

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาสรุปสาระสำคัญ เพื่อใช้เป็นแนวคิดพื้นฐาน และแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีลำดับเนื้อหาการนำเสนอเป็นหัวข้อ ดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.1 ขนาดของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์
2. โรงพยาบาลในกำกับรัฐ
 - 2.1 ขนาดของโรงพยาบาลในกำกับรัฐ
 - 2.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลในกำกับรัฐ
3. แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง
 - 3.1 ความหมายของความคาดหวัง
 - 3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง
 - 3.3 การวัดความคาดหวัง
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital)^๑

หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป และตั้งอยู่ในเขตอำเภอ เมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่พิเศษของจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น ซึ่งเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลาง ด้านต่าง ๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา การเศรษฐกิจ และการรักษาความปลอดภัยของประเทศ เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคได้ครบถ้วนทุกสาขา การรักษาพยาบาลมีขีดความสามารถอยู่ในระดับสูง แพทย์ประจำประจำโรงพยาบาลมีความรู้ความสามารถในทุกสาขาวิชาในระดับผู้ชำนาญเฉพาะโรคและเวชศาสตร์ชุมชน

1.1 ขนาดของโรงพยาบาลศูนย์^๑

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดการแบ่งขนาดของโรงพยาบาลศูนย์ออกเป็น 2 ขนาด คือ

1.1.1 โรงพยาบาลศูนย์ มีขนาด 500-600 เตียง

1.1.2 โรงพยาบาลมหาราชหรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค มีขนาด 600-1000 เตียง

โรงพยาบาลศูนย์เหล่านี้ ขึ้นอยู่กับสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลประสาท โรงพยาบาลพรตน์ราชธานีที่สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

1.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์^{10,11}

ด้านบริหาร มีหน้าที่ควบคุมการบริหารงานของโรงพยาบาลให้ถูกต้องตามลักษณะและวิธีการบริหารงานทั่วไป ในด้านการบริหารงานบุคคล การเงินและการบัญชี การบริหารพัสดุ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนงาน (Planning) การอำนวยการ (Directing) การประสานงาน (Co-ordinating) การควบคุมกำกับงาน (Controlling) และการประเมินผลงาน (Evaluation) โดยมีการทำงานเป็นทีมในรูปของคณะกรรมการหลักของโรงพยาบาล 4 คณะ คือ

1.2.1 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล จัดตั้งขึ้นเพื่อควบคุมการบริหารงานของโรงพยาบาลให้ถูกต้องตามลักษณะและวิธีการบริหารงานทั่วไป

1.2.2 คณะกรรมการวิชาการโรงพยาบาล จัดตั้งขึ้นเพื่อพัฒนาวิชาการในด้านต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยเฉพาะทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพที่ดีเท่าที่จะทำได้

1.2.3 คณะกรรมการฝ่ายเภสัชกรรมและการบำบัด จัดตั้งขึ้นเพื่อให้การบริหารงานด้านเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล มีประสิทธิภาพดีและประหยัด

1.2.4 คณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาล ประกอบด้วยบุคคลภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับในจังหวัดหรือชุมชนนั้น ๆ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลทำหน้าที่เป็นเลขานุการ มีหน้าที่พิจารณาให้คำปรึกษาด้านนโยบายแก่โรงพยาบาล ให้การสนับสนุนด้านการเงินอุปกรณ์ และทรัพยากรอื่น ๆ

ด้านบริการ

1.2.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มารับการรักษาทันทีทั้งทางกายและทางจิต ร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

1.2.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด การสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การสุขาภิบาลตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดให้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

ในโรงพยาบาล และให้บริการแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ

1.2.3 ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุข ทั้งในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

1.2.4 จัดดำเนินการตามระบบ รับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อการตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานีนอนมัยรวมทั้งสถาบันทางการแพทย์ และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ

1.2.5 ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบตามที่ระเบียบของทางราชการจะถืออำนาจ

1.2.6 ให้การสนับสนุนด้านซ่อมแซมเครื่องมือเครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

1.2.7 รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธาณสุขกลาง

1.2.8 สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาลและอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

ด้านวิชาการ มีหน้าที่ดำเนินการในการศึกษาฝึกอบรมและพัฒนากำลังคนในรูปแบบต่างๆ (Health Manpower Development) ในทางการแพทย์ การสาธารณสุขและในสาขาวิชาอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องของสนับสนุนงานทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนส่งเสริมพัฒนาการในบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยมีขอบเขตของการวิจัยครอบคลุมทุกด้าน ตลอดจนถึงการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สาขาอื่น เช่น การวิจัยปฏิบัติการ (Operational Research) การวิจัยทางคลินิก (Clinical Research) การวิจัยทางชีวการแพทย์ (Biomedical Research) การวิจัยบริการสาธารณสุข (Health Service Research) และอื่น ๆ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วย

2. โรงพยาบาลในกำกับรัฐ(Autonomous Hospital)¹²

หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐที่มีรูปแบบการบริหารแบบใหม่ตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 ซึ่งแตกต่างจากระบบราชการ ทั้งการบริหารบุคคล การเงิน และพัสดุ ไม่ถูกผูกมัดอยู่ในระเบียบราชการใด ๆ รัฐบาลไทยเป็นเจ้าของทรัพย์สิน มีความคล่องตัวไม่แสวงหากำไร มี

ฐานะเป็นนิติบุคคล สามารถฟ้องร้องและถูกฟ้องร้องได้ มีอำนาจรับพันธะทางสัญญา และดำเนินกิจการภายใต้การตรวจสอบของรัฐ

2.1 ขนาดของโรงพยาบาลในกำกับรัฐ¹²

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดขนาดของโรงพยาบาลที่จะเป็นโรงพยาบาลในกำกับรัฐ แต่มีเกณฑ์การพิจารณาว่า จะต้องเป็นโรงพยาบาลที่มีความพร้อมในการดำเนินงานเป็นหน่วยงานบริหารพิเศษตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

2.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลในกำกับรัฐ¹³

ด้านบริหาร กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจในเรื่องหลัก 6 เรื่อง ให้กับโรงพยาบาลในกำกับรัฐ ประกอบด้วย Strategic management (กลยุทธ์ในการบริหาร) Procurement (การจัดซื้อจัดจ้าง) Financial management (การบริหารการเงิน) Human resource management (การบริหารบุคคล) Administration (การบริหารทั่วไป) และ Clinical governance โรงพยาบาลในกำกับรัฐมีการบริหาร โดยคณะกรรมการบริหาร (Governing Committee:GC) และดำเนินงานโดย Chief Executive Officer (CEO) คณะกรรมการบริหาร ประกอบด้วย

1.ผู้แทนส่วนราชการ จำนวน 3 คน เป็นข้าราชการไม่ต่ำกว่าระดับ 8 (เทียบเท่า) คือผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ผู้แทน) และผู้แทนจากหน่วยราชการอื่นในจังหวัดนั้น ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย

2.ผู้แทนจากชุมชน จำนวน 3 คน คัดเลือกจากบัญชีรายชื่อบุคคลที่สภาองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นภายในเขตจังหวัดที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ มีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์ ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนนั้นมาไม่น้อยกว่า 2 ปี

3.ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 คน คัดเลือกจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุข การบริหาร การเงิน การบัญชี หรือด้านกฎหมาย โดยต้องมีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และมีอายุไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์

4.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นกรรมการและเลขานุการ

ทั้งนี้ คณะกรรมการบริหารจะเลือกกรรมการคนหนึ่งที่ได้คัดเลือกได้ตามข้อ 2 หรือ 3 แล้วเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นประธานคณะกรรมการบริหาร มีหน้าที่ดูแลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้โปร่งใส มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน มีสิทธิแต่งตั้งและถอดถอนผู้อำนวยการ รวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล เพื่อรายงานต่อ

รัฐบาลและสาธารณชน การบริหารบุคคลใช้ระบบคุณธรรม โดยใช้การประเมินผลที่เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรได้รับการตอบแทน และแรงจูงใจตามผลการปฏิบัติงานเชิงหลัก ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข และได้รับการสนับสนุนทางการเงิน โดยได้รับเงินอุดหนุนทั่วไปโดยตรง (Vertical Block Grant) หรือผ่านทางกระทรวงสาธารณสุข และเงินรายได้ของตนเอง (Locally Generated Revenue) มีความชัดเจนโปร่งใส ทั้งในระดับโรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาลกับกระทรวงสาธารณสุข หรือ Provincial Health Administration มีการเตรียมการของงบประมาณล่วงหน้าคราวละ 2 ปี ในลักษณะ Biennial recurrent budget plans รวมทั้งบลงทุนด้วย (Biennial capital budget plans) ตามคู่มือของกระทรวงสาธารณสุข

ด้านบริการ โรงพยาบาลในกำกับรัฐ มีความรับผิดชอบพื้นฐานในการให้บริการด้านรักษาพยาบาลแบบประสมประสาน (Comprehensive Care) ที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพดีที่สุดในภายใต้ทรัพยากรที่มี รวมทั้งบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

ด้านวิชาการ โรงพยาบาลในกำกับรัฐ จะต้องทำหน้าที่ดำเนินการให้การศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนากำลังคน เช่นเดียวกับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยจะต้องดำเนินการด้วยความโปร่งใส ประชาชนสามารถตรวจสอบได้

3. ความคาดหวัง (Expectation)

3.1 ความหมายความคาดหวัง

มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย แต่จะนำมาเสนอไว้โดยสังเขป ดังนี้

พจนานุกรมของอ็อกซ์ฟอร์ด¹⁴ ได้ให้ความหมายของความคาดหวังว่า เป็นสภาวะทางจิต ซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดอย่างมีวิจารณญาณของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่า ควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรเกิดขึ้น

พจนานุกรมของโคลิน¹⁵ ได้ให้ความหมายของความคาดหวังว่า เป็นสิ่งที่ได้คาดหวังเอาไว้ เป็นความเชื่อว่าสิ่งใดน่าจะเกิดขึ้น และเป็นไปตามความต้องการที่ได้คาดหวังเอาไว้

พนิดา คำย¹⁶ ได้ให้ความหมายของความคาดหวังว่า เป็นความต้องการ ความรู้สึก หรือความคิดอย่างมีวิจารณญาณของบุคคลในการคาดคะเนหรือคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ที่ตีงามว่า ควรจะมี ควรจะเป็นหรือควรจะเป็นเกิดในอนาคตตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ และความคาดหวังนี้จะถูกต้องมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

เต็มดวง เจริญสุข¹⁷ ได้ให้ความหมายของความคาดหวังว่า เป็นความคิด ความรู้สึก ความต้องการ หรือความมุ่งหวังของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเป็นบุคคล เหตุการณ์ การกระทำ ฯลฯ เป็นการคิดไว้ล่วงหน้า และความคาดหวังจะเป็นไปตามประสบการณ์ของบุคคล

จากแนวความคิดดังกล่าวข้างต้น พอสรุปความหมายของความคาดหวังได้ว่า เป็น ความต้องการ ความรู้สึก หรือความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้าถึง สิ่งหนึ่งสิ่งใดว่า ควรจะมี ควรจะเป็นหรือควรจะเป็นเกิดในสิ่งที่ดี ที่ถูกต้อง และความคาดหวังนี้จะ ถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง

แนคเลอร์และลอร์เลอร์¹⁴ ได้กล่าวว่าลักษณะของแต่ละบุคคล เช่น ภูมิหลัง ประสบการณ์ การศึกษา การฝึกอบรม ทักษะ และอายุ เป็นต้น มีผลทำให้บุคคลมีทัศนคติ ความต้องการ หรือความคาดหวังแตกต่างกัน ในขณะที่เดียวกันสิ่งแวดล้อมของงาน เช่น ลักษณะของผู้นำระบบการจ่ายค่าตอบแทน ก็มีผลต่อความคาดหวังของบุคคลด้วย

เซมานส์ และคณะ¹⁸ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ ประกอบด้วย คำบอกเล่าปากต่อปาก (Word of Mouth Communications) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) และการสื่อสารหรือประชาสัมพันธ์ไปสู่ผู้รับบริการ (External Communication)

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาลักษณะของประชาชน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐานด้านบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ระยะทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล ที่อยู่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การมารับบริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.2.1 ปัจจัยพื้นฐานด้านบุคคล

เพศ

เพศเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีผลต่อความคาดหวังของบุคคลทำให้มีความคาดหวังที่แตกต่างกัน จากการศึกษพบว่าผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน เดย์และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ¹⁹ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาล

อำเภอ ได้แก่ เพศ โดยพบว่า เพศหญิงจะไปใช้บริการที่โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาล อำเภอในอัตราส่วนที่มากกว่าเพศชาย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง สูงสุวรรณ¹⁴ ซึ่งพบว่าครูที่มีเพศที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อสภาพแวดล้อมของโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ดังนั้น เพศ จึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจนำมาศึกษาว่า มีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

อายุ

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความคาดหวังของบุคคล ทำให้มีความคาดหวังที่แตกต่างกัน จากผลการศึกษาของสุพล เสือว่อง²⁰ พบว่านักศึกษาที่มีอายุต่างกันมีความคาดหวังในคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และชิษณุกร พรภาณูวิชัย²¹ พบว่าประชาชนที่อยู่ในกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีความคาดหวังต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าประชาชนที่อยู่ในกลุ่มอายุอื่น ๆ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง สูงสุวรรณ¹⁴ ที่พบว่าครูที่มีอายุต่างกันมีความคาดหวังต่อสภาพแวดล้อมของโรงเรียนไม่แตกต่างกัน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำปัจจัยด้านอายุมาเป็นตัวแปรในการศึกษาว่า อายุที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความคาดหวังของบุคคลทำให้มีความคาดหวังที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของ สุพล เสือว่อง²⁰ พบว่านักศึกษาที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยและการวางแผนครอบครัวที่แตกต่างกัน และศธา เกษรมาลา²² พบว่ากลุ่มข้าราชการตำรวจชั้นประทวนที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังในวิชาชีพตำรวจแตกต่างกัน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำปัจจัยด้านสถานภาพสมรสมาเป็นตัวแปรในการศึกษาว่า สถานภาพสมรสที่ต่างกัน จะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความคาดหวังของบุคคลทำให้มีความคาดหวังที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของชิษณุกร พรภาณูวิชญ์²¹ พบว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีความคาดหวังต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นมากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง สูงสุวรรณ¹⁴ ซึ่งพบว่าครูที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อสภาพแวดล้อมของโรงเรียนไม่แตกต่างกัน และศธา เกษรมาลา²² พบว่ากลุ่มข้าราชการตำรวจชั้นประทวนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังในวิชาชีพตำรวจไม่ต่างกัน

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำปัจจัยด้านระดับการศึกษามาเป็นตัวแปรในการศึกษาว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

อาชีพ

อาชีพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความคาดหวังของบุคคล ทำให้มีความคาดหวังที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของชิษณุกร พรภาณูวิชญ์²¹ พบว่ากลุ่มที่มีอาชีพเกษตรกรรม มีความคาดหวังต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกขององค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่ากลุ่มที่มีอาชีพอื่นๆ

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำปัจจัยด้านอาชีพมาเป็นตัวแปรในการศึกษาว่าอาชีพที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

รายได้

รายได้จัดเป็นตัวที่บ่งบอกสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคล และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความคาดหวังที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของสุพล เสือว่อง²⁰ พบว่านักศึกษาที่มีรายได้แตกต่างกันมีความคาดหวังในคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และศธา เกษรมาลา²² พบว่าข้าราชการตำรวจชั้นประทวนที่มีสถานะทางเศรษฐกิจสูง มีความคาดหวังในวิชาชีพตำรวจสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชิษณุกร พรภาณูวิชญ์²¹ ที่พบว่าประชาชนที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือนมีความคาดหวังต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าประชาชนกลุ่มอื่น

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยคาดว่ารายได้น่าจะมีผลต่อความคาดหวังของบุคคล จึงสนใจที่จะนำปัจจัยด้านรายได้มาศึกษาว่า รายได้ที่แตกต่างกันจะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

3.2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ระยะทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล ที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล)

ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาล มักจะเดินทางมาจากสถานที่ซึ่งอยู่ใกล้หรือไกลจากโรงพยาบาลแตกต่างกัน ดังนั้นระยะทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล และการที่อยู่ในเขตเทศบาลหรืออยู่นอกเขตเทศบาล ก็น่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล จากการศึกษาของเดย์และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ¹⁹ พบว่าประชาชนเลือกใช้แหล่งบริการที่อยู่ใกล้ตัวก่อน ซึ่งสอดคล้องกับทวิทอง หงษ์วิวัฒน์²³ ซึ่งได้รายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขในหลายประเทศพบว่า การใช้บริการขั้นต้นของรัฐในลักษณะ Under-utilization มีได้เกิดเฉพาะประเทศไทยเท่านั้น ในประเทศอื่นก็เกิดอย่างแพร่หลายเช่นกัน โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา (Developing Countries) ทั้งหมด เหตุผลหนึ่งของการไม่ไปใช้บริการที่สถานีนอนามัย คือ ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ที่อยู่ไกลเกินไปหรือเดินทางไม่สะดวก กองแผนงานสาธารณสุข²⁴ ได้ศึกษาเรื่องการแสวงหาและการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพกับลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการในท้องถิ่นพบว่าผู้ป่วยให้สาเหตุของการไม่ไปสถานีนอนามัยว่าเพราะสถานีนอนามัยอยู่ห่างไกลไปติดต่อไม่สะดวก สอดคล้องกับชื่นชม เจริญยุทธ²⁵ ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ของประชาชนในชนบท พบว่าระยะทางมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ โดยผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ใกล้กับสถานบริการ จะมีการใช้บริการมากกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ห่างไกลออกไป

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำปัจจัยด้านระยะทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล และการที่อยู่ในเขตเทศบาลหรืออยู่นอกเขตเทศบาลมาเป็นตัวแปรในการศึกษาว่า ระยะทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล และการที่อยู่ในเขตเทศบาลหรืออยู่นอกเขตเทศบาลที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินการของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่และมีผลอย่างไร

การได้รับข้อมูลข่าวสาร การมารับบริการ

การได้รับข้อมูลข่าวสารและการมารับบริการ ก็น่าจะเป็นอีกปัจจัยที่ควรนำมาพิจารณา เนื่องจากตามแนวคิดของเซนามลี¹⁶ กล่าวว่าสิ่งที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับนั้นเกิดจากค่าบอกเล่าปากต่อปาก ความต้องการส่วนบุคคล ประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาของการมารับบริการ การสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์จากผู้ให้บริการสู่ผู้รับบริการให้ได้รับทราบ และไฟล์ทส์²⁶ กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการนั้นได้ผ่านการคิดอย่างมีวิจารณญาณแล้ว โดยการพิจารณาจาก ประสบการณ์ของตนเองในบริการที่ได้รับครั้งก่อน และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการแตกต่างกัน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และการมารับบริการ มาศึกษาว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารและการมารับบริการที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีหรือไม่ และมีผลอย่างไร

3.3 การวัดความคาดหวัง

เนื่องจากความคาดหวังเป็นสภาวะทางจิตอย่างหนึ่งของบุคคลซึ่งเป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือความคิดเห็นด้วยวิจารณญาณเกี่ยวกับการคาดคะเน หรือการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่า ควรจะมี ควรจะเป็นหรือควรเกิดขึ้นตามความจำเป็น ความเหมาะสมต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ดังนั้นการวัดความคาดหวังก็คือ การวัดความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งว่า ควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรเกิดขึ้น ซึ่งเครื่องมือที่นิยมใช้ในการวัดความคาดหวังก็คือ แบบสอบถาม ในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามจากกรอบแนวคิดการวิจัย

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์²⁷ ได้สรุปบทเรียนจากการปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทย นิวซีแลนด์ เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทย มีดังนี้

- (1) หลักการในการปฏิรูป คือ ต้องพยายามที่จะให้อำนาจแก่ส่วนท้องถิ่น ปรับผู้ปฏิบัติให้เป็นหน่วยงานจากท้องถิ่นมากขึ้น
- (2) ให้ผู้ปฏิบัติในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา
- (3) จัดระบบเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดระบบการ

ดูแลที่ผสมผสาน(integrated) เช่น โรงพยาบาลร่วมกับสถานเฝ้าระวัง เป็นผู้ให้บริการภายใต้สัญญาเดียวกันจากผู้ให้บริการ คือ รัฐบาล ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวมอย่างแท้จริง (holistic care)

(4) ระบบการตรวจสอบที่โปร่งใสมีความสำคัญต่อการปฏิรูปการจัดการเป็นอันมาก

(5) ระบบข้อมูลข่าวสาร ควรจะครอบคลุมให้สามารถตรวจสอบได้ เช่น การเงิน คุณภาพบริการ

วันชัย มีชาติ และอร่าม ศิริพันธ์²⁸ ได้ศึกษาเรื่องการเสนอแนะแนวทางปฏิรูประบบโรงพยาบาลรัฐ พบว่า ประเทศญี่ปุ่น มีการควบคุมการใช้จ่ายด้านสุขภาพปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์และระบบประกันสุขภาพเป็นการรักษาโดยไม่คิดมูลค่า ประเทศเดนมาร์ก รัฐบาลเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการให้บริการด้านสาธารณสุข ประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการได้รับการรักษาโดยไม่คิดมูลค่า ปัจจุบันรัฐใช้รูปแบบเศรษฐกิจเป็นรัฐสวัสดิการ (Welfare state) มีการเพิ่มบทบาทหน่วยงานท้องถิ่นให้มากขึ้น ประเทศออสเตรเลีย มีการสร้างพื้นฐานของระบบความช่วยเหลือทั่วไป เรียกว่า Medicare โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบสาธารณสุขและปรับปรุงระบบบริการให้ตอบสนองกับความต้องการของผู้รับบริการ

งามจิตต์ จันทราธิ²⁹ ได้ศึกษาเรื่องโรงพยาบาลอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ: ประสบการณ์จากประเทศสิงคโปร์และฮ่องกง และชัชฎา พิมพ์จ้อย³⁰ ได้ศึกษาเรื่องการปรับโฉมโรงพยาบาลอุดรดิติให้เป็นอิสระเพื่อประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการประชาชนในยุค IMF ตามทัศนะของประชาชนจังหวัดอุดรดิติ พบว่าประเทศสิงคโปร์ได้มีการจัดตั้ง Health Corporation of Singapore เป็นหน่วยงานรัฐ เพื่อบริหารจัดการโรงพยาบาลรัฐที่แปรรูปทั้งหมดให้มีบริการที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น สามารถปรับปรุงผลผลิต และตอบสนองความต้องการที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว ควบคุมค่าใช้จ่าย รัฐมีการกำหนดเพดานรายได้ที่โรงพยาบาลพึงได้ในแต่ละปี และนำส่วนเกินเป็นรายได้ของรัฐ เพื่อเป็นการป้องกันมิให้โรงพยาบาลแสวงหากำไรเกินควร ทำให้โรงพยาบาลระมัดระวังค่าใช้จ่ายและมีผลผลิตเพิ่มขึ้น จัดบริการได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้น ปัจจุบันนี้ประเทศสิงคโปร์ กำลังเกิดปัญหาด้านการกำกับดูแลโรงพยาบาล ประเทศฮ่องกง เริ่มจากการจัดตั้งองค์กร Hospital Authority (HA) ขึ้นมาดูแลการปฏิรูปโรงพยาบาลรัฐทั้งหมด นอกจากนี้ HA ยังต้องเข้าไปทำความเข้าใจและร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน การปฏิรูปมุ่งเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และเพิ่มคุณภาพการให้บริการตอบสนองความต้องการของชุมชน ปัจจุบันประเทศฮ่องกงกำลังหาแนวทางปฏิรูประบบการเงินการคลังเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

Ramesh Govindaraj and Mukesh Chawla³¹ ได้ศึกษาเรื่องประสบการณ์ของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ 5 แห่ง ซึ่งอยู่ในประเทศ Ghana Kenya และ Zimbabwe (ทวีปแอฟริกา) India และ Indonesia (อยู่นอกทวีปแอฟริกา) พบว่าในการประเมินโรงพยาบาลในกำกับของรัฐนั้นทั้ง 5 แห่ง ใช้หลักเกณฑ์ 4 ประการ คือ Efficiency (ประสิทธิภาพ) Equity (ความเสมอภาค) Public Accountability (การตรวจสอบได้ของสังคม/สาธารณชน) และ Quality of Care (บริการที่มีคุณภาพ)

วินัย ลีสmith และคณะ³² ได้ศึกษาเรื่องระบบบริหารงานของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของโรงพยาบาลในกำกับรัฐ ได้เสนอแนะว่าโรงพยาบาลในกำกับรัฐ ควรจะมีการปรับเปลี่ยนทั้งโครงสร้างองค์กรและการบริหารโดยเฉพาะการงบประมาณการบริหารบุคคล และค่าตอบแทน โดยพิจารณาถึงประสิทธิภาพคุณภาพ และปริมาณงานที่ปฏิบัติจริง ๆ

เจเด็ด ธรรมธัชอารี และคณะ³³ ได้ศึกษาเรื่องระบบการเงินการบัญชีโรงพยาบาลรัฐกับโรงพยาบาลเอกชนได้เสนอแนะว่า ระบบบัญชีของโรงพยาบาลรัฐที่บริหารอย่างอิสระต้องเป็นระบบเงินคงค้าง และประกอบด้วยระบบย่อยต่าง ๆ ได้แก่ รายได้/ลูกหนี้ค้างรับ รายจ่าย/เจ้าหนี้ค้างจ่าย เงินเดือนค่าตอบแทน การพัสดุ ระบบบัญชีกองทุนและรายงานทางการเงิน เพื่อแสดงต้นทุนของการให้บริการในแต่ละหน่วยงานย่อยและแสดงประสิทธิภาพโดยรวมของโรงพยาบาล ต้องมีระบบตรวจสอบทางบัญชี และตรวจสอบผลงานตามเป้าหมายโดยใช้การตรวจสอบภายใน และการตรวจสอบจากองค์กรภายนอกได้อย่างถูกต้อง

สุชุม เฉลยทรัพย์³⁴ ได้ศึกษาเรื่องการใช้บริการสุขภาพของประชาชน พบว่าลักษณะที่คาดหวังของโรงพยาบาลรัฐ คือ บริการตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว อุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย ขยายช่วงเวลาที่ให้บริการเพิ่มมากขึ้น แพทย์มีความรู้ความสามารถสูงและประจำอยู่ตลอดเวลา สถานที่กว้างขวาง ไม่แออัด ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา การต้อนรับและบริการจากเจ้าหน้าที่เหมาะสมและมีอัธยาศัยดี

ทัศนาศ นุญทอง^{35,36} ได้ทำการศึกษาความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับงานบริการในด้านสุขภาพ พบว่า ระบบบริการสาธารณสุขที่ประชาชนต้องการ คือ บริการที่สะดวก อยู่ใกล้บ้าน รวดเร็ว เอาใจใส่ บริการตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพ มีความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ มีการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และต้องการให้มีการจัดบริการที่บ้าน

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ได้จัดการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้นำชุมชน เรื่อง โรงพยาบาลของรัฐที่ประชาชนใฝ่ฝัน³⁷ สรุปได้ว่า ตัวแทนประชาชนจังหวัดสระบุรีต้องการ โรงพยาบาลที่มีค่าบริการไม่แพง แต่ให้บริการแบบเอกชน บุคลากรจะต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และจากสรุปผลการสัมมนา เรื่อง การจัดตั้งโรงพยาบาลในกำกับของรัฐตาม พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542³⁸ พบว่าตัวแทนประชาชนจังหวัดสระบุรี ต้องการ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการบริการทัดเทียมกับโรงเรียนแพทย์ ประชาชนในท้องถิ่นให้ความ ใ้วางใจ และเห็นโรงพยาบาลของรัฐเป็นที่พึ่งอันดับแรกเมื่อมีความจำเป็น ต้องมีบริการเป็นเลิศ รักษาโรคหาย ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการให้บริการ มีบริการผู้ป่วย นอกเวลารอบทุกสาขา บริการเชิงรุกสู่ชุมชน

พรพจน์ กิ่งแก้ว³⁹ ได้ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์การบริหารจัดการสายการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ พบว่าโรงพยาบาลสระบุรีมีรายจ่าย ดำเนินการต่อหน่วยครั้งผู้ป่วยนอกเป็น 136.55 บาทใน พ.ศ.2540 และ 280.13 บาทใน พ.ศ.2541 แสดงให้เห็นว่ารายจ่ายดำเนินการต่อหน่วยครั้งผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสระบุรี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของประชาชน ที่มีต่อโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าประชาชนคาดหวังว่าจะได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว เอาใจใส่ บริการตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และต้องการบริการที่มีความ เสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของบุคคล คือ ปัจจัยด้านบุคคล เช่น เพศ อายุ ฯลฯ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ประสบการณ์ การมารับบริการที่โรงพยาบาล ฯลฯ เนื่องจากโรงพยาบาลในกำกับรัฐเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นใหม่ มีการปรับโครงสร้างและมีการ บริหารงานที่แตกต่างจากเดิม มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารงานของโรงพยาบาลเพิ่ม มากขึ้น แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาลในกำกับ รัฐในด้านบริหาร (การมีส่วนร่วมของชุมชน) ด้านบริการ (คุณภาพบริการ) และด้านวิชาการ (การ เผยแพร่ความรู้สู่ชุมชน) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาล ในกำกับรัฐ โดยศึกษาความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ สระบุรี เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์สระบุรีมีแนวโน้มที่จะออกนอกระบบราชการเป็นโรงพยาบาล ในกำกับรัฐในอนาคต คาดว่าจะสามารถนำผลการศึกษาดังกล่าวมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการ พัฒนาและปรับปรุงโรงพยาบาลสระบุรีให้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้อง กับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง