

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพลักษณ์โรงพยาบาลศูนย์ ในด้านภาพรวมในปัจจุบัน และภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโดยมุ่งอธิบาย มุมมอง ความคิดเห็น และความคาดหวังในด้านต่าง ๆ ของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลศูนย์ที่คัดสรรแห่งหนึ่ง โดยผู้วิจัยใช้เทคนิค และระเบียบวิธีวิจัยคุณภาพในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ และบันทึกเทป จากผู้ให้ข้อมูลที่ยินยอมในการให้ข้อมูลด้วยวาจา และลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร และทำการสัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัวโดยมีผู้ให้ข้อมูลเป็นจำนวนทั้งสิ้น 35 ราย ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มจนข้อมูลอิ่มตัว จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ ดังผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่จะนำเสนอออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ใช้บริการ

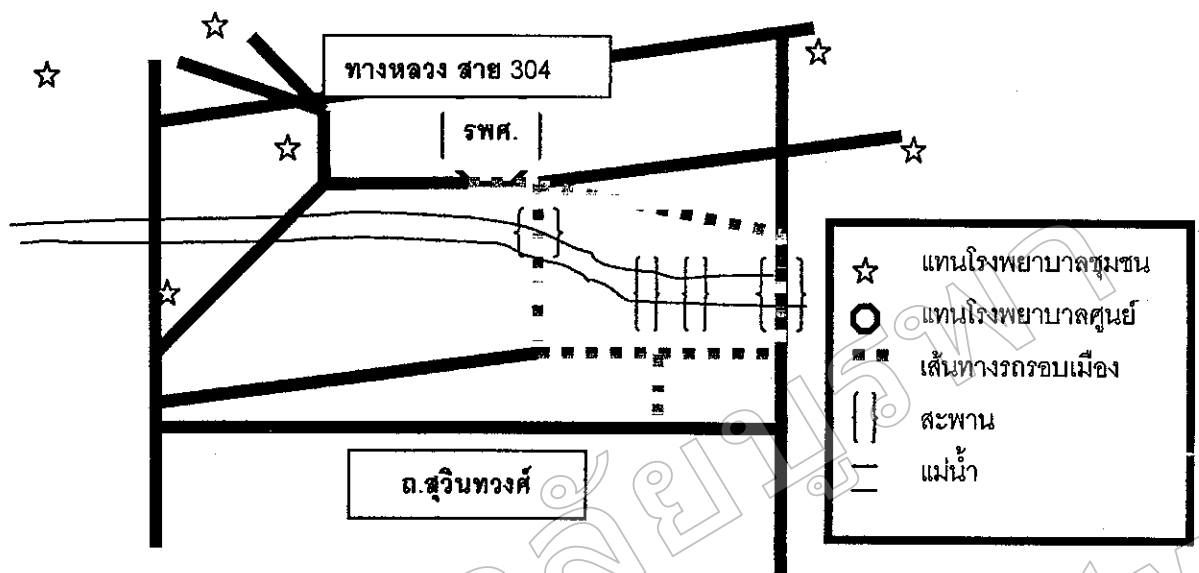
ส่วนที่ 3 ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลศูนย์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์ที่คัดสรร

1.1 สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลศูนย์ที่ทำการศึกษได้เปิดให้บริการในรูปแบบของโรงพยาบาลทั่วไปมาเป็นเวลา 52 ปี และได้เปลี่ยนจากโรงพยาบาลทั่วไปมาเป็นโรงพยาบาลศูนย์เมื่อ 1 ตุลาคม 2540 ถึงปัจจุบันปี พ.ศ. 2548 เป็นเวลา 7 ปี

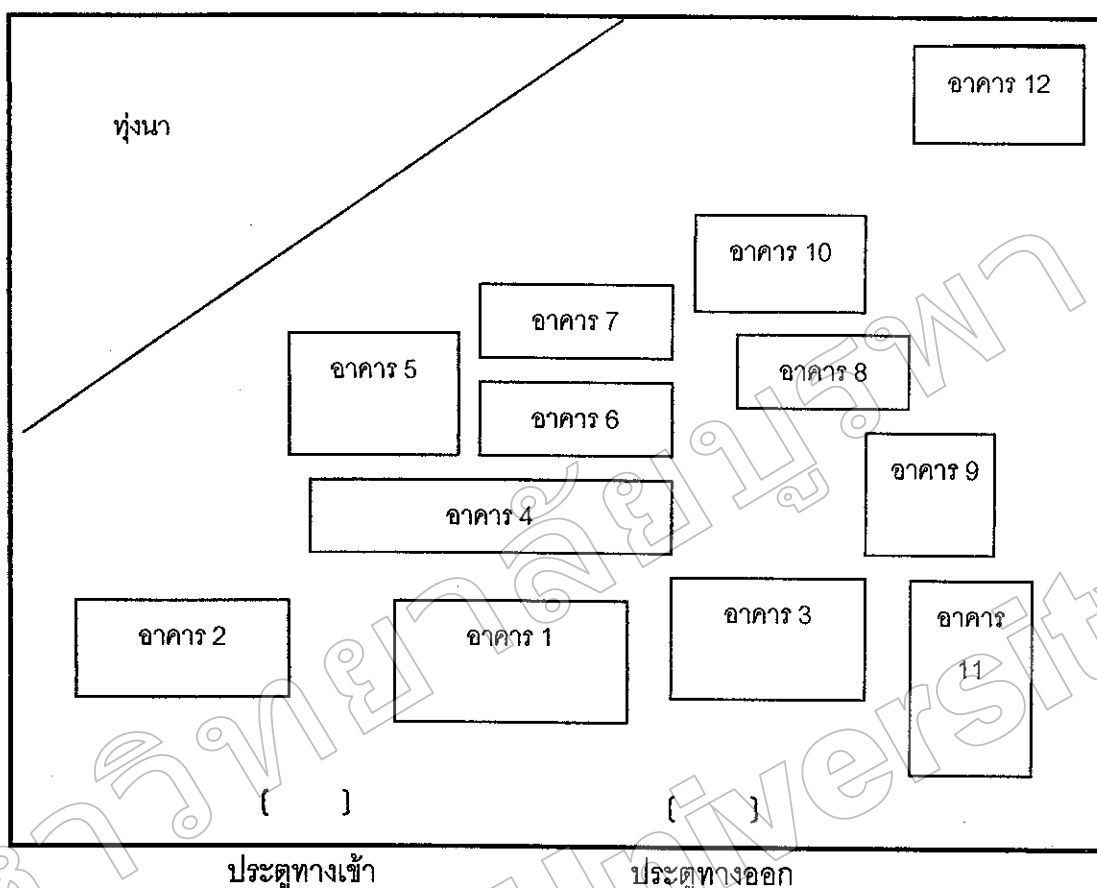


ภาพที่ 2 แผนผังโรงพยาบาลศูนย์ และเส้นทางคมนาคม

โรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีขนาด 512 เตียง สร้างอยู่บนเนื้อที่ขนาด 62 ไร่ 2 งาน 79.5 ตารางวา ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองด้านทิศตะวันออก อยู่ห่างจากตัวเมือง 4 กิโลเมตร เดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวสามารถเดินทางได้จากถนนทุกเส้นทาง เนื่องจากมีถนนตัดผ่านหน้าโรงพยาบาลซึ่งเชื่อมต่อกับทางหลวงสายหลักในทุกสาย ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางมาใช้บริการได้โดยรถโดยสารประจำทางสามารถเดินทางมาลงที่สถานีขนส่งจังหวัด และเดินทางมายังโรงพยาบาลศูนย์ได้โดยรถประจำทางที่วิ่งผ่านสถานีขนส่งจังหวัดทุก 1 ชั่วโมง และถ้าเดินทางด้วยรถไฟ โดยลงที่สถานีรถไฟในตัวเมือง แล้วเดินทางต่อมาที่โรงพยาบาลศูนย์ได้ด้วยรถโดยสารประจำทางบริการรอบเมือง และมีแม่น้ำไหลผ่านด้านหน้าโรงพยาบาล การเดินทางบางส่วนจึงสามารถมาได้โดยเรือ มักเป็นเรือส่วนตัว เพราะไม่มีเรือโดยสาร โรงพยาบาลศูนย์ที่ศึกษามีโรงพยาบาลในเครือข่ายที่เป็นโรงพยาบาลชุมชน รวมจำนวนทั้งหมด 6 โรงพยาบาล

1.2 ลักษณะทางกายภาพ

โรงพยาบาลศูนย์ที่ศึกษาร ประกอบด้วยอาคารต่าง ๆ ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 3 อาคารต่าง ๆ ของโรงพยาบาลศูนย์

อาคาร 1 ลักษณะเป็นอาคารคอนกรีตห้าชั้น

- ชั้นหนึ่ง ด้านฝั่งตะวันออกของอาคารเป็นหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และแผนกงานประกันสังคมของโรงพยาบาล ถัดเข้ามาบริเวณส่วนกลางเป็นห้องโถง เพดานสูง ซึ่งรอบ ๆ ห้องโถง จัดเป็นเป็นรูปเกือกม้า แบ่งเป็นห้องต่าง ๆ ประกอบด้วยห้องจ่ายยา ห้องตรวจโรคของแผนกอายุรกรรม 3 ห้อง ศัลยกรรม 2 ห้อง กุมารเวชกรรม 1 ห้อง จักษุ 1 ห้อง ห้องเจ้าหน้าที่ด้านคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ห้องบัตร หน่วยจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ด้านฝั่งตะวันตกด้านหน้าจัดเป็นห้องขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร ถัดเข้ามาด้านในเป็นห้องประชาสัมพันธ์ ร้านค้าเซเว่นอีเลฟเว่นและคลินิกนิรนามตามลำดับ

- ชั้นสอง เป็นแผนกทันตกรรม แผนกสุศึกษา ห้องตรวจแผนกสูติกรรม นรีเวชกรรม วางแผนครอบครัว หลังคลอด แผนกหู คอ จมูก จิตเวช ห้องคลินิกพิเศษโดยวันจันทร์เป็นคลินิกพิเศษทางเดินปัสสาวะ วันอังคารคลินิกสุขภาพเด็กดี วันพุธคลินิกผิวหนัง วันพฤหัสบดีคลินิกเบาหวาน และห้องสุดท้ายห้องจ่ายยา

- ชั้นสามเป็นหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต หน่วยงานไตเทียม และหอผู้ป่วยวิกฤตทาง

อายุรกรรม

- ชั้นสี่เป็นหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวทางอายุรกรรม
- ชั้นห้าจัดเป็นห้องทำงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ พยาบาล บริหาร บริการ ห้องฝ่ายการพยาบาล และห้องประชุม

อาคาร 2 อยู่ทางด้านตะวันออก เป็นอาคารคอนกรีตห้าชั้น ประกอบด้วย

- ชั้นหนึ่ง หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก เป็นเตียงสามัญ เตียงพิเศษรวม และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสองหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกเป็นเตียงสามัญ และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสามหอผู้ป่วยเด็กเป็นเตียงสามัญ เตียงพิเศษรวม และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสี่หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวเด็ก
- ชั้นห้าหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวทางศัลยกรรม สูติกรรม

อาคาร 3 อยู่ทางทิศตะวันตก เป็นอาคารคอนกรีตสี่ชั้น ประกอบด้วย

- ชั้นหนึ่งหน่วยงานรังสี
- ชั้นสองหน่วยงานพยาธิ และธนาคารเลือด
- ชั้นสามหอผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรม และหอผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม
- ชั้นสี่ห้องผ่าตัด

อาคาร 4 อยู่ด้านหลังอาคาร 1 เป็นอาคารคอนกรีตผสมไม้สองชั้น ประกอบด้วย

- ชั้นหนึ่ง ห้องคลอด หอผู้ป่วยสูติ – นรีเวชกรรม เป็นเตียงสามัญ และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสองพิเศษเดี่ยว และพิเศษรวม สูติกรรม

อาคาร 5 อยู่ด้านหลังอาคาร 4 เป็นอาคารคอนกรีตสี่ชั้น ประกอบด้วย

- ชั้นหนึ่งหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย เป็นเตียงสามัญ และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสองหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง เป็นเตียงสามัญ และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสามหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เป็นเตียงสามัญ และพิเศษเดี่ยว
- ชั้นสี่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง เป็นเตียงสามัญ และพิเศษเดี่ยว

อาคาร 6 อยู่ต่อจากอาคาร 5 เป็นอาคารไม้สองชั้น

- ชั้นหนึ่งเป็นหอผู้ป่วยพิเศษรวมอายุรกรรม
- ชั้นสองเป็นหอผู้ป่วยสามัญสงฆ์อาพาธ

อาคาร 7 อยู่ด้านหลังอาคาร 7 เป็นอาคารไม้สองชั้น

- ชั้นหนึ่งพิเศษรวมประกันสังคมชาย
- ชั้นสองพิเศษรวมประกันสังคมหญิง

อาคาร 8 อยู่ตรงข้ามกับอาคาร 7 เป็นอาคารชั้นเดียวเป็นที่ตั้งของหน่วยงาน
กายภาพบำบัด

อาคาร 9 อยู่ทางด้านทิศตะวันตก เป็นอาคารคอนกรีตสามชั้น

- ชั้นหนึ่ง หน่วยบริการแพทย์แผนไทย
- ชั้นสอง หอผู้ป่วยพิเศษรวมศัลยกรรม 2
- ชั้นสาม หอผู้ป่วยพิเศษรวมอายุกรรม 3

อาคาร 10 อาคารโภชนาการ

อาคาร 11 พิพิธภัณฑ

อาคาร 12 อยู่ทิศตะวันตกของโรงพยาบาล เป็นอาคารคอนกรีต 4 ชั้น หอผู้ป่วย
พิเศษเดี่ยว และรวมผู้ป่วยเรื้อรัง และที่พักของผู้ใช้บริการทั่วรัฐภาพ

1.3 ลักษณะการให้บริการ

ลักษณะการให้บริการจัดเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1.3.1 การให้บริการผู้ป่วยนอก

1.3.2 การให้บริการผู้ป่วยใน

1.3.3 การให้บริการด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทย

1.3.1 การให้บริการผู้ป่วยนอก

ทางโรงพยาบาลศูนย์มีการเปิดให้บริการรักษาผู้ป่วยนอก ใน 4 แผนกใหญ่ ได้แก่
อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม และสูติ - นรีเวชกรรม นอกจากนี้ยังมีแพทย์เฉพาะทางคือ
ตา หู คอ จมูก ผิวหนัง ทางเดินปัสสาวะ และจิตเวช

เปิดให้บริการบริการผู้ป่วยนอกทุกวัน ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ ดังนี้

วันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 07.00 – 08.00 น. เปิดบริการตรวจรักษาทั่วไปนอกเวลา
มีแพทย์ประจำห้องตรวจ 1 คน และ พยาบาล 2 คน

วันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น. เปิดบริการตรวจรักษาทั่วไปและคลินิก
พิเศษ มีแพทย์ประจำห้องตรวจ 1 คน และพยาบาล 1 – 2 คน

วันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 16.30 – 20.30 น. เปิดบริการตรวจรักษาทั่วไปนอกเวลา
มีแพทย์ประจำห้องตรวจห้องตรวจ 1 คน และ พยาบาล 2 คน

วันเสาร์ และวันอาทิตย์ เวลา 07.30 – 12.00 น. เปิดบริการตรวจรักษาทั่วไป
นอกเวลามีแพทย์ประจำห้องตรวจ 1 คน และ พยาบาล 2 คน

การให้บริการผู้ป่วยนอก ดังนี้

แผนกอายุรกรรมทั่วไป คลินิกโรคหัวใจ คลินิกความดันโลหิตสูง เปิดให้บริการตั้งแต่วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30 ถึง 16.30 น. ยกเว้น คลินิกผิวหนัง โรคเรื้อน เปิดบริการทุกวันพุธ เวลา 08.30 ถึง 12.00 น. คลินิกเบาหวาน ทุกวันพฤหัสบดี คลินิกวัณโรคทุกวันศุกร์เวลา 08.30 ถึง 12.00 น.

แผนกศัลยกรรมทั่วไป เปิดให้บริการตั้งแต่วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30 ถึง 16.30 น. ยกเว้น คลินิกกระดูกและข้อ เปิดบริการทุกวันอังคาร วันพุธและวันพฤหัสบดี คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะ ทุกวันจันทร์ถึงวันพุธ คลินิกระบบสมองทุกวันศุกร์ เปิดบริการเวลา 08.30 ถึง 12.00 น.

แผนกสูติ - นรีเวชกรรมทั่วไป เปิดให้บริการตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30 ถึง 16.30 น. คลินิกฝากครรภ์เปิดให้บริการตั้งแต่วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30 ถึง 12.00 น. คลินิกตรวจหลังคลอด และวางแผนครอบครัวเปิดให้บริการวันจันทร์ วันอังคาร วันพฤหัสบดี เวลา 08.30 ถึง 12.00 น. คลินิกมีบุตรยากและดูแลก่อนการตั้งครรภ์ เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน คลินิกวัยทองหญิงทุกวันพฤหัสบดี คลินิกวัยทองชายทุกวันพฤหัสบดีที่ 3 ของเดือน เวลา 13.00 ถึง 16.30 น.

แผนกกุมารเวชกรรมเปิดบริการดังนี้ ตรวจโรคเด็กทั่วไป ทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ เวลา 08.30 ถึง 16.30 น. คลินิกโรคเลือดทุกวันจันทร์และศุกร์ คลินิกพัฒนาการเด็กทุกวันจันทร์ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีทุกวันอังคาร คลินิกเด็กแรกคลอด ทุกวันอังคารที่ 1 และ 3 ของเดือน คลินิกปอด และภูมิแพ้ โรคไต ทุกวันพุธที่ 2 และ 4 ของเดือน เวลาที่ให้บริการ 08.30 ถึง 12.00 น.

การบริการของแผนกอื่น ๆ ได้แก่ แผนกทันตกรรม เปิดบริการวันจันทร์ถึงวันเสาร์ แผนกตา หู คอ จมูก เปิดบริการคลินิกตาทุกวันจันทร์ถึงพุธ คลินิกหู คอ จมูก ทุกวันจันทร์ วันอังคาร และวันพฤหัสบดี เวลา 08.30 ถึง 12.00 น. แผนกจิตเวช เปิดให้บริการตรวจรักษาจิตเวช ทุกวันอังคารและวันพุธ คลินิก Day Care ทุกวันพุธ เวลา 08.30 ถึง 12.00 น. คลินิกคลายเครียด คลินิกยาเสพติด อดบุหรี่ อดสุรา ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์เวลา 13.00 ถึง 16.30 น. คลินิกนิรนาม คลินิกเวชกรรมฟื้นฟู เปิดบริการทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30 ถึง 16.30 น.

1.3.2 การให้บริการผู้ป่วยใน

เปิดให้บริการใน 4 แผนกใหญ่ คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรมมีหอผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยในทั้งหมด 26 หอผู้ป่วย จำนวนเตียงทั้งหมด 512 เตียง โดยทั้งหมดเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การบริการรักษาพยาบาล ข้อจำกัดทางการรักษาที่แตกต่างกันไปตามแผนก เพศ และวัย ดังนี้คือ

หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ – นรีเวชกรรม รับผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยแบ่งเป็นหอผู้ป่วยสามัญชาย ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมกระดูก สงฆ์อาพาธ หอผู้ป่วยสามัญหญิง ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ศัลยกรรมหญิง สูติกรรม สูติ – นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษรวม ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 หอผู้ป่วยพิเศษรวมอายุรกรรมหญิง 2 หอผู้ป่วยพิเศษรวมศัลยกรรม – อายุรกรรมประกันสังคมหญิง พิเศษรวมศัลยกรรม – อายุรกรรมประกันสังคมชาย หอผู้ป่วยพิเศษรวมศัลยกรรม พิเศษรวมสูติกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว ได้แก่ หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวอายุรกรรม หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวศัลยกรรม หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวเรื้อรัง รับทั้งเพศหญิง และเพศชาย หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวสูติกรรม หอผู้ป่วยวิกฤติ ได้แก่ หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤติทางศัลยกรรม และอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤติทางศัลยกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรกรรม หอผู้ป่วยเฉพาะทาง ได้แก่ ห้องคลอด หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก รับผู้ป่วยตั้งแต่อายุ 1 วัน

หอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยอายุตั้งแต่ อายุต่ำกว่า 15 ปีลงมา ได้แก่ แผนกกุมารเวชกรรม ประกอบไปด้วยหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษรวมกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยวิกฤติกุมารเวชกรรม

1.3.3 แพทย์แผนไทย และสมุนไพร

การรักษาแบบแพทย์แผนไทยเปิดให้บริการกับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้ป่วย โดยเปิดให้บริการทุกวัน เริ่มตั้งแต่เวลา 08.30 ถึง 20.30 น. ที่อาคาร 9 หน่วยบริการแพทย์แผนไทย บริการที่มีได้แก่บริการนวดคลายเครียด นวดกดจุดเพื่อการรักษา นวดน้ำมัน ประคบ อบสมุนไพร ผิงเข็ม ในส่วนของสมุนไพรมีการจำหน่ายที่ห้องจำหน่ายสมุนไพรทุกวัน บริเวณด้านหน้าของอาคาร 1 ชั้น 1 ใกล้ห้องบัตร เปิดบริการตั้งแต่ เวลา 08.30 ถึง 20.30 น. มีบริการพิเศษสำหรับสมาชิก คือ มีส่วนลด 10 %

1.4 ระบบการรักษาความปลอดภัย

เมื่อเข้าสู่โรงพยาบาลศูนย์ รัชการยานยนต์ และรถยนต์ทุกคันต้องรับบัตรที่เป็นบัตรเข้าจอดรถในโรงพยาบาลที่มียามรักษาความปลอดภัยเป็นผู้เขียนหมายเลขทะเบียนรถให้ โดยรถจักรยานยนต์ต้องรับบัตรสีเหลือง รถยนต์เป็นบัตรสีชมพูเข้ม และบัตรนี้ต้องคืนยามรักษาความปลอดภัยเมื่อออกนอกโรงพยาบาลทุกครั้ง

1.5 ระบบการรักษาความสะอาด และภูมิทัศน์

การรักษาความสะอาดทางโรงพยาบาล มีพนักงานทำความสะอาดในส่วนของอาคารต่าง ๆ สวนหย่อมต่าง ๆ มีพนักงานจัดสวน คอยดูแลทำความสะอาด ซึ่งทั้งหมดเป็นลูกจ้างประจำของโรงพยาบาล และมีบางส่วนเป็นลูกจ้างชั่วคราว

เหล่านี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่บ่งบอกลักษณะทางกายภาพ และบริการของโรงพยาบาลศูนย์ ที่ทำการศึกษาจากการสังเกต และการศึกษาข้อมูลของผู้วิจัย

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้รวม 35 คน จำแนกเป็นผู้ให้บริการผู้ป่วยนอก 8 คน เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์ที่ทำการศึกษา มากกว่า 1 ครั้ง 5 คน และผู้ป่วยใน 15 คน และญาติผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วย 4 คน เป็นผู้ให้บริการครั้งแรก 5 คน และมากกว่า 1 ครั้ง 14 คน และนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการแพทย์แผนไทย 8 คน

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชายจำนวน 15 คน เพศหญิงจำนวน 20 คน มีอายุตั้งแต่ 24-42 ปี มีถิ่นฐานอยู่ในจังหวัดที่ศึกษา มากกว่า 1 ปี จำนวน 25 คน มีถิ่นฐานน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 10 คน สำเร็จการศึกษาในระดับประถม 5 คน มัธยมศึกษาศึกษาตอนต้น 1 คน, ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 16 คน, ระดับปริญญาตรี 13 คน ผู้ให้ข้อมูลมีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว 10 คน, แม่บ้าน 8 คน, รับจ้าง 9 คน, รับราชการ 8 คน มีสิทธิการรักษา บัตรทองในเขต 6 คน บัตรทองนอกเขต 5 คน เบิกต้นสังกัด 8 คน ประกันสังคม 8 คน ชำระเงินเอง 8 ราย แผนกที่มาใช้บริการคือ อายุรกรรม 7 คน สูติรีเวชกรรม 5 คน ศัลยกรรม 5 คน กุมารเวชกรรม 5 คน ตา หูคอ จมูก 5 ราย แพทย์แผนไทย 8 คน

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการ

ภาพลักษณ์ หรือสัญลักษณ์ เป็นตัวแทนขององค์กร เป็นตัวแทนการให้ความหมายบางอย่างที่โดยเป็นความเชื่อ ความคิด ความประทับใจ อาจมี หรือไม่มี ความหมายขึ้นอยู่ กับเหตุการณ์ หรือสถานที่ที่แตกต่างกัน อาจแทนด้วยวัตถุหรือสิ่งของ

การรับรู้ของผู้ให้บริการคือการรับทราบ ได้ยิน ได้เห็น มีการตอบสนองผลของการกระทำ อันอาจแสดงออกโดยการกระทำ คำพูด ลายลักษณ์อักษร ที่เกิดขึ้นภายหลังการได้รับข้อมูล หรือ การบริการจากโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมีทั้งด้านดี และด้านที่ยังบกพร่อง

การรับรู้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยจะนำเสนอเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์
2. ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบันตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ
3. ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลศูนย์ตามการรับรู้ของผู้ให้บริการ

1. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์

ข้อมูล ข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นตัวแทนขององค์กรในการบอกเล่าถึงที่มา ลักษณะการทำงาน ลักษณะการให้บริการการดำเนินงาน และการแสดงผลงานขององค์กรที่ได้ปฏิบัติตาม

และกำลังดำเนินการอยู่ให้กับประชาชนได้รับทราบข้อเท็จจริง ว่าองค์กรกำลังทำอะไร ดังนั้นการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจึงเป็นจุดสำคัญในการสื่อสารให้ผู้ให้บริการได้รับทราบ จากการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยบอกได้ถึงประเภทของข้อมูล ชนิดของสื่อ และลักษณะของข้อมูลการบริการของโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าถึงประชาชน ไม่ว่าจะเป็นด้วยตัวของการบริการ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และยังเป็นตัวสะท้อนให้ทราบถึงช่องทางการสื่อสารที่สำคัญและมีประสิทธิภาพที่โรงพยาบาลศูนย์จะใช้ในการติดต่อสื่อสารกับประชาชนผู้ให้บริการได้อย่างดียิ่ง นอกจากนี้ยังแสดงถึงความสนใจ ความต้องการของประชาชนที่มีต่อรูปแบบของการบริการ ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลพบว่า ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารจากการช่องทางต่าง ๆ จำแนกตามลำดับได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลในสังคม ได้แก่ คำบอกเล่าจากบุคคลที่ได้พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ซึ่งได้แก่ เพื่อน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ที่ทราบและมีข้อมูลเกี่ยวกับการบริการของโรงพยาบาลศูนย์ หรือมีประสบการณ์ในการมาใช้บริการโรงพยาบาลศูนย์

1.2 ข้อมูลจากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ พ่อ แม่ พี่ น้อง พี่หรือน้องสะใภ้ พี่หรือน้องเขยซึ่งเป็นบุคคลที่เคยสัมผัสกับโรงพยาบาลศูนย์มาก่อน

1.3 ข้อมูลจากคำบอกเล่าจากเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขซึ่ง ได้แก่ แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่พนักงานอนามัย หรืออาสาสมัครสาธารณสุขที่ผู้ให้บริการมีโอกาสพบเจอพูดคุย หรือได้เข้ารับบริการในสถานบริการขั้นต้น เช่นสถานอนามัย คลินิก โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป

1.4 ข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ ได้แก่ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุท้องถิ่น วารสารสุขภาพ นิตยสารการท่องเที่ยว นิตยสารสุขภาพ แผ่นพับการบริการของโรงพยาบาล แผ่นพับแสดงแหล่งท่องเที่ยวของจังหวัด แวปไซด์ในหัวข้อสุขภาพ แหล่งท่องเที่ยว และโรงพยาบาล

ดังกล่าว ดังต่อไปนี้

“รู้จักจากสื่อโฆษณาทั่วไป และญาติที่ทำงานอยู่ที่นี่ อย่างเช่น ที่ตามศูนย์ที่บ้านจะมีอนามัย เค้าจะบอกว่าให้มาตรวจวันไหนอะไรอย่างนี้ เป็นการประชาสัมพันธ์ และถามจากญาติแล้วว่าเป็นอย่างไร ดีกนี่เป็นอย่างไรที่เราจะอยู่ไหน ญาติเค้าก็บอกว่าดีนะ พอเราเข้ามาสัมผัสเป็นเหมือนที่เค้าบอก การบริการ การพูดจา ห้อง อะไรพวกนี้ เพียงสำหรับผู้ป่วย สำหรับคนมาเฝ้า”

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน 1)

“รู้จักโรงพยาบาลนี้จากการแนะนำของเพื่อนร่วมงาน และกับบริษัท เข้าประกันสังคมกับโรงพยาบาลนี้”

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

"เพิ่งจะรู้จักโรงพยาบาลนี้ค่ะ รู้จักจากคุณหมอที่เคยรักษา"

คุณพิศ (ผู้ป่วยนอก 3)

"อยู่ที่นี้มา 9 ปีแล้วค่ะ ที่รู้จักเพราะทางบริษัททำประกันสังคมกับโรงพยาบาลไว้และก็เพื่อนที่ทำงานแนะนำให้มา"

คุณสวย (ผู้ป่วยใน 3)

"รู้จักจากเพื่อนแนะนำค่ะ เพราะเพื่อนเคยมาเที่ยวที่นี่ และก็มาซื้อสมุนไพรที่นี่ไปใช้ค่ะ ปรากฏว่าใช้ได้ ค่ะเลยแนะนำมา และก็เคยหาข้อมูลมาด้วยตัวเองจากพวกนิตยสารการท่องเที่ยว พวก ทริปนะค่ะ ก็เลยมาเที่ยวดู"

คุณจรจ (นักท่องเที่ยว 1)

ในสำหรับผู้ให้บริการบางคนเป็นผู้รับข้อมูล และบริการโดยตรง เช่น

"โรงพยาบาลนี้เหอ รู้จักเองค่ะเพราะอยู่หน้าบ้านนี่เองค่ะเกิด และโตที่นี่"

คุณกัญ (ผู้ป่วยนอก 2)

"อยู่ที่นี้มา 28 ปี เกิดที่นี่ครับ อย่างน้อยก็ต้องมาตรวจร่างกายปีละครั้งครับ"

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

"ผมรู้จักที่นี่ตั้งแต่ข้าง ๆ โรงพยาบาลยังเป็นป่าอยู่เลย ก็เห็นการพัฒนามาเรื่อย ๆ จนถึงเดี๋ยวนี้"

คุณดำ (ผู้ป่วยใน 8)

จะเห็นได้ว่าช่องทางของการได้รับข้อมูลของผู้ใช้บริการมีความครบถ้วนทั้งในเรื่องของการดู การอ่าน การฟัง ซึ่งเป็นประสบการณ์ทางอ้อม และเมื่อผู้ใช้บริการได้สัมผัสการบริการด้วยตนเองจากประสบการณ์จริงย่อมส่งผลต่อการมองภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ที่เกิดขึ้นในใจของผู้ใช้บริการ ดังที่ พงษ์เทพ วรกิจโกศาทร (2537) ได้ให้ทัศนะไว้ว่าข่าวสาร หรือสื่อย่อมมีความสำคัญ และมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ การรับรู้จะเป็นไปในทิศทางใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้ใช้บริการที่ได้รับรู้เกี่ยวกับบริการจากแหล่งต่าง ๆ และนำมารวมกันแล้วเกิดเป็นภาพลักษณ์ขึ้นมา ซึ่งลักษณะของข้อมูลที่ได้รับรู้เกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์จากการศึกษาพบว่าข้อมูลส่วนใหญ่ที่ผู้ใช้บริการได้รับเกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์มีความเหมือนและคล้ายคลึงกัน คือ ลักษณะของสถานที่ในโรงพยาบาล รูปแบบการบริการรักษาพยาบาล พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ และการใช้รูปแบบบริการที่แปลกใหม่ซึ่งผู้ใช้บริการมีความเห็นว่ามีทั้งในส่วนที่ดีและไม่ดี และจากการให้ข้อมูลพบว่า สิ่งที่ได้รับรู้มากที่สุดเกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์ก่อนการรับบริการคือ การบริการที่สะดวกรวดเร็วขึ้น พฤติกรรมบริการด้านการพูดจาที่ดีของเจ้าหน้าที่ และความมีชื่อเสียงด้านสมุนไพร ผู้ใช้บริการจะได้รับข้อมูลข่าวสารทางการได้ยินได้ฟัง

จากคนใกล้ชิดมาก่อน แต่ภาพที่ได้อาจจะเพียงบางส่วน ผู้ใช้บริการจึงได้มีการแสวงหาข้อมูล การบริการจากช่องทางอื่น ๆ ตามมา เช่นการอ่านจากหนังสือ วารสารต่าง ๆ การดูโทรทัศน์ การฟังวิทยุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากขึ้น แต่ผู้ใช้นั้นจะยังไม่สามารถบอกความต้องการ ของข้อมูลได้จนกว่าจะได้มาใช้บริการด้วยตนเอง เมื่อนั้นจึงจะเกิดภาพลักษณ์ที่ชัดเจนขึ้น ตรงกับ ที่ โบลด์ดิง (Boulding, 1975, p. 91) ได้อธิบายไว้ว่าภาพลักษณ์เป็นความรู้ ความรู้สึกของคนเรา ที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะความรู้สึกนั้นเป็นความรู้สึกที่เราสร้างขึ้นมาจากตนเอง เป็นความรู้ เชิงอัตวิสัย (Subjective Data) ซึ่งประกอบด้วย "ข้อเท็จจริง" คุณค่าที่ผู้ใช้บริการเป็นผู้กำหนด โดยแต่ละบุคคลจะเก็บสะสมความรู้เชิงอัตวิสัยเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัวที่ได้ประสบและมีความ เชื่อว่าจริง เนื่องจากคนเราไม่สามารถที่จะรับรู้และทำความเข้าใจกับทุกสิ่งได้ครบถ้วนเสมอไป ผู้ใช้บริการมักจะได้เฉพาะ ภาพ บางส่วนหรือลักษณะกว้าง ๆ ของสิ่งเหล่านั้น ซึ่งอาจไม่ชัดเจน แน่นนอนเพียงพอ แล้วมักตีความหมาย (Interpret) หรือให้ความหมายแก่สิ่งนั้น ๆ ด้วยตัวเราเอง

นอกจากนี้ "การพูด" เป็นศิลปะที่สำคัญในการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ การพูดเพื่อ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ใช้บริการได้เข้าใจ เห็นภาพ ลักษณะ เหตุการณ์ ประเภท ความแตกต่างของ การบริการที่ถูกต้องจึงเป็นสิ่งที่ต้องระมัดระวัง แม้ว่าการพูดจะเป็นสิ่งที่ยากกว่าการฟัง การพูดให้ เห็นภาพที่ดี และไม่ตลกขึ้นอยู่กับการพูดด้วยดังเช่น ลี (Lee, 1914) อดีตนักหนังสือพิมพ์ซึ่งได้ชื่อ ว่าเป็นผู้บุกเบิกวงการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ โดยได้รับการว่าจ้างจากร็อกกี้เฟลเลอร์ มหาเศรษฐีโลกชาวอเมริกัน ให้ช่วยดำเนินการแก้ไขชื่อเสียงในทางลบ (Bad Reputation) จาก ภาพของชายแก่ที่ถูกรังเกียจว่าเป็นนายทุนเผ่าหน้าเลือดและเอาเปรียบผู้ใช้แรงงาน (Greedy Old Capitalist) มาเป็น ภาพของชายชราผู้ใจดี (Kindly Old Man) ผู้ชอบบำรุงกิจกรรมสังคม สงเคราะห์และบริจาคช่วยเหลือสาธารณกุศลต่าง ๆ และรักเด็ก วิธีการที่เขาใช้แก้ไขชื่อเสียงในทาง ลบและสร้างภาพลักษณ์ใหม่นั้น เป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นวิธีการสื่อสารประชาสัมพันธ์โดยอาศัย สื่อมวลชนเป็นเครื่องมือสำคัญ แม้ในอดีต เรื่องของการประชาสัมพันธ์จะถูกละปด้วยเทคนิค ของการโฆษณาชวนเชื่ออยู่ด้วย แต่การดำเนินงานด้วยกลวิธีใด ๆ ก็ตามจะไม่สามารถบรรลु ชื่อเสียงที่ยั่งยืนได้เลย หากปราศจากรากฐานที่มาจากความเป็นจริงที่ถูกต้อง ดังามและมั่นคง ดังนั้น การที่เขาสามารถทำได้สำเร็จและภาพลักษณ์ที่ดีของร็อกกี้เฟลเลอร์ ก็ยืนยงอยู่ได้นั้น เนื่องจากมหาเศรษฐีผู้นี้มีการปฏิบัติตนและดำเนินงานธุรกิจในลักษณะที่นักประชาสัมพันธ์สร้าง ภาพขึ้นจริงอยู่ด้วย โดยทั่วไปคนจะชอบพูดมากกว่าฟัง เพราะการพูดเป็นการติดต่อสื่อสารที่ง่าย และใกล้ชิดเราที่สุด สามารถแทรกเข้าไปได้ในทุกช่วงวัย ทุกช่วงอายุ อาจมีปัญหาในการสื่อสารบ้าง ในผู้ใช้บริการบางรายที่มีปัญหาในการฟังและการพูดเท่านั้นซึ่งมีอยู่เป็นส่วนน้อย การสื่อสารให้กับ ผู้ใช้บริการโดยการพูดคุย การให้ข้อมูลโดยการประชาสัมพันธ์โดยการให้ข้อมูลโดยตรง การใช้เสียง

ตามสาย จึงน่าจะเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุดของโรงพยาบาลศูนย์แห่งนี้ แต่ก็ควรที่จะจัดการสื่อสารแบบอื่นร่วมด้วยคือ การแจกแผ่นพับ บอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความชัดเจน และความสมบูรณ์ของข้อมูล

การศึกษาของ สุพิน ปัญญามาก (2533) มีความสอดคล้องในส่วนของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กรว่ามีหลายประการและบางอย่างก็เกิดขึ้นจากตัวองค์กรเอง เช่น ข่าวลือ เป็นวิกฤตการณ์ที่หนักหน่วงสำหรับองค์กร โดยเฉพาะข่าวลือในเชิงทำลาย เพราะจะกระพือแพร่สะพัดเร็วมาก คนที่ได้รับข่าวต่อ ก็จะระบายสีเพิ่มเติมจนดูน่าสะพรึงกลัว และคนจำนวนมากจะไม่เข้าใจว่าจริงหรือไม่จริง เพราะเป็นข่าวที่ไม่มีต้นตอ องค์กรหลายแห่งมักเกิดวิกฤตการณ์เพราะข่าวลือ (สุพิน ปัญญามาก, 2533) และพฤติกรรมเชิงลบขององค์กร เช่น การบริหารไม่มีประสิทธิภาพ บริการไม่สะดวก ไม่รับผิดชอบต่อนักที่ ฯลฯ ซึ่งเป็นสิ่งที่กระทบต่อความรู้สึกของประชาชน หากองค์กรไม่ปรับปรุงแก้ไขก็จะเป็นการทำลายภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรให้ย่อยยับได้ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์เพื่อส่งเสริมการตลาดอย่างรอบด้านแล้ว จะเห็นได้ว่าเกิดขึ้นจาก 2 ส่วน คือ ปัจจัยแวดล้อมภายใน (Internal Environment) หมายถึงการกระทำหรือพฤติกรรมขององค์กร ถือว่าเป็นสภาพความเป็นจริงภายในที่บ่งบอกถึงประสิทธิภาพ (Efficiency) และคุณภาพ (Quality) ขององค์ประกอบทางธุรกิจ และ ปัจจัยแวดล้อมภายนอก (External Environment) ไม่ว่าจะเป็น ข่าวลือ หรือ ข้อมูลใหม่ ที่แพร่กระจายสู่กลุ่มผู้บริโภคเป้าหมายและสาธารณชนในวงกว้าง หากเป็นไปในเชิงลบแล้ว ย่อมถือว่าเป็นภาวะคุกคาม (Threat) ที่น่าสะพรึงกลัวสำหรับธุรกิจ เพราะนั่นอาจหมายถึงการสูญเสียศักยภาพในการแข่งขันและนำไปสู่ความถดถอยของส่วนครองตลาด (Market Share) ในที่สุด

เนื่องจากปัจจัยแวดล้อมภายนอกมีลักษณะที่ควบคุมไม่ได้ และยากแก่การแก้ไขในการสื่อสารโรงพยาบาลศูนย์จึงต้องมีความระมัดระวัง และต้องอาศัยกลวิธีที่สามารถควบคุมการสื่อสารให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง พร้อมกับต้องมีความรวดเร็วทันต่อสถานการณ์ในช่วงเวลานั้น ๆ กลไกสำคัญที่ผู้บริหารภาพลักษณ์ของธุรกิจต้องเข้าใจก็คือ การจัดการกับช่องทางข่าวสารสู่มวลชน แม้ในปัจจุบันช่องทางการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตจะมีบทบาทสูงในวงการธุรกิจ แต่สื่อมวลชนทุกชนิดก็ยังคงมีบทบาทสำคัญในการแพร่กระจายข่าวสาร ซึ่งนอกจากสามารถสร้างการรับรู้ที่หลากหลายแก่ผู้บริโภคแล้ว ยังเป็นช่องทางที่ได้รับความเชื่อถือไว้วางใจอย่างสูงจากสาธารณะอีกด้วย

2. ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบันตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
ภาพลักษณ์โดยรวมของโรงพยาบาลศูนย์ที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้บอกเล่าจากการรับรู้ที่ผ่านประสบการณ์ทั้งทางตรง และทางอ้อม ได้แสดงถึงมุมมอง ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบัน มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีภาพลักษณ์ทั้งในส่วนที่เป็นภาพที่ดีและส่วนที่ยังต้องมีการปรับปรุง ผู้วิจัยจึงขอเสนอการรับรู้ดังกล่าวเป็น 2 ส่วน คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ปัจจุบันในด้านดี มีดังนี้

2.1 การรับรู้ลักษณะทางกายภาพที่ดี

การรับรู้ในทางด้านดี คือผู้ให้ข้อมูลรับทราบข้อมูลในส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลศูนย์จากการใช้บริการด้วยตนเอง บุคคลใกล้ชิดญาติ เพื่อนร่วมงาน แพทย์ที่เคยให้การรักษาซึ่งทำให้เกิดมุมมอง ความคิดเห็นว่าดี มีความประทับใจ เห็นผลที่เกิดจากบริการที่ดีและการยอมรับการปฏิบัติงาน สิ่งให้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าโรงพยาบาลศูนย์มีภาพลักษณ์ที่ดี มีดังนี้

2.1.1 มีสถานที่ตั้งที่ดี เหมาะสม

สถานที่ตั้งถือว่าเป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อผู้ใช้บริการมากที่สุด เพราะผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ต้องเดินทางเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งแต่ละคนก็จะเดินทางมาใช้บริการด้วยวิธีการที่แตกต่างกันไป ส่วนใหญ่ของผู้ใช้บริการมีความเห็นว่าโรงพยาบาลศูนย์มีทำเลที่ตั้งสถานที่ดีทำให้ผู้ใช้บริการ สามารถเดินทางไป – มา ได้อย่างสะดวก ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกไม่ลำบาก และสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน จากสิ่งเหล่านี้จึงทำให้เกิดความรู้สึกในทางที่ดีจากโรงพยาบาลศูนย์ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมือง 4 กิโลเมตร มีแม่น้ำไหลผ่านหน้าโรงพยาบาล มีถนนลาดยางตัดผ่านด้านหน้าคู่ขนานกับแม่น้ำ และเชื่อมต่อกับถนนสายหลักโดยรอบ (ดังภาพที่ 2) เดินทางได้ทั้งทางบก และทางน้ำ คือสามารถเดินทางมาใช้บริการได้โดยทั้งทางเรือรถประจำทาง หรือเดินทางได้โดยรถส่วนตัว ดังตัวอย่างคำบอกเล่าตัวอย่างต่อไปนี้

“ที่เลือกใช้บริการที่นี่เพราะสะดวก ใกล้ ขับรถมาเองเพราะอยู่ใกล้ค่ะ”

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน 1)

“การไปมาก็สะดวก ปกติแล้ว ก็มีแต่คนมาใช้บริการที่นี่เป็นส่วนใหญ่”

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

“อยู่ใกล้และสะดวก ไปมาสะดวกสบาย มีรถบริการ (รถโดยสารประจำทาง) บริการถึงที่ครับ”

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

"ถูกส่งตัวมารักษาต่อค่ะ นั่งรถมาเอง ต้องนั่งรถ (รถโดยสารประจำทาง) มาหลายต่อ แต่ก็ไม่น่าลำบากค่ะ มาง่าย และสะดวก"

คุณพิศ (ผู้ป่วยใน 6)

"มาจากจังหวัดอุบลค่ะ (อุบลราชธานี) เดินทางมาด้วยรถทัวร์ค่ะ มาง่ายค่ะ"

คุณเก๋ (นักท่องเที่ยวน 5)

"มาจากน่านค่ะ มาดูงานแล้วก็เลยมาเที่ยวด้วย เดินทางสะดวกดีค่ะ มาง่าย ไม่หลงหรอก"

คุณทิพย์ (นักท่องเที่ยวน 3)

"เดินทางสะดวกขึ้น เมื่อก่อนหน้าฝนน้ำจะท่วมมาโรงพยาบาลยาก แต่เดี๋ยวนี้ทำถนนใหม่ น้ำไม่เคยท่วมเลย เดินทางมาสะดวกขึ้นด้วย"

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

2.1.2 มีความสะอาด และสิ่งแวดล้อมดี

การปลูกต้นไม้โดยรอบ การจัดสวนหย่อม การรักษาความสะอาดของอาคารต่าง ๆ ทางเดิน ห้องตรวจ และบริเวณโดยรอบของโรงพยาบาลศูนย์ มีความสะอาด ความเป็นระเบียบทั้งในส่วนของตึกผู้ป่วยนอก ตึกผู้ป่วยใน นอกจากนี้ยังรวมถึงเสื้อผ้า อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ความเงียบสงบของบริเวณโรงพยาบาล เหล่านี้ทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีกับผู้ใช้บริการ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าตัวอย่าง ดังนี้

"รู้สึกว่าเป็นโรงพยาบาลที่สะอาดครับ เที่ยงนอน ผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ชุดผู้ป่วยที่ใส่ก็สะอาดครับ ห้องน้ำก็สะอาดดีครับ"

คุณทศ (ผู้ป่วยใน 9)

"โดยรวม ๆ แล้ว เรื่องความสะอาดยอมรับว่าโอเคเลยค่ะ ว่าสะอาด เป็นโรงพยาบาลที่เทียบเท่ากับโรงพยาบาลในกรุงเทพได้"

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

"ความสะอาดที่นี่ก็สะอาดดีค่ะ ตรงที่นั่งรอตรวจก็สะอาดดี เห็นมีพนักงานเดินทำความสะอาดแต่เช้าตั้งแต่ทางเดิน ที่นั่งรอตรวจ ในห้องตรวจก็สะอาดค่ะ สะอาดมากขึ้นกว่าเมื่อก่อนมากเครื่องมือเครื่องใช้ก็ดูสะอาด"

คุณก้อย (ผู้ป่วยนอก 2)

"บรรยากาศเงียบดีค่ะ ไม่มีเสียงดัง ที่มารบกวณผู้ป่วยที่กำลังพักผ่อน อากาศก็ดี ต้นไม้เยอะดีค่ะ ข้างหน้าต่างก็มีสวนหย่อมปลูกไว้ให้ดู"

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

จากการสังเกตด้านสถานที่ คือมีตึกรักษาผู้ป่วยหลายตึก แยกเป็นแผนกชัดเจน โดยแบ่งตามชนิดการตรวจรักษา คือ ส่วนของผู้ป่วยนอก มีสองชั้นคือห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกชั้น 1 และชั้น 2 โดยในส่วนของผู้ป่วยชั้นที่ 1 มีลักษณะอาคารสูง ดูโล่ง ส่วนชั้นที่ 2 ค่อนข้างแออัด ลักษณะห้องตรวจต่าง ๆ มีการจัดเป็นระเบียบเรียบร้อย มีความสะอาด ที่นั่งรอตรวจค่อนข้างน้อย ไม่เพียงพอ ในวันที่มีผู้ใช้บริการมาก ในส่วนของหอผู้ป่วยใน ลักษณะโดยทั่วไปสะอาด มีเตียงนอนสำหรับญาติ แต่บางตึกยังไม่มี ทำให้ญาติผู้ป่วยต้องนอนกับพื้น มีการจัดรูปภาพติดตามฝาผนัง จัดสวนหย่อมให้ใช้พักผ่อน เช่น อาคาร 1 หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวอายุรกรรม ด้านหน้าอาคาร 4 และหน้าตึกฟิสิกส์ ในหอผู้ป่วยเด็กมีการจัดสนามเด็กเล่น เครื่องเล่นไว้ให้กับผู้ป่วยเด็ก เป็นจุดทำกิจกรรมกับเด็ก และมารดา ห้องน้ำผู้ป่วยในบางจุดยังสกปรก มีการใช้รวมกันระหว่างชาย หญิง สีที่ทาผนังด้านในอาคารบางตึกมีลักษณะเก่า ลอกหลุด และบางจุดมีรอยคราบดำ เช่น หอผู้ป่วยพิเศษรวมอายุรกรรม 1 และ 2

2.1.3 มีความสวยงาม

ในด้านของความสวยงามพบว่าได้มีการจัดบริเวณโดยรอบของโรงพยาบาลศูนย์ให้เกิดความสวยงาม ไม่ว่าจะเป็นการติดรูปตามผนัง การจัดสวนหย่อม สวนสุขภาพ การจัดมุมพักผ่อน การจัดบริเวณฟิสิกส์ให้เข้าเยี่ยมชม การจัดกิจกรรมดังกล่าวมีผลโดยตรงต่อผู้ใช้บริการและญาติ เพราะสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม ทำให้เกิดความความรู้สึกผ่อนคลาย ได้รับความรู้ และความรู้สึกละเอียดใหม่ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล 4 ตัวอย่าง ดังนี้

"สิ่งแวดล้อมคือดีแล้ว ต้นไม้ก็จะมี สวนหย่อมก็จะมีให้ดู ข้างหน้าก็มีแม่น้ำ มีพวงรุปรูปภาพ ก็คืออาจจะดูแปลกตาไป จากคราวก่อนที่มา ก็ยังไม่มีพวงรุปรูปภาพ ยังไม่มีอะไรเลย ก็ดีนะค่ะ ก็คือทำให้เราดู ก็คือเราไม่เบื่อนะพี่ คือภาพบริหารตรงนี้ก็ทำให้เราได้ความรู้ไปด้วย ในการดูภาพอย่างนี้ไป"

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

"ที่นี่ก็ดีครับ มีสวนสุขภาพให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน มีตึกฟิสิกส์ให้เข้าดู"

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

"สิ่งที่ดูสะดุดตามากที่สุดตอนเข้ามาก็คือความสวยงามของสวนหย่อมด้านหน้าโรงพยาบาลที่อยู่หน้าตึกฟิสิกส์ มองแล้วไม่เหมือนอยู่โรงพยาบาลเลยเหมือนอยู่ที่ท่องเที่ยวมากกว่า"

คุณระจ (นักท่องเที่ยว 1)

"ชอบตึกฟิสิกส์ค่ะ เค้ายัดได้สวยดีค่ะ สวนหย่อมด้านหน้าก็สวย ห้องสมุนไพรก็อยู่ด้านหน้ามองเห็นได้ง่ายดีค่ะ"

คุณทิพย์ (นักท่องเที่ยว 3)

2.1.4 มีความปลอดภัยในทรัพย์สิน

การดูแลด้านทรัพย์สินของผู้ใช้บริการก็เป็นส่วนหนึ่งที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการ เพราะถ้าเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยแล้วผู้ใช้บริการคงไม่กล้าที่มาใช้บริการ ซึ่งในโรงพยาบาลศูนย์พบว่าสิ่งที่เป็นช่วยในการให้ความปลอดภัยคือ การมียามรักษาความปลอดภัย และตัวช่วยทางอ้อมอีกทางหนึ่งคือ การออกกฎห้ามนำทรัพย์สินมีค่ามาโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้ทราบว่าจะไม่มีผู้รับผิดชอบให้ ถึงดังกล่าวต่อไปนี้

"ผมว่าก็ดีนะ มียามมาคอยดูแลรักษาความปลอดภัย อย่างเวลาขับรถเข้ามาเค้าก็จะแจกบัตร เขียนหมายเลขทะเบียนรถให้ เวลาออกก็ต้องมีบัตรนี้ไปยื่นแสดง ถ้าไม่มี เค้าก็ไม่ให้ออก"

คุณตี (ญาติผู้ป่วยนอก 2)

"เวลาขับรถมอเตอร์ไซด์มาก็เค้าจะให้จอดในที่จอดญาติเท่านั้นละ แล้วก็มีการบัตรประจำรถให้ เวลาออกต้องคืนบัตรถ้าไม่มีต้องนำบัตรประชาชนมายืนยันว่าเราเป็นใครถึงนำรถออกได้ละ"

คุณสวย (ผู้ป่วยใน 3)

"ช่วงที่ตรวจ ก่อนอยู่ป่วยจะได้ยินเค้าพูดในเสียงตามสายว่าถ้ามาโรงพยาบาลไม่ควรนำของมีค่าติดตัวมาพยายาล เพราะถ้ามีการสูญหายทางโรงพยาบาลจะไม่รับผิดชอบ เวลาเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล พยาบาลที่ประจำตึกก็จะบอกเราอีกที"

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

อาจสรุปได้ว่าลักษณะทางกายภาพของสถานที่ ในด้านของความสะอาด ความสะอาด ความสวยงาม และความปลอดภัย เป็นสิ่งสำคัญที่มีส่วนในการก่อให้เกิดการรับรู้ เพราะเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 นอกจากนี้ ส่วนที่ก่อให้เกิดความรู้สึกต่อจิตใจ ในด้านความประทับใจ ความผ่อนคลาย การส่งเสริมให้ได้รับความรู้ และมีผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจที่ดีโดยตรง ซึ่งมีผลต่อภาพลักษณ์ที่ดี การที่ผู้ใช้บริการจะจำฝังใจในภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในทางบวก หรือทางลบนั้น ส่วนใหญ่จะมองภาพ หรือ ตัดสินใจ 3 ประการ คือ ความรวดเร็ว ความสะดวกสบาย และสิ่งแวดล้อม ซึ่งโรงพยาบาลศูนย์ที่ศึกษามีการดำเนินงานครบทั้งสามด้าน ที่ควรรักษาไว้ให้เกิดความสม่ำเสมอ จึงอาจสรุปได้ว่างานบริการนั้นไม่ใช่เพียงแค่สินค้าที่เป็นรูปธรรม แต่ลูกค้าจะต้องรับรู้ถึงการบริการนั้นด้วยความรู้สึก และจิตใจ

2.2 การรับรู้ด้านการบริการ

การบริการคือ การกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะเป็น การให้ข้อมูล การตรวจรักษาพยาบาล การให้ความช่วยเหลือ ความเอื้อเฟื้อ ที่โรงพยาบาลศูนย์ได้

มีการให้บริการกับผู้ให้บริการ จากการศึกษาพบว่าภาพลักษณ์ด้านการบริการส่วนใหญ่อยู่ในภาพลักษณ์ที่ดี มีดังนี้

การบริการในรูปแบบทั่วไป

2.2.1 มีความสะดวกในการใช้บริการ

พบว่าบริการที่สะดวกรวดเร็วของโรงพยาบาลศูนย์ คือการมีเจ้าหน้าที่คอยช่วยเหลือผู้ให้บริการให้เลื่อนไปยังขั้นตอนของการบริการขั้นต่อไปได้เร็วขึ้น คล่องตัว ไม่มีปัญหาและอุปสรรค ในส่วนของระบบการให้บริการ ครั้งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลที่ยอมรับว่าจะพบความรวดเร็วขึ้นถ้าเมื่อนำเอกสารที่ใช้ประกอบการรักษามาครบถ้วน และมีการนำระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการบริการ ทำให้บริการสืบค้นข้อมูลได้เร็วขึ้นและช่วยในส่วนของการเอกสารที่ขาดหายไป ในด้านของระบบการประสานงาน ความสะดวกรวดเร็วในด้านของการประสานงานของหน่วยงาน เช่นพยาบาลเป็นผู้ประสานงานให้ มีศูนย์แปลคอยอำนวยความสะดวกในการเดินทางนำผู้ให้บริการไปยังจุดหมายแต่ละจุด ดังตัวอย่างคำบอกเล่า ดังนี้

"ก็สะดวกค่ะ ถ้ามาครั้งแรกอาจจะงง เพราะห้องตรวจโรคเยอะมาก และมีสองชั้น เจ้าหน้าที่ที่รับบัตรเค้าจะบอกเราว่าให้ไปตรงนั้นนะ ตรงนั้นนะ เรายกไป แต่ไม่รู้หรอกว่าตรงนั้นมันคืออะไร ก็มองดูตามป้ายที่ติดไว้เอาจะแต่พอมารั้งที่สองสามไปแล้วรู้เลยคะ มีป้ายบอกทางง่ายคะ"

คุณแก้ว (ผู้ป่วยใน 8)

"ส่วนใหญ่ก็สะดวกครับตามขั้นตอนตามระบบ ตอนนี้อย่างไม่มีปัญหาครับ คือเจ้าหน้าที่ ก็อำนวยความสะดวกดี คิดว่า เครื่องมือนี้ก็เพียงพอแล้ว"

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

"การให้บริการของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ดี แต่จะมีความล่าช้าอยู่บ้างในบางวันที่มีผู้ให้บริการมาก แต่ถ้าให้บริการนอกเวลาจะค่อนข้างรวดเร็ว อาจเพราะผู้ให้บริการน้อย ส่วนการใช้บัตรทองไม่มีปัญหา เพราะใช้เอกสารครบ"

คุณก้อย (ผู้ป่วยนอก 2)

"ไม่มีปัญหาคะ มีใบส่งตัว มีอะไรมาเค้า (เจ้าหน้าที่) ก็ทำให้สะดวก"

คุณพิศ (ผู้ป่วยใน 6)

"ใช้สิทธิประกันสังคมก็ไม่ยุ่งยากอะคะ ถึงไม่ได้เป็นประกันสังคมที่นี่ ก็มาใช้บริการได้สะดวกคะ มีใบส่งตัวมาที่นี่ใช้สิทธิได้ก็ไม่มีปัญหา เราแค่เตรียมหลักฐานให้พร้อม"

คุณแก้ว (ผู้ป่วยใน 7)

"มาวันแรกก็คนเยอะค่ะ มาครั้งแรกด้วย แต่พี่พยาบาลข้างหน้า (หน้าห้องตรวจ) เค้านั่งนะคะ มีสองคน แต่จัดการผู้ป่วยได้หมดเลย อีกคน ตามรถ อีกคนถามอาการผู้ป่วย ช่วยหมดด้วย ถึงจะเข้าไปบ้าง แต่ก็เข้าใจค่ะ"

คุณสว (ผู้ป่วยใน 3)

"ก็มาใช้สิทธิให้ลูก ยังไม่ได้แจ้งชื่อลูกไว้ พอมาเค้านิ่งจะแนะนำให้เอาใบเกิดมาแจ้ง ชื่อใหม่ก็ใช้สิทธิได้ไม่มีปัญหาค่ะ"

คุณจิตร (ผู้ป่วยใน 13)

จากการสังเกตพบว่าเมื่อเข้าสู่แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยทุกคนต้องทำการยื่นบัตรโรงพยาบาล และสิทธิการรักษาของตนเองที่ห้องบัตร อาคาร 1 ชั้น 1 เมื่อยื่นสิทธิบัตรแล้ว เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ไปนั่งรอตรวจที่หน้าห้องที่ผู้ให้บริการมีความประสงค์จะตรวจรักษา หรือถ้าผู้ป่วย เข้ารับการรักษาโดยผ่านแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ให้บริการ หรือญาติต้องนำบัตรมาแสดง และตรวจสอบสิทธิที่ห้องบัตรทุกครั้ง หากผู้ให้บริการมาเองไม่ได้ ไม่มีญาติ และมีความเจ็บป่วยรุนแรง พยาบาลจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินจะเป็นผู้แจ้งที่ห้องบัตร และเจ้าหน้าที่จากห้องบัตรจะเป็นผู้ไปทำบัตรและตรวจสอบสิทธิให้

ความสะดวกของผู้ใช้บริการจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับขั้นตอนของระบบบริการ และการจัดการบริการงานของโรงพยาบาล การมีขั้นตอนที่ชัดเจน การรับรู้หน้าที่ของพนักงานและเจ้าหน้าที่ส่วนต่าง ๆ มีการช่วยเหลือกันและกัน มีการประสานงานที่ดียอมทำให้เกิดการบริการที่สะดวกรวดเร็ว

2.2.2 พฤติกรรมบริการที่ดีของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการที่ใกล้ชิดกับผู้ให้บริการมากที่สุด พฤติกรรมที่แสดงออกในขณะที่ให้บริการ เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ให้บริการมีความประทับใจในเจ้าหน้าที่ และมองว่ามีพฤติกรรมบริการที่ดี ได้แก่ ลักษณะของการใช้วาจาที่สุภาพ การให้คำแนะนำต่าง ๆ การเอาใจใส่ ไม่แสดงความรังเกียจผู้ป่วย และการบริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส ดังตัวอย่างคำบอกเล่า ดังนี้

"การใช้คำพูดดีขึ้น จากเมื่อก่อนพนักงานเช็ดพื้นยังดูคนไข้ได้เลย แต่เดี๋ยวนี้ไม่เห็นมี การบริการคนป่วย การแนะนำอะไรดีหมดแล้ว"

คุณรุ้ง (ผู้ป่วยใน 1)

"ทางด้านโรงพยาบาลนี้ที่อันดับแรกนะคะ จะขอชมพวกนางพยาบาลก่อนนะคะ เพราะว่า ที่ตัวหนูเอง มาป่วยทั้ง 2 ตีก จากที่สัมผัสทั้ง 2 ตีกแล้วคือ ยอมรับว่าการอบรมของ

พยาบาลที่นี้ดีมาก ๆ ในการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย แม้กระทั่งจะไม่แยกว่าเป็นผู้ป่วยในระดับไหน
ทั้งนั้น ขนาดเค้า (พยาบาล) รู้ว่าหนูเป็นอะไร เค้ายังไม่รังเกียจหนูเลย"

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

"ก็ชอบที่นี้มากโดยเฉพาะแพทย์ และพยาบาล ชอบตรงการให้ข้อมูล คือไม่มีที่ไหน
ให้ข้อมูลได้ชัดเจนเหมือนที่นี้เลยคะ เวลาเอาไปใช้ปฏิบัติก็เลยง่าย"

คุณแก้ม (ผู้ป่วยใน 7)

"แพทย์พยาบาลใส่ใจผู้ป่วยดีขึ้น พุดจาเป็นกันเอง สนใจคนไข้ดีขึ้น"

คุณดำ (ผู้ป่วยใน 8)

"รู้สึกว่ามันดีมากเลย เพราะว่าคนที่ไม่รู้จัก แม่บ้านหรืออะไรเงี้ยะ เค้าก็จะยิ้ม
ทักทาย พอเข้าลิฟท์ "ขึ้นไหนคะ" "ขึ้นไหนครับ" เค้าก็จะกดให้ อะไรอย่างเนี้ย พี่ว่าดีนะ"

คุณบุษ (ญาติผู้ป่วยใน 1)

"เวลาหลังคลอดนะคะเรายังไม่ค่อยดีไข้ไหม นางพยาบาลเค้าก็จะมาคอยถามว่า
เราปวดไหมเป็นยังไงบ้าง คือจะมาดูเราเรื่อย ๆ เรายังไม่ไหวเค้าก็จะดูลูกให้เรา ก่อนก็คิดว่าดีนะคะ
ดูเค้าใส่ใจเราดี"

คุณหญิง (ผู้ป่วยใน 11)

การสร้างความพึงพอใจ และความประทับใจให้กับผู้ใช้บริการเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่ง
ที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดมุมมองที่ดีกับองค์กร ดังที่ ฉัตรยาพร เสมอใจ (2547) กล่าวว่า การมี
ปฏิสัมพันธ์ที่ดีย่อมแสดงถึงประสิทธิภาพของพนักงานผู้ให้บริการ ส่วนหนึ่งแสดงถึงความตั้งใจใน
การให้บริการ และความสามารถในการบริการ ถ้าพนักงานมีความตั้งใจดี ก็จะส่งผลให้เกิดการบริการ
ในทางที่ดี ลูกค้าได้รับการบริการที่ดีและเกิดความพึงพอใจ การรักษาความตั้งใจในการบริการของ
พนักงานให้ยืนยาวน่าจะเป็นส่วนสำคัญที่ผู้บริหารจะนำมาใช้เป็นจุดในการพัฒนาองค์กรด้าน
บุคลากร เพราะเมื่อบุคลากรมีความเข้าใจในงาน และมีความพึงพอใจในงานของตนก็จะทำงานอย่าง
ตั้งใจและทำงานอย่างเต็มความสามารถ พนักงานมีความกระตือรือร้น และใส่ใจในการทำงานยิ่งขึ้น
ทำให้กลายเป็นความภักดีต่อองค์กรก็จะเป็นวงจรแห่งการสร้าง ความพึงพอใจต่อไป

2.2.3 มีบริการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

การให้ประโยชน์กับผู้ใช้บริการ หรือการคืนประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการตามการรับรู้
ของผู้ให้ข้อมูล จะเป็นกิจกรรมที่มุ่งประกอบขึ้นเพื่อให้เกิดผลดีกับผู้ใช้บริการ ได้แก่ การออก
หน่วยแพทย์อาสา การตรวจเยี่ยมตามบ้าน การนำออกกำลังกายดังกล่าวต่อไปนี้

"การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เป็นกิจกรรมที่ช่วยเหลือผู้ที่อยู่ห่างไกล ด้วยโอกาส ทำให้มีความปลอดภัย และเป็นการยืดชีวิต"

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

"หน่วยแพทย์เคลื่อนที่เป็นกิจกรรมที่ดีนะค่ะ เพราะในประชาชนที่เค้าอยู่ไกล หรือไม่สามารถมาใช้บริการของโรงพยาบาลได้ถ้าเราเข้าไปหาเค้าก็ย่อมจะดีกว่า"

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

"ตอนตั้งท้องก็มีพยาบาลไปเยี่ยมบ้านค่ะ เพิ่งเคยเห็น เค้าก็บอกว่าตั้งครรภ์ต้องทำอะไรบ้างต้องมาโรงพยาบาลนะ ต้องฝากท้อง ต้องฉีดยา ต้องเตรียมเอกสารอะไรบ้างก็ดีค่ะ เราารู้สึกว่า เออ..ดีนะ เค้ามาบอกถึงบ้าน แล้วก็ทำให้ไม่ต้องเสียเวลามาในเมืองหลาย ๆ รอบ"

คุณหญิง (ผู้ป่วยใน 11)

"เห็นทีนี้มีเรื่องการออกกำลังกายด้วย ดีนะค่ะ ตามนโยบายรัฐบาล เป็นการชักชวนประชาชนให้สนใจสุขภาพดีขึ้น"

คุณบุษ (ญาติผู้ป่วยใน 1)

2.2.4 บริการที่เอื้อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม หรือเสียสละเพื่อส่วนรวม การที่ผู้ให้บริการได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคม การบริจาคในสิ่งที่เป็นประโยชน์เพื่อสังคมและช่วยเหลือผู้ที่กำลังเดือดร้อน เป็นสิ่งหนึ่งที่ผู้ให้บริการเห็นว่าเป็นการกระทำที่ดี เป็นการกระทำตามหลักศาสนา และมนุษยธรรมอย่างหนึ่ง การที่โรงพยาบาลศูนย์เป็นตัวกลางในการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ที่ต้องการในการทำกิจกรรมดังกล่าว เช่น การรับบริจาคโลหิต การรับบริจาคดวงตา ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

"ดีครับ.. แบบการไปรับบริจาคโลหิต อย่างเช่นพวกผมที่ทำงานด้วยไม่ค่อยมีเวลา ทางโรงพยาบาลก็ไปหาบริจาคที่บริษัทครับ...ผมก็คิดว่าดีนะ"

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

"คิดว่ามีหลาย ๆ ตัวอย่างที่ดีนะ อย่างง่าย ๆ โครงการแก้วตาดวงใจเนี่ยที่นี้ก็มี ไช้ไหม มันก็เป็นการช่วยเหลือผู้ให้บริการอยู่แล้ว เพราะถ้าที่นี้ไม่มีคนก็ต้องเดินทางไปทีอื่นที่อาจไกลกว่านี้เสียเงิน เสียเวลามากกว่านี้"

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

"มีตลาดนัดในโรงพยาบาลก็ดีค่ะ แบบไม่ต้องออกไปซื้อข้างนอก ในโรงพยาบาลจัดของอุปโภค บริโภคไว้ให้แล้ว"

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน 1)

“รับบริจาคเลือดนะครับ ครับ...ดี อย่างมีผู้ป่วยขาดเลือดมานะครับ ถ้าเลือดไม่พอ ก็อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ แต่ถ้าโรงพยาบาลมีกิจกรรมรับบริจาคเลือด ทำให้ผู้ป่วยบริจาคได้บุญ ได้กุศล แล้วผู้ได้รับบริจาคเนี่ยก็จะทำให้ปลอดภัยอย่างเนี่ยครับ”

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

“เห็นที่นี้เป็นศูนย์บริจาคดวงตา และอวัยวะด้วย ดิฉันครับจะได้เอาไปช่วยชีวิตคนอื่นได้อีก ผมเนี่ยบริจาคเลือดเป็นประจำเลยครับ”

คุณตี๋ (ญาติผู้ป่วยใน 2)

จากการวิจัยเอกสารแนะนำหน่วยงานพบว่าจะมีหน่วยเจาะเลือดของโรงพยาบาลศูนย์ จะรับบริจาคโลหิตตามหน่วยงานต่าง ๆ หรือสถานที่ราชการ หรือโรงงานอุตสาหกรรมหนึ่งถึงสองครั้ง ต่อสัปดาห์ หรือถ้ามีการร้องขอจากหน่วยงานต่าง ๆ ในวาระพิเศษก็จะมีการจัดหน่วยรับบริจาคโลหิต ออกให้บริการ นอกจากนี้ผู้ที่มีความประสงค์จะบริจาคโลหิตสามารถบริจาคได้ที่โรงพยาบาลศูนย์ทุกวัน เวลาราชการ และการรับบริจาคดวงตามีทีมที่ทำหน้าที่ในการรับบริจาคดวงตาโดยมีเจ้าหน้าที่พยาบาล ประจำหอผู้ป่วยเป็นผู้ประสานงานเมื่อญาติ หรือผู้ป่วยมีความประสงค์ที่จะบริจาค

จะเห็นได้ว่าการเกิดภาพลักษณ์ในทางที่ดีนั้นไม่ใช่จะเกิดขึ้นแค่การตอบสนอง ผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง แต่การบริการที่ก่อให้เกิดให้ผู้ใช้บริการได้มองเห็นว่าบริการนั้นมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อส่วนรวม และสังคม เมื่อผู้ใช้บริการได้ใช้บริการแล้วก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ย่อม น่าจะเป็นสิ่งที่สร้างความประทับใจ และความพึงพอใจที่ดีให้กับผู้ใช้บริการได้ส่วนหนึ่ง นอกจาก การบริการทั่วไปแล้วอีกด้านหนึ่งที่ผู้ใช้บริการมองเห็นถึงการเปลี่ยนแปลง และมองว่าเป็นส่วนที่ดี ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เมื่อก่อนคนงานยังว่าคนไข้ได้เลย แต่เดี๋ยวนี้ไม่มี อะไรก็หมด การพูดจา การต้อนรับ ดีขึ้นมาก”

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน 1)

2.2.5 มีความก้าวหน้าในการให้บริการ

การใช้ประสบการณ์เดิมที่เป็นประสบการณ์ตรงของผู้ป่วยเป็นส่วนเปรียบเทียบ ทำให้มองเห็นภาพของการเปลี่ยนแปลงในระบบ ทิศทางและรูปแบบการบริการได้ชัดเจน ชี้ให้เห็น การพัฒนาดีขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“มีการนำระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้ในการค้นหาประวัติทำให้รวดเร็วมากขึ้น จากเมื่อก่อนต้องรอเจ้าหน้าที่ค้นหาประวัติเองซึ่งจะช้ามาก และถ้าไม่มีบัตรโรงพยาบาลก็หาไม่ได้ แต่เดี๋ยวนี้ไม่ใช้บัตรก็ค้นหาได้ “

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

“การบริการดีค่ะ คนไข้ไม่ต้องเดินเลย มีพนักงานเข็นรถไปส่ง เมื่อก่อนพนักงานมีน้อยคนการบริการตรงนี้ดูไม่เพียงพอ”

คุณป๋วย (ญาติผู้ป่วย 3)

“เดี๋ยวนี้เวลามาโรงพยาบาลกลางคืน มีหมออยู่ตลอด เมื่อก่อนมีน้อย บางทีมาแล้วรอนานกว่าหมอจะมาตรวจ เพราะต้องไปดูคนไข้ในที่หนัก ๆ กว่าก่อน”

คุณตี๋ (ญาติผู้ป่วยใน 2)

“เดี๋ยวนี้เจ้าหน้าที่มากขึ้น ทั้งแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ตึก หรืออาคารต่าง ๆ เยอะขึ้น ทำให้บริการได้รวดเร็วมากขึ้น ผิดกับเมื่อก่อนคนน้อย บริการจะช้ามาก”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

“ชอบที่นี่ตรงมีหมอเฉพาะทางให้เลือกใช้บริการ คือเป็นโรคตาก็มารักษาตา โรคหูก็รักษาหู เจ็บป่วยก็รักษาอีกทาง ผ่าตัดก็มีหมอที่ผ่าตัด”

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง เกิดจากประสิทธิภาพของบริการเกิดขึ้นจากองค์ประกอบสำคัญสองส่วนคือ พนักงานบริการและระบบบริการ โรงพยาบาลศูนย์จึงต้องพัฒนาทั้งระบบบริการเพื่อให้มีภาพของความทันสมัย ก้าวหน้า รวดเร็ว และถูกต้องแม่นยำ โดยการนำระบบคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้งาน พร้อม ๆ กับพนักงานบริการที่มีความเชี่ยวชาญ คล่องแคล่ว สุภาพ มีบุคลิกภาพและอัธยาศัยไมตรีอันดี การขยายด้านอาคารสถานที่เพื่อรองรับการบริการของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการสร้างภาพลักษณ์ด้านบริการได้เต็มที่

2.2.6 มีการสร้างรูปแบบผลิตภัณฑ์บริการใหม่

การสร้างและการพัฒนารูปแบบการบริการที่ดีขึ้นหรือมีความแปลกแตกต่างไปจากเดิม โดยการอิงกระแสดความนิยม และความต้องการของสังคม จึงเป็นการตอบคำถามด้านความอยากรู้ อยากเห็นของมนุษย์ ส่วนหนึ่งของการรับรู้ของผู้ใช้บริการในการพัฒนาด้านบริการของโรงพยาบาลศูนย์คือ การที่มีบริการที่แปลกใหม่ ให้ผู้ใช้บริการได้เลือกใช้บริการ ซึ่งบริการที่เกิดขึ้นจะเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ การจัดห้องตรวจนอกเวลา การจัดตลาดนัดเพื่อสุขภาพ การให้บริการทั่วสุขภาพ การรักษาด้วยสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยเหล่านี้เป็นการนำเสนอให้ผู้ให้บริการได้รับรู้ถึงความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์ ที่มีความหลากหลายมากขึ้น และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ได้ก่อให้เกิดภาพในมุมมองของผู้ใช้บริการที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดรูปแบบบริการ ซึ่งการให้บริการแปลกใหม่นี้แทบจะเป็นจุดเด่นของโรงพยาบาลนี้ และทำให้โรงพยาบาลนี้เป็นแนวหน้าและเป็นที่รู้จักของประชาชนในภูมิภาคอื่น ๆ

3. ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลศูนย์ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ

- ส่งเสริมด้านสมุนไพรและแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลศูนย์ที่คัดสรรมีการให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือก ได้แก่การใช้สมุนไพร เข้าร่วมในการรักษา มีบริการนวดน้ำมัน ประคบ อบสมุนไพร การนวดกดจุดเพื่อการรักษา การบริการฝังเข็มโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเปิดให้บริการทุกวัน นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบบรรจุเสร็จมีตราและชื่อยี่ห้อสินค้าของ ซึ่งผู้ให้บริการส่วนใหญ่ตอบรับบริการในทิศทางที่ดี ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เกี่ยวกับการนวดแผนไทย แล้วก็สมุนไพรเนี่ยคือ จุดนี้คือจุดเด่นของสมุนไพรของเรา เพราะมันชื่อของเราอยู่แล้ว เราเป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ สูตรในสมุนไพรของเรา คือ โรงพยาบาลเรามีการนวดแผนโบราณ มีการอบรมอะไรอย่างนี้ น่าจะตรงนี้มากกว่า”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

“เท่าที่ผมได้ยินมาก็คือโรงพยาบาลนี้ ส่งเสริมให้ใช้ยาสมุนไพร มากกว่ายาปฏิชีวนะครับ พวกยาสมุนไพร เช่น หนองแมว เสลดพังพอน อะไรพวกนี้นะครับ แม่ผมแกกินยาแคปซูลลูกยอนะครับ แกก็ดีขึ้นนะครับผมว่าดีกว่าใช้ยาแผนปัจจุบัน”

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

“คิดว่าการให้บริการแพทย์แผนไทยโดยผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญย่อมดีกว่าการไปใช้บริการข้างนอก อย่างน้อย ก็น่าจะปลอดภัยกว่า”

คุณป้อม (ผู้ป่วยนอก 5)

“การจัดบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลศูนย์ คิดว่าน่าจะมีรูปแบบบริการอย่างนี้ ในโรงพยาบาลมานานแล้ว”

คุณตัน (นักท่องเที่ยวนอก 2)

“คิดว่าเหมาะสมแล้วที่โรงพยาบาลศูนย์มีบริการสมุนไพรแพทย์แผนไทยเหล่านี้ แต่น่าจะมีในทุกโรงพยาบาล”

คุณรจ (นักท่องเที่ยวนอก 1)

“การที่โรงพยาบาลศูนย์มีการให้บริการเหล่านี้เป็นสิ่งที่ดี นอกจากส่งเสริมให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านแล้ว ยังเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับประเทศด้วย เพราะได้ยินว่าสมุนไพรที่นี้ส่งขายต่างประเทศด้วย”

คุณเตือน (ผู้ป่วยนอก 6)

“ถือว่าเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับภูมิปัญญาชาวไทยค่ะ และเป็นการช่วยเหลือเศรษฐกิจของประเทศชาติอย่างหนึ่ง”

คุณรัตน์ (ผู้ปวยนอก 4)

จากการวิจัยเอกสารแนะนำโรงพยาบาลศูนย์ และแพทย์แผนไทยพบว่านอกจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั่วไปเพื่อการรักษายังมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อความงาม และมีการจัดร้านจำหน่ายพืช ผักสมุนไพรปลอดสารพิษ และอาหารชีวะจิตขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งทางโรงพยาบาลศูนย์เป็นผู้แปรรูปผลิตภัณฑ์ในเรื่องของสมุนไพรด้วยตัวเอง ในด้านผักปลอดสารพิษทางโรงพยาบาลรับจากกลุ่มหมู่บ้านที่เข้าร่วมกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ โดยมีเภสัชกรเป็นผู้ควบคุมการปลูก นอกจากนี้ยังเป็นสินค้าของชุมชน (OTOP) ที่ส่งขายยังต่างประเทศ ซึ่งถ้าผู้ให้บริการต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ หรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลศูนย์สามารถหาอ่านได้ในวารสารการท่องเที่ยวประจำจังหวัด หนังสือของดี 76 จังหวัด หรือค้นคว้าได้ใน www.aphi.co.th

ในด้านการแข่งขันทางตลาดของบริการที่มีลักษณะคล้ายคลึง หรือเหมือนกันสิ่งที่ผู้ให้บริการจดจำได้คือลักษณะตราสินค้า และคุณประโยชน์เฉพาะตัว สอดคล้องกับ แอล ไรส์ และลอรา ไรส์ (Al Ries & Laura Ries, 1998 cited in Kotler, 2000) กล่าวว่า “หัวใจของกระบวนการทางการตลาดคือ การสร้างตราผลิตภัณฑ์ให้อยู่ในใจของผู้บริโภค” และพวกเขายังให้นิยามของการสร้างตราผลิตภัณฑ์ว่า คือการสร้างสิ่งที่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างผลิตภัณฑ์ของเรากับคู่แข่งอื่น ๆ โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่มีความคล้ายคลึงกันมาก เหมือนกับการสร้างความแตกต่างให้กับข้าวหอมมะลิของประเทศไทยให้มีความแตกต่าง และโดดเด่นกว่าข้าวหอมมะลิของประเทศอื่น ๆ เป็นต้น ความสำเร็จของตราผลิตภัณฑ์ขึ้นอยู่กับแนวคิดที่เกิดขึ้นในใจของกลุ่มเป้าหมายที่รับรู้ความแตกต่างของเราที่โดดเด่นกว่าคู่แข่ง

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าการพิจารณาเลือกใช้บริการของผู้ใช้บริการนั้นมีอยู่ 2 ด้านใหญ่ ๆ ด้วยกันคือ พิจารณาจากความต้องการของตนทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ด้านร่างกายคือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ส่วนทางด้านจิตใจ คือการเข้าใจถึงคุณค่าของการบริการ และความพอใจในบริการ แต่ถึงอย่างไรจุดสำคัญของการเลือกใช้บริการมักอยู่ที่ความปลอดภัยในการเข้าใช้บริการ และความมั่นใจส่วนใหญ่อยู่ที่การได้รับการบริการจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ และความชำนาญโดยตรง การการใช้แพทย์ในการตรวจประเมินสภาพก่อนการเข้ารับบริการ เพื่อพิจารณารูปแบบในการรับบริการว่าควรได้รับการบำบัดอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ ถ้าไม่ควรทำหรือทำไม่ได้เป็นเพราะอะไร ตรงตามทฤษฎีของ มาสโลว์ (Maslow, 1970) เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานที่หนึ่ง และสองของมนุษย์ในด้านความต้องการด้านร่างกาย และความปลอดภัย ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ให้บริการรูปแบบแพทย์แผนไทยในรูปแบบเดียวกัน หรือลักษณะคล้าย ๆ กัน

โดยทั่วไป ยังเป็นส่วนน้อยมากที่จะมีการใช้แพทย์เฉพาะทางเข้าไปให้บริการในส่วนนี้ อาจเนื่องจากจะทำให้ต้นทุนในการบริการค่อนข้างสูง นอกจากนี้ยังเป็นการใช้รูปแบบการรักษาแบบแผนเก่าที่การแพทย์แผนใหม่ยังให้การยอมรับและเห็นว่าเป็นผลดี เมื่อนำมาประกอบในการรักษา เช่นจาก การสังเกตพบว่า ในแนวทางการรักษาจะใช้การนวดน้ำมันทำให้กล้ามเนื้อคลาย ประคบร้อน ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ การฟื้นฟูกล้ามเนื้อ ข้อต่อกระดูก และสุขภาพ ผิวหนังใน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดทางสมองที่มีอาการเรื้อรัง เหล่านี้ "การรักษาแผนใหม่" ก็เห็นว่า "การรักษาแผนเก่า" ยังเป็นที่ให้บริการได้ดี และเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ จากต่างประเทศโดยไม่จำเป็น

- ความคุ้มค่าในด้านคุณภาพ และราคาที่แตกต่างจากตลาดภายนอก

ราคายังเป็นตัวกำหนดสำคัญในการเลือกใช้บริการ คือ การกำหนดราคาบริการขึ้นอยู่กับมาตรฐานของสินค้าและบริการ ถ้ามาตรฐานของสินค้าและบริการสูงย่อมทำให้ราคาสินค้าและบริการสูงตามไปด้วย แต่ในส่วนของโรงพยาบาลศูนย์จะค่อนข้างใกล้เคียงกับท้องตลาด เมื่อเปรียบเทียบกับร้านเสริมสวย หรือร้านที่ให้บริการแพทย์แผนไทยโดยตรง อาจถูกกว่าในบางส่วน เช่น เมื่อเปรียบเทียบกับค่าบริการตามโรงแรมชั้นนำต่าง ๆ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"การนวดฝ่าเท้า ที่ราคา 180 บาทต่อหนึ่งครั้ง หนึ่งชั่วโมง ตามร้านต่าง ๆ ราคาจะอยู่ในช่วง 200 – 250 บาท แต่ถ้า ตามโรงแรมชั้นนำจะอยู่ที่ 450 – 1,000 บาท"

คุณต้น (นักท่องเที่ยว 2)

"ราคาจะแพงกว่านิดหน่อย เคยนวดที่อนามัยใกล้บ้านก็ 200 บาท ที่นี้ 240 บาทคือ ต่อก็นวดเป็นชั่วโมงเหมือนกัน แต่ที่นี่มีหมอตระกูลให้ด้วย"

คุณเดือน (ผู้ป่วยนอก 6)

"ค่าบริการของที่นี่ก็ไม่แพงหรอกค่ะ คิดว่าเหมาะสมแล้ว เพราะเคยนวดที่กรุงเทพ ราคาจะสูงกว่านี้"

คุณรัตน์ (ผู้ป่วยนอก 4)

ในบริการแต่ละที่ แต่ละแบบก็จะมีสิ่งจูงใจที่แตกต่างกันไป นอกจากราคาแล้ว เช่น ตามร้านต่าง ๆ อาจได้ความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน ในโรงแรมชั้นนำ จะได้บรรยากาศที่สวยงาม ผ่อนคลาย แต่ในทุกที่อาจสร้างสิ่งเหล่านี้ได้ใกล้เคียงกัน หากในส่วนของโรงพยาบาลที่ความแตกต่างชัดเจนคือ เมื่อให้บริการเพื่อการรักษาที่ผ่านการวินิจฉัยโดยแพทย์แล้วผู้ที่มีสิทธิในการเบิกต้นสังกัด หรือประกันชีวิตยังสามารถนำไปใช้เบิกเป็นค่ารักษาพยาบาลได้ ทำให้ลดภาระด้านค่าใช้จ่ายได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งถ้าเป็นการบริการแบบเดียวกันในตลาดไม่สามารถทำได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ถ้าไปใช้บริการที่อื่นค่าบริการไม่สามารถเบิกคืนได้ แต่ที่นี้ถ้าเป็นส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาก็สามารถเบิกคืนได้”

คุณต้น (นักท่องเที่ยว 2)

“ดิฉันมาใช้บริการบ่อย การนัดต้องทำตามการนัดตามการรักษาจะจึงจะเบิกได้ ถ้ามาทำเองโดยที่คุณหมอไม่สั่งก็เบิกไม่ได้ค่ะ”

คุณหมวย (ผู้ป่วยนอก 8)

การบริการที่มีรูปแบบเฉพาะ หรือบริการที่ต้องอาศัยความรู้ และความเชี่ยวชาญจากผู้ให้บริการวิชาชีพอย่างแพทย์ หรือผู้ดูแลที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งมีต้นทุนของผู้ชำนาญการเหล่านี้สูง แต่เมื่อความต้องการที่ต้องการได้รับการบริการสูง ผู้บริโภคมักไม่คำนึงถึงราคามากนัก และมักไม่ค่อยจ้องราคาเนื่องจากกลัวว่าจะได้รับการบริการไม่ดี หากการรับรู้ในคุณค่าของบริการของลูกค้า คือ ถ้าลูกค้ามองเห็นว่าการบริการนั้นมีคุณค่าสูง และคุ้มค่า และเมื่อมีทางเลือกที่สามารถประหยัด และลดค่าใช้จ่ายได้ระดับหนึ่งย่อมเป็นการดึงดูดผู้ใช้บริการให้เข้าสู่บริการมากขึ้น จุดนี้จึงน่าจะเป็นจุดแข็งของการบริการด้านกายภาพแผนไทยในโรงพยาบาลศูนย์

- การจัดรูปแบบทัวร์สุขภาพ

ในช่วงเวลา 4 – 5 ปีที่ผ่านมา กระแสนิยมด้านสุขภาพมีมากขึ้น และการตอบรับของผู้ใช้บริการก็มีมากขึ้นด้วย ส่วนหนึ่งอาจมาจากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และมนุษย์เริ่มต้องการค้นหาในสิ่งที่เป็นประโยชน์กับตัวเอง จากธรรมชาติที่หายากมากขึ้น จากแนวคิดดังกล่าวทำให้เกิดรูปแบบของการใช้ชีวิตแบบธรรมชาติ ทัวร์สุขภาพจึงเป็นรูปแบบหนึ่งของตอบสนองความต้องการที่ดีต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์แห่งนี้ (ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการมูลนิธิสมุนไพรรักษาโรงพยาบาล) เลือกมาใช้ในการสร้างรูปแบบบริการแนวใหม่ จากการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมพบว่าผู้ใช้บริการที่ต้องการมาท่องเที่ยวสามารถติดต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ แผนกทัวร์สุขภาพได้โดยตรง เพราะจะมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับรายละเอียด กิจกรรมต่าง ๆ ในการใช้บริการ โดยการรับกลุ่มทัวร์จะรับกลุ่มละ 10 ถึง 20 คน แพคเกจกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงพยาบาลศูนย์ คือจัดให้มีอาคารพักรับรองเฉพาะในส่วนของอาคาร 12 มีกิจกรรมคือการเที่ยวชมพิพิธภัณฑ์ซึ่งจะมีผู้นำเที่ยวประจำอยู่ด้วยกัน 2 คน แบ่งนำเที่ยวในกลุ่มของทัวร์ของโรงพยาบาล และทัวร์ภายนอกที่ติดต่อเข้ามา บริการนวดแผนไทย การสอนการนวดด้วยตนเอง การดูแลสุขภาพตนเองด้วยโภชนาบำบัด การออกกำลังกายด้วยไม้พลอง และการใช้ธรรมบำบัดระยะเวลาในการทัวร์ คือ 2 วัน ทำให้ผู้ใช้บริการบางส่วนที่ได้รับทราบ หรือสัมผัสบริการนี้ มีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน เช่น ในกลุ่มผู้ที่ยังไม่เคยใช้บริการ แต่ได้รับทราบข้อมูล ดังที่คุณหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ป่วยในได้ให้ความเห็นไว้ว่า

“ที่เห็นในหนังสือ แล้วก็ได้ยินบ่อย ๆ แล้วสำหรับตัวเองที่คิดว่าแปลกก็เรื่องทัวร์ ไม่เคยเห็นที่ไหนจัดทัวร์เที่ยวโรงพยาบาล พออ่านรายละเอียดก็..อ้อ..เค้ามีหลาย ๆ อย่างทั้งเที่ยวดูสถานที่โบราณ จัดนวดแผนไทย แล้วก็ใช้โปรแกรมเป็นทัวร์สุขภาพนะเอง ก็ดีนะ มันดูน่าเชื่อถือโอ้แบบโรงพยาบาลจัดเอง เห็นที่นี้เค้ามีคำขวัญติดอยู่ที่บันไดด้วยนี่ว่าอะไรนะ โรงพยาบาลน่าอยู่น่าท่องเที่ยว” หรือคุณบุษซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยที่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ กล่าวไว้ว่า

“คิดว่าแปลกเหมือนกัน แต่ก็เห็นหลาย ๆ ทัวร์เค้าเริ่มทำกันนะ ตัวพี่เองก็ยังไม่เคยใช้บริการ แต่ถ้ามีโอกาสก็อยากลองดู แต่ก็ต้องดูเรื่องราคาด้วย”

หรือในกลุ่มผู้ที่ได้ใช้บริการแล้วส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นบริการที่ดี

“คิดว่าแปลกดีนะ เพราะไม่ค่อยเห็นโรงพยาบาลเป็นคนจัดเอง แต่พอรู้ว่าโรงพยาบาลเป็นคนจัดก็อยากมา อยากรู้ว่าเค้าจะทำอะไรให้เราบ้างก็เลยจองมาเที่ยวดู ก็ไม่ผิดหวังค่ะ ได้ความรู้ไปเยอะ ทำให้รู้ว่าที่เราใช้ ที่เราทำอยู่ทุกวันนี้ไม่ค่อยดีกับร่างกายเลย พอได้มาอยู่อย่างนี้รู้สึกดีนะค่ะ รู้ว่าอาหารเราต้องกินอย่างไรถึงจะมีประโยชน์ การออกกำลังกาย การได้มีสัมพันธภาพกับคนอื่น ดีค่ะ แต่เวลาน้อยไปหน่อย ถ้ามีโอกาสจะมาอีก ”

คุณปุก (นักท่องเที่ยว 4)

“ก็คิดว่าดีนะค่ะ เค้าสอนให้เรารู้ว่าการใช้ชีวิตที่ง่าย ๆ อยู่กับธรรมชาติ มันดียังไง การตื่นแต่เช้า การออกกำลังกาย การกิน รู้สึกว่ามันสบาย ถ้าทำทุกวันได้อย่างนี้ก็คงดี ”

คุณรจ (นักท่องเที่ยว 1)

“มาจากอุบลค่ะ เคยได้ยินเรื่องทัวร์สุขภาพจากเพื่อนนะค่ะ เค้าเคยมาเที่ยวก่อนหน้านี้ประมาณสองเดือน เค้ากลับไปเล่าให้ฟัง บอกว่าดีมาก ๆ เลยอยากมาดูด้วยตาตัวเองก็ไม่ผิดหวังค่ะ 3 วันนี่ ได้อะไร ๆ เยอะ ทั้งความรู้ ทั้งการผ่อนคลาย ความสนุก ถ้ามีโอกาสก็จะกลับมาอีก”

คุณปุย (นักท่องเที่ยว 6)

ชื่อเสียงของบริการ คือสิ่งที่แสดงถึงความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการ การเห็นการบริการที่มีลักษณะเฉพาะ และไม่มีรูปแบบอื่นมาแทนได้ ผู้ใช้บริการมักให้ความสนใจในระดับหนึ่ง หรือถ้าเป็นบริการที่อยู่ในความสนใจอยู่แล้ว ผู้ใช้บริการมักเสาะหาข้อมูลเพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ การมีชื่อเสียงที่ดีย่อมก่อให้เกิดภาพที่ดี ในการรับรู้ของผู้ใช้บริการ การบอกเล่าก็เป็นสื่อชนิดหนึ่งที่สามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการได้ทุกระดับ และไม่มีขอบเขต จะเห็นได้ว่าการส่งผ่านข้อมูลเกี่ยวกับบริการมีความสำคัญมาก เพราะผู้บริโภคมีความต้องการอยู่แล้วส่วนหนึ่ง ดังนั้นเมื่อเราสร้างบริการที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มลูกค้าแล้วก็จะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีโอกาสเป็นลูกค้าได้ทราบ ได้เข้ามาเป็นลูกค้ามากขึ้น ผู้ที่เป็นลูกค้าอยู่แล้วจะเกิดความคิดถึงบริการ และกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกัน เมื่อใดที่ลูกค้ามีความเห็นว่าการบริการไม่ได้มีความ

แตกต่างจากคู่แข่งรายอื่น ลูกค้าจะมองหาการบริการเดียวกันที่มีรูปแบบบริการที่พิเศษกว่ามาทดแทน (ฉัตรยาพร เสมอใจ, 2547) ดังนั้น รูปแบบทิวทัศน์ภาพที่มีการเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพเข้ามาเป็นจุดสำคัญของการขาย และการจัดกิจกรรมที่เป็นความสุข การพักผ่อนหรือความภาคภูมิใจย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจ และผู้ใช้บริการรู้สึกได้ถึงสิ่งที่ได้รับในทางอ้อมคือการก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และก่อให้เกิดสุขภาพอนามัยที่ดีนั่นเอง จึงน่าจะเป็นจุดที่นำมาเป็นจุดขายที่ชัดเจนของการบริการในการประชาสัมพันธ์ที่ดีต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ในสายตาของผู้ใช้บริการเป็นภาพที่ดี เพราะผู้ให้ข้อมูลได้มีการคิดวิเคราะห์เปรียบเทียบกับความรู้จากประสบการณ์จริงทั้งทางตรง และทางอ้อม จนเห็นและยอมรับว่าโรงพยาบาลศูนย์ที่ศึกษานี้ มีภาพลักษณ์ที่ดี ซึ่งประกอบไปด้วยการมีสถานที่ที่ใกล้ และสะดวก มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความสวยงาม การมีบริการที่แปลกใหม่ มีประโยชน์ต่อสังคม มีความสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดประทับใจ ทั้งในด้านของงานการบริการที่มีคุณภาพ มีความสะดวก พฤติกรรมบริการที่ดี และความสามารถในการจัดการของเจ้าหน้าที่ ซึ่งถือว่าเป็นฐานข้อมูลขององค์กร ในการพัฒนาเป็นองค์กรที่ดีต่อไป

ส่วนที่ 3 ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลศูนย์

ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ หมายถึง ภาพที่ผู้ใช้บริการต้องการให้หน่วยงาน หรือองค์กรที่ตนได้ใช้บริการมีการสร้าง หรือปฏิบัติการให้เกิดบริการขึ้นตามความต้องการของตน ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ควรเป็นดังนี้คือ

1. มีการปรับปรุงการบริการได้ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ

นอกจากผู้ให้ข้อมูลจะรับรู้ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นในด้านดีเป็นส่วนใหญ่แล้ว แต่ในภาพลักษณ์ที่ดีนั้นยังมีบางส่วนที่ผู้ใช้บริการคิดว่าต้องมีการปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนาให้ดีขึ้น เพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีตามมา จากการศึกษาพบข้อมูล ดังนี้

1.1 ผู้ป่วยนอก การให้บริการในส่วนของผู้ป่วยนอกมีจุดบริการอยู่หลายจุดด้วยกัน และเป็นจุดที่ต้องมีการให้บริการกับผู้ใช้บริการ มีการติดต่อสื่อสาร การบริการส่วนหนึ่งพบว่ายังขาดความสมบูรณ์ ต่อไปนี้

- ห้องบัตร และประชาสัมพันธ์ ปัญหาที่พบคือ ขาดความชัดเจนในการแจ้งการใช้เอกสารประกอบการให้บริการต่าง ๆ คำแนะนำในการใช้บริการ ขั้นตอนในการให้บริการ วิธีการทำบัตร การรอคอยที่นานมากกว่า 30 นาที ในบางจุดบริการ

- หน้าห้องตรวจโรค ปัญหาที่พบคือ การรอคอยการตรวจมากกว่า 45 นาที ในช่วงเวลา 08.30 – 12.00 น. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และการดูแลสุขภาพยังน้อย

พยาบาลบางคนแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การแสดงสีหน้าไม่พอใจ การใช้เสียงดัง ห้วนกับผู้ใช้บริการ

- การจ่ายยามีความล่าช้า ส่วนหนึ่งรับทราบที่เกิดจากผู้ให้บริการมาก ไม่เข้าใจในการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่

1.2 ในส่วนของผู้ป่วยใน พบว่ายังมีการบริการที่ยังขาดความสมบูรณ์ คือ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการล่าช้า ได้แก่ การบรรเทาความเจ็บปวด การให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพ และการแสดงออกทางสีหน้าที่แสดงความไม่พึงพอใจ

เมื่อวิเคราะห์โดยสรุป แล้วจะพบว่าบริการที่ผู้ใช้บริการต้องการให้มีการปรับปรุงการบริการ แบ่งเป็นจุดบริการดังนี้คือ

เจ้าหน้าที่ห้องบัตร และประชาสัมพันธ์ด้านหน้า

1. ปรับการสื่อสาร และการให้ข้อมูลให้เกิดความชัดเจน

ระบบการสื่อสารข้อมูลขององค์กรนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการปฏิบัติงาน เพราะถ้าการสื่อสารผิดพลาดหรือไม่สมบูรณ์แล้ว อาจทำให้ไม่บรรลุผลการดำเนินงาน หรืออาจเกิดความผิดพลาดในระดับใหญ่หลวง และซับซ้อนได้ ในโรงพยาบาลศูนย์ที่ทำการศึกษานั้น ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า การให้ข้อมูลกับผู้ใช้บริการในส่วนของห้องบัตรมีความไม่สมบูรณ์มากที่สุด ซึ่งเป็นเรื่องของการแจ้งรายละเอียดในการเขียนเอกสารการให้บริการ และการแจ้งขั้นตอนการให้บริการ เพราะผู้ใช้บริการจะมีการได้รับข้อมูลในการใช้บริการตั้งแต่ห้องบัตร และจุดประชาสัมพันธ์ด้านหน้าห้องบัตร การได้รับข้อมูลได้รับโดยมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ด้านหน้าที่คอยอำนวยความสะดวก แจ้งขั้นตอน รายละเอียดการเขียนเอกสาร การกรอกข้อมูลการทำบัตร ส่วนที่เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการเป็นหน้าที่ของประชาสัมพันธ์ และห้องบัตรที่จะต้องคอยแจ้งข้อมูลให้กับผู้ใช้บริการ แต่บางครั้งไม่มีการชี้แจง และไม่สอบถามข้อมูลจากผู้ให้บริการโดยเฉพาะจุดทำบัตร ซึ่งเป็นจุดบริการด้านหน้าที่สำคัญทำให้เกิดความงุนงง สงสัยกับผู้ใช้บริการ และเมื่อบางครั้งที่เกิดปัญหาการติดขัดในการใช้บริการก็จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีกับจุดห้องบัตรนี้ได้ ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

“บางด้านก็คือด้านการสื่อสารกับคนไข้ใน บางจุดอย่างทำบัตรอย่างนี้ คือ รายละเอียดตรงนั้น จะยังไม่กระจ่างพอสมควร คือขั้นตอนการให้บริการถามเราอย่างนี้ว่า ในเมื่อเราใช้สิทธิบัตรทองไหม เค้าก็น่าจะถามว่าคุณยื่นเอกสารหรือยัง หรือว่าขอเอกสารจากคุณใหม่ะอีกหนึ่งชุด เค้าไม่ได้บอกอย่างนั้นเลย เค้าไม่ได้บอกขั้นตอน หรือเอกสารที่จะใช้”

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน1)

นอกจากนี้อุปกรณ์การสื่อสารอีกส่วนหนึ่งที่ผู้ให้บริการเห็นว่ายังไม่ชัดเจนทางโรงพยาบาลยังใช้วิธีการติดป้ายแสดงวิธีการใช้บริการ การติดหมายเลขที่หน้าห้องต่าง ๆ บางครั้งป้ายแสดงจุดต่าง ๆ ยังไม่ชัดเจนดังที่คุณแก้ว และคุณชาย ผู้ป่วยในให้ข้อมูลไว้ดังกล่าวต่อไปนี้

“ป้ายแสดง เห็นตรงที่ประชาสัมพันธ์ ยังไม่ค่อยชัดเจนเท่าไร ป้ายชี้บอกที่บอกจุดประชาสัมพันธ์”

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

“การประชาสัมพันธ์ ถ้าพูดตามนี้แล้ว ถ้าฟังนะ (ชี้ไปที่ลำโพง) มันเหมือนมัน ไม่ชัดเจน บางครั้งมันไม่ชัด เสียงมันเบา มันเบา หรือบางทีมันไม่ค่อยชัดเท่าไร หรือตรงนี้ เบาเสียงก็ไม่รู้นะ”

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน 1)

“ป้ายด้านหน้าโรงพยาบาลนะคะ น่าจะมีการติดเหมือนโรงพยาบาลเอกชนว่า ที่นี่มีบริการอะไรบ้าง ประชาชนจะได้รู้ และมาใช้บริการได้ถูกต้องมากขึ้น”

คุณอ้วน (ผู้ป่วยใน 15)

การติดต่อสื่อสารที่ดีย่อมต้องสามารถป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นโดยมิได้คาดหวัง ก็จำเป็นที่โรงพยาบาลศูนย์ต้องหาทางแก้ไขที่เป็นไปได้ และเหมาะสมที่สุดเท่าที่จะทำได้โดยความรับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้อง ผู้ให้บริการของบริการทุกประเภท มักต้องการข้อมูลต่าง ๆ ของบริการ โดยเฉพาะผู้ใช้บริการ หรือลูกค้ารายใหม่ที่ไม่เคยมีข้อมูล และไม่เคยใช้บริการมาก่อนจะมีความต้องการข้อมูลมากเป็นพิเศษ เพื่อให้ประกอบการตัดสินใจเช่น รายละเอียดของการบริการ ชนิดของบริการ ขั้นตอนการให้บริการ เอกสารที่ใช้ประกอบเพื่อที่จะได้ใช้บริการได้ถูกต้อง ปฏิบัติได้เหมาะสม และเสียค่าใช้จ่ายที่สมเหตุสมผล เป็นต้น ข้อมูลที่ผู้ให้บริการต้องการ และโรงพยาบาลศูนย์ควรเตรียมไว้ได้แก่

- วิธีการไปใช้บริการ การบอกถึงสถานที่ตั้ง หรือเส้นทางที่จะไปใช้บริการได้
- ตารางเวลาหรือชั่วโมงการทำงาน เช่น ตารางการบริการห้องตรวจโรคต่าง ๆ หรือ ตารางการเปิดปิดการบริการที่หน้าห้องบัตร หรือหน้าห้องบริการนั้น ๆ
- ราคา ทั้งในส่วนของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับบริการโดยตรง ได้แก่ ค่าบริการ ค่าสินค้าที่ต้องใช้ร่วมกับบริการ และในส่วนที่ไม่เกี่ยวกับการใช้บริการโดยตรง
- คำแนะนำในการใช้บริการ เช่น ขั้นตอนในการใช้บริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และขั้นตอนการดูแลและหลังการให้บริการ
- การเตือนความจำ เช่น การเตรียมข้อมูลความรู้ในการดูแลสุขภาพ พร้อมตารางการนัดตรวจสุขภาพครั้งต่อไป พร้อมเอกสารที่ต้องใช้ประกอบ
- ใบเสร็จและข้อมูลการเบิกจ่ายของแต่ละสิทธิการรักษา ที่ใช้เป็นหลักฐานด้านการเงิน

การให้ข้อมูลต้องการความรวดเร็ว และความแม่นยำในการให้บริการ ไม่เช่นนั้นลูกค้าอาจเกิดความไม่สะดวก และความไม่พึงพอใจได้ และการให้ข้อมูลบางอย่างต้องทำตามกฎหมาย บางอย่างต้องมีการเอกสารยืนยัน เช่น ใบส่งต่อเพื่อการรักษา ใบนัดหมายการตรวจ หลักฐาน บัตรทอง หรือสิทธิประกันสังคม เป็นต้น ซึ่งวิธีที่ดีในการจัดเตรียมข้อมูลให้ผู้ให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพควรจัดเตรียมเอกสารประเภทคู่มือการให้บริการ โบรชัวร์ หรือสื่อที่ใช้อธิบายแทนคู่มือได้ เช่น วิดีโอเทป อินเทอร์เน็ต จอแสดงข้อความระบบคอมพิวเตอร์ที่ใช้แสดงขั้นตอนการใช้งาน เป็นต้น

2. ลดช่วงเวลาการรอคอย

จากการที่มีผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาลศูนย์เป็นจำนวนมาก และจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่ตรงกัน จากสาเหตุของความล่าช้าสามารถแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

2.1 ความล่าช้าจากช่วงเวลาของการบริการ

ความล่าช้าในส่วนของเวลา พบว่าเกิดจากการที่มีความจำเพาะในการจัดช่วงเวลาตรวจรักษาในช่วงเช้าของวันจันทร์ถึงวันศุกร์ คือ ตั้งแต่ 08.30 – 12.00 น. เพราะการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกที่เป็นลักษณะเฉพาะทาง หรือคลินิกพิเศษต่าง ๆ จะจัดอยู่ในช่วงเช้าทั้งหมด ทำให้ผู้ให้บริการในช่วงเช้ามีจำนวนมาก มีคลินิกพิเศษต่าง ๆ แต่ที่ผู้ให้ข้อมูลพบตรงกันมากที่สุดคือในวันพฤหัสบดีจะเป็นวันที่มีผู้ใช้บริการค่อนข้างมาก เพราะจะมีกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมาตรวจตามนัดเป็นจำนวนมาก และผู้ป่วยเหล่านี้ต้องมารับการตรวจเลือดตั้งแต่ เช้า ทำให้เกิดการแออัดในการใช้บริการตั้งแต่จุดทำบัตร หน้าห้องตรวจ ห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ และห้องจ่ายยาดังคำบอกเล่า

2.1.1 จุดห้องบัตร

“จุดคัดกรองของทาง โรงพยาบาลนี้ก็คือ จะเป็นการยื่นบัตร ซึ่งเวลาบางที่เรารีบเร่ง ช่วงโมงเรารีบเร่ง (ช่วงเวลาตรวจตอนเช้า 08.00 – 12.00 น.) อย่างเนี่ยะ การยื่นบัตร จะเป็นการรอคิวที่แบบรอรอนานมาก รอในการยื่นบัตรคะ”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

“เวลาที่จะทำให้ยื่นบัตรซ้ำทุกครั้ง ที่สังเกตจะเป็นช่วงเช้า ตั้งแต่ 07.00 – 10.00 น. หรือบางครั้งเกือบเที่ยงก็ยังเยอะอยู่เลย”

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

จากการสังเกต พบว่าผู้ป่วยเบาหวานจะต้องมาเข้ารับบริการตรวจน้ำตาลในกระแสเลือดตั้งแต่ 07.00 น. แต่ผู้ป่วยจะทยอยมาตั้งแต่ 06.30 น. ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวก็จะมีผู้ให้บริการที่มาตรวจแผนกอื่น ๆ มายื่นบัตรเพื่อรอตรวจกันเป็นจำนวนมากทำให้เกิดความแออัดเป็นจุดแรก เมื่อยื่นบัตรเสร็จก็จะไปนั่งรอตรวจน้ำตาลในกระแสเลือดที่ห้องชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการชั้น 1 บริเวณข้างห้องรับยาและจะเป็นจุดที่มีความแออัดมากเป็นจุดที่สอง

2.1.2 จุดการนั่งรอตรวจ

“การรอตรวจนี่ขึ้นอยู่กับคนเยอะ หรือไม่เยอะครับ แล้วแต่ที่เราไปตรวจเกี่ยวกับอะไร อย่างเนี่ย ก็อย่างพี่บอกถ้าเป็นพวกเบาหวาน เนี่ยมันต้องรอนานถูกไหมครับ เพราะคนเป็นเยอะ แต่ผมเป็นโรคกระเพาะเนี่ย รอไม่นานนะครับ แต่ดีกว่าแต่ก่อนมาก อุปกรณ์อะไรก็ทันสมัยหมดนะครับ ก็อยากจะให้การตรวจ หรือการรอคอยเนี่ยน่าจะเร็วกว่านี้นะครับ เพราะว่าบางครั้งก็รอนานนะครับ”

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

“การนั่งรอตรวจหรือ บางครั้งก็นาน ที่นาน เพราะคนเยอะ หรือมีคนไข้ที่หมอต้องทำอะไรให้เช่นเย็บแผล ใส่สายบางอย่าง”

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

2.1.3 จุดห้องจ่ายยา

“การจ่ายยา ระหว่างรอคิดเงินนานมากครับ เพราะช่วงที่ซื้อยาก็จะมีแผนกอื่นที่ตรวจเสร็จแล้วมาซื้อเหมือนกัน กว่าจะได้คิดเงิน จ่ายเงิน และกว่าจะเรียกกรับยา นานมากครับ โดยเฉพาะถ้าตรวจเสร็จใกล้เที่ยง แต่ถ้าใช้บริการนอกเวลาก็จะเร็วขึ้นหน่อย”

คุณตี๋ (ญาติผู้ป่วยใน 2)

“การจ่ายยาในช่วงเวลาเช้าจะช้ามากค่ะ คือเห็นเค้ามีขั้นตอนหลายขั้นตอนนะคะ ตรงนี้หรือเปล่าที่ทำให้ช้า บางทีก็เห็นเค้านั่งเฉย ๆ กว่าจะจัดยา ก็นาน ก็มี”

คุณป๋วย (ญาติผู้ป่วย 3)

2.2 ความล่าช้าจากเครื่องมือ และอุปกรณ์

เมื่อผู้ใช้บริการมีเป็นจำนวนมาก ในขณะที่เจ้าหน้าที่ให้บริการมีจำนวนน้อยกว่า ทำให้การบริการในมุมมองของผู้ให้ข้อมูล มองว่าการบริการมีความล่าช้า จากการสังเกตพบว่า เจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาในการซักถามข้อมูล อธิบายขั้นตอนการใช้บริการ การตรวจเอกสาร การซักประวัติคัดกรอง การทำความสะอาดเครื่องมือบางอย่างที่มีจำนวนจำกัด ที่หมดใช้ในขณะที่การตรวจ และต้องได้รับการทำความสะอาดก่อนการใช้งาน เช่น ปรัช ไม้กดลิ้น (จากคุณชายผู้ป่วยใน 2) ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความล่าช้า ดังตัวอย่างคำบอกเล่าดังนี้

“ก็คนเยอะนะคะ เลยทำให้เครื่องมือเค้าก็ไม่ค่อยพร้อมเท่าไร”

คุณพิศ (ผู้ป่วยใน 6)

“อาจจะเป็นเครื่องมือ ไม่พอ แต่...ก็ไม่นาน”

คุณชาย (ผู้ป่วยใน 2)

ส่วนหนึ่งของความล่าช้าคือผู้ใช้บริการมาใช้บริการพบกันมากในบางวัน ทำให้เกิดปัญหาเกิดขึ้นในระหว่างการใช้บริการ ทำให้เกิดการติดขัด ไม่สะดวกในการใช้บริการ เช่น การเตรียมเอกสารที่จะใช้ประกอบในการใช้สิทธิรักษาไม่ครบถ้วน การขาดความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการบริการ เมื่อมาใช้บริการครั้งแรกหรือ ไม่ได้มาใช้บริการเป็นเวลานานทำให้ไม่ทราบข้อมูลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และปริมาณผู้ใช้บริการที่มีจำนวนมากดังตัวอย่างคำบอกเล่าของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่ได้ผ่านการใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกมาแล้ว ดังนี้

“จะมีความล่าช้าอยู่บ้างในบางวันที่มีผู้ใช้บริการมาก แต่ถ้าใช้บริการนอกเวลาจะค่อนข้างรวดเร็ว อาจเพราะผู้ใช้บริการน้อย”

คุณกัญ (ผู้ป่วยนอก 2)

“วันพฤหัสบดีบางทีคนเยอะเป็นเกือบร้อยอย่างเนี่ยที่เคยผ่านมาเคยเห็นนะเนาะ คนเยอะมากคือแถวจะยาวทุกแถวเลย รอานานบางที่เป็นชั่วโมง”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

สำหรับผู้ใช้บริการที่เป็นส่วนของผู้ป่วยนอก หรือนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยก็มีการพบปัญหาอยู่บ้าง

“บางที่มานวด คนก็จะเยอะ บางวันก็น้อย แล้วแต่วัน บางที่ถ้าคนเยอะ เจ้าหน้าที่เค้าจะแนะนำให้เราไปเที่ยวพิพิธภัณฑ์ หรือไปดูสมุนไพรก่อนค่ะ”

คุณเดือน (ผู้ป่วยนอก 3)

“บางที่มานวดช่วงวันเสาร์อาทิตย์คนเยอะ ก็ต้องรอ แต่ก็ไม่นานนะคะ เพราะเจ้าหน้าที่เค้าเยอะ”

คุณรัตน์ (ผู้ป่วยนอก 4)

2.3 ความล่าช้าที่เกิดจากตัวผู้ให้บริการ

คือความล่าช้าที่เกิดขึ้นจากการไม่สมดุลกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้บริการ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“รู้สึกว่าการนัดคนจะน้อยไปหน่อย เวลาคนมาใช้บริการมากจะช้า”

คุณเอก (ผู้ป่วยใน 14)

“การตรวจ บางครั้งต้องรอแพทย์นานมาก กว่าแพทย์จะมาตรวจ บางที่ตรวจได้ 2-3 ก็เดินหายไปอีกแล้ว คือตรงนี้คิดว่าเค้าควรที่จะอยู่จุดนี้ตลอดนะ เพราะเวลาเราจะได้เจอเลย ตรวจเลย ไม่ต้องรอกันนาน จนไปชนกับคนที่มาทีหลังได้”

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

จากการสังเกตในวันจันทร์ถึงศุกร์พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่จะเริ่มมาใช้บริการตั้งแต่เวลา 07.00 น. ตั้งแต่การยื่นรอยขึ้นสิทธิบัตรซึ่งห้องบัตรในเวลาขณะนั้นมีเจ้าหน้าที่เพียง 2 คนที่คอยให้บริการเนื่องจากเป็นเวลาบริการ นอกเวลาราชการ จึงทำให้ปริมาณของผู้ใช้บริการที่รื่อยื่นบัตรมีจำนวนมาก จนเวลา 07.45 น. จะมีเจ้าหน้าที่ในเวรเข้ามาช่วยสมทบในการให้บริการรับสิทธิบัตร และพบว่า ช่องบริการ มีอยู่ 5 ช่องจริง แต่เปิดรับบริการบัตรทองเพียง 3 ช่อง ส่วนอีก 2 ช่อง จะเป็นสิทธิเบิกได้ และส่วนประกันสังคมแยกยื่นที่หน้าห้องตรวจประกันสังคมได้เลย เมื่อมีคลินิกเบาหวานในวันพฤหัสบดี ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวนมากอยู่แล้วจึงทำให้เกิดความแออัดของผู้ใช้บริการมากกว่าวันอื่น นอกจากนี้จากการสังเกตที่ห้องจ่ายยาชั้น 1 พบว่า ในเวลาราชการ 08.30 – 16.30 น. ในช่วงเช้าตั้งแต่ 09.00 น. จะมีผู้รอรับบริการเป็นจำนวนมาก เพราะต้องรอรับการจ่ายยาจากห้องตรวจผู้ป่วยนอก จำนวน 7 ห้องตรวจได้แก่ ห้องตรวจอายุรกรรม 2 ห้อง แผนกอื่นได้แก่ ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก กุมารเวชกรรม จักษุ ประกันสังคม แผนกละ 1 ห้องตรวจ นอกจากนี้ยังรวมถึงแผนกฉุกเฉิน และห้องผ่าตัดเล็ก ส่วนช่วงบ่ายผู้ใช้บริการจะค่อนข้างน้อย ไม่มีความแออัดเกิดขึ้น เพราะจะมีห้องตรวจโรคที่เปิดให้บริการเพียงห้องตรวจเดียว คือห้องตรวจอายุรกรรมและเปิดไปจนถึงเวลา 20.30 น.

ระยะเวลาที่รอคอยนานที่สุด จากการสังเกตจากใบสั่งยา เวลาตั้งแต่เข้ารับบริการถึงเวลาที่สิ้นสุดเร็วที่สุดได้แก่ สลิบห่านาที่ นานที่สุดที่สังเกตได้คือ สามชั่วโมง จากห้องตรวจอายุรกรรม ในช่วงเวลา 08.30 – 12.00 น. และในช่วง 13.00 – 16.30 น. ระยะเวลาที่เร็วที่สุดคือ สลิบห่านาที่ และระยะเวลาที่นานที่สุดคือหนึ่งชั่วโมง จากห้องตรวจสูติ - นรีเวชกรรม พบมากที่สุดในวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี ส่วนในวันศุกร์ เสาร์อาทิตย์ ระยะเวลาการให้บริการเร็วที่สุด ได้แก่ สามสิบนาที นานที่สุดได้แก่ หนึ่งชั่วโมง

ตามหลักการบริหารการบริการที่ดี โรงพยาบาลศูนย์ต้องพยายามลดความรู้สึกที่ไม่ดีของผู้ใช้บริการในการรอคอยลง โดยลดเวลาในการรอคอยลง และสร้างความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการมากขึ้น หรือทำให้ไม่น่าเบื่อในการรอคอย แม้บางครั้งอาจไม่สามารถปรับการบริการให้เร็วขึ้นได้ในขณะนั้น แต่สามารถทำให้ความรู้สึกของผู้ใช้บริการในการรับรู้ถึงการรอคอยสั้นลงได้ด้วยวิธีต่าง ๆ ได้แก่ ให้มีกิจกรรมทำขณะรอ ทำให้รู้สึกว่าจะอยู่ในกระบวนการการบริการเร็วที่สุด สร้างให้เกิดความคุ้นเคย รู้เวลาที่แน่นอน ควรจะได้มีคำอธิบาย สร้างความยุติธรรม ไม่ให้มีการแซงคิว ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่ดี ให้เจ้าหน้าที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการเกิดความคุ้นเคยกับการบริการได้ง่ายขึ้น และให้ข้อมูลในการเข้ารับบริการว่าต้องรอนานอีกเท่าใด ตารางการบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับแก้ปัญหา รวมถึงป้ายแสดงข้อมูลระยะเวลาการให้บริการแต่ละจุดป้ายแสดงการแก้ไขเมื่อมีการรอคอยที่ยาวนานเพื่อเป็นการแสดงเวลา ให้เห็นการตั้งใจในการแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ

การเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เพียงพอกับปริมาณของผู้ใช้บริการ และควรมีการเก็บรวบรวมปัญหาของความล่าช้าในแต่ละวันมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติและแก้ปัญหาทันที และมีการประเมินผลในทุกกระบวนการปรับปรุงเพื่อให้เกิดความคงที่ของช่วงระยะเวลาการบริการ

3. ปรับปรุงพฤติกรรมบริการในบางจุดบริการ

การได้รับความเข้าใจ ความเป็นกันเอง การให้คำแนะนำและการบริการที่ยิ้มแย้ม แจ่มใสจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ทำให้มีภาพโรงพยาบาลศูนย์ "เหมือนโรงพยาบาลเอกชน" แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีบางส่วนที่ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่ายังแสดงถึงการขาดความใส่ใจกับผู้ใช้บริการ ดังคำบอกเล่าดังนี้

3.1 เจ้าหน้าที่ห้องบัตร

เจ้าหน้าที่ห้องบัตรจะเป็นบุคคลแรกที่จะได้รับการติดต่อกับผู้ใช้บริการ ในการแสดงความต้องการในการใช้บริการ การแสดงหลักฐาน เอกสารในการเข้ารับรองสิทธิการรักษา ซึ่งพฤติกรรมในส่วนต่อไปนี้อาจทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไม่พึงพอใจ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

"เวลายื่นบัตรควรใส่ใจคนที่มาติดต่อมากกว่านี้ เพราะบางครั้งเค้าไม่รู้ พอจะถามต่อก็เดินไปแล้ว หรือบางครั้งก็ทำท่าไม่สนใจ"

คุณหญิง (ผู้ป่วยใน 11)

"เวลาบอกคนไข้ให้ไปรอที่ไหน บางครั้งเราไม่เข้าใจ ชี้ ๆ ให้เราไป เรายังงงว่าไปทางไหน ถ้าจะให้ดีติดป้ายไว้ก็ดีนะ"

คุณแก้ว (ผู้ป่วยใน 9)

3.2 ด้านเจ้าหน้าที่พยาบาล

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากที่สุด เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือตอบสนองความต้องการ จากความเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เป็นผู้ประสานงานกับทีมการรักษา รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในด้านต่าง ๆ กับผู้ใช้บริการ การแสดงออกในการบริการจึงมีความสำคัญกับผู้ใช้บริการเพราะส่งผลต่อมุมมองในด้านพฤติกรรมบริการโดยตรง และในบางส่วนของพยาบาล ที่ผู้ใช้บริการเห็นว่าควรมีการปรับปรุง คือในด้านของความใส่ใจ และการแสดงความไม่พอใจใส่ผู้ใช้บริการ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

3.2.1 พยาบาลในส่วนของผู้ป่วยนอก

"อยากให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยให้มีความใส่ใจเหมือนกัน เพราะบางคนยังไม่ค่อยใส่ใจคนไข้เท่าที่ควร คือ แค่อาม ๆ แล้วก็จบ ไม่ได้มีการอธิบายอะไร แต่บางคนก็อธิบายให้เราฟังได้ดีโดยบางครั้งเราไม่ต้องถามเลย"

คุณดำ (ผู้ป่วยใน 10)

“มีบ้างนะครับ เค้าเรียกอะไร...อารมณ์...บางทีแบบเกิด แบบโมโหอะไร
อย่างนี้นะครับ คือพูดกันไม่รู้เรื่องนะครับ แต่คนผู้มาใช้บริการนะคือ เค้าไม่เข้าใจนะบางทีเค้าก็
โวยวายขึ้นมาอย่างนี้ หว่าทำไมช้า ทำไมหมอมารวดไม่ตรงเลย อะไรอย่างเนี้ยะครับ ก็อยาก
ให้พยายามทำความเข้าใจกับผู้ป่วยนะครับ กับผู้มาใช้บริการ “

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

3.2.2 พยาบาลในส่วนของผู้ป่วยใน

“เรารู้บ้างครั้งคนไข้เค้าจะมากแล้วพยาบาลเค้าจะมี คือเจตีย์แล้ว คือแต่ละห้อง
อาจจะมากกว่าคนสองคนอะไรแค่นั้นเอง บางครั้งอาจจะดูแลไม่ถึง ส่วนนี้คือ เข้าใจเค้า เพราะว่า
คือตอนที่ไปนอนที่ตึกนั้นนะคะ (ชี้ไปที่ตึก อาคารรวมชาย) ตึกนั้นก็คิดว่าเราดูตรงนี้เรารู้นะ อย่างขอ
ยาพาราไปก็ใช้ขึ้นนะเนาะ ขอยาพาราไป 2 เม็ด กว่าจะได้ประมาณเกือบ ๆ ชั่วโมง”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

“พยาบาลบางคนก็ดูเอาใจใส่คนไข้ดีคะ สอนแนะนำดี แต่บางคนหน้าดู ไม่ค่อย
บอกเรา เราก็เลยไม่กล้าถามเหมือนกัน”

คุณหญิง (ผู้ป่วยใน 11)

“พยาบาลบางคนพูดจาไม่ดี หน้าก็อ บางคนนะ ที่ดี ๆ ก็มีเยอะ แต่ส่วนน้อยนะที่
เป็นแบบนี้ ถ้าใครไม่รู้บางทีมันก็ทำให้มองไม่ดีไปหมด”

คุณหนา (ญาติผู้ป่วยใน 4)

3.3 ด้านแพทย์

เนื่องจากแพทย์เป็นผู้ทำหน้าที่ในการรักษา การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย
แผนการรักษา และการดูแลสุขภาพจากแพทย์โดยตรงจึงเป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ให้
ความสำคัญ สิ่งที่ผู้ให้บริการเห็นว่าแพทย์บางส่วนควรมีการปรับปรุง คือ ลักษณะการใช้คำพูดกับ
ผู้ให้บริการ และความรวดเร็วในการตรวจรักษา ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“แพทย์บางคนก็พูดไม่ดี บางคนก็ไม่เห็นถามเราเลยว่าทำอะไรมา ถึงป่วยมา บางที
เล่าไปหน่อยก็สั่งยาให้กินแล้ว แต่บางคนก็สนใจดีนะ แนะนำนะ แต่บางทีก็เอาไปใช้ไม่ได้”

คุณเดือน (ผู้ป่วยนอก 6)

“ผมว่าเวลาที่มาใช้บริการเวลากลางคืน หมอจะออกมาช้ามาก คือลูกผมชอบ ก็นั่ง
รอตรวจนานนะ พยาบาลพ่นยาให้ตั้งนานแล้วเพิ่งออกมา”

คุณดี (ญาติผู้ป่วย 2)

จากสาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้อาจวิเคราะห์ได้ว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ส่วนของโรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่ บุคลากร ระบบงาน

ส่วนที่ 2 ส่วนของผู้ใช้บริการ

ส่วนที่ 1 ระบบของโรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่

1. ความสามารถในการเข้าถึงโรงพยาบาลศูนย์ คือ ความยากง่ายในการใช้บริการแต่ละประเภท เช่นระบบบริการ ขั้นตอนการให้บริการมีส่วนใดที่ประชาชนยังไม่เข้าใจ หรือมีระบบขั้นตอนที่มากเกินไปทำให้ใช้บุคลากร เวลา มากเกินไป ระยะเวลาและช่วงเวลาการให้บริการทั้งในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ ซึ่งในส่วนนี้มีผลต่อจำนวนผู้ใช้บริการที่อาจทำให้เกิดปัญหาด้านการปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้ล่าช้า

2. การออกแบบโรงพยาบาล คือรูปแบบของสถานที่ ตึกผู้ป่วย ห้องตรวจ เครื่องมือที่ใช้ในการให้บริการไม่เพียงพอ หรือไม่เหมาะสม รวมถึงความหลากหลายของบริการที่ให้กับผู้ใช้บริการ เช่น หอผู้ป่วย ห้องตรวจที่แยกเป็นสัดส่วน ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความสะอาด ซึ่งในส่วนนี้ จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศูนย์ คือภาพรวมการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ การดำเนินงานทางการให้ข้อมูลของโรงพยาบาลศูนย์ คือ การดำเนินการถ่ายทอดสารจากโรงพยาบาลศูนย์ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกคน สู่ผู้ใช้บริการ ซึ่งในส่วนนี้จะไม่เกิดความชัดเจนพอ หรือยังเกิดความไม่เข้าใจเกี่ยวกับบริการ หรืออาจทำให้เกิดความคาดหวังกับโรงพยาบาลศูนย์มากเกินไป

จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่เกิดจากโรงพยาบาลศูนย์นี้ แม้จะเกิดในจุดต่าง ๆ กัน แต่จะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของคนส่วนใหญ่ในสังคม เพราะเป็นข้อมูลความจริงที่เกิดกับผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลศูนย์จากการบริการ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกิดจากผู้ใช้บริการ

ขณะที่ปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้ใช้บริการจะส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคลแยกออกจากกันโดยเด็ดขาด เพราะผู้ใช้บริการแต่ละคนมีความคิด และประสบการณ์ในการใช้บริการที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. คือลักษณะพื้นฐานของผู้ใช้บริการที่ส่งผลกับการรับรู้ภาพลักษณ์ เช่น เพศ อายุ ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มากกว่าผู้ชาย ด้านฐานะ การศึกษา โดยส่วนนี้จะส่งผลการให้และการรับรู้เกี่ยวกับข้อมูล เช่นเพศหญิง มีความใส่ใจในการรับความรู้มากกว่าเพศชาย หรือผู้ที่มีการศึกษาสูงมักจะรับรู้ในการติดต่อสื่อสารได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย

2. ความรีบเร่งของชีวิตของผู้ใช้บริการ เช่นในผู้ใช้บริการที่มีความคุ้นเคยและความพึงพอใจในโรงพยาบาลศูนย์ คือความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาล เช่น ผู้ที่มาใช้บริการบ่อย

จะเข้าใจขั้นตอนการให้บริการมากกว่าผู้ที่ไม่เคยมาใช้บริการ หรือผู้ที่นาน ๆ ครั้งจะมาใช้บริการ หรือ การให้บริการบ่อย ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจโรงพยาบาลศูนย์ และเกิดความพึงพอใจขึ้น และ อาจมองเห็นสิ่งบกพร่อง แต่อาจมองว่าเป็นสิ่งเล็กน้อยยอมรับได้ แต่ในคนที่มาใช้บริการครั้งแรกอาจ มีความคาดหวังมากกว่านั้นจึงทำให้เกิดความรู้สึกว่ายังไม่ดี เมื่อมาใช้บริการครั้งต่อมายังพบเหตุการณ์ ในลักษณะเดิม ทำให้เกิดมุมมองว่าเป็นสิ่งที่ควรมีการแก้ไข เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของ ผู้ใช้บริการ

3. วัตถุประสงค์ของการให้บริการ คือ เหตุผลที่ผู้ให้บริการต้องการจะให้บริการ เช่น เมื่อ เจ็บป่วยก็ต้องการรักษาให้หายเป็นปกติ ต้องการความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัย ต้องการ การทราบสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย การรักษา เหล่านี้จึงส่งผลต่อบัณฑิตด้านการ ปฏิบัติงานโดยตรง ซึ่งถ้าให้ความชัดเจนได้ไม่เพียงพอก็อาจทำให้เกิดความไม่เข้าใจได้เช่นกัน

การศึกษาภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ผู้วิจัยได้ อภิปรายตามแนวคิดการเกิดภาพลักษณ์ เมื่อนำมาประยุกต์กับการสร้างภาพลักษณ์สามารถสรุป ได้ว่า ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ที่คั่งครวอยู่ในภาพลักษณ์ที่ดี ภาพที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ ของผู้ให้บริการเกิดจากเมื่อบุคคลได้รับรู้เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์โดย ผ่านช่องทางสื่อสาร หรือการรับรู้ทางประสาทสัมผัสจากการได้ยิน ได้ฟัง ได้เห็น ได้สัมผัส ได้อ่าน เรื่องราว ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์ จากแหล่งต่าง ๆ ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล เห็นได้ชัดว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ ทางตรง และประสบการณ์ทางอ้อมของผู้ใช้บริการ ดังที่ คาลิช และคาลิช (Kalisch & Kalisch, 1993) กล่าวว่าภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากการมีประสบการณ์ต่าง ๆ มาตลอดชีวิต ประสบการณ์ทางตรง หรือประสบการณ์ที่ผู้ให้บริการสัมผัสด้วยตนเองจากข้อมูลที่สัมผัสได้ พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มาใช้บริการด้วยตนเอง และเป็นตัวของญาติที่มาเฝ้าไข้ผู้ป่วยด้วยตนเอง จึงเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ การสัมผัสโรงพยาบาลศูนย์ด้วยตนเองเป็นปริมาณมาก ทำให้ความน่าเชื่อถือของข้อมูลมีความน่าเชื่อถือสูง ในการมองภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงตามการ รับรู้ที่เกิดขึ้น ส่วนประสบการณ์ทางอ้อมคือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ การได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับโรงพยาบาลศูนย์ จากแหล่งต่าง ๆ ตรงกับที่ เรวดี ศรินคร (2541) ได้กล่าวไว้ว่า ภาพลักษณ์โรงพยาบาลเป็นภาพสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นในใจของผู้ใช้บริการตามการรับรู้ ประสบการณ์ เกี่ยวกับการดำเนินงานในโรงพยาบาล เกิดความประทับใจในวิธีการทำงานของ โรงพยาบาลนั้น พบว่าปัจจัยด้านองค์การเกี่ยวกับความรวดเร็ว ความสะอาดสบาย ความปลอดภัย ในโครงสร้าง อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ให้เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีคุณภาพ พบว่าในด้านการบริการมีภาพลักษณ์อยู่ในส่วนที่ดี และส่วนที่มีความโดดเด่น

มากที่สุดคือ ด้านการบริการที่มีการแบ่งแยกเป็นแผนกต่าง ๆ เพื่อการตรวจรักษาที่เน้นไปในด้านของความเฉพาะทาง การจัดการบริการที่เน้นที่ความต้องการของผู้ใช้บริการมากขึ้นเช่นการการจัดตรวจนอกเวลา การให้ความใส่ใจกับผู้ใช้บริการ การดูแลด้านความสะอาด การแสดงออกด้านพฤติกรรมบริการที่มีต่อผู้ใช้บริการในส่วนใหญ่เป็นภาพของความรู้สึกที่ดี แต่ก็ยังมีอีกส่วนหนึ่งที่ยังต้องปรับปรุงอยู่ซึ่งในจุดนี้โรงพยาบาลศูนย์ อาจถือว่าเป็น ภาพลักษณ์กระจกเงา (Mirror Image) สิ่งต่าง ๆ ที่ผู้ใช้บริการได้สะท้อนออกมาเหล่านี้ก็คือ ภาพลักษณ์ปัจจุบัน ของโรงพยาบาลศูนย์นั่นเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้บริหารต้องรับทราบและไปปรับปรุงพัฒนาต่อไป

2. เป็นศูนย์รวมของการรักษา

ในความหมายของผู้ใช้บริการ หมายถึงการเป็นโรงพยาบาลที่มีความเพียบพร้อมสมบูรณ์ในการให้บริการในทุก ๆ ด้าน ทั้งการรักษาพยาบาลทั่วไปและการรักษาเฉพาะทางเฉพาะโรค โดยผู้ใช้บริการสามารถเข้ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลศูนย์ได้โดยไม่จำเป็นต้องไปใช้บริการที่อื่น และเป็นเสมือนจุดเริ่มแรก และจุดสูงสุดขั้นสุดท้ายของการรักษาพยาบาล ซึ่งในปัจจุบันแม้จะให้การบริการในระดับโรงพยาบาลศูนย์ ก็ยังมีบริการด้านการแพทย์บางอย่างที่ซับซ้อนเกินกว่าจะให้บริการได้และจำเป็นต้องส่งต่อผู้ใช้บริการไปยังโรงพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงมากกว่า เช่น ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"อยากให้ศูนย์ที่นี้โตขึ้นกว่านี้ มีทุกอย่างพร้อมมากกว่านี้ โดยที่ไม่ต้องส่งผ่านไปที่จุดอื่นอีก อย่างจุดคนไข้ต้องไปฉายแสงอะไรอย่างนี้ แพทย์ เครื่องมือ ที่ทันสมัยมากขึ้นไปทุกวัน ๆ การให้บริการ ความสะดวก คือทุกอย่างนะ"

คุณรุ่ง (ผู้ป่วยใน 1)

หรือในมุมมองของผู้ใช้บริการทั่วไป

"ผมว่าอันดับหนึ่งของโรงพยาบาลศูนย์นะครับ คือ การบริการการรักษา มีให้ครบพร้อม ผมคิดว่าน่าจะเป็นอย่างนั้น"

คุณเทพ (ผู้ป่วยนอก 1)

"การมีแพทย์เฉพาะทางครบทุกด้าน เพราะคำว่าโรงพยาบาลศูนย์ น่าจะหมายถึงจุดสุดท้าย ใคร ๆ ก็ต้องพุ่งมาหาเรา การมีแพทย์ครบทุกด้านจึงน่าจะเป็นสิ่งดี"

คุณชาติ (นักท่องเที่ยวนอก 8)

"เราพัฒนาขึ้นทำให้โรงพยาบาลเรานะเป็นอะไร...เป็นอินเตอร์ขึ้น... เทียบเท่าระดับพวกโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ได้"

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

“การเจ็บป่วยของเราไม่ว่าเล็ก ว่าใหญ่ ถ้าเรามีความพร้อมด้านการรักษาก็สามารถใช้บริการที่นี้ได้ตลอดก็ยิ่งดี”

คุณหนึ่ง (ผู้ป่วยใน 5)

สรุปได้ว่าบริการด้านการรักษาพยาบาลนั้น ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของสินค้าหรือบริการที่จำหน่าย เป็นสิ่งสำคัญ เพราะการบริการรักษามีคุณภาพดี น่าเชื่อถือ มีความทันสมัย มีบริการที่มีเอกลักษณ์โดดเด่นความชำนาญเฉพาะทาง บริการมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีนั้น ย่อมนำมาสู่ความน่าเชื่อถือ และชื่อเสียงของสถาบัน นอกจากนี้ในด้านของการรักษาพยาบาลนั้น ไม่ใช่เพียงเน้นที่รูปแบบบริการเพียงอย่างเดียว การบริการทางการแพทย์นั้นหากแต่ต้องเน้นถึง บุคลากร เครื่องมือการแพทย์ และพฤติกรรมบริการด้วยเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วควบคู่ไปกับการบริการ ตรงกับ จัตรายาพร เสมอใจ (2547) กล่าวไว้ว่า ประสิทธิภาพของบริการเกิดขึ้นจาก องค์ประกอบสำคัญสองส่วนคือ พนักงานบริการและระบบบริการ การบริการจึงต้องพัฒนาทั้งระบบ บริการเพื่อให้มีภาพของความทันสมัย ก้าวหน้า รวดเร็ว และถูกต้องแม่นยำ พร้อม ๆ กับพนักงาน บริการที่มีความเชี่ยวชาญ คล่องแคล่ว สุภาพ มีบุคลิกภาพและอัธยาศัยไมตรีอันดี เพื่อให้บรรลุ เป้าหมายของการสร้างภาพลักษณ์ด้านบริการได้เต็มที่ สอดคล้องกับดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

“อยากจะให้แค่ทุกคนปฏิบัติตัวในแบบที่ว่าอ่อนหวาน ใจดี อ่อนน้อม ชยัน เอาใจใส่ แค่นั้นพอแล้ว ถ้าเกิดเจ้าหน้าที่ เราดีอยู่แล้ว การพัฒนาเราก็จะดีขึ้นเรื่อย ๆ จากจุดแรกไม่ใช่ โครงสร้าง ไม่ใช่ตึก ไม่ใช่เครื่องมือ แต่เป็นจากเจ้าหน้าที่จริง ๆ ฟังถึงเครื่องมือจะทันสมัย ตึกจะ ใหญ่โตโอ้อ่า ห้องจะหรูหราอะไรก็ช่าง จริง ๆ คือ บุคลากรเราเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ถ้าบุคลากร เราหนึ่งมีความอ่อนหวาน อ่อนน้อม นุ่มนวล ชยัน แค่นั้น จริง ๆ คิดว่าดีสำหรับโรงพยาบาล ในจุดเริ่มต้นเราแค่รักษา ความมั่นคงแค่ตรงนี้ก็พอแล้ว แล้วอย่างอื่นมันก็จะตามมาเองนะที่ อย่างเช่น ถ้าเค้ารู้ พยาบาลพูดตื๊อๆ ทีนี้ก็ปากต่อปาก ต่อไปการสร้างขึ้นก็เริ่มดำเนินการสร้างขึ้น คนใช้เริ่มเยอะแล้ว พยาบาลพูดจาดี คนไข้ก็เริ่มเยอะแบบ พูดจาดีมาก คนไข้ก็เริ่มจะตึกนี้ก็สร้าง ขึ้นมา ตึกนี้ก็สร้างขึ้นมาให้อีก คืออันนี้เป็นผลลัพธ์ที่คิดว่าน่าจะดีกว่า ตึกว่าการสร้างตึกแล้ว ค่อยมา ผูกบุคลากร ไม่ใช่อย่างนั้น จุดตรงนี้คือเราต้องเน้นที่รากฐาน... คือบุคลากรก่อน ต้องเป็น จุดนั้นมากกว่า”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

3. เป็นศูนย์การศึกษาทางการแพทย์พยาบาล

แม้เป็นเพียงคำแนะนำเดียวที่มีจากผู้ให้บริการแต่เป็นคำแนะนำที่มีใกล้ตัว และมีโอกาส ให้เกิดการพัฒนาได้ เมื่อมีกระทำได้ชัดเจน และเป็นแนวความคิดที่มีประโยชน์ต่อแนวทางการ พัฒนาทางการศึกษาของโรงพยาบาลศูนย์เป็นอย่างยิ่ง

“โรงพยาบาลเนี่ยถ้าเป็นไปนะคะ ถ้าจัดตั้งวิทยาลัยก็น่าจะดี ถ้าจะดีเพราะว่า...เพราะว่าเรามีครบทุกอย่างแล้ว ทั้งบุคลากร ทั้งบุคลากรอย่างเช่น หมอที่มีฝีมือ ๆ เค้าสามารถเป็น...ได้ในการถ่ายทอดวิชาความรู้ ก็คือ คงจะเป็นโรงเรียนไม่ใหญ่ อาจจะเป็นโรงเรียนพยาบาลก่อนก็ได้ค่ะ ถ้าโรงเรียนพยาบาลเราประสบความสำเร็จมาก ก็คือ ต้องเพิ่มโรงเรียนแพทย์มาทีหลัง”

คุณภรณ์ (ผู้ป่วยใน 4)

ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ด้านองค์กร ถือว่าเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวหรืออัตลักษณ์ (Identity) ของแต่ละการบริการโดยยึดแนวคิดในการเป็น “องค์กรที่ดีของสังคม” (Good Corporate Citizen) เช่น ภาพลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ความสามารถและคุณธรรมของเจ้าของธุรกิจและผู้บริหาร ความมั่นคงก้าวหน้าของกิจการ ความทันสมัยและก้าวหน้าทางวิทยาการของธุรกิจ ความรู้ความสามารถ รวมถึงประสิทธิภาพการทำงานและมนุษยสัมพันธ์ของพนักงาน ความมีจริยธรรมและรับผิดชอบต่อสังคม การทำคุณประโยชน์แก่สังคม (เช่น ในด้านศิลปวัฒนธรรม การศึกษา เยาวชน สิ่งแวดล้อม ฯลฯ) เมื่อมองถึงศักยภาพของโรงพยาบาลศูนย์แห่งนี้ พบว่าค่อนข้างมีความพร้อมในการจัดตั้งเป็นโรงเรียนแพทย์ เพราะมีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่รับผู้ใช้บริการจากลูกข่ายในจังหวัดทางภาคตะวันออก นอกจากนี้ยังมีผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างประเทศเข้ามาใช้บริการร่วมด้วย นอกจากนี้ยังมีแพทย์จำนวนมาก มีแพทย์เฉพาะทางครบเกือบทุกด้าน และปัจจุบันก็ใช้เป็นโรงพยาบาลที่เลี้ยงในการฝึกนักเรียนแพทย์ และแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 และ 2 ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในการพัฒนาและยกระดับบุคลากรให้ดีขึ้น เช่น การยกระดับศูนย์แพทย์ในชุมชนให้มีศักดิ์ศรีทางวิชาการ

4. เป็นผู้นำด้านการรักษาแพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลศูนย์ที่ศึกษามีการส่งเสริมในเรื่องการใช้สมุนไพรในการบำบัดรักษาโรค การใช้การแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง มีการจัดผลิตสมุนไพรต่าง ๆ ด้วยตัวโรงพยาบาลศูนย์เอง โดยรับจากชุมชนที่โรงพยาบาลศูนย์เข้าไปแนะนำการปลูกให้กับประชาชน นอกจากนี้ยังมีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขในวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยเปิดสอนการ นวด ประคบ อบสมุนไพร ให้กับผู้ที่สนใจเข้าศึกษา โดยมีการประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนรับทราบในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ การจัดทำแผ่นพับ การใช้สื่อรายการโทรทัศน์ การใช้เสียงวิทยุตามสายชุมชน ซึ่งผู้ใช้บริการที่ได้รับทราบข้อมูลจำนวน 18 คน มีความเห็นในลักษณะคล้ายคลึงกัน ดังตัวอย่างคำบอกเล่าดังนี้

“น่าจะมีการจัดขึ้นตั้งนานแล้ว เพราะตอนนี้เราก็ก็นึกว่า เราเป็นที่สุดของสมุนไพรไทยแล้ว น่าจะส่งเสริมไปถึงเมืองนอกเลย”

คุณหวัน (ผู้ป่วยนอก 7)

“น่าจะเป็ นสิ่งที่ควรทำ มากที่สุด เพราะผลิ ตภั ณฑ์ของโรง พยาบาลนี้ ค่อนข้างมี ชื่อเสียง อยู่แล้ว การทำให้ เป็นอันดั บหนึ่ง น่าจะเหมาะสม ที่สุด”

คุณป๋ ย (นักท่ องเที่ยว 6)

“ที่นี่มี ครบทั้งหม ดแล้วทั้งบุ คลากร สถานที่ ความเหมาะสม เป็ ดเป็นโรง เรียนเลยก็ ดินะ เพราะเป็นสิ่งที่บอก ว่าเรามี ความสมบุ รณ์และพร่ มที่ จะมอบสิ่ง ที่เรารู้ ให้ผู้ อื่นแล้ว”

คุณหนึ่ ง (ผู้ปวย ใน 5)

การสร้ างภาพลักษณ ที่พึงประส ก์ด้ านการส่งเสริม การตลาดด้ านการบริ การผู้ วิจัยได้ จ้ านกออก เป็นส่ว นย่อย ๆ คือ

1. ภาพลักษณ ของกิ จกรรม การสื่อสาร การตลาด เช่น การใช้ เอกลักษณ ขององคั กร เป็นตัว ที่ใช้ ในสื่อ สาร แนะนำ ผู้ใช้ บริ การ เช่น การนำ เสนอ ว่าโรง พยาบาล ศูนย์ มีรูปแบบ การบริ การอะไรบ้าง ที่โดดเด่น มีอะไรบ้าง มีการรับ ประกัน ความเชื่ มั่นทาง การบริ การอย่าง ไรบ้าง

2. ภาพลักษณ ของกิ จกรรมส่งเสริม การขายด้ านบริ การ ในแง่รูปแบบ และอรรถ ประโยชน์ ต่อผู้ บริ โภค ทั้งนี้ ยังครอบคลุม ไปถึงกิ จกรรม และการส่งเสริม การขายว่า มีความทันสมัย และเหมาะสม กับสิน ค้า เช่น การจัดวางสิน ค้า แคตตาล็อก ฟรี เซ็น เตอร์ เป็นต้น แต่อย่าง ไรก็ตาม ความประทับ ใจของผู้ บริ โภคที่ ส่งผล ต่อการตัดสินใจ ซื้อสิน ค้าหรือ บริ การนั้น บางครั้ง ก็มิ ได้เกิด จากจุดแข็ง ด้ านการตลาด ของผลิ ตภั ณฑ์ แต่เพียงส่ว นเดียว หากยัง ขึ้นอยู่ กับส่ว นที่เป็น คุณค่าเพิ่ม (Value Added) อีกด้ วย จากการที่ โรง พยาบาล ศูนย์ ที่ศึกษา มีการนำ การแพทย แผนไทย เข้ามา ใช้ ในการให้ บริ การผู้ ใช้ส่ว นใหญ่ ที่ได้ ใช้บริ การ หรือได้ ยินเรื่ องราว เกี่ยวกับการ บริ การ จึงมีความ คิดเห็น ในลักษณะ ที่คล้ายคลึง กันคือ โรง พยาบาล ศูนย์ ที่ศึกษา นี้ น่าจะ มีการเน้น และ การพัฒนา รูปแบบ การรักษา แบบแพทย แผนไทย ให้เกิด เป็นผู้นำ ในการรักษา ดังคำ กล่าวต่อไป นี้

“เน้น การบริ การนี้แหละ เข้ามาแล้ว จะสบาย ใจก็ คือการ บริ การด้ านสมุ นไพร พี่ว่า ดินะ มันไม่มี สารไม่มี ยาอะไร มากมาย ของเดี ยวนี้ นะ ทุกอย่าง เนาะ มันใส่ สารหม ดนะ แล้ว ตรงนี้ พี่ก็ เออ... บอก มาจาก โรง พยาบาล ที่คิด ว่าต้อง มีสารเคมี อะไร น้อย ที่สุด มันจะปลอดภัย กับตัว เรา”

คุณบุษ (ญาติ ผู้ปวย ใน 1)

“ปรับปรุ ง พวกเรื่ องสมุ นไพร ก็ดี เพราะเป็น สิ่งที่ดี หาได้ ง่าย คือแบบ ใช้ตั้งแต่ โบราณ ครบ... ลองใช้ ลองทำ ก็ น่าจะส่งเสริม ให้ประ ชาชน ได้ใช้ นะครับ”

คุณอ้วน (ผู้ปวย ใน 15)

"ควรเน้นและให้ความสำคัญกับแพทย์แผนไทยมากขึ้น เพราะถือว่าเป็นสิ่งที่เป็นภูมิปัญญาของคนไทยควรมีการส่งเสริมให้เห็นเอกลักษณ์ของชาติ และสามารถส่งขายต่างประเทศและเป็นที่ยอมรับของนานาประเทศ"

คุณรัตน์ (ผู้ปวยนอก 5)

จะเห็นได้ว่าการกำหนดภาพลักษณ์เพื่อส่งเสริมการตลาดที่พึงประสงค์นั้น การกำหนดภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ (Wish Image or Desired Image) เพื่อสนับสนุนการตลาดขององค์การธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องคำนึงถึงความต่าง (Differentiation) จากภาพลักษณ์ของคู่แข่งในตลาดเดียวกันด้วย จากผลการศึกษาอาจเริ่มต้นจากการวิเคราะห์จำแนกภาพลักษณ์แต่ละด้านโดยอาศัยกรอบทฤษฎีส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) ทั้ง 4 ส่วน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion) สำหรับองค์การธุรกิจโดยทั่วไป สามารถกำหนดภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์โดยอาศัยส่วนผสมทางการตลาดรวมไปถึงมิติอื่น ๆ ของธุรกิจมาเป็นแนวทางการพิจารณาได้อีกดังนี้

1. ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ ด้านช่องทางการกระจายสินค้า มักจะมุ่งในประเด็นเรื่องสถานที่จำหน่ายและระยะเวลาที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก เช่น เปิดโอกาสให้เป็นตัวแทนจำหน่ายครอบคลุมพื้นที่กว้างขวางและทั่วถึง เป็นต้น

2. ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ด้านราคา โดยทั่วไป ผู้บริโภคจะเริ่มต้นจากจุดแรกคือ คำนึงถึงราคาสินค้าหรือค่าบริการที่มีความเหมาะสมและยุติธรรม แต่ในสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงสำหรับตลาดสินค้าด้านการบริการบางประเภทนั้น เป้าหมายของภาพลักษณ์ด้านราคาอาจต้องปรับตัวสู่อีกมิติหนึ่ง นั่นคือราคาย่อมเยา เป็นสิ่งจูงใจในการซื้อบริการ ดังที่โรงพยาบาลศูนย์ได้ทำอยู่ในปัจจุบันคือการสร้างระบบการจัดซื้อและส่งสินค้าทางไปรษณีย์ การสร้างระบบการสั่งซื้อทางอินเตอร์เน็ตจากศูนย์ของโรงพยาบาลโดยตรงเพื่อเป็นการยืนยันว่าจะได้ราคาที่แน่นอนไม่มีการคิดมูลค่าเพิ่ม และการสร้างกลุ่มเอกลักษณ์ผู้ใช้บริการคือ กลุ่มสมาชิก โดยการสร้างแรงจูงใจด้วยการให้ส่วนลดราคาสินค้า ซึ่งไม่อาจหาได้จากร้านจำหน่ายทั่วไป

ซึ่งสิ่งที่ผู้ใช้บริการคาดหวังต่อโรงพยาบาลศูนย์นั้น ส่วนใหญ่เป็นบริการที่โรงพยาบาลศูนย์มีศักยภาพในการให้บริการอยู่แล้ว เช่น บริการรักษาพยาบาล การใช้สมุนไพร แพทย์แผนไทย การเรียนการสอนในโรงพยาบาล หากแต่ผู้ใช้บริการต้องการเห็นภาพที่เป็นรูปธรรม จับต้องได้ วัดผลได้ มีคุณค่าที่เพิ่มมากขึ้น เป็นสิ่งที่ถือว่าดีที่สุดของการบริการ เพื่อเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น มีความแข็งแรง และคุณภาพให้มากยิ่งขึ้น เป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรรับทราบ และใช้เป็นแนวทางการปรับปรุง ต่อไปเพื่อให้โรงพยาบาลมีความทันสมัย ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง ถูกใจ ภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาลจึงสัมพันธ์กัน

โดยตรงกับพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ ซึ่งกว่าผู้ใช้บริการเป้าหมาย (Target Consumer) แต่ละราย จะเปลี่ยนมาเป็นผู้ใช้บริการ (Customer) นั้นจะผ่านการรับรู้ (Perception) จนเกิดความรู้ (Knowledge) และความรู้สึก (Affection) ที่ดีต่อผลิตภัณฑ์บริการและองค์กร จนกระทั่งเกิด พฤติกรรมการซื้อบริการ (Buying) ในที่สุด นอกจากนั้นยังแสดงว่า ผู้ใช้บริการได้ให้ความสำคัญ และให้คุณค่าของโรงพยาบาลลักษณะของโรงพยาบาลศูนย์ไว้สูง เฉพาะด้านทักษะการสื่อสารและ มนุษยธรรม ดังนั้นการสร้างและการปรับปรุงภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ให้เป็นไปตามความ ต้องการของผู้ใช้บริการจึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ทุกคน เพราะผู้ปฏิบัติมีส่วนสำคัญในการสร้าง ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ดังที่ สิริยา สัมมาวาจา (2539) ได้กล่าวไว้ว่า การที่ผู้ใช้บริการ จะรับรู้ภาพลักษณ์ว่าเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติที่ได้ให้บริการ หากยังขาดความ ตระหนัก และ ปล่อยปละละเลยอาจทำให้ภาพลักษณ์ที่เป็นด้านบวกลดน้อยลง และอาจกลายเป็นทางลบได้ เพราะสังคมไทยในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปมาก ค่านิยมด้านวัตถุมีมากขึ้น ทำให้บุคลากรขาด ความละเอียดอ่อนทางจิตใจ ความเห็นอกเห็นใจ ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และ การสื่อสาร มีความเป็นสาธารณะมากขึ้น ผู้ใช้บริการต่างให้ความสนใจในบริการ และมีการ กล่าวถึงกันมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงในสังคมที่เกิดขึ้นเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหาร และบุคลากร ของโรงพยาบาลศูนย์ทุกคนต้องตระหนักถึง เพื่อหาทางป้องกันปัญหา หรือผลกระทบที่จะเกิด ขึ้นกับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ และดำรงรักษาจุดดีของตนเองไว้ให้นานในสายตาของ ผู้ใช้บริการ