าที่อธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนในการ ให้บริการได้อย่างชัดเจน	3.63
3. จัดลำดับขั้นตอนการ ให้บริการอย่างเสมอภาค	3.69
4. ระยะเวลาการ ให้บริการมีความเหมาะสม	3.66
ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร	
5. ความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	3.96
6. ความเหมาะสมในการแต่งกาย	3.92
7. ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการ ให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.77
8. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการ ให้บริการ เช่น การตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหา	3.82
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	
9. ที่ตั้งของหน่วยงาน สะดวกต่อการเดินทางมารับบริการ	3.37
10. ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก	3.50
11. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ	3.68
12. ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก	3.53
13. สถานที่และอุปกรณ์มีความเป็นระเบียบ สะดวกต่อการติดต่อใช้บริการ	3.52
14. ป้ายข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจน และเข้าใจง่าย	3.39
15. มีสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เช่น คู่มือ และ เอกสารให้ความรู้ที่เพียงพอและตรงกับความต้องการ	3.52
ด้านคุณภาพการให้บริการ	
16. คุณภาพและความทันสมัย ของอุปกรณ์/เครื่องมือ	3.64
17. มีมาตรฐานการ ให้บริการที่ชัดเจน	3.68
18. บริการครบถ้วน ถูกต้องตามความต้องการ	3.70
ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ	
19. เจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐาน ขั้นตอนการ ให้บริการที่ถูกต้อง	3.78
20. ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ	3.79
21. มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารของราชการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้	3.57
22. ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล	3.62
23. ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่	3.76

4.10 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ และภาพรวมปรากฏดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.10.1

ตารางที่ 4.10.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อการบริการด้านต่าง ๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การบริการด้านต่างๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ค่าความพึงพอใจ โดยเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)
ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	3.63	.72
ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร	3.82	.59
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	3.39	.61
ด้านคุณภาพการให้บริการ	3.63	.62
ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ	3.63	.61
ความพึงพอใจในภาพรวม	3.62	.51

จาก ตารางที่ 4.10.1 พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 คิดเป็นร้อยละ 72.40 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.39 - 3.82 ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้

- ลำดับที่ 1 ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร (\bar{x} =3.82)
- ลำดับที่ 2 ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ (\bar{x} =3.63)
- ลำดับที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ (\bar{x} =3.63)
- ลำดับที่ 4 ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ (\bar{x} =3.63)
- ลำดับที่ 5 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (\bar{x} =3.39)

การให้บริการ โดยส่วนใหญ่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ได้แก่ ความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและความเหมาะสมในการแต่งกาย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และ 3.92 ตามลำดับ ส่วนด้านที่ได้รับความพึงพอใจในระดับปานกลาง คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.39 ซึ่ง ค่าคะแนนเฉลี่ยที่น้อยที่สุด คือ ที่ตั้งของหน่วยงานและความสะดวกต่อการเดินทางมารับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.37

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในแต่ละรายการ มีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก พบใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจ อยู่ระหว่าง 3.50 - 3.96

พบรายการของการบริการ คือ ความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.96 รองลงมา คือ ความเหมาะสมในการแต่งกาย เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหา ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ เจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐาน ขั้นตอนการให้บริการที่ถูกต้องความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่และความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.92, 3.82, 3.79, 3.78 และ 3.77 ตามลำดับ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในแต่ละรายการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งพบในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเท่านั้น มี 2 รายการ คือ ป้ายข้อความบอกจุดบริการ / ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.39 และ น้อยที่สุด คือ ที่ตั้งของหน่วยงาน สะดวกต่อการเดินทางมารับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.39 ซึ่งอยู่ในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เช่นเดียวกัน

4.11 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในด้านความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการบริการด้านต่าง ๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ เช่นเดียวกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ และภาพรวมปรากฏ ดังแสดงรายละเอียดใน ตารางที่ 4.11.1

ตารางที่ 4.11.1 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการบริการด้านต่างๆของกรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ

การบริการด้านต่างๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ค่าความพึงพอใจ โดยเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)
ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	3.60	.68
ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร	3.88	1.09
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	3.34	.62
ด้านคุณภาพการให้บริการ	3.61	.68
ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ	3.61	.74
ความพึงพอใจในภาพรวม	3.61	.60

จากตารางที่ 4.11.1 พบว่า ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 คิดเป็นร้อยละ 72.20 ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจาก มากไปหาน้อย ได้ดังนี้

- ลำดับที่ 1 ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ($\bar{x}=3.88$)
- ลำดับที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ($\bar{x}=3.61$)
- ลำดับที่ 3 ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ ($\bar{x}= 3.61$)
- ลำดับที่ 4 ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ($\bar{x}= 3.60$)
- ลำดับที่ 5 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{x}= 3.34$)

พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร มีค่าความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ส่วนด้านสิ่งอำนวยความสะดวกนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

4.12 ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ภาพรวมของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีทั้งสิ้น 17 หน่วยงาน แสดงไว้ดังนี้

ตารางที่ 4.12 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)
1. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	3.64	0.55
2. กองแบบแผน	3.88	0.42
3. กองวิศวกรรมการแพทย์/ศูนย์วิศวกรรมการแพทย์	3.88	0.44
4. กองสุศึกษา	3.65	0.55
5. สำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ	3.54	0.52
6. สำนักบริหาร	3.34	0.62
7. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	3.70	0.74
8. กลุ่มตรวจสอบภายใน	4.03	0.65
9. สำนักพัฒนาวิชาการและนิเทศงาน	3.38	0.52
10. สำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศ	3.54	0.87
11. สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	3.78	0.45
12. สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์	3.77	0.35
13. สำนักกฎหมาย	3.58	0.55
14. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน/ศูนย์ฝึกอบรม และพัฒนาฯ(สช)	3.85	0.67
15. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล	3.76	0.80
16. กองคลัง	3.62	0.37
17. กองแผนงาน	3.49	0.65

จากตารางที่ 4.12 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการบริการของหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ระดับพึงพอใจปานกลางถึงระดับพึงพอใจมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 3.34 – 4.03 ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้

ลำดับที่ 1	กลุ่มตรวจสอบภายใน	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (4.03)
ลำดับที่ 2	กองแบบแผน	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.88)
ลำดับที่ 3	กองวิศวกรรมการแพทย์	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.88)
ลำดับที่ 4	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.85)
ลำดับที่ 5	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.78)
ลำดับที่ 6	สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.77)
ลำดับที่ 7	สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.76)
ลำดับที่ 8	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.70)
ลำดับที่ 9	กองสุขศึกษา	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.65)
ลำดับที่ 10	สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.64)
ลำดับที่ 11	กองคลัง	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.62)
ลำดับที่ 12	สำนักกฎหมาย	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.58)
ลำดับที่ 13	สำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.54)
ลำดับที่ 14	สำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพ ระหว่างประเทศ	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.54)
ลำดับที่ 15	กองแผนงาน	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.49)
ลำดับที่ 16	สำนักพัฒนาวิชาการและนิเทศงาน	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.38)
ลำดับที่ 17	สำนักบริหาร	ค่าความพึงพอใจโดยเฉลี่ย (3.34)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความพึงพอใจต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มตรวจสอบภายใน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (4.03) โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจ ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่ระดับคะแนน 4.43 รองลงมา คือ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการที่ระดับ 4.02 และ 4.00 ตามลำดับ ส่วนลำดับที่มีคะแนนน้อยที่สุดทั้งลำดับที่ 16 และ 17 นั้น ความพึงพอใจต่อการบริการด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 ถัดไป คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 และ 3.32 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของความพึงพอใจและศึกษาปัญหาอุปสรรครวมทั้งข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้ที่มารับบริการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นไปตามโอกาสหรือความน่าจะเป็น (non-probability sampling) ประเภทแบบบังเอิญ (accidental sampling) จากประชาชนผู้รับบริการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในระหว่างวันที่ 1 - 31 กรกฎาคม 2555) ซึ่งในการศึกษาค้างนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้ จำนวนทั้งสิ้น 800 คน ซึ่งทำการตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวนทั้งสิ้น 619 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.13 ของตัวอย่างทั้งหมด จึงนำไปวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 19 แบบสอบถามมีความเชื่อมั่น (reliability) หรือค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า = 0.948

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามแบ่งออกเป็น เพศชาย ร้อยละ 35.61 เพศหญิง ร้อยละ 64.39 ในช่วงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุ 35 -44 ปี ช่วงอายุ 25-34 ปี และช่วงอายุ 15-24 ปี เท่ากับร้อยละ 31 ร้อยละ 21 และร้อยละ 10 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าเป็นจำนวนมากที่สุด เท่ากับร้อยละ 50.49 รองลงมาได้แก่ ระดับต่ำกว่า ปวส. ร้อยละ 16.12 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 15.95 ระดับ ปวส. หรือเทียบเท่าร้อยละ 12.17 อื่น ๆ ร้อยละ 4.11 และระดับปริญญาเอก ร้อยละ 1.15 ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ 23.52 รองลงมาได้แก่ เจ้าของกิจการ ร้อยละ 20.72 ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 17.60 พนักงานบริษัท ร้อยละ 12.99 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 11.84 อาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 7.74 สื่อมวลชน ร้อยละ 1.81 นักเรียน นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 1.64 พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 0.99 นักวิชาการอิสระ ร้อยละ 0.66 และนักการเมือง ร้อยละ 0.49 ซึ่งมีสถานที่ปฏิบัติงานในต่างจังหวัดร้อยละ 51.88 มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานในส่วนกลาง ซึ่งหมายถึง กรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยคิดเป็นร้อยละ 48.55 ส่วนกลุ่มผู้รับบริการนั้นมีจำนวนมากกว่ากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คิดเป็นร้อยละ 69.35 และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร้อยละ 30.65

ผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ส่วนใหญ่มาใช้บริการสำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.99 รองลงมา คือ สำนักสถานพยาบาลและการ ประกอบโรคศิลปะ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน กองวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์วิศวกรรมการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 22.06, 12.89 และ 9.26 ตามลำดับ ในทาง ตรงข้ามหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาใช้บริการน้อยที่สุด คือ สำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 0.40 เท่านั้น ส่วนเรื่อง หรือประเด็นที่มาใช้บริการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมากที่สุด คือ ขอข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 36.17 รองลงมา คือ สัมมนา ประชุม ปรัชญาหรือ การเงิน และจัดซื้อจัดจ้าง คิดเป็นร้อยละ 31.80, 25.13 และ 4.24 ตามลำดับ และที่ใช้บริการน้อยที่สุด คือ การขึ้นทะเบียนขอใบอนุญาต ขอใบรับรองมาตรฐาน คิดเป็น ร้อยละ 0.18

สำหรับความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ นั้น พบว่า ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยมี ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 คิดเป็นร้อยละ 72.40 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏว่ามีค่าคะแนน เฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.39 - 3.82 คิดเป็นร้อยละ 67.80 - 76.80 ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้

- | | |
|------------|---------------------------------------------------------|
| ลำดับที่ 1 | ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ($\bar{x}=3.82$) |
| ลำดับที่ 2 | ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ ($\bar{x}=3.63$) |
| ลำดับที่ 3 | ด้านคุณภาพการให้บริการ ($\bar{x}=3.63$) |
| ลำดับที่ 4 | ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ($\bar{x}=3.63$) |
| ลำดับที่ 5 | ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{x}=3.39$) |

การให้บริการโดยส่วนใหญ่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับความพึงพอใจใน ระดับมาก ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่นๆ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยความ พึงพอใจสูงสุด ได้แก่ ความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและความเหมาะสมในการแต่งกาย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และ 3.92 ตามลำดับ ส่วนด้านที่ได้รับความพึงพอใจในระดับปานกลาง คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.39 ซึ่ง ค่าคะแนนเฉลี่ย ที่น้อยที่สุด คือ ที่ตั้งของ หน่วยงานและความสะดวกต่อการเดินทางมารับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.37

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในแต่ละรายการ มีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก พบใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจอยู่ระหว่าง 3.50 - 3.96 พบรายการของการบริการ คือ ความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.96 รองลงมา คือ ความเหมาะสมในการแต่งกาย เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ และช่วยแก้ปัญหาความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ เจ้าหน้าที่ให้บริการตามมาตรฐาน ขั้นตอนการให้บริการที่ถูกต้องความเอาใจใส่ กระจื่อหรือร้อน และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่และความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.92, 3.82, 3.79, 3.78 และ 3.77 ตามลำดับ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในแต่ละรายการมีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ซึ่งพบในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเท่านั้น มี 2 รายการ คือ ป้ายข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.39 และ น้อยที่สุด คือ ที่ตั้งของหน่วยงาน สะดวกต่อการเดินทางมารับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเท่ากับ 3.39 ซึ่งอยู่ใน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เช่นเดียวกัน ส่วนความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการบริการด้านต่าง ๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ เช่นเดียวกัน พบว่า ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 คิดเป็นร้อยละ 72.2 ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจาก มากไปหาน้อย ได้ดังนี้

- | | |
|------------|----------------------------------------------------------|
| ลำดับที่ 1 | ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ($\bar{x}=3.88$) |
| ลำดับที่ 2 | ด้านคุณภาพการให้บริการ ($\bar{x}=3.61$) |
| ลำดับที่ 3 | ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ ($\bar{x}=3.61$) |
| ลำดับที่ 4 | ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ($\bar{x}=3.60$) |
| ลำดับที่ 5 | ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{x}=3.34$) |

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร มีค่าความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ส่วนด้านสิ่งอำนวยความสะดวกนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ภาพรวมของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีทั้งสิ้น 17 หน่วยงาน ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการบริการของหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ระดับพึงพอใจปานกลางถึงระดับพึงพอใจมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ที่ระดับ 3.34 – 4.03

5.2 อภิปรายผล

ความพึงพอใจที่มีต่อการบริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ นั้น พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ซึ่งให้เห็นถึงการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และบุคลากรของกรม ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ มีความสุภาพ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ความเหมาะสมในการแต่งกาย ความเอาใจใส่ กระตือรือร้นและมีความพร้อมในการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับ Chapin (1968:437) ที่ว่า การที่ผู้มารับบริการต่อสถานบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้น ๆ ความแตกต่างที่เห็นได้ชัด คือ ความพึงพอใจในทัศนคติที่มีต่อการให้บริการของบุคคล องค์กร (Attitude Object) เป็นเป้าหมาย แต่แรงจูงใจนั้นมีจุดมุ่งหมาย (Goal) อย่างไรก็ตามทั้งสองเรื่องไม่สามารถแยกจากกันได้อย่างชัดเจนด้วยเหตุผลสองประการ ซึ่งสิ่งแรกของความพึงพอใจที่ตอบสนอง คือ สิ่งที่ชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งเป็นผลให้ความพึงพอใจเชื่อมโยงกับพฤติกรรมในการจูงใจให้ใช้บริการ และ ประการที่สอง การจูงใจก็อยู่ภายใต้ข้อสมมติฐานในเรื่องความพึงพอใจ ซึ่งหมายความว่า แต่ละคนจะถูกจูงใจให้มุ่งหาสิ่งที่ตนพึงพอใจนั่นเอง

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า ความพึงพอใจ ด้านความเชื่อมั่นในการให้บริการอื่น ๆ หรือความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ โดยในที่นี้เป็นความเชื่อมั่นที่เน้นวาระแห่งชาติ ด้านจริยธรรม ธรรมาภิบาล และการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ ซึ่งสอดคล้องกับ Parasurman Zeithaml และ Barry (อ้างใน วรางคณา ขาวเทียน, 2540:67) ที่กล่าวไว้ว่า การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่าง ๆ เหล่านี้ คือ ความเชื่อถือได้ (Reliability) การตอบสนอง (Responsive) ความสามารถ (Competency) การเข้าถึงบริการ (Access) ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) การสื่อสาร (Communication) ความซื่อสัตย์ (Credibility) ความมั่นคง (Security) ความเข้าใจ (Understanding) และการสร้างสิ่งจับต้องได้ (Tangibility) ที่เป็นองค์ประกอบหลักคู่กับความพึงพอใจ ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร

และเป็นแนวทางหนึ่งสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์กรในระยะยาวอย่างยั่งยืนต่อไปได้ โดยการเริ่มจากการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่และบุคลากรเป็นเบื้องต้น

อย่างไรก็ตาม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผ่านช่องทางและสื่อต่าง ๆ ก็มีความสำคัญ ดังจะเห็นได้จากข้อเสนอแนะ ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย อาทิ จาก Internet/Website/e-mail โทรศัพท์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หมายเลขโทรศัพท์ สายด่วนต่าง ๆ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ โดยข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเป็นประโยชน์ต่อองค์กรมาก แต่ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับต้องตรงกับความต้องการและข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมีความรวดเร็วทันสมัยด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรดีขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วย เพราะมีการพัฒนาบุคลากรในแผนการดำเนินงานขององค์กรอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นแผนระยะสั้นหรือระยะยาว ซึ่งปัจจุบันกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมองการบริการแบบองค์รวมมากขึ้น มีการพัฒนาการให้บริการโดยถือประชาชนเป็นศูนย์กลางในการได้รับการบริการจากรัฐเป็นสำคัญ (Citizen Centered) สนองต่อความต้องการของประชาชน (Responsiveness) การบริหารงานราชการและการให้บริการขององค์กรภาครัฐจึงต้องคำนึงถึงความต้องการของประชาชนและมุ่งตอบสนองต่อความต้องการเหล่านั้น เกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อการพัฒนาชีวิตของประชาชน (Positive Impact) รวมทั้งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้การแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ มีการนำระบบการประเมินผลในรูปแบบต่าง ๆ มาใช้ และสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง โดยนำเอาข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากการสำรวจมาปรับใช้ในการให้บริการ ในกรณีมีข้อเสนอแนะที่เกิดจากข้อบกพร่องของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากร เพราะฉะนั้นด้านนี้จึงได้รับความพึงพอใจมากขึ้น ส่วนด้านอื่น ๆ ก็มีระดับความพึงพอใจรองลงมา อย่างไรก็ตาม การที่ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะมีความพึงพอใจมากหรือน้อยนั้น ช่องทางการสื่อสารเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีภารกิจหลักในการสนับสนุนการบริการซึ่งคล้ายคลึงกับภารกิจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวม เพราะฉะนั้นความชัดเจนของภารกิจจึงมักจะถูกตั้งคำถามจากผู้รับบริการอยู่เสมอ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร จึงมีความจำเป็นที่การประชาสัมพันธ์จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาความคลุมเครือดังกล่าว นอกจากนี้ ระบบสารสนเทศ อาทิ การมีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ได้อย่างเหมาะสม เช่น แบบสอบถามออนไลน์, Chat online เป็นต้น การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศของสำนักงาน ก.พ.ร. ใช้งานง่าย

สะดวก รวดเร็ว เช่น เว็บไซต์ หรือ เว็บไซต์ e-learning ของสำนัก กอง ภายในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นต้น ข้อมูลสารสนเทศที่มีเพียงพอ ครอบคลุมและทันสมัยต่อความต้องการของผู้รับบริการ เป็นอีกประเด็นที่ควรจะมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบควบคู่กันไปด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดผลดียิ่งขึ้น ขอเสนอแนะให้มีวิจัยดังนี้

1. ควรมีการศึกษาความคาดหวัง ความต้องการและช่องทางการติดต่อสื่อสาร ตลอดจนทัศนคติของผู้รับบริการต่อภาพลักษณ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกรมที่ภารกิจคล้ายคลึงกัน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเดียวกันหรือศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง สำนัก กอง ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อเปรียบเทียบการให้บริการเพื่อศึกษาถึงจุดเด่น จุดด้อย และข้อควรปรับปรุงแก้ไข ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรและประชาชนผู้รับบริการ

3. ควรมีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้องที่หลากหลายและครอบคลุมมากกว่านี้ อาทิ บุคลากรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในระดับปฏิบัติการ เป็นต้น

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กิตติพัฒน์ อินทรนิโถดม. การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านทะเบียนราษฎรและบัตรประจำตัวประชาชน ศึกษากรณีเฉพาะสำนักงานเขตคลองเตย. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา. 2544.

จรรยา ศิริพร. ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการในแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลจุฬาฯ. ภาคนิพนธ์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2537.

จุมพล สุขมัน. การปฏิบัติตามคำสั่งเรื่องการยึดอสังหาริมทรัพย์ ณ ที่ทำการ กรณีศึกษาสำนักงานบังคับคดีจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.

เชาวน์วัศ เสนพงศ์. การเมืองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2546.

ชูศักดิ์ เทียงตรง. การบริหารการปกครองท้องถิ่นไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2518.

ชูศักดิ์ เทียงตรง. การบริหารการปกครองท้องถิ่นเปรียบเทียบ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ประทาน คงฤทธิ์ศึกษากร. การปกครองท้องถิ่นไทย. 2535.

ประยูร กาญจนดุล. คำบรรยายกฎหมายปกครอง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2523.

ประหยัด หงส์ทองคำ. การปกครองท้องถิ่นของไทย. กรุงเทพฯ; 2520.

ประหยัด หงษ์ทองคำ และอนันต์ เกตุวงศ์. รายงานการวิจัยเรื่อง “สมรรถนะขององค์การปกครองท้องถิ่นในการมีส่วนร่วมวางแผนพัฒนาท้องถิ่น: บทบาทของเทศบาลและสุขาภิบาล, 2524.

ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์. ความพึงพอใจของประชาชนในกรุงเทพมหานครต่อ

กระบวนการยุติธรรม: การวิจัยสำรวจปัจจัยและผลกระทบระดับยูนิแควริเอทและ

ระดับมิลิตแควริเอท. วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์;

2531.

พระราชกฤษฎีกา. ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546

กรุงเทพมหานคร: 2546.

พิทักษ์ ตรีหิม. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการงานทะเบียนศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานทะเบียน.

มหาวิทยาลัยเกริก. 2538.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. การบริหารการปกครองท้องถิ่น เอกสารการสอนหน่วย1-7.

สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531.

ราชบัณฑิตสถาน. 2546. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2546.

กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คส์ จำกัด; 2546.

ลัดดา กิติวิภาค. ทศนคติทางสังคมเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์; 2532.

สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช; 2536.

สุรทัศน์ ช่างงาม. ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของสถานีตำรวจ

ตามโครงการโรงพักเพื่อประชาชน:ศึกษากรณี สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง

นครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร;

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.

สนธิ์ บางยี่ขัน. การเมืองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย

รามคำแหง, 2547.

สมพร ตั้งสะสม. ความพึงพอใจของลูกค้าในการรับบริการของธนาคารกรุงไทย จำกัด. ภาคนิพนธ์ สถาบัน

บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2537.

สมศักดิ์ สามีคศิริธรรม. การวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : มาลองคุณซีเอสบี จำกัด; 2546.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.2540.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2550.

กรุงเทพมหานคร: วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด; 2549.

อุทัย หิรัญโต. การปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2523.

ภาษาอังกฤษ

John D. Millet. Management in the public service. New York: Mcgraw.Hill Book.

1954.

A.B.Lewis."Local Self Government: A Key to National Economic Advancement and

Political Stability" . Philippine Journal of Public Administration. (January 1958) ,pp.54-57.

Dilys M. Hill. Democratic Theory and Local Government . London : George Newness Ltd.,

1961, p. 625.