

ประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์  
คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ  
Efficiency in medical services of Family Medicine Clinic

นัทธมน ชวนวิวัฒน์\*

Nattamon Chuanwivat

nattamonchuwivat@gmail.com

Received: 20/12/61 Revised: 05/03/62 Accepted: 05/03/62

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพด้านการให้บริการทางการแพทย์อย่างเท่าเทียมและเสมอภาค ด้านการให้บริการทางการแพทย์อย่างรวดเร็วและทันเวลา ด้านการให้บริการทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ด้านการให้บริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ด้านการให้บริการทางการแพทย์อย่างก้าวหน้าและมีคุณภาพ รวมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกเวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ โดยใช้การวิจัยเอกสารและวิจัยสนาม ในส่วนของการวิจัยสนาม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 15 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการเกิดจากความสามารถในการให้บริการในสิ่งที่ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการ และมีการดำเนินการอย่างเสมอภาครวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ การให้บริการอย่างเพียงพอ ต่อเนื่อง ก้าวหน้า และทันสมัย อีกทั้งยังคำนึงถึงความต้องการอื่นๆที่เหนือความคาดหมายของผู้รับบริการ โดยเป้าหมายหลักคือ ตอบสนองต่อประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนและประชาชนทุกคนได้รับประโยชน์สูงสุด

**คำสำคัญ** : ประสิทธิภาพ, การให้บริการทางการแพทย์, คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว

\*ข้าราชการบำนาญ กองทัพอเรือ

## Abstract

This research aims to study the efficiency of the Family Medicine Center's medical services based on equality, promptness and timely, appropriateness, continuity, progressiveness and quality of the family medicine clinics. Moreover, the problems and obstacles that affect the effectiveness of medical services are taken into consideration. Also, the study employed both documentary and field research as tools to meet the objectives. Data were collected by structured interviews from 15 key informants. The results showed that the effectiveness of the medical services of the Family Medicine Center was at the highest efficiency. It provided the services of what most people want. The operation was done with fast and efficient maneuver. Services operated by the center were adequate, continuing, progressive and also up-to-date. Moreover, it also concerned about services to meet the needs beyond public expectation. The main goal was to serve most people in the community, which everyone gets the most out of it.

**Keywords:** Performance, Medical service, Family Medicine Center

## บทนำ

ประเทศไทยในปัจจุบันนี้ยังเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปมากจากอดีตถึงปัจจุบันทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีสมัยใหม่ มีผลทำให้ขณะนี้ทั้งทางภาครัฐและเอกชนพยายามแข่งขันเพื่อหากลยุทธ์ต่างๆ เข้ามาใช้ในด้านการบริหารจัดการมากขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพในทุกด้านให้ทัดเทียมประเทศในภูมิภาคเดียวกัน รวมทั้งพัฒนาคุณภาพของการบริการให้เป็นที่พึงพอใจและประทับใจต่อผู้เข้ารับบริการ และให้มารับบริการเพิ่มขึ้น ประกอบกับปัจจุบันนี้ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงและมีปัญหาหลายด้าน เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม ที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น จึงเป็นการท้าทายต่อการบริหารจัดการของหน่วยงานมากขึ้น ซึ่งการบริการทางการแพทย์นั้นนับได้ว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคนและทุกกลุ่มที่จะได้รับตามมาตรฐานสากล โรงพยาบาลจึงเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่สำคัญที่ให้บริการประชาชนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น และรัฐบาลได้พยายามจัดการบริการที่มีประสิทธิภาพและกระจายให้ครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ แต่ในความเป็นจริงประชาชนยังไม่ได้รับการบริการที่เท่าเทียมเสมอภาคกัน และการบริการยังขาดความถูกต้อง รวดเร็ว ดังนั้นโรงพยาบาลซึ่งถือเป็นสถานบริการด้านการแพทย์ จึงต้องมีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริการให้ก้าวหน้า และทันสมัยกับเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เข้ามาในประเทศไทย และเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ พึงพอใจ และกลับมาใช้บริการอีกอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลของรัฐบาล มีข้อจำกัดด้านทรัพยากรมากกว่าโรงพยาบาลของเอกชนที่มีการให้บริการที่ดีกว่าและมีการแข่งขันการให้บริการสูงกว่า แต่มีค่ารักษาพยาบาลสูงกว่า เมื่อก้าวถึงโรงพยาบาลของรัฐบาลจะเห็นว่า มีจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น ผู้ที่เข้ามาใช้บริการส่วนใหญ่มักจะเป็นกลุ่มหรือข้าราชการผู้มีรายได้น้อย จึงเลือกใช้ใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลเนื่องจากค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าและสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จึงทำให้โรงพยาบาลของรัฐบาลเปรียบเสมือนที่พึ่งที่สำคัญของผู้มารับบริการในเวลาเจ็บป่วย ซึ่งในขณะนี้ประเทศไทย จำนวนผู้มีรายได้น้อย

กำลังขยายตัวเพิ่มขึ้น และมีข้อจำกัดในด้านการรักษาทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกัน จนส่งผลกระทบต่อให้บริการของโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ไม่เพียงพอกับความ ต้องการของผู้รับบริการในหลายๆ ด้าน เช่น ในด้านการให้บริการ โรงพยาบาลของรัฐบาลอาจจะมีการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการได้ไม่ทั่วถึง เนื่องจากกลุ่มผู้รับบริการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี อีกทั้งบุคลากรภายในโรงพยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอกับความ ต้องการของผู้รับบริการ บางครั้งผู้รับบริการต้องใช้เวลาอันยาวนาน ในการรอคิวการตรวจรักษา เนื่องจากสาเหตุของจำนวนประชาชนที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้ความต้องการบริการทางการแพทย์ของประชาชนเกินขีดความสามารถที่โรงพยาบาลของรัฐบาลจะจัดให้ได้ ส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความไม่พอใจต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ดังนั้นการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการ ที่มีคุณค่า ให้คุ้มค่า คุ้มเงิน คุ้มเวลา เป็นสิ่งที่ต้องรีบดำเนินการเร่งด่วน การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการจึงมีความจำเป็นและมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ดังกล่าว

ปัจจุบันการให้บริการของโรงพยาบาลของรัฐบาลได้มีการพัฒนามากยิ่งขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายปฏิรูประบบราชการ (reinventing) วิโรจน์ ก่อสกุล (2560, หน้า 81) ซึ่งกล่าวว่า การปฏิรูประบบราชการคือ การทำให้องค์การมีขนาดเล็กลง และจัดโครงสร้างองค์การภาครัฐให้เน้นหลักการพัฒนาศักยภาพในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ประหยัด ตรงตามวัตถุประสงค์ ให้การบริการด้วยความยุติธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ มีระบบการบริการที่ดี ประชาชนที่มารักษาพยาบาลก็จะได้รับความสะดวกสบาย พึงพอใจ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือกับภาครัฐ งานบริการก็จะออกมาสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

คลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กองเรือยุทธการ เป็นคลินิกส่วนแยกมาจากกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นหน่วยที่ให้บริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิ ทำหน้าที่คือ ตรวจรักษาโรคทั่วไป ตามแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ คือชุมชนกองเรือยุทธการ มีหน้าที่ให้บริการ ตรวจรักษา

โรคทั่วไป ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้คำปรึกษา ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เยี่ยมบ้าน ส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลฯ และยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย บุคลากร ประกอบด้วย แพทย์หมุนเวียน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน เจ้าหน้าที่ทันตกรรม 2 คน พนักงาน 1 คน และเจ้าหน้าที่การเงิน 1 คน กลุ่มโรคสำคัญ TOP 5 โรค คือ โรกระบบทางเดินหายใจ โรคความดันโลหิตสูง โรกระบบทางเดินอาหาร โรกระบบกล้ามเนื้ออวัยวะและโรคเบาหวาน จากสถิติจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทุกปีคือ 2556 มี 10,312 คน ปี 2557 มี 10,736 คน ปี 2558 มี 11,892 คน ปี 2559 มี 12,220 คน และปี 2560 มี 16,807 คน โดยเปิดให้บริการตรวจรักษา เวลา 08.30-12.00 น. และ 16.30-20.00 น. ทุกวันราชการ รวมทั้งมีบริการเยี่ยมบ้านเวลา 13.00-16.00 น. เพื่อบริการส่งเสริมสุขภาพและดำเนินงานสนับสนุนการบริการทั่วไป (วรุฒิ นาวารังสฤษฏ์, 2560, หน้า 91) คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ก็ต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการและปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการอยู่เสมอ อยู่หนึ่งไม่ได้ เพื่อสนองตอบต่อกรมแพทย์ทหารเรือซึ่งเป็นหน่วยต้นสังกัด และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการซึ่งมีจำนวนมากขึ้นทุกปี

ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญและมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยประสิทธิภาพการให้บริการด้านการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ซึ่งมีผลต่อการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของคลินิกฯ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Millet (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 31) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการด้านความเท่าเทียม เสมอภาค ด้านการให้การบริการอย่างรวดเร็วและทันเวลา ด้านการให้การบริการอย่างเพียงพอของบุคลากรและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้านการให้การบริการอย่างต่อเนื่อง และด้านการให้การบริการอย่างก้าวหน้าทันสมัย ตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการให้บริการของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ และเพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาแนวทางการให้บริการของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการให้บริการตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัย 2 วิธีคือ การวิจัยเอกสาร (documentary research) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ ดุษฎีนิพนธ์ รายงานการประชุม คู่มือการปฏิบัติงาน ระเบียบ ประกาศ คำสั่ง เอกสารทางวิชาการ เอกสารประกอบการบรรยาย ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์และการวิจัยสนาม (field research) โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (structured interview or formal interview)

## ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากร (population) ได้แก่ ผู้มารับบริการ ที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวรพ.กรุงเทพกรีฑา สังกัดกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ และกลุ่มตัวอย่าง (sample) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเจาะจงเลือกเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นที่ต้องการศึกษา เนื่องจากเป็นผู้รู้ข้อมูลเป็นอย่างดี (เฉลิมพล ศรีหงษ์, 2561, หน้า 30) จึงใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) จำนวน 15 คน โดยพิจารณาจากคุณสมบัติ คือ กลุ่มผู้มารับบริการที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวรพ.กรุงเทพกรีฑา เป็นผู้มารับบริการชายหรือหญิง อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี สติสัมปชัญญะครบสมบูรณ์ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และให้สัมภาษณ์ด้วยความยินยอม โดยมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้รับบริการที่อาศัยในเขตกองเรือยุทธการที่เป็นทหารเรือ หรือครอบครัวทหารเรือ หรือประชาชนทั่วไป และป่วยด้วยโรคทั่วไป จำนวน 7 คน และผู้รับบริการที่อาศัยนอกเขตกองเรือยุทธการที่เป็นทหารเรือ หรือครอบครัวทหารเรือหรือประชาชนทั่วไปและป่วยด้วยโรคทั่วไป จำนวน 8 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยกรณีศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ โดยสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (structured interview or formal interview) ลักษณะของการสัมภาษณ์เป็นการสัมภาษณ์ที่มีคำถามและข้อกำหนดที่แน่นอนตายตัว จะสัมภาษณ์ผู้ใดก็ใช้คำถามเดียวกัน และการสัมภาษณ์จะสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นวิธีการศึกษาค้นคว้าเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป โดยการรวบรวมเอกสารซึ่งเป็นข้อมูลที่มีการบันทึกไว้แล้วโดยผู้อื่น ได้แก่ หนังสือทั่วไป ได้แก่ ตำรา คู่มือ เอกสารประกอบการบรรยาย รวมถึงเอกสารทางวิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ หนังสืออ้างอิง ได้แก่ สารานุกรม พจนานุกรม งานวิจัย วิทยานิพนธ์ เป็นงานที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าในเรื่องนั้นๆ อย่างละเอียด เอกสารของทางราชการ เป็นเอกสารที่ส่วนราชการจัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติ เช่น นโยบาย กฎระเบียบ พระราชบัญญัติ คู่มือปฏิบัติงาน ประกาศ คำสั่ง เป็นต้น

วิธีการรวบรวมข้อมูลจากภาคสนาม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ โดยที่ผู้วิจัยเลือกวิธีการสัมภาษณ์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structure interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้มารับบริการที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ สังกัดกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ โดยที่ผู้วิจัยต้องสัมภาษณ์ไปตามคำถามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ด้วยคำถามเดียวกันทุกคน ซึ่งผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ตามข้อที่กำหนดไว้เท่านั้น โดยไม่ถามคำถามนอกประเด็น และให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตรวจสอบคำถามถ้ามีข้อสงสัย โดยผู้ให้สัมภาษณ์สามารถถามคำถามย้อนกลับได้ และผู้สัมภาษณ์จะอธิบายให้ชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์ข้อนั้นๆ เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แล้ว จะมีการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับทุกครั้งจากผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้ และผู้วิจัยจะใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งเป็นคำถามในการสัมภาษณ์และจดบันทึกข้อมูลแบบคำต่อคำ และบันทึกเสียงตามคำบอกของ

ผู้ให้สัมภาษณ์และในการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกภาพผู้ให้สัมภาษณ์ด้วย และผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลด้วยตนเองทุกครั้ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ คือนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาแยกประเด็นตามข้อคำถาม 6 คำถาม จากนั้นวิเคราะห์ประเด็นโดยการตีความเพื่อสรุปผลการวิจัยแยกเป็นประเด็นๆ เรียงลำดับตามวัตถุประสงค์ก่อนจะนำข้อมูลนั้นไปวิเคราะห์ แล้วนำมาเปรียบเทียบกับแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิดทฤษฎีด้านการบริการ แนวคิดทฤษฎีด้านประสิทธิภาพการบริการ แนวคิดด้านการบริการทางการแพทย์ ฯลฯ เพื่อจะได้ทราบถึงลักษณะที่มีความคล้ายคลึงกันและแตกต่างกันของข้อมูล เพื่อสรุปผลการวิจัย เรื่องประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์ คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ สภาพปัญหาและอุปสรรคซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ และข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยใช้การนำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบพรรณนา

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

#### ผลการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สามารถนำมาวิเคราะห์แยกเป็นประเด็นต่างๆ เรียงลำดับตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ 6 ประเด็น ดังนี้

1. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความเท่าเทียม เสมอภาค มีดังนี้

1.1 ผู้รับบริการทุกคนที่มาใช้บริการ มีการจัดบัตรคิว เพื่อรอรับบริการตรวจรักษา แสดงให้เห็นว่าทุกคนมีความเสมอภาค เท่าเทียมกันด้านสิทธิ ผู้รับบริการ ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบหรือถูกแซงคิวหรือมีการเหลื่อมล้ำกันเกิดขึ้น เพราะสิทธิเสรีภาพทุกคนมีเท่าเทียมกัน



1.2 ผู้รับบริการทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้ทุกสิทธิ์การรักษา ที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เช่น สิทธิเบิกตรงกรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสังคม สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค สิทธิชำระเงินเอง

1.3 ผู้รับบริการทุกคนได้รับการปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน คือผู้ให้บริการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการทุกคน ไม่แบ่งแยกชนชั้น ไม่ว่าจะป็นข้าราชการทหาร ครอบครัว ลูกจ้าง หรือพลเรือนทั่วไป

1.4 การให้บริการจะแตกต่างกันออกไป ตามลักษณะของแต่ละบุคคล เช่น ผู้รับบริการที่เป็นนายทหารผู้ใหญ่มาในเครื่องบิน จะได้รับการทางการแพทย์ก่อน เนื่องจากจะต้องกลับไปปฏิบัติงานต่อ เพราะทหารเรือจะยึดถือระบบอาวุโสมาก่อน หรือ ผู้รับบริการสูงอายุ จะได้รับการและอำนวยความสะดวกให้ก่อน เพราะผู้รับบริการที่สูงอายุ มีความแตกต่างจากผู้รับบริการทั่วไป อีกทั้งอาการเจ็บป่วยก็มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งต้องเฝ้าติดตามใกล้ชิดกว่าผู้รับบริการอื่นๆ

2. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ มีดังนี้

2.1 คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เป็นสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ของชุมชนกองเรือยุทธการ การให้บริการพบว่า การตรวจรักษาใช้เวลาเหมาะสม ไม่เร็วเกินไป ไม่ช้าเกินไป มีรอบ้างแต่ไม่ถือนานเกินไปนัก แต่ถ้ามีผู้รับบริการที่อาการหนักและต้องรักษาแบบเร่งด่วน พยาบาลจะประเมินอาการเบื้องต้นและให้ตรวจรักษาก่อน โดยจะมีเส้นทางเร่งด่วนให้ (fast track) เพราะต้องส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อการรักษาที่รวดเร็วและทันเหตุการณ์ ซึ่งผู้รับบริการคนอื่นๆ ก็ยอมรับได้ ตามความจำเป็นและเหมาะสมของสถานการณ์นั้นๆ

2.2 ผู้รับบริการ มีความมั่นใจและไว้วางใจการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เพราะผู้ให้บริการให้การต้อนรับด้วยความอบอุ่น จริงใจ สุภาพอ่อนโยน และที่สำคัญมีความรวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ ให้การบริการเร็วกว่าโรงพยาบาล

2.3 พบว่าการให้บริการ ผู้รับบริการได้รับการเร็วกว่าโรงพยาบาล การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เป็นลักษณะ

บริการแบบเบ็ดเสร็จที่จุดเดียว คือยื่นบัตร วัดความดัน ชั่งประวัติ เข้าตรวจกับแพทย์ รับยา ชำระเงินและกลับบ้าน ทำให้กิจกรรมแต่ละขั้นตอนบริการไม่เสียเวลานาน

2.4 พบว่าการให้บริการทางการแพทย์ มีความรวดเร็วขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก มีการปรับปรุงเรื่องเวลารอตรวจ อย่างเห็นได้ชัด สมัยก่อนการตรวจล่าช้า รอคิวนาน เพราะผู้รับบริการมาก ขณะนี้มีการปรับปรุงเรื่องเวลารอตรวจนาน โดยการปรับรูปแบบการบริการให้เรียบง่ายขึ้น ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป ทำให้ผู้รับบริการได้ตรวจรักษาเร็วขึ้นมาก

2.5 การให้บริการด้านความรวดเร็วในการให้บริการ ขึ้นอยู่กับโรคและอาการของผู้รับบริการแต่ละคนซึ่งแตกต่างกัน และความคาดหวังของผู้รับบริการมากน้อยเพียงใด ถ้าผู้รับบริการโรคเรื้อรังที่ต้องรับยาหลายตัวและมีการชั่งประวัติเพิ่มเติม การตรวจจะใช้เวลานานขึ้นกว่าปกติ แต่ถ้าผู้รับบริการโรคทั่วไปจะใช้เวลาไม่มากนัก

3. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรื้อยยุทธการ ด้านความเพียงพอของบุคลากร การบริการ สถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือ มีดังนี้

3.1 ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่า บุคลากรเพียงพอและเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ สัดส่วนเหมาะสมดีแล้ว

3.2 ด้านการบริการ มีการบริการที่ดี แพทย์ พยาบาลและพนักงาน มีอัธยาศัยที่ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส ทักทาย ให้การต้อนรับดี อีกทั้งยังมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวอีกด้วย

3.3 สำหรับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ พบว่า เพียงพอแล้วสำหรับหน่วยงานที่ให้บริการระดับปฐมภูมิ ผู้รับบริการส่วนใหญ่รู้สึกพึงพอใจกับอุปกรณ์เครื่องมือที่มีอยู่

3.4 ด้านอาคารสถานที่ พบว่า ที่นั่งรอตรวจเพียงพอกับผู้รับบริการ สะดวกสบาย สะอาด ภูมิทัศน์ด้านหน้าคลินิกสวยงาม มีการปลูกต้นไม้ ทำสวนหย่อม มีที่จอดรถเพียงพอ มีผู้รับบริการแคว่บางคนเท่านั้น ที่มองว่าห้องรอตรวจคับแคบเกินไป ถ้าสถานที่กว้างขึ้นอีกนิดจะดีมาก

3.5 ผู้รับบริการส่วนน้อย เห็นว่าคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ช่วงเช้ามีบุคลากรคือ แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน ควรมีการปรับบุคลากรเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะพยาบาล เพราะมีผู้มาทำแผล ฉีดยาเป็นระยะๆ และแนวโน้มผู้รับบริการจะเพิ่มมากขึ้นอีก ส่วนช่วงตอนเย็น ประกอบด้วยแพทย์ 1 คน พยาบาล 4 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน พนักงานทันตกรรม 2 คน ซึ่งถือว่าจำนวนบุคลากรมีความเหมาะสมแล้วในช่วงเย็น

4. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความต่อเนื่อง สม่ำเสมอ มีดังนี้

4.1 พบว่าการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เปิดให้บริการต่อเนื่องและสม่ำเสมอ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ หยุดวันเสาร์ วันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ มีการเปิดต่อเนื่อง 5 วันทำการเหมือนสถานที่ราชการทั่วไป และมีความพร้อมและการเตรียมตัวให้บริการอยู่เสมอ ไม่ได้ยึดความพอใจของผู้ให้บริการเป็นหลัก เช่นจะเปิดให้บริการเมื่อใดก็ได้

4.2 ในวันหยุดราชการ ผู้รับบริการต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลใกล้บ้านของผู้รับบริการเท่านั้น ถ้าวันไหนหยุดให้บริการ ทางคลินิกฯ จะปิดประกาศให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าทุกครั้ง ถือเป็น การเห็นความสำคัญของผู้รับบริการที่มาแล้ว ไม่ได้รับบริการ และประโยชน์ของส่วนรวมเป็นหลัก

4.3 พบว่าการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ สามารถอำนวยความสะดวกสบาย และมีความเอื้ออาทร แก่ผู้รับบริการในชุมชนกองเรือยุทธการและนอกชุมชนกองเรือยุทธการได้เป็นอย่างดี และยังสามารถให้บริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า และด้านการปรับปรุงคุณภาพงาน มีดังนี้

5.1 การบริการที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ คือ มีการใช้ระบบออนไลน์เพื่อเชื่อมโยงการรักษากับหน่วยงานต้นสังกัด คือโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เรียกว่า ระบบ EMR soft ผ่านระบบสารสนเทศออนไลน์ เช่น ผลเลือด ผลการตรวจต่างๆ ประวัติการใช้ยา จะเชื่อมโยงถึงกัน

กับหน่วยต้นสังกัด สามารถเปิดดูในระบบคอมพิวเตอร์ได้เลย ไม่ต้องใช้แฟ้มเวชระเบียน การตรวจของแพทย์ก็จะบันทึกประวัติลงในคอมพิวเตอร์ไว้เป็นหลักฐานการตรวจ และเปรียบเทียบกับการรักษาครั้งต่อไปว่าดีขึ้นหรือเลวลงหรือไม่

5.2 พบว่าเครื่องมือที่ให้บริการทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ได้มาตรฐาน ผ่านการฆ่าเชื้อโดยใช้มาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลต้นสังกัด เช่น อุปกรณ์ทำแผล ฉีดยา ให้น้ำเกลือ เครื่องมืออุปกรณ์ทำฟัน ฯลฯ

5.3 การบริการที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้านนวัตกรรมมาใช้ คือมีการใช้ระบบ EDC (electronic data capture) ในการชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้รับบริการสามารถชำระเงินผ่านระบบได้ ทุกสิทธิ์เช่น สิทธิต้นสังกัดเบิกตรงกรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสังคม สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค ฯลฯ

5.4 บุคลากรที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ได้รับการอบรม พัฒนาความรู้ และทักษะการให้บริการทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ พยาบาล พนักงาน หมุนเวียนกันไปอบรม และนำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงการให้บริการ และทำแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับโรคสำคัญของคลินิกฯ แจกผู้มารับบริการ

5.5 คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ มีการปรับปรุงการบริการทางการแพทย์อยู่เสมอ โดยการแจกแบบสอบถามเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้มารับบริการ เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนผู้รับบริการ และนำมาปรับปรุงแก้ไขบริการให้ดีขึ้น

5.6 ผู้รับบริการบางคนบอกว่า ไม่มีความแตกต่างกันกับคลินิกเอกชนในด้านคุณภาพการบริการทางการแพทย์ เพียงแต่คลินิกเอกชนค่าใช้จ่ายจะราคาสูงกว่า

5.7 พบว่าคลินิกฯ มีอีกรายการที่ทำเพื่อการพัฒนางาน คือ การออกเยี่ยมบ้าน เพื่อเยี่ยมและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง และเสริมพลัง (empowerment) ให้กับญาติ (caregiver) เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้กำลังเพิ่มมากขึ้นในชุมชนและเป็นโรคที่มีความสำคัญระดับประเทศ

6. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ พบปัญหาและอุปสรรคซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ของ

คลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข มีดังนี้

6.1 ปัญหาด้านความเพียงพอของบุคลากร มีผู้รับบริการเสนอแนะว่า ในช่วงเช้า 08.00-12.00 น. จากเดิมมี แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน ควรปรับบุคลากรเพิ่มคือ ควรเพิ่มพยาบาลเป็น 3 คน เพราะช่วงเวลานี้มีผู้มารับบริการคือ มารับการตรวจรักษา ทำแผล และฉีดยาจำนวนมากขึ้น ภาระงานจะเพิ่มขึ้นจากเดิม ทำให้การให้บริการใช้เวลามากขึ้น ส่วนช่วงตอนเย็นเปิดให้บริการเวลา 17.00-20.00 น. มีบุคลากรคือ แพทย์ 1 คน พยาบาล 4 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน และพนักงานทันตกรรม 2 คน ถือว่าบุคลากรอยู่ในระดับเพียงพอแล้ว

6.2 ปัญหาด้านความต่อเนื่องของการให้บริการ มีผู้รับบริการเสนอว่าอยากให้มีการเปิดบริการวันเสาร์-อาทิตย์ ถ้าเป็นไปได้ก็เปิดวันเสาร์ครึ่งวัน เพื่อบริการปฐมพยาบาล ทำแผล ฉีดยา จ่ายยา และให้คำปรึกษาทางการแพทย์ เพื่อความสะดวกสบายของผู้รับบริการ และช่วยประหยัดค่าเดินทางไปโรงพยาบาลเพราะโรงพยาบาลอยู่ไกลจากชุมชน

6.3 ปัญหาเรื่องแพทย์มาตรวจรักษาล่าช้า มีผู้รับบริการเสนอว่า อยากให้แพทย์มาตรวจรักษาเร็วขึ้น (ซึ่งพบไม่บ่อยนัก) ส่วนพยาบาล พนักงาน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ มาเร็วอยู่แล้ว

6.4 ปัญหาด้านสื่ออุปกรณ์การให้ข้อมูลข่าวสาร มีผู้รับบริการเสนอว่า อยากให้มีโทรทัศน์บริเวณที่ผู้รับบริการรอตรวจเพื่อดูข่าวสาร สารคดีต่างๆ หรือฟังเพลงเบาๆ ระหว่างที่ผู้รับบริการกำลังนั่งรอตรวจเพื่อความผ่อนคลาย

6.5 ปัญหาด้านอาคารสถานที่ มีผู้รับบริการเสนอว่า สถานที่คับแคบเกินไป ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะทางกายภาพของคลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่ค้นพบดังกล่าวข้างต้น มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการด้านความเท่าเทียม เสมอภาค มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความเท่าเทียม เสมอภาค เห็นได้จากผู้รับบริการทุกคนที่มาใช้บริการ มีการจับบัตรคิว เพื่อรอรับบริการตรวจรักษา แสดงให้เห็นว่าทุกคนมีความเสมอภาค เท่าเทียมกันด้านสิทธิ ผู้รับบริการไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบหรือถูกแสวงหาหรือมีการเหลื่อมล้ำกันเกิดขึ้น เพราะสิทธิเสรีภาพทุกคนมีเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Millet (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 31-32) ที่อธิบายว่า การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (equitable service) โดยยึดหลักว่า คนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมกันนั้นหมายถึง ประชาชนทุกคนควรมีสิทธิเท่าเทียมกันทั้งทางกฎหมาย และทางการเมือง และการให้บริการของรัฐจะต้องไม่แบ่งเชื้อชาติ ผิวหรือความยากจน ตลอดจนสถานะทางสังคม และสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติของคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 87-88) ที่ได้อธิบายไว้ ในการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ วัฒนธรรมในการทำงานในเรื่องของ morality การมีศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม มุ่งเน้นปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณ ไม่เลือกปฏิบัติ ยึดหลักความเป็นธรรมและความเสมอภาค มีคุณธรรมในการบริหารจัดการ อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ กัลป์ยวัฒน์ ตรีสุนทร (อ้างถึงใน ไสว ชัยบุญเรือง, 2555, หน้า 27) ที่อธิบายว่า การบริการต่อทุกคนเท่าเทียมกัน ทุกคนล้วนอยากให้ตนเองได้รับบริการมากที่สุดและดีที่สุดและไม่อยากให้ตนเองต้องประสบกับการบริการที่ไม่ยุติธรรม ดังนั้น จะทำอย่างไรให้ผู้ที่มาติดต่อทุกคนได้รับการบริการที่ยุติธรรมทั้งปริมาณและคุณภาพที่เฉลี่ยเท่าเทียมกัน แต่ขณะเดียวกันก็สามารถรู้สึกได้ว่าการปฏิบัติที่ดีเหนือคนอื่น และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับหลักการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (อ้างถึงใน ชลิตา ศรีมณี, 2561, หน้า 86-94) ซึ่งอธิบายว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการสร้างสุขภาพที่สมบูรณ์คือประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับความคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน ได้รับความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์และบริการ มีการตรวจสอบ การให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง ดูแลช่วยเหลือ และรับผิดชอบ เรียกร้องเพื่อชดเชยความเสียหายได้ และจัดสรรงบประมาณร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพมาสนับสนุนการรวมกลุ่มกันทำงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ตามมาตรา 13, 16, 84, และ 85)

2. ผู้รับบริการทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้ทุกสิทธิ์การรักษา ที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กองเรือยุทธการ ไม่เลือกปฏิบัติ เช่น สิทธิเบิกตรงกรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสังคม สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค สิทธิชำระเงินเอง สอดคล้องกับแนวคิดของประสิทธิ์ พรรณพิสุทธิ์ (อ้างถึงใน ไสว ชัยบุญเรือง, 2555, หน้า 34-36) ที่อธิบายลักษณะของการบริการที่ดีว่า จะต้องมียุทธศาสตร์คือ ความทั่วถึง การบริการจะต้องให้ทั่วถึงแก่ผู้มาติดต่อทุกระดับ มิใช่เลือกปฏิบัติให้บริการเฉพาะบุคคลที่มีฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจที่ดีเท่านั้น แต่จะต้องให้ความสำคัญอย่างทั่วถึงโดยปราศจากความลำเอียง และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ กุลธนะ ธนาพงศธร (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 9) ที่ได้อธิบายว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากที่สุด คือ การให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคลหรือเป็นการให้บริการที่ปราศจากอคติใดๆ

3. ผู้รับบริการทุกคนได้รับการปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน คือ ผู้ให้บริการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการทุกคน ไม่แบ่งแยกชนชั้น ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการทหาร ครอบครัว ลูกจ้าง หรือพลเรือนทั่วไป สอดคล้องกับทฤษฎีของ Denhardt and Denhardt (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 93) ที่อธิบาย ในการให้บริการสาธารณะว่า multifaceted หมายถึง ความหลากหลายในการบริการสาธารณะซึ่งต้องสอดคล้องกับ มาตรฐานในวิชาชีพ การปฏิบัติตามกฎหมาย ความพึงพอใจของชุมชน ปทัสถานทางการเมือง และผลประโยชน์ของประชาชนมากที่สุด อีกทั้งยังสอดคล้องกับหลักการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (อ้างถึงใน ชลิดา ศรมณี, 2561, หน้า 86-94) ที่อธิบายว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการสร้างสุขภาวะที่สมบูรณ์ คือรัฐจัดและส่งเสริมการบริการสุขภาพอย่างเป็นธรรม ไม่คิดมูลค่ากับผู้ป่วยไร้ มีมาตรฐานเดียวกัน ปลอดภัย และไม่เป็นไปเพื่อการค้ำกำไรเชิงธุรกิจ (ตามมาตรา 31) และประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีที่ถูกต้อง เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ตามมาตรา 25)

4. การให้บริการจะแตกต่างกันออกไป ตามลักษณะของแต่ละบุคคล เช่น การให้บริการนายทหารผู้ใหญ่ในเครื่องแบบ จะได้รับบริการทางการแพทย์ก่อน เนื่องจากจะต้องไปปฏิบัติงานต่อ เพราะทหารเรือจะยึดถือระบบอาวุโสมาก่อน หรือผู้รับบริการ

สูงอายุ จะได้รับบริการและอำนวยความสะดวกให้ก่อน เพราะผู้รับบริการที่สูงอายุ มีความแตกต่างจากผู้รับบริการทั่วไป อีกทั้งอาการเจ็บป่วยก็มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งต้องเฝ้าติดตามใกล้ชิดกว่าผู้รับบริการอื่นๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 146-148) ที่อธิบายว่า ผู้รับบริการมีความต้องการและความคาดหวังสำหรับการบริการที่แตกต่างกันไปในแต่ละคน รวมทั้งความต้องการนั้นยังเปลี่ยนแปลงไปสำหรับการบริการแต่ละครั้งอีกด้วย

การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เป็นสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ของชุมชนกองเรือยุทธการ การให้บริการพบว่า การตรวจรักษาใช้เวลาเหมาะสม ไม่เร็วเกินไป ไม่ช้าเกินไป มีรอบ้างแต่ไม่ถือว่ายาวนานเกินไปนัก แต่ถ้ามีผู้รับบริการที่อาการหนักและต้องรักษาแบบเร่งด่วน พยาบาลจะประเมินอาการเบื้องต้นและให้คิวตรวจรักษา ก่อน โดยจะมีเส้นทางเร่งด่วนให้ (fast track) เพราะต้องส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อการรักษาที่รวดเร็วและทันเหตุการณ์ ซึ่งผู้รับบริการคนอื่นๆ ก็ยอมรับได้ ตามความจำเป็นและเหมาะสมของสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Millet (อ้างถึงในชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 31-32) ที่ได้กล่าวไว้ว่า คุณค่าของการบริการภาครัฐทั้งหมดคือ การปฏิบัติงานด้วยการให้บริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ และประสิทธิภาพสูงสุด มีลักษณะสำคัญคือ การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (timely service) จะไม่มีงานทางสาธารณสุขใดๆ ที่เป็นผลงานที่มีประสิทธิภาพหากไม่ตรงต่อเวลาหรือทันเหตุการณ์ การบริการนั้นมีความรวดเร็วก็จะถือว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและน่าพอใจ และสอดคล้องกับแนวคิดของ กัลป์ยวัฒน์ ตรีสุขคนธ์ (อ้างถึงใน ไสว ชัยบุญเรือง, 2555, หน้า 27) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การบริการด้วยความรวดเร็ว ผู้ที่มาติดต่องานไม่ว่าเรื่องใดก็ตาม ย่อมต้องการที่จะให้งานที่ตนมาติดต่อนั้นสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี หากไม่มีข้อจำกัดใดๆ ผู้ให้บริการควรให้บริการด้วยความรวดเร็วและตรงต่อเวลา และสอดคล้องกับมุมมองของ สมชาติ กิจยรรยง (อ้างถึงใน ศิริพร เจริญศรีวิริยะกุล, 2554, หน้า 13) ที่ได้อธิบายความหมายของ



คำว่า SERVICES โดยแยกเป็นแต่ละตัวอักษรต่างๆ เช่น ตัว R มาจาก readiness, rapidness คือความพร้อมและความรวดเร็ว หมายถึง มีความพร้อมอยู่ตลอดเวลา และมีความรวดเร็ว ทันใจ ทันเวลา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชลธิชา ศรีบำรุง (2557) ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของธนาคารกรุงเทพ สาขาดอนหิวพ้อ จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของธนาคารกรุงเทพ สาขาดอนหิวพ้อ จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความตั้งใจที่จะให้บริการด้วยความรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

2. ผู้รับบริการ มีความมั่นใจและไว้วางใจ การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เพราะผู้ให้บริการให้การต้อนรับด้วยความอบอุ่น จริงใจ สุภาพอ่อนโยน และที่สำคัญมีความรวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml และ Berry (อ้างถึงใน จอร์จ เควค, 2548, หน้า 109) ที่อธิบายว่า หนังสือด้านคุณภาพของการบริการที่ชื่อว่า “Delivering Service Quality” ระบุว่า การให้บริการสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 มิติหลัก ซึ่งข้อหนึ่งใน 5 มิติคือ ความมั่นใจ (assurance) หมายถึง ความรู้และความสุภาพอ่อนน้อมของพนักงาน ตลอดจนความสามารถของพนักงานในการทำให้ลูกค้ารู้สึกเชื่อมั่นและไว้วางใจ และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ แก้วมณี ทังเงิน (2549) ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่าด้านการสร้างความเชื่อมั่น มีระดับคุณภาพการให้บริการที่สูงที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจได้ อยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนันต์ บุญมี (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผลการศึกษาพบว่า การให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ มีคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านการรับประกัน ด้านความรวดเร็วและคุณภาพ การให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง

3. การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว กองเรือยุทธการ พบว่า การให้บริการ ผู้รับบริการได้รับบริการเร็วกว่าโรงพยาบาล เป็นลักษณะบริการแบบเบ็ดเสร็จที่จุดเดียว คือ ยื่นบัตร วัดความดัน ชั่งประวัติ เข้าตรวจกับแพทย์ รับยา ชำระเงินและกลับบ้าน ทำให้กิจกรรมบริการไม่เสียเวลานาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เทพศักดิ์ บุญญรัตน์ (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 115) ที่อธิบายว่าการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (one stop service) หมายถึง การทำงานที่ให้บริการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องมารวมให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกัน ในลักษณะที่ส่งต่องานระหว่างกันทันทีหรือเสร็จในขั้นตอนหรือเสร็จในจุดให้บริการเดียว โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้การให้บริการมีความรวดเร็วขึ้น และยังคงสอดคล้องกับหลักการทรงงานของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 (อ้างถึงใน เดช อุณหะจิริงรักษ์, 2561, หน้า 9) เรื่องการบริการรวมที่จุดเดียว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการว่า “ การบริการรวมที่จุดเดียว เป็นรูปแบบการบริการแบบเบ็ดเสร็จ หรือ one stop services ที่เกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในระบบบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทย โดยทรงให้ศูนย์ศึกษาการพัฒนาอันเนื่องมาจากพระราชดำริ เป็นต้นแบบในการบริการรวมที่จุดเดียว เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนที่มาขอใช้บริการจะประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย โดยมีหน่วยงานราชการต่างๆ มาร่วมดำเนินการ และให้บริการประชาชน ณ ที่แห่งเดียว นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ประสิทธิ์ พรหมพิสุทธ์ (อ้างถึงใน ไสว ชัยบุญเรือง, 2555, หน้า 34-36) อธิบายว่า การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (one stop service) คือ การให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกันทั้งหมดทุกหน่วยงานที่ให้บริการ ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด และต้องให้บริการแล้วเสร็จเพียงครั้งเดียว โดยผู้มาติดต่อใช้เวลาน้อย และเกิดความพึงพอใจ ภายในระยะเวลาอันสั้น

4. พบว่าการให้บริการทางการแพทย์ มีความรวดเร็วขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก มีการปรับปรุงเรื่องเวลารอตรวจ อย่างเห็นได้ชัด สมัยก่อนการตรวจล่าช้า รอคิวนาน เพราะผู้รับบริการมาก ขณะนี้มีการปรับปรุงเรื่องเวลารอตรวจนาน โดยทำรูปแบบการบริการให้เรียบง่ายขึ้น ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป ทำให้ผู้รับบริการได้ตรวจรักษาเร็วขึ้นมาก ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Peters and Waterman (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 78) ที่กล่าวถึงการให้บริการอย่างเรียบง่ายว่า เนื่องจากพนักงานอำนวยความสะดวก

ส่วนกลางมีจำนวนจำกัด (simple form, lean staff) องค์การจัดโครงสร้างที่มีความเรียบง่าย กระจายอำนาจให้แต่ละสายงานอย่างเต็มที่ มุ่งที่จะให้พนักงานได้ทำงานด้านการปฏิบัติมากกว่าด้านอำนวยการ ใช้รูปแบบการทำงานง่ายๆ ทำให้การบริการรวดเร็วขึ้น และใช้คนไม่มาก และยังสอดคล้องกับทฤษฎีของ Peters (อ้างถึงใน วรชยา ศิริวัฒน์, 2560, หน้า 77-78 ) ที่อธิบายถึง The Seven –S Model ว่ามีปัจจัย 7 ประการ ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์การคือ การจัดระบบงาน (system) การลดขั้นตอนการปฏิบัติงานให้สั้นลง ทำให้การปฏิบัติงานได้รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย

5. การให้บริการด้านความรวดเร็วในการให้บริการ ขึ้นอยู่กับโรคและอาการของผู้รับบริการแต่ละคนซึ่งแตกต่างกัน ความคาดหวังของผู้รับบริการน้อยเพียงใด และขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของผู้รับบริการ ถ้าผู้รับบริการโรคเรื้อรัง ที่ต้องรับยาหลายตัวและมีการชักประวัติเพิ่มเติม การตรวจจะใช้เวลานานขึ้นกว่าปกติ แต่ถ้าผู้รับบริการโรคทั่วไปจะใช้เวลาไม่มากนัก สอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 146-148 ) ที่อธิบายว่า ผู้รับบริการมีความต้องการและความคาดหวังสำหรับการบริการที่แตกต่างกันไป ในแต่ละคน รวมทั้งความต้องการนั้นยังเปลี่ยนไปสำหรับการบริการแต่ละครั้งอีกด้วย อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ สมิต สัชฌุกร (2542, หน้า 173-174) ที่อธิบายว่า การให้บริการต้องให้เหมาะสมแก่สถานการณ์ การให้บริการที่รวดเร็วให้บริการตรงตามกำหนดเวลาเป็นสิ่งสำคัญ ความล่าช้าไม่ทันกำหนด ทำให้เป็นการบริการที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ นอกจากให้บริการทันกำหนดเวลาแล้ว ยังจะต้องพิจารณาถึงความเร่งรีบของผู้รับบริการและสนองตอบให้รวดเร็วก่อนกำหนดด้วย

การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความเพียงพอของบุคลากร การบริการ สถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือ มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่า บุคลากรเพียงพอและเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ สัดส่วนเหมาะสมดีแล้ว สำหรับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ พบว่าเพียงพอแล้วสำหรับหน่วยงานที่ให้บริการระดับปฐมภูมิ ผู้รับบริการ รู้สึกพึงพอใจกับอุปกรณ์เครื่องมือที่มีอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Millet (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 31-32) ที่อธิบายว่า การให้บริการอย่างเพียงพอ (ample service) คือการให้บริการที่ต้องคำนึงถึงจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม การบริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอ และจำนวนความต้องการในสถานที่ ที่เพียงพอในเวลาที่เหมาะสมอีกด้วย

2. ด้านการบริการ มีการบริการที่ดี แพทย์ พยาบาลและพนักงาน มีอัธยาศัยที่ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส ทักทาย ให้การต้อนรับดี อีกทั้งยังมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมิต สัจฉุกร (2542, หน้า 22-32) ที่อธิบายว่า พฤติกรรมของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดี คือจะต้องมีอัธยาศัยดี ลูกค้ำหรือผู้ใช้บริการล้วนมีความคาดหวังว่า ผู้ให้บริการจะให้การต้อนรับด้วยอัธยาศัยอันดี ทั้งด้วยสีหน้าแววตา ท่าทาง และคำพูด การต้อนรับลูกค้ำด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม การมองด้วยแววตาที่เป็นมิตรฉายแสงของความเต็มใจให้การต้อนรับอย่างอบอุ่นเป็นลักษณะที่แสดงออกทางความคิดและความรู้สึกที่ดี ท่าทางที่กระตือรือร้น เป็นการสร้างความรู้สึกประทับใจเมื่อแรกพบกัน คำพูดที่ดี มีน้ำเสียงไพเราะ ก็จะเป็นคุณสมบัติที่ดีในด้านพฤติกรรมของผู้ทำงานบริการ อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปุณยภา พวงทับทิม (2560) ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการบริการและความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพการบริการในโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี รวมทั้ง 7 ด้าน ในด้านคุณภาพการบริการในการรับรู้ของผู้มาใช้บริการอยู่ในระดับที่มาระดับแรก คือ ด้านการยิ้ม เอาใจใส่ลูกค้ำ และมีอัธยาศัยที่ดี

3. ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมพบว่า ที่นั่งรอตรวจเพียงพอกับผู้รับบริการ สะดวก สบาย สะอาด ภูมิทัศน์ด้านหน้าคลินิกสวยงาม มีการปลูกต้นไม้ ทำสวนหย่อม มีที่จอดรถเพียงพอ มีผู้รับบริการเพียงบางคนเท่านั้นที่มองว่าห้องรอตรวจคับแคบเกินไป ถ้า

สถานที่กว้างขึ้นอีกจะดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า146-148) ที่อธิบายว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือด้านสิ่งแวดล้อม ตัวอย่างเช่น สถานที่ โต๊ะ เก้าอี้ ลีบบี่ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความพอใจของลูกค้าอย่างมาก ลูกค้าที่มารับประทานอาหารกลางวันอย่างเอร็ดอร่อย แต่พอไปเข้าห้องน้ำพบว่าห้องน้ำสกปรกมาก หรือหากเดินผ่านและมองที่พื้นเห็นครวเป็นน้ำครำ ก็ย่อมสร้างความไม่ประทับใจได้ทันทีอาจถึงขั้นไม่มาใช้บริการอีก และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ รวีวรรณ โปรงรุ่งโรจน์ (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า16) ที่กล่าวถึง ลักษณะของการบริการไว้คือ คุณภาพของการบริการมักต้องอาศัยองค์ประกอบทางกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในสภาพดี อีกทั้งการที่จะบอกว่าการให้บริการของสถานที่ที่เราไปใช้บริการนั้นดีอย่างไร ขึ้นอยู่กับการให้บริการของพนักงานของสถานที่ไปใช้บริการนั้นด้วย และยังสอดคล้องกับทฤษฎีของ โรเบิร์ต สเป็คเตอร์และแพตทริก แมคคาร์ทปี (2549, หน้า 10-11) ที่อธิบายว่าวิธีการสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการลูกค้าของ Nordstrom สิ่งที่ผู้จัดการสามารถดำเนินการได้ เพื่อสร้างรูปแบบการบริการของ Nordstrom คือการสร้าง “สถานที่ที่น่าดึงดูดใจ” สำหรับลูกค้า ทั้งในแง่ของการติดต่อกับตัวบุคคล การติดต่อแบบออนไลน์ และการติดต่อทางโทรศัพท์ รวมไปถึงวิธีการที่องค์การสามารถนำไปใช้เพื่อนำเสนอทางเลือกที่หลากหลาย เพื่อการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อีกด้วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มัทนา โสพิพัฒน์ (2552) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพญาไทศรีราชา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมีคุณภาพมาก โดยคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพญาไท เรียงอันดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความไว้วางใจ ด้านการตอบสนอง และด้านการเอาใจใส่ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ คือคุณภาพด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อมมาเป็นอันดับแรก เพราะโรงพยาบาลเอกชนจะให้ความสำคัญกับสถานที่มาก

4. บุคลากรของคลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ช่วงเช้ามีบุคลากรคือ แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน ผู้รับบริการบางคนเห็นว่าช่วงเช้า ควรมีการปรับบุคลากรเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะพยาบาล เพราะมีผู้มาทำแผล ฉีดยาเป็นระยะๆ และแนวโน้มผู้รับบริการจะเพิ่มมากขึ้นอีก ส่วนช่วงตอนเย็น ประกอบด้วยแพทย์ 1 คน พยาบาล 4 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน พนักงานทันตกรรม 2 คน ซึ่งถือว่าจำนวนบุคลากรมีความเหมาะสมแล้วในช่วงเย็น สอดคล้องกับแนวคิดของ ประสิทธิ์ พรณพิสุทธิ์ (อ้างถึงใน ไสว ชัยบุญเรือง, 2555, หน้า 34-36) คือการมีเจ้าหน้าที่เพียงพอได้รับการฝึกฝนมาด้วยความชำนาญ เจ้าหน้าที่ระดับล่าง สามารถตัดสินใจได้ในบางเรื่อง และยังสอดคล้องกับความคิดเห็นของ วรุฒิ นาวารังสฤษฏ์ (2560, หน้า 91-92) ที่กล่าวว่า จากแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุและผู้รับบริการที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นรวมทั้งนโยบายการเบิกจ่ายตรงของรัฐบาล มีผลทำให้ผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายของกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวที่จะบริหารจัดการเรื่องการเพิ่มบุคลากรให้มากขึ้นและพัฒนาางานของเวชศาสตร์ครอบครัวต่อไป

การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านความต่อเนื่อง สม่่าเสมอ มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. ปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศุนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ เปิดให้บริการต่อเนื่องและสม่่าเสมอ โดยเปิดบริการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ หยุดวันเสาร์ วันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ มีการเปิดต่อเนื่อง 5 วันทำการเหมือนสถานที่ราชการทั่วไป มีความพร้อมและการเตรียมตัวให้บริการอยู่เสมอ ไม่ได้ยึดความพอใจของผู้ให้บริการเป็นหลัก เช่นจะเปิดให้บริการเมื่อใดก็ได้ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Millet (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 31-32) ที่อธิบายว่า การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (continuous service) คือการให้บริการตลอดเวลาต้องพร้อมและเตรียมตัวบริการต่อความสนใจของสาธารณชนเสมอ มีการศึกษาอบรมอยู่เป็นประจำ เช่น การทำงานของพยาบาลจะต้องบริการตลอด 24 ชั่วโมง และยังสอดคล้องกับ ยงยุทธ พงษ์สุภาพ (อ้างถึงใน จิตติมา ธีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 11-12) ที่อธิบายว่า การดูแลอย่างต่อเนื่อง

หมายถึง การดูแลผู้รับบริการทั้งผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานบริการควรได้รับการดูแล ตั้งแต่เริ่มมีปัญหาลักษณะที่ปัญหาหนักขึ้นเรื่อยๆ หรือในทางอ้อมก็คือ ตั้งแต่เกิดจนตาย ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดระบบ เพื่อให้เกิดการติดตามได้อย่างต่อเนื่องทั้งในระดับรายบุคคลและระดับ ครอบครัว การเกิดความต่อเนื่องได้นั้นเป็นผลมาจากการให้การดูแลอย่างองค์รวม การเริ่มต้นด้วยการเข้าใจถึงสภาพจิตใจ (empathic approach) จะช่วยให้ผู้รับบริการยอมรับที่จะมาติดตามผล ถึงแม้ในการให้บริการบางอย่างอาจไม่ตอบสนองสิ่งที่คนไข้หรือผู้รับบริการต้องการ (initial demand) ได้ทั้งหมด การที่ยังคงมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ซึ่งมีลักษณะเข้าใจซึ่งกันและกัน (empathic relationship) และจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถให้บริการแบบองค์รวมได้ในที่สุด ซึ่งการดูแลอย่างองค์รวมและการดูแลอย่างต่อเนื่องนั้นช่วยส่งเสริมกันและกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ซัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 173-175) ที่อธิบายว่า ลักษณะองค์การแห่งการบริการ ประกอบด้วยบริการต้องมีความต่อเนื่อง สามารถติดต่อได้ทุกวันและทุกเวลา ปัจจุบันลูกค้ามีความต้องการติดต่อบริษัทอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการสอบถามข้อมูล การร้องเรียน องค์การแห่งการบริการจะต้องมีช่องทางให้ลูกค้าติดต่อได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อผ่านศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ ทางอีเมล ทางโทรศัพท์ ทางกล่องรับความคิดเห็น หรือสายตรงถึงผู้จัดการหรือหัวหน้างาน

2. ในวันหยุดราชการ ผู้รับบริการต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลใกล้บ้านของผู้รับบริการเท่านั้น ถ้าวันไหนหยุดให้บริการ ทางคลินิกฯ จะปิดประกาศให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้าทุกครั้ง ถือเป็นความเห็นความสำคัญของผู้รับบริการ การติดต่อสื่อสารที่มีความสำคัญและประโยชน์ของส่วนรวมเป็นหลัก สอดคล้องกับทฤษฎีของ Zikmund, McLead and Gilbert (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 89) ที่อธิบายว่า การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (CRM) หมายถึง การปรับปรุงการบริหารลูกค้า การปรับปรุงความพึงพอใจของลูกค้า การรักษาลูกค้าโดยการเชื่อมโยงกระบวนการทางธุรกิจกับเทคโนโลยี โดยมีองค์ประกอบคือ การบริหารการสื่อสารระหว่างกัน (interactive management) หมายถึง การมีการติดต่อ โต้ตอบ เชื่อมโยง แลกเปลี่ยนข้อเสนอแนะ การปฏิสัมพันธ์กันระหว่างลูกค้ากับองค์การ

3. พบว่าการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ สามารถให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกสบาย ให้แก่ผู้รับบริการในชุมชน สามารถให้บริการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมิต สัจฉกร (2542, หน้า 13) ที่ได้อธิบายความหมายของการบริการ หมายถึง การปฏิบัติงานที่กระทำหรือติดต่อและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ การให้บุคคลต่างๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่ง ทั้งด้วยความพยายามใดๆ ก็ตามด้วยวิธีการหลากหลาย ในการทำให้คนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับความช่วยเหลือ จัดได้ว่าเป็นการให้บริการทั้งสิ้น การจัดอำนวยความสะดวกก็เป็นการให้บริการ การสนองความต้องการของผู้ใช้บริการก็เป็นการให้บริการ การให้บริการจึงสามารถดำเนินการได้หลากหลายวิธี จุดสำคัญคือ เป็นการช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ

การให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า และด้านการปรับปรุงคุณภาพงาน มีประเด็นที่น่าสนใจอภิปรายดังนี้

1. การบริการที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้คือ มีการใช้ระบบออนไลน์ เพื่อเชื่อมโยงการรักษากับหน่วยงานต้นสังกัด คือโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เรียกว่า ระบบ EMR soft ผ่านระบบสารสนเทศออนไลน์ เช่น ผลเลือด ผลการตรวจต่างๆ ประวัติการใช้ยา จะเชื่อมโยงถึงกันกับหน่วยต้นสังกัด สามารถเปิดดูในระบบคอมพิวเตอร์ได้เลย ไม่ต้องใช้แฟ้มเวชระเบียน การตรวจของแพทย์ก็จะบันทึกประวัติลงในคอมพิวเตอร์ไว้เป็นหลักฐานการตรวจ และเปรียบเทียบกับการรักษาครั้งต่อไป สอดคล้องกับทฤษฎีของ Millet (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 31-32) ที่อธิบายว่า การให้บริการอย่างก้าวหน้า (progressive service) เป็นการบริการที่มีความเจริญคืบหน้า ไปทั้งทางด้านผลงาน และคุณภาพเทคโนโลยีที่ทันสมัย และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 115-119) ที่อธิบายว่า กระบวนการให้บริการ การสร้างกระบวนการให้บริการที่มีความเหมาะสม มีความต่อเนื่อง มีการเชื่อมโยงของข้อมูลระหว่างแผนกต่างๆ งานไม่ซับซ้อนและไม่วุ่นวายด้วยเอกสาร เป็นการบริการที่ผู้รับบริการต้องการอย่างมาก



2. พบว่าเครื่องมือที่ให้บริการทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน ผ่านการฆ่าเชื้อโดยใช้มาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลต้นสังกัด เช่น อุปกรณ์ทำแผล ฉีดยา ให้น้ำเกลือ เครื่องมืออุปกรณ์ทำฟัน ฯลฯ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการ (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 87-88) ที่ได้กล่าวไว้ใน การปรับเปลี่ยนกระบวนการที่ต้นวัฒนธรรม และค่านิยมของระบบราชการว่า efficiency คือประสิทธิภาพ มุ่งเน้น ผลผลิตได้คุณภาพ ได้มาตรฐาน และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

3. การบริการที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้านนวัตกรรมมาใช้ คือมีการใช้ระบบ EDC (Electronic Data Capture) ในการชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ ผู้รับบริการสามารถชำระเงินผ่านระบบได้ทุกสิทธิ์เช่น สิทธิต้นสังกัดเบิกตรงกรมบัญชีกลาง สิทธิประกันสังคม สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค ฯลฯ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Ven (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 48) ที่ได้อธิบายว่า นวัตกรรม หมายถึงการแนะนำหรือการนำไปปฏิบัติ (implementation) เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่ (new product) การบริการใหม่ (service) และนโยบายใหม่ (policy) และสอดคล้องกับแนวคิดของ วิโรจน์ ก่อสกุล (2560, หน้า 49) ที่อธิบายว่า นวัตกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้วยวิธีการใหม่ ๆ ที่เป็นไปในทางบวก และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 173-175) ที่อธิบายว่า ลักษณะองค์การแห่งการบริการ คือ ต้องมีนวัตกรรมออกมาให้บริการ การบริการที่เกินความคาดหมายประการหนึ่งคือจะต้องสร้างความแปลกใหม่ให้ลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าได้รับคุณค่า ได้รับการตอบสนองความต้องการที่อาจจะยังไม่เคยมีธุรกิจใดตอบสนองมาก่อน

4. บุคลากรที่คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ ได้รับการอบรมพัฒนาความรู้ และทักษะการให้บริการทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ พยาบาล พนักงานหมุนเวียนกันไปอบรม และนำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงการให้บริการ และทำแผนพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคสำคัญของคลินิกฯแก่ผู้มารับบริการ สอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 115-119) ที่อธิบายว่า การพัฒนาพนักงานในแต่ละบุคคล ต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ พัฒนาจิตใจการบริการของพนักงาน และต้องพัฒนาวิธีการ

สนับสนุนบริการดีเลิศ คือ การอบรม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และการเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงานหรือวิธีการทำงานใหม่ให้พนักงาน ซึ่งการอบรมควรทำอย่างสม่ำเสมอ ด้วยการกำหนดตารางที่แน่นอน มีหลักสูตรแตกต่างกันออกไปตามลักษณะงานที่แตกต่างกัน แม้ว่าจะมีการคัดเลือกพนักงานที่มีประสิทธิภาพเพียงใด การอบรมยังเป็นสิ่งที่จำเป็น เนื่องจากพนักงานต้องได้รับการพัฒนาความรู้และความสามารถด้วยสิ่งใหม่ และวิธีใหม่ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะทางด้านเทคโนโลยี

5. คลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ มีการปรับปรุงการบริการทางการแพทย์อยู่เสมอ โดยการแจกแบบสอบถามเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้มารับบริการ เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนผู้รับบริการ และนำมาปรับปรุงแก้ไขบริการให้ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ สมิต สัชฌุกร (2542, หน้า 22-32) ที่อธิบายว่า ผู้ทำงานบริการ (qualification) ต้องมีพฤติกรรมที่ดีคือ รับฟังและเต็มใจแก้ไข้ปัญหา พฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ทำงานบริการ จะต้องสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการ ดังนั้นเมื่อผู้ใช้บริการมีปัญหาหรือข้อร้องเรียนใดๆ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงความสนใจรับฟังปัญหาเป็นเบื้องต้น และมีความกระตือรือร้นดำเนินการแก้ปัญหา จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 113) ที่อธิบายว่า กระบวนการปรับปรุงคุณภาพบริการ ประกอบด้วย ผู้บริหารต้องกำหนดเป็นนโยบาย ให้พนักงานและทุกหน่วยงานร่วมมือกัน การปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการจะอาศัยพนักงานหรือหน่วยงานเพียงบางหน่วยงานเท่านั้นไม่ได้ อีกทั้งยังต้องศึกษาถึงกระบวนการในการให้บริการ ในทุกหน่วยของการให้บริการ และการดำเนินการปรับปรุงการบริการ รวมถึงการลดบางกระบวนการที่ไม่สำคัญมากนักมารวมอยู่ในกระบวนการอื่น ซึ่งอาจจะรับผิดชอบโดยบุคคลหรือฝ่ายงานเดียวกัน หรืออาจจะเพิ่มบางกระบวนการเข้าไป จะทำให้การบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของปรัชญา เวสารัชช์ (อ้างถึงใน ไสว ชัยบุญเรือง, 2555, หน้า39) ที่อธิบายว่า การให้บริการของภาครัฐนั้นจะต้องคำนึงถึงการให้บริการ โดยมีการปรับปรุงให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

6. พบว่าคลินิกฯมีอีกภารกิจที่ทำเพื่อการพัฒนางานคือ การออกเยี่ยมบ้านเพื่อเยี่ยมและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง และเสริมพลัง (empowerment) ให้กับญาติ (caregiver) เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้กำลังเพิ่มมากขึ้นในชุมชนและเป็นโรคที่มีความสำคัญระดับประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Zikmund, McLead and Gilbert (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 89) ที่อธิบายว่า CRM คือการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ การปรับปรุงความพึงพอใจของลูกค้า การรักษาลูกค้าโดยการเชื่อมโยงกระบวนการธุรกิจกับเทคโนโลยี โดยการให้อำนาจหรือการเสริมพลัง (empowerment) หมายถึง กระบวนการนำเอาการสนับสนุนส่งเสริมและการให้รางวัลแก่พนักงานที่ได้รับเริ่มและมีส่วนในการสร้างสรรค์คุณค่า และช่วยแก้ไขปัญหาให้ลูกค้าได้

ปัญหาและอุปสรรคซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ของคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข มีประเด็นที่นำมาอภิปรายดังนี้

1. ปัญหาด้านความเพียงพอของบุคลากร มีผู้รับบริการเสนอแนะว่า ในช่วงเช้า 08.00-12.00 น. จากเดิมมี แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน ควรปรับบุคลากรเพิ่มคือ ควรเพิ่มพยาบาลเป็น 3 คน เพราะช่วงเวลานี้มีผู้มารับบริการคือ มารับการตรวจรักษา ทำแผล และฉีดยาจำนวนมากขึ้น ภาระงานจะเพิ่มขึ้นจากเดิม ทำให้การให้บริการใช้เวลาเพิ่มขึ้น ส่วนช่วงตอนเย็นเปิดให้บริการเวลา 17.00-20.00 น. มีบุคลากรคือ แพทย์ 1 คน พยาบาล 4 คน พนักงาน 1 คน การเงิน 1 คน และพนักงานทันตกรรม 2 คน ถือว่าบุคลากรอยู่ในระดับเพียงพอแล้ว สอดคล้องกับความเห็นของ วรุดิ นาวารังสฤษดิ์ (2560, หน้า 91-92) ที่กล่าวว่า จากแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุและผู้รับบริการที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นรวมทั้งนโยบายการเบิกจ่ายตรงของรัฐบาล มีผลทำให้ผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายของกลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวที่จะบริหารจัดการเรื่องการเพิ่มบุคลากรให้มากขึ้นและพัฒนางานของเวชศาสตร์ครอบครัวต่อไป

2. ปัญหาด้านความต่อเนื่องของการให้บริการ มีผู้รับบริการเสนอว่าอยากให้มีการเปิดบริการวันเสาร์-อาทิตย์ ถ้าเป็นไปได้ก็เปิดวันเสาร์ครึ่งวัน เพื่อบริการปฐมพยาบาล ทำแผล ฉีดยา จ่ายยา และให้คำปรึกษาทางการแพทย์ เพื่อความสะดวกสบายของผู้รับบริการ และช่วยประหยัดค่าเดินทางไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 173-175) ที่กล่าวว่า ลูกค้าต้องติดต่อผู้ให้บริการได้ทุกวันและทุกเวลา ปัจจุบันลูกค้ามีความต้องการติดต่อหน่วยงาน องค์กรอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการสอบถามข้อมูล การร้องเรียน องค์กรแห่งการบริการจะต้องมีช่องทางให้ลูกค้าติดต่อได้ตลอดเวลา ไม่จะเป็นการติดต่อผ่านศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ ทางอีเมล ทางโทรศัพท์ ทางกล่องรับความคิดเห็น หรือสายตรงถึงผู้จัดการ อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ วิชัย ปิติเจริญธรรม (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 24) ที่อธิบายว่า ลักษณะพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการให้บริการคือ การติดตามและเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ

3. ปัญหาเรื่องแพทย์มาตรวจรักษาล่าช้า มีผู้รับบริการเสนอว่า อยากให้แพทย์มาตรวจรักษาเร็วขึ้น (ซึ่งพบไม่บ่อยนัก) ส่วนพยาบาล พนักงาน และเจ้าหน้าที่อื่นๆมาปฏิบัติงานเร็วอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Peters and Waterman (อ้างถึงใน วิโรจน์ ก่อสกุล, 2560, หน้า 78) ที่อธิบายว่า การเข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน (simultaneous loose-tight properties) องค์กร ต้องเข้มงวดในการทำงานให้พนักงานเกิดความศรัทธาและเชื่อมั่นร่วมกันในคุณค่าของลูกค้า คุณภาพของสินค้าและการบริการ ขณะเดียวกันก็ผ่อนปรนให้พนักงานมีความเป็นอิสระในการทำงานอย่างเต็มที่ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ สมิต สัจฉกร (2542, หน้า 22-32) ที่อธิบายว่า ผู้ทำงานบริการ (qualification) ต้องมีลักษณะประจำตัวคือ มีความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ หรือผู้ใช้บริการ และงานบริการ จะปลูกฝังทัศนคติ ให้เห็นความสำคัญของผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการเป็นหลัก

4.

ปัญหาด้านสื่ออุปกรณ์การให้ข้อมูลข่าวสาร มีผู้รับบริการเสนอว่า อยากให้มีโทรทัศน์บริเวณที่ผู้รับบริการรอตรวจ เพื่อดูข่าวสาร สารคดีต่างๆ หรือฟังเพลงเบาๆ ระหว่างที่ผู้รับบริการกำลังนั่งรอตรวจเพื่อความผ่อนคลาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิตติมา อีร์พันธุ์เสถียร (2549) ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล บ้าน

แพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพแผนกผู้ป่วยนอกในมุมมองของผู้มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ด้านที่ 3 คือความเป็นรูปธรรมของบริการ คือการมีโทรทัศน์ วีดีโอ ให้ดูขณะรอรับบริการ และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 173-175) ที่กล่าวว่า องค์การแห่งการบริการจะต้องมีบรรยากาศของความสนุกสนาน การบริการเป็นหนึ่งในการสร้างความสุขให้ลูกค้า ดังนั้น องค์การแห่งการบริการควรมีบรรยากาศ แห่งความสนุกสนาน ลูกค้าเข้ามาแล้วสามารถสัมผัสความรู้สึกนั้นได้ กลับไปพร้อมกับความสุข พนักงานแต่งกายสวยงาม พุดจาไพเราะ มีดนตรีกล่อมเบาๆ พนักงานมีความกระฉับกระเฉงในการให้บริการ 5. ปัญหา ด้านสถานที่ มีผู้รับบริการเสนอว่า สถานที่คับแคบเกินไป ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะทางกายภาพของทางคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ แต่บริเวณด้านหน้าคลินิกมีการจัดสวนหย่อม และปลูกต้นไม้สวยงาม สอดคล้องกับแนวคิดของ คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (อ้างถึงใน ชลิตา ศรมณี, 2561, หน้า 86-94) ที่อธิบายว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ว่าเป็นเครื่องมือในการสร้างสุขภาพที่สมบูรณ์ประกอบด้วย การสร้างสภาพสิ่งแวดล้อมและจัดกิจกรรมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพที่ดี เช่น สถานที่ที่มีพื้นที่สีเขียว บรรยากาศสุขภาพดี ปลอดภัย มีที่วิ่ง ที่เล่น มีดนตรี มีศิลปวัฒนธรรม โดยหน่วยงาน องค์การ องค์การต่างๆ ช่วยกันสร้างเสริมสุขภาพ (ตามมาตรา 72 (2) และ (8)) และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ รวีวรรณ โปรยรุ่งโรจน์ (อ้างถึงใน ชลธิชา ศรีบำรุง, 2557, หน้า 16) ที่อธิบายลักษณะของการบริการไว้ว่า คุณภาพของการบริการมักต้องอาศัยองค์ประกอบทางกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องใช้อยู่ในสภาพดี อีกทั้งการที่จะบอกว่าการให้บริการของสถานที่ที่เราไปใช้บริการนั้นคืออะไร ขึ้นอยู่กับการให้บริการของพนักงานของสถานที่ไปใช้บริการนั้นด้วย

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. การบริหารจัดการด้านบุคลากรไม่เพียงพอช่วงเช้า ควรมีการปรับเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอ และการมอบหมายงานให้ชัดเจน มีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทำงานเป็นทีม ลดภาระงานที่ซ้ำซ้อนไม่จำเป็นออกไป เพื่อจะได้ให้บริการที่ตอบสนองต่อ

ผู้รับบริการได้พึงพอใจ และประทับใจ

2. ควรสนับสนุนด้านความต่อเนื่องของการให้บริการ มีผู้รับบริการเสนอว่าอยากให้มีบริการเปิดบริการวันเสาร์- อาทิตย์ ถ้าเป็นไปได้ก็เปิดวันเสาร์ครึ่งวัน เพื่อบริการปฐมพยาบาล ทำแผล ฉีดยา จ่ายยา และให้คำปรึกษาทางการแพทย์ เพื่อความสะดวกสบายของผู้รับบริการ และช่วยประหยัดค่าเดินทางไปโรงพยาบาลเพราะโรงพยาบาลอยู่ไกลจากชุมชน

3. เสนอให้มีการบริหารจัดการ เรื่องแพทย์มาตรวจรักษาล่าช้า มีผู้รับบริการเสนอว่า อยากให้แพทย์มาตรวจรักษาเร็วขึ้น (ซึ่งพบไม่บ่อยนัก) ส่วนพยาบาล พนักงาน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ มาทำงานเร็วอยู่แล้ว

4. สนับสนุนและให้ความสำคัญด้านสื่ออุปกรณ์การให้ข้อมูลข่าวสาร มีผู้รับบริการเสนอว่า อยากให้มีโทรทัศน์บริเวณที่ผู้รับบริการรอตรวจ เพื่อดูข่าวสาร สารคดีต่างๆ หรือฟังเพลงเบาๆ ระหว่างที่ผู้รับบริการกำลังนั่งรอตรวจเพื่อความผ่อนคลาย

5. สนับสนุนและบริหารจัดการด้านสถานที่ มีผู้รับบริการเสนอว่า สถานที่คับแคบเกินไป ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะทางกายภาพของทางคลินิกศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัวกองเรือยุทธการ

ข้อเสนอแนะจากผู้วิจัย มีดังนี้

1. ผู้บริหารควรกำหนดเป็นนโยบาย ให้บุคลากร ทุกหน่วยงานร่วมมือกัน การปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการจะอาศัยบุคลากร หรือหน่วยงานเพียงบางหน่วยงานเท่านั้นไม่ได้ เพราะสาเหตุประการหนึ่งคือ การให้บริการเป็นกระบวนการอันต่อเนื่องจากทุกหน่วยงานและเกี่ยวข้องกับบุคลากรทุกคน ดังนั้นทุกคนและทุกหน่วยงานต้องให้ความร่วมมือ

2. ควรมีการทบทวนถึงกระบวนการในการให้บริการ ในทุกหน่วยของการให้บริการ โดยแยกการทบทวนออกเป็นกระบวนการย่อย ระบุผู้รับผิดชอบ/ฝ่ายงานในแต่ละงาน เอกสารทุกชนิดที่เกี่ยวข้อง เวลาที่ใช้โดยเฉลี่ยสำหรับการบริการลูกค้าแต่ละราย ทั้งนี้ควรให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทบทวนครั้งนี้ให้มากที่สุด เพื่อหาจุดบกพร่องที่ต้องปรับปรุง รวมกระบวนการบางอย่างเข้าด้วยกัน เพิ่มกระบวนการบางอย่างที่ยังขาดไปหรือกระบวนการที่ยังไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน ก็ควรมอบหมายให้ชัดเจน

3. การดำเนินการปรับปรุงการให้บริการ รวมถึงการลดบางกระบวนการที่ไม่สำคัญมากนักมารวมอยู่ในกระบวนการอื่น ซึ่งอาจจะรับผิดชอบโดยบุคคลหรือฝ่ายงานเดียวกัน หรืออาจจะเพิ่มบางกระบวนการ เข้าไปที่จะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้เอกสารบางอย่างต้องปรับปรุงใหม่ให้มีเนื้อหาเฉพาะสิ่งที่จำเป็นต้องใช้จริง ต้องลงมือทำจริง และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

4. มีการปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง การดำเนินการให้เกิดประโยชน์สูงสุดคือต้องหาจุดบกพร่อง หรือปัญหาต่างๆ ในการให้บริการจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

5. การสร้างวัฒนธรรมบริการ ผู้บริหารจะต้องสร้างวัฒนธรรมบริการให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง โดยต้องเริ่มจากการที่ผู้บริหารต้องทำเป็นตัวอย่างด้วย นอกจากนี้การกระทำใดๆ ของผู้บริหารไม่ว่าจะเป็นการออกนโยบายหรือหลักในการปฏิบัติงาน จะต้องเน้นประสิทธิภาพการให้บริการอย่างแท้จริง เน้นให้บุคลากรเห็นความสำคัญของผู้รับบริการ เน้นการช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างจริงจัง

6. การแก้ปัญหาต่างๆ ให้กับผู้รับบริการจะต้องเน้นที่ความพอใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ให้ปัญหาผู้รับบริการเสมือนหนึ่งเป็นปัญหาของตน ไม่ใช่เพราะความสะดวกของผู้ให้บริการ

7. ผู้ให้บริการควรมีการค้นหาความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ และเพิ่มคุณค่าในการให้บริการทุกครั้งที่มีโอกาส เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวต่างๆ ขณะที่ผู้รับบริการรอตรวจ

8. ผู้ให้บริการควรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ผู้ทำงานบริการ เป็นผู้ที่อยู่กับหน้างานได้พบเห็นเหตุการณ์ ต่างๆ เป็นประสบการณ์ตรง จึงควรมีความคิดใหม่ๆ (นวัตกรรม) ในการปฏิรูปรองานบริการได้ดี ไม่ควรติดยึดอยู่กับการให้บริการเดิมๆ ซึ่งเป็นการสานต่องานที่ไม่ดี ไม่เกิดการพัฒนางาน

9. ควรมีการทบทวนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ นำเอาปัญหาข้อขัดข้องมารวมมือกันแก้ไขเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการ

10. สนับสนุนให้มีการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (customer relationship Management) ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานขององค์กร จนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร

### เอกสารอ้างอิง

- แก้วมณี ทิ้งเงิน. (2549). *คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลลพบุรี จังหวัดลพบุรี*. ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- จิตติมา อีร์พันธุ์เสถียร. (2549). *การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร จังหวัดสมุทรสาคร*. สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จอร์จ เควค. (2548). *บริการด้วยใจที่ไม่ธรรมดา (Service Unusual)*. (สมวงศ์ พงศ์สถาพร, ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดีเอ็มจี.
- เฉลิมพล ศรีหงษ์. (2561). *เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2547). *การตลาดบริการ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ชลิดา ศรมณี. (2561). *เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต.
- ชลธิชา ศรีบำรุง. (2557). *คุณภาพการให้บริการธนาคารกรุงเทพ สาขาคอนหัวพ้อ จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เดช อุณหจิรังรักษ์. (2561). *เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.
- ปุ่นญา พวงทับทิม. (2560). *คุณภาพการบริการและความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.



- มัทนา โสพิพัฒน์. (2552). การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จังหวัดชลบุรี. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตชลบุรี.
- โรเบิร์ต สเป็คเตอร์และแพตทริก แมคคาร์ที. (2549). ใช้หัวใจให้บริการ (The Nordstrom Way) (ปฏิพล ตั้งจักรวานนท์, ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บิสคิด.
- วรรษยา ศิริวัฒน์. (2560). เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการและนวัตกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.
- วิโรจน์ ก่อสกุล. (2560). เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการและนวัตกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.
- วรวิมล นาวารังสฤษฏ์. (2560). 20 ปี โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรมสารบรรณทหารเรือ.
- ศิริพร เจริญศรีวิริยะกุล. (2554). คุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล.
- สมิต สัจฉกร. (2542). การต้อนรับการบริการที่เป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- สุนันต์ บุญมี. (2553). คุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดปทุมธานี. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ไสว ชัยบุญเรือง. (2555). คุณภาพการบริการผู้ใช้ไฟฟ้าส่วนภูมิภาค อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.