

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์
ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม

ธันวาคม 2558

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์
ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม

ธันวาคม 2558

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์
ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม

ธันวาคม 2558

จารุวัตร วิสุทธิกุล. (2558). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความแจ้งเตือนทางโทรศัพท์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการองค์การเภสัชกรรม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมหญิง พุ่มทอง.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความแจ้งเตือนทางโทรศัพท์ผ่านระบบออนไลน์ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่ส่งข้อความแจ้งเตือนทางโทรศัพท์ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 183 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม ถึง 15 กันยายน พ.ศ. 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ผลการวิจัยพบว่า มีแบบสอบถามส่งกลับคืนจำนวน 142 ฉบับ (อัตราการตอบกลับ ร้อยละ 78) สามในสี่เป็นโรงพยาบาลภาครัฐ เป็นโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด (ร้อยละ 33) รองลงมา คือ โรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 25) และโรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 20) ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 65) อายุเฉลี่ย 38 ± 6.9 ปี ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความแจ้งเตือนทางโทรศัพท์ผ่านระบบออนไลน์ โดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย คือ 3.79 ± 0.49 (ค่าที่เป็นไปได้ คือ 1-5) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความเป็นส่วนตัว มีค่าสูงสุด (4.05 ± 0.59) รองลงมา คือ ด้านความพร้อมของระบบ ความมีประสิทธิภาพ การบรรลุเป้าหมาย และช่องทางการติดต่อ ตามลำดับ (4.02 ± 0.77 , 3.98 ± 0.58 , 3.97 ± 0.46 และ 3.46 ± 0.78) ในขณะที่ ด้านการตอบสนอง มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด และอยู่ในระดับปานกลาง (3.26 ± 0.80) ถึงแม้ว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมมีค่ามาก แต่ยังมีบางประเด็นที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ควรพิจารณาเพื่อพัฒนาระบบส่งข้อความออนไลน์ เช่น การเพิ่มระบบแจ้งเตือนผู้ใช้งานด้วยการส่งข้อความสั้น (Short Message Service: SMS) การใช้ระบบตอบรับโทรศัพท์อัตโนมัติ (Interactive Voice Response: IVR) และการปรับปรุงคู่มือประกอบการใช้งาน ผลที่ได้จากการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการส่งข้อความออนไลน์ และกำหนดนโยบายการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการ และเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

CUSTOMER SATISFACTION WITH MEDICAL NARCOTIC DRUGS BY ONLINE ORDERING
SYSTEM, NARCOTIC REVOLVING FUND, FOOD AND DRUG ADMINISTRATION THAILAND



AN ABSTRACT
BY
JARUWAT WISUTTIKUL

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration in Pharmacy Organization Management
at Srinakharinwirot University
December 2015

Jaruwat Witsutikul. (2015). *Customer satisfaction with medical narcotic drugs by online ordering system, Narcotic Revolving Fund, Food and Drug Administration Thailand*. Master's Project, MBA. (Pharmacy Organization Management). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Asst. Prof. Dr. Somying Puntong.

The purpose of this research is to measure customer satisfaction with medical narcotic drugs by online ordering system. One hundred and eighty-three government and private hospitals where ordered medical narcotic drugs by the online system were population. Data were collected by self-administered questionnaires between 15 August and 15 September, 2015. Descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) were used in data analysis. One hundred and forty-two questionnaires were returned (response rate 78%). Almost three-quarter was the government hospitals. According to the type, most of them were the community hospital (33%), followed by the private hospital and the regional hospital (25% and 20% respectively). Findings showed that most of respondents were women (68%), graduated with bachelor degree (65%) and the average age was 38 ± 6.9 years. Overall, their satisfaction with online ordering system was high (3.79 ± 0.49 , possible score 1-5). The highest mean score was privacy policy (4.05 ± 0.59), followed by system availability (4.02 ± 0.77), system efficiency (3.98 ± 0.58), fulfillment (3.97 ± 0.46), and contact channel (3.46 ± 0.78) respectively. Responsiveness dimension had the lowest mean score (3.26 ± 0.80). Although the mean average score was high, there were some issues that needed to be improved for developing the online ordering system. The Narcotics Revolving Fund may consider to add the fault notification alert with Short Message Service (SMS), and Interactive Voice Response (IVR), as well as revise the work manual. This study results can be used for improving the information technology system for online ordering and service policy in order to fulfill the customers' need and satisfaction with the online service.

สารนิพนธ์

เรื่อง

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์
ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ของ

จารุวัตร วิสุทธิกุล

ได้รับการอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุขฎิ โยเหลา)

วันที่.....เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....

.....ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมหญิง พุ่มทอง)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมหญิง พุ่มทอง)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณนิภา อภินิษฐาภิชาติ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์)

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมหญิง พุ่มทอง อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้ คำปรึกษาในการทำวิจัยตลอดทั้งโครงการจนสำเร็จเป็นสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยจึงขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมาไว้ในโอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณนิภา อภินิษฐาภิชาติและผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ดวงจันทร์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการสอบ สารนิพนธ์ทั้งการสอบเค้าโครงร่างสารนิพนธ์และการสอบปากเปล่า และตรวจคุณภาพของ แบบสอบถาม ซึ่งข้อเสนอแนะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการนำไปปรับปรุงสารนิพนธ์ ให้สารนิพนธ์มี ความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่คอยให้กำลังใจ ขอบคุณมิตรสหายทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการทำวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ เกสัชกรสุวัฒน์ สุขทัศน์ หัวหน้าฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุดิบ เสพติด ที่สละเวลาตรวจคุณภาพของแบบสอบถาม ขอบคุณคณะบุคลากร เจ้าหน้าที่ และผู้มีส่วน เกี่ยวข้องทุกฝ่ายของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ที่ได้สละเวลาและอำนวยความสะดวกในการให้ ความร่วมมือให้ข้อมูลและช่วยเหลือตลอดช่วงเวลาที่ทำการวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการ จัดการองค์กรเภสัชกรรมทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งใน การต่อยอดความรู้เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาดตนเองของผู้วิจัย ตลอดจนขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่และผู้มี ส่วนเกี่ยวข้องต่อหลักสูตรทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในด้านการติดต่อประสานงานทำให้การวิจัย ราบรื่นเป็นอย่างดี

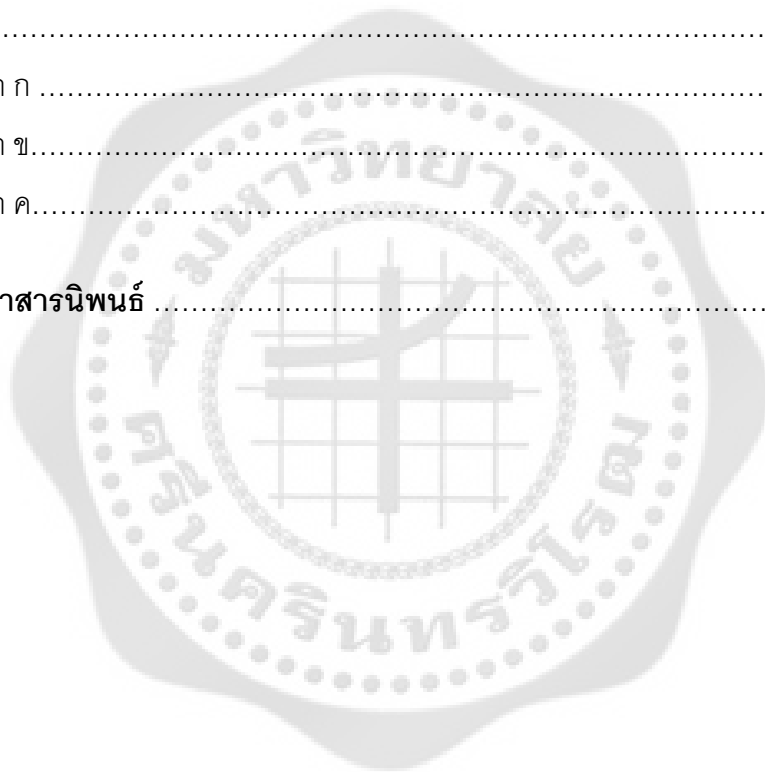
จารุวัตร วิสุทธิกุล

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	3
ความสำคัญของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
นิยามเชิงปฏิบัติการ	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและการบริการอิเล็กทรอนิกส์ของภาครัฐ ...	8
ประวัติของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหาร	
และยา	12
แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับคุณภาพในการบริการ	32
แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความพึงพอใจ	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย	50
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	50
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	55
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	56
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	56
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	70
สังเขปการวิจัย	70
สรุปผลการวิจัย	71

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
อภิปรายผลการวิจัย	72
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป	84
บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก	90
ภาคผนวก ก	91
ภาคผนวก ข.....	98
ภาคผนวก ค.....	100
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์	102



บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา	57
2 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาล จำแนกตามประเภทและขนาด (จำนวนเตียง)...	58
3 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลจำแนกตามประสิทธิภาพของระบบอินเทอร์เน็ต ในโรงพยาบาล	59
4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อ การสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (N = 142)	60
5 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้าน ความมีประสิทธิภาพ	61
6 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้าน การบรรลุเป้าหมาย	62
7 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้าน ความพร้อมของระบบ	63
8 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้าน ความเป็นส่วนตัว	64
9 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้าน การตอบสนอง	65
10 ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้าน ช่องทางการติดต่อ	66
11 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจรวมของโรงพยาบาลแบ่งตามระบบอินเทอร์เน็ต ของโรงพยาบาล	67

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ผังโครงสร้างการบริหารงานกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	15
2 แผนยุทธศาสตร์ กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	17
3 ขั้นตอนการจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ ของฝ่ายขายและติดตามการ กระจายวัตถุเสพติด กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	21
4 การเข้าระบบการสั่งซื้อออนไลน์ที่ http://appnarcotic.fda.moph.go.th/web/ และ Log in เข้าสู่ระบบ	25
5 การระบุชื่อผู้ใช้งาน (username) ในระบบและใส่รหัสผ่าน (password).....	25
6 การเลือกแบบคำขอซื้อ ตามประเภทที่ต้องการสั่งซื้อ	25
7 การตรวจสอบข้อมูลตามใบอนุญาตของโรงพยาบาลในครั้งแรกที่เข้าระบบ และระบุ วงเงินการสั่งซื้อในแต่ละครั้ง หากโรงพยาบาลต้องจำกัดวงเงินในการสั่งซื้อ	26
8 การบันทึกรายการวัตถุเสพติดทางการแพทย์และใส่จำนวนที่ต้องการสั่งซื้อ	26
9 การตรวจสอบ ขนาดบรรจุ และวันหมดอายุ ของวัตถุเสพติดทางการแพทย์	27
10 การระบุข้อมูลการมาติดต่อรับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ และกดปุ่มบันทึก	27
11 การกดบันทึกเพื่อยืนยันการสั่งซื้อ หากกดยืนยัน ข้อมูลการสั่งซื้อจะถูกส่งมาที่กลุ่ม เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	28
12 แบบคำขอซื้อสำหรับส่งพิมพ์ ให้ผู้ถือใบอนุญาตลงนาม	28
13 สรุปเปรียบเทียบความแตกต่างของระบบการจัดส่งเดิมกับระบบ Shipping Tools...	31
14 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-service quality)	36

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด เป็นส่วนราชการภายใต้การดูแลและรับผิดชอบโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีรูปแบบบริหารจัดการในรูปแบบเงินทุนหมุนเวียน ภายใต้คณะกรรมการอำนวยการเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (Narcotics Revolving Fund Board) เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด พ.ศ. 2517 มีการกิจหลักที่สำคัญในการจัดหา คัดเลือก นำเข้าวัตถุดิบ วัตถุดิบ และวัตถุดิบสำเร็จรูปที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม ตลอดจนการจัดจำหน่ายแก่สถานพยาบาล และผู้ประกอบการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย รวมถึงการควบคุม ตรวจสอบ และกำกับดูแลการใช้และการกระจายวัตถุดิบ เพื่อป้องกันการนำวัตถุดิบไปใช้ในทางที่ผิด (กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. 2555: 6)

ในปี พ.ศ. 2558 กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้ให้บริการกับกลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลสัตว์ และคลินิกต่างๆ ทั่วประเทศ รวมกว่า 2,800 แห่งต่อปี (ระบบสารสนเทศกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. 2558: ออนไลน์) ระบบการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์นั้น สถานพยาบาลทุกแห่งที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 2 และ/หรือผู้รับอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุดิบออกฤทธิ์ และมีความประสงค์จะซื้อยาเสพติดและ/หรือวัตถุดิบออกฤทธิ์ ต้องส่งคำขอซื้อโดยการเขียนด้วยลายมือหรือพิมพ์ และผู้รับอนุญาตต้องลงนามพร้อมทั้งแนบเอกสารประกอบการซื้อ คือ ใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 2 และ/หรือใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท 2 กรณีส่วนราชการ ต้องมีหนังสือนำส่งของทางราชการที่ลงนามหัวหน้าส่วนราชการนั้นหรือผู้รับอนุญาตฯ หลักฐานที่ยื่นในการขอซื้อทุกฉบับที่เป็นสำเนา ผู้รับอนุญาตต้องรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ โดยจัดส่งมายังกลุ่มเงินทุนฯ หลังจากนั้นต้องผ่านการอนุมัติเพื่อจำหน่ายตามกฎหมายและระเบียบต่างๆที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัดและรัดกุม (กองควบคุมวัตถุดิบ. 2556: 16 -17) จะเห็นว่าระบบการสั่งซื้อดังกล่าวมีความยุ่งยาก ซับซ้อน ลื่นไหลเอกสารในการสั่งซื้อใช้ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 35 วัน อีกทั้งยังพบปัญหาจากการเขียนรายการและปริมาณสั่งซื้อด้วยลายมือผู้สั่งซื้อ ทำให้อาจเกิดความเข้าใจไม่ตรงกันระหว่างผู้สั่งซื้อและผู้บันทึกข้อมูลในกลุ่มเงินทุนฯ จึงเกิดความล่าช้าและเสียเวลาในการโทรศัพท์เพื่อสอบถามข้อสงสัยหรือรายละเอียดเพิ่มเติม ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการที่อาจไม่พึงพอใจต่อการบริการ

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น กลุ่มเงินทุนฯ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ภายใต้แนวคิดรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ เพื่อช่วยในการผลักดันองค์กรให้ปฏิรูปการบริหารจัดการ การจำหน่ายวัตถุดิบทางการแพทย์แก่สถานพยาบาลทั่วประเทศ โดยการเปลี่ยนกระบวนการทำงาน ลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติงาน นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ พัฒนาระบบการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์และการจัดส่งวัตถุดิบทางการแพทย์โดยผ่านระบบ Shipping tools เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน อำนวยความสะดวกแก่สถานพยาบาลที่สั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ และรับบริการการจัดส่งวัตถุดิบทางการแพทย์โดยผ่านระบบ Shipping tools ให้ได้รับความพึงพอใจ สะดวก รวดเร็ว และประหยัดเวลา การจัดส่งวัตถุดิบทางการแพทย์ ผ่านระบบ Shipping tools เริ่มใช้พร้อมกันทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2556 จากการสำรวจ พบว่า ระบบนี้สามารถใช้งานได้สะดวก และขนส่งถึงปลายทางได้ภายใน 3 วันทำการ เป็นผลให้ตัวชี้วัด “อัตราการจำหน่ายและจัดส่งวัตถุดิบทางการแพทย์ ภายใน 10 วันทำการ” บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ นั่นคือ ร้อยละ 92.77 เฉลี่ย 8 วันทำการ (มรกด จรูญวรรณะ. 2556: 73-75)

ส่วนการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์นั้น กลุ่มเงินทุนฯ ได้จัดการอบรมการใช้โปรแกรมการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาระบบงานด้านวัตถุดิบ. 2556: 1-3) โดยเริ่มโครงการนำร่องในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 518 แห่ง จากทั่วประเทศ หลังการอบรมจึงเริ่มใช้ระบบใหม่ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา สำหรับโครงการนำร่องนี้ มีการเปิดใช้งานระบบสั่งซื้อออนไลน์สำหรับโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมแล้วเท่านั้น และยังไม่บังคับผู้รับบริการทั้งหมดต้องใช้ระบบดังกล่าว ขึ้นกับความสมัครใจของผู้เข้ารับการอบรม โดยผู้ใช้งานยังสามารถสั่งซื้อผ่านระบบเดิมได้ จากการสำรวจของกลุ่มเงินทุนฯ ณ เดือน มกราคม พ.ศ. 2558 พบว่า มีผู้เข้าใช้งานระบบสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้เข้ารับการอบรมเท่านั้น และนับตั้งแต่เริ่มมีการเปิดใช้ระบบใหม่นี้ ยังไม่มีการประเมินผลการใช้งานระบบ หรือสอบถามความพึงพอใจ/ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่ใช้ระบบสั่งซื้อออนไลน์ มีเพียงการสำรวจความพึงพอใจของกลุ่มผู้รับบริการในภาพรวม คือ โครงการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ใน 6 ด้าน ดังนี้ 1. กระบวนการขั้นตอนการให้บริการ 2. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ 3. สิ่งอำนวยความสะดวก 4. ด้านคุณภาพของการให้บริการ 5. ด้านความโปร่งใส และ 6. ด้านการติดต่อสื่อสาร โดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับ (ตั้งแต่มากที่สุด จนถึง น้อยที่สุด) พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมในทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพของการ

ให้บริการ ซึ่งวัดจากการที่บริการหรือสินค้าที่ผู้รับบริการได้รับครบถ้วน ถูกต้อง ตรงตามความต้องการ มีคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความโปร่งใส สำหรับการติดต่อสื่อสารเป็นด้านที่มีคะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด (จิตติมา รักนาค; วรชาติ อำไพ; และ จุฑารัตน์ นกแก้ว. 2558: บทคัดย่อ) จะเห็นได้ว่าการศึกษาความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลจากผู้รับบริการทั้งหมดที่รับบริการจากกลุ่มเงินทุนฯ ไม่ได้เน้นศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้รับบริการกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มาประยุกต์ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการทำงานของหน่วยงานรัฐ เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการและนำผลการศึกษาที่ได้ ไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพในการใช้งานมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังอาจนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายการบริการ เพื่อส่งมอบบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษาจากงานวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานในแผนกและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งจะนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาระบบสารสนเทศและวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อให้ตอบสนองต่อการใช้งานต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

พิจารณาจากรายชื่อโรงพยาบาลที่เข้ารับการอบรมวิธีการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ กับกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด จำนวน 518 แห่ง โดยโรงพยาบาลที่ใช้งานสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ในปัจจุบันมีจำนวน 213 แห่ง (ฐานข้อมูลระบบสารสนเทศกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. 2556: ออนไลน์)

ประชากรสำหรับงานวิจัยนี้ คือ โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ใช้วิธีการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 183 แห่ง

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งแบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1. ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)

- 1.1 ความง่ายในการค้นหา
- 1.2 ความง่ายของการเข้าถึงหน้าเว็บไซต์และระบบงานต่างๆภายในเว็บไซต์
- 1.3 ความสามารถทำการธุรกรรมอย่างสมบูรณ์
- 1.4 ความง่ายในการใช้งาน
- 1.5 การดำเนินธุรกรรมอย่างรวดเร็ว

2. การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment)

- 2.1 ความสามารถในการนำเสนอผลงานตามระยะเวลาที่เหมาะสม
- 2.2 ความรวดเร็วในการนำเสนอตามการร้องขอ
- 2.3 การนำเสนอผลลัพธ์ตามการร้องขอ
- 2.4 นำเสนอสินค้าหรือบริการที่สามารถรองรับได้
- 2.5 ความน่าเชื่อถือของการนำเสนอผลงาน
- 2.6 ความแม่นยำในการนำเสนอผลงาน

3. ความพร้อมของระบบ (system availability)

- 3.1 ระบบสามารถใช้งานอย่างสม่ำเสมอ
- 3.2 ระบบสามารถแสดงผล/คำนวณได้อย่างถูกต้อง
- 3.3 ระบบงานไม่มีข้อผิดพลาดในการทำงาน/การหยุดทำงาน

4. ความเป็นส่วนตัว (privacy)

- 4.1 การป้องกันสารสนเทศในการใช้งาน
- 4.2 การป้องกันข้อมูล เช่น ข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลทางการเงินของผู้รับบริการ

5. การตอบสนอง (responsiveness)

- 5.1 การบ่งชี้ปัญหากรณีพบข้อผิดพลาด
- 5.2 ความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที

6. ช่องทางการติดต่อ (contact)

- 6.1 การให้หมายเลขติดต่อกรณีพบปัญหาการใช้งาน
- 6.2 การให้เจ้าหน้าที่ให้บริการตอบคำถามแบบออนไลน์
- 6.3 ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการแก้ปัญหา

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้รับบริการ หมายถึง โรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนในประเทศไทย ที่สั่งซื้อวัตถุดิบเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ กับกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุดิบเสพติดทางการแพทย์ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยทั้งในแง่ของการดำรงชีพและการรักษาชีวิต มีความเสี่ยงหากการนำมาใช้ในทางที่ผิด (abuse) หรือการตั้งใจนำไปใช้ในเชิงอาชญากรรมก็จะเกิดโทษและนำไปสู่ปัญหาสังคมตามมา (กองควบคุมเสพติด. 2556:

1) วัตถุดิบเสพติดทางการแพทย์ที่อนุมัติใช้ในการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ แบ่งได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

1. **ยาเสพติด** ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุดิบใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา ตามมาตรา 7 ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (heroin)

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (morphine) โคคาอีน (cocaine) โคเดอีน (codeine) ฝิ่นยา (medicinal opium)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (acetic anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (acetyl chloride)

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม โดยประเภทที่ 2 และประเภทที่ 4 เท่านั้นที่มีจำหน่ายที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

สำหรับงานวิจัยนี้ จะหมายถึงเฉพาะยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เท่านั้น เนื่องจาก ในปัจจุบันการจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ให้แก่ผู้ได้รับอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ต้องผ่านกระบวนการจัดซื้อของฝ่ายจัดซื้อ กลุ่มเงินทุนฯ เป็นรายๆ ไป จึงยังไม่มีการใช้งานในระบบสั่งซื้อออนไลน์นี้

2. วัตถุประสงค์ ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

หมายถึง วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติหรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา มาตรา 6 ข้อ 1 ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา ระบุชื่อและจัดแบ่งประเภทวัตถุออกฤทธิ์ว่า วัตถุออกฤทธิ์ใดอยู่ในประเภท 1 ประเภท 2 ประเภท 3 หรือประเภท 4

สำหรับงานวิจัยนี้จะกล่าวถึงเฉพาะวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท 2 ซึ่งเป็นประเภทเดียวที่จำหน่ายโดยกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้แก่ มิดาโซแลม (midazolam) อีฟีดรีน (ephedrine) เมทิลเฟนิเดท (methylphenidate) เคตามีน (ketamine) โซลพิเดม (zolpidem) อัลปราโซแลม (alprazolam)

การสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ หมายถึง การสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์และการตรวจสอบสถานะการสั่งซื้อที่โรงพยาบาลดำเนินการผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยเข้าสู่ระบบการสั่งซื้อที่ <http://appnarcotic.fda.moph.go.th/web/> และป้อนข้อมูลรายการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ส่งผ่านระบบมายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด การสั่งซื้อจะเริ่มดำเนินการได้เมื่อโรงพยาบาลจัดส่งเอกสารการสั่งซื้อฉบับจริงมายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

ความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อัปโหลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการได้รวดเร็ว

ความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อัปโหลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการ ได้ทุกอุปกรณ์ ทุกที่ของโรงพยาบาล และตลอดเวลา

ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล หมายถึง การใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลได้ตลอดการใช้งาน

นิยามเชิงปฏิบัติการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ซึ่งวัดจากประสิทธิภาพการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ที่ผ่านมา และการใช้บริการต่างๆจากระบบออนไลน์ของผู้รับบริการโดยตรง วัดได้จาก 6 ด้าน ดังนี้

1. **ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)** หมายถึง ลักษณะของระบบการสั่งซื้อที่ผู้ใช้งานเข้าถึงหน้าระบบได้ง่ายและสามารถเรียกใช้งานเมนูต่างๆภายในระบบได้ง่าย การแสดงผลการใช้งาน

ในแต่ละส่วนตั้งแต่การค้นหารายการ การตรวจสอบข้อมูลต่างๆ การเลือกสั่งซื้อวัตถุเสพติดทาง การแพทย์ ตลอดจนการบันทึกข้อมูลในการสั่งซื้อได้ง่ายและรวดเร็ว และสามารถเชื่อมต่อไปยังเว็บไซต์ กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดที่เป็นประโยชน์ให้การสั่งซื้อให้สำเร็จได้ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 5 ข้อ

2. การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment) หมายถึง การใช้งานระบบสามารถทำงานได้ตาม คำสั่งอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับคู่มือประกอบการใช้งานของระบบ ที่มีรายละเอียดวิธีการใช้ครบถ้วน เข้าใจง่าย ระบบแสดงข้อมูลของวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่สั่งซื้อได้ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน สำหรับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ทุกรายการที่มีจำหน่าย แสดงชื่อ ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ ราคา ที่ เป็นประโยชน์ในการเลือกสั่งซื้อ มีการแสดง กรณีสถานพยาบาลบันทึกการใช้นั้นๆและพบว่า ขาด คราว และคำนวณยอดการชำระเงินได้ถูกต้อง ประกอบด้วย ข้อคำถาม 7 ข้อ

3. ความพร้อมของระบบ (system availability) หมายถึง ความสามารถของระบบในการ ให้บริการได้อย่างสม่ำเสมอ ผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ตลอดเวลา โดยไม่พบข้อผิดพลาดในการทำงาน หรือการหยุดทำงาน ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ข้อ

4. ความเป็นส่วนตัว (privacy) หมายถึง การรักษาข้อมูลของโรงพยาบาลและข้อมูลการ สั่งซื้อผ่านระบบให้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลหากไม่ได้รับการยินยอมจากผู้ใช้งานแบบมี ลายลักษณ์อักษร มีการกำหนดสิทธิ์ผู้ใช้งาน โดยใช้ ชื่อผู้ใช้งาน (username) และรหัสผ่าน (password) ในการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ในแต่ละครั้ง ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ ช่วย ปกป้องข้อมูลของโรงพยาบาลจากการเข้าไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาต ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ข้อ

5. การตอบสนอง (responsiveness) หมายถึง ความสามารถในการจัดการปัญหาที่ เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยระบบสามารถแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที และสามารถบ่งชี้ปัญหากรณีพบข้อผิดพลาดได้ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ข้อ

6. ช่องทางการติดต่อ (contact) หมายถึง การที่ผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการสั่งซื้อ วัตถุเสพติดทางการแพทย์ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนจบกระบวนการสั่งซื้อ มีช่องทางที่หลากหลายและ เข้าถึงง่าย ให้สถานพยาบาลสามารถติดต่อผ่านทางอีเมล (e-mail) หมายเลขโทรศัพท์ และ เฟสบุ๊ก (Facebook) การบริการของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบมีความเต็มใจในการให้บริการ และช่วยแก้ปัญหาให้ ทันต่อการใช้งานได้ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 3 ข้อ

จากที่กล่าวข้างต้น ความพึงพอใจที่มีต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบ ออนไลน์ทั้ง 6 ด้าน (21 ข้อ) สามารถวัดความพึงพอใจในแต่ละด้านด้วยข้อคำถามที่แสดงถึงระดับ ความพึงพอใจ 5 ระดับ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์วัดของ ลิเคิร์ท (Likert Scale) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดและทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอตามหัวข้อ ดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและการบริการอิเล็กทรอนิกส์ของภาครัฐ
2. ประวัติของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
3. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับคุณภาพบริการ
4. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความพึงพอใจ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและการบริการอิเล็กทรอนิกส์ของภาครัฐ

ความหมายของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA) เป็นกรอบการบริหารจัดการองค์การ ที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้ส่วนราชการนำไปใช้ในการประเมินองค์การด้วยตนเอง ที่ครอบคลุมภาพรวมในทุกมิติ เพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการให้เทียบเท่ามาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นให้หน่วยงานราชการปรับปรุงองค์การอย่างรอบด้านและอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทั้ง 7 ด้าน คือ

1. การนำองค์การ เป็นการประเมินการดำเนินการของผู้บริหารในเรื่องวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ค่านิยม ความคาดหวังในผลการดำเนินการ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกระจายอำนาจการตัดสินใจ การสร้างนวัตกรรมและการเรียนรู้ในส่วนราชการ การกำกับดูแลตนเองที่ดี และดำเนินการเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน

2. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ เป็นการประเมินวิธีการกำหนดและถ่ายทอดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์หลัก และแผนปฏิบัติการ เพื่อนำไปปฏิบัติและวัดผลความก้าวหน้าของการดำเนินการ

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นการประเมินการกำหนดความต้องการ ความคาดหวัง และความนิยมชมชอบ การสร้างความสัมพันธ์ และการกำหนดปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ

4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ เป็นการประเมินการเลือก รวบรวม วิเคราะห์ จัดการ และปรับปรุงข้อมูลและสารสนเทศ และการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์การ

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล เป็นการประเมินระบบงาน ระบบการเรียนรู้ การสร้างความผูกพันและแรงจูงใจของบุคลากร เพื่อให้บุคลากรพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ตามทิศทางขององค์การ

6. การจัดการกระบวนการ เป็นการประเมินการจัดการกระบวนการ การให้บริการ และกระบวนการอื่นที่ช่วยสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้บรรลุพันธกิจขององค์การ

7. ผลลัพธ์การดำเนินการ เป็นการประเมินผลการดำเนินการและแนวโน้มของส่วนราชการ ในมิติด้านประสิทธิผล มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพ และมิติด้านการพัฒนาองค์การ

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีพื้นฐานทางเทคนิคและกระบวนการเทียบเท่ากับ เกณฑ์รางวัล คุณภาพระดับสูงสุดหลายประเทศ เป็นกรอบแนวคิดในการบริหารจัดการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการ พัฒนาการบริหารราชการเพื่อให้องค์การภาครัฐมีกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น โดยมีเป้าหมาย คือ ประโยชน์สุขของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศชาติ

PMQA ถูกนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดกับหน่วยงานราชการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ ในปีพ.ศ. 2552 ได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Fundamental Level : FL) ซึ่งเป็นแนวคิด การปรับปรุงที่ละขั้น ได้วางแนวทางดำเนินการพัฒนาองค์การ (PMQA Roadmap) ให้ผ่านเกณฑ์ฯ ปีละ 2 หมวด สำหรับกรมและจังหวัด และปีละ 3 หมวด สำหรับสถาบันอุดมศึกษา เมื่อส่วนราชการดำเนินการพัฒนาองค์การครบทุกหมวดและผ่านการรับรอง เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certify Fundamental : FL) แล้ว สำนักงาน ก.พ.ร. จะส่งเสริมให้ส่วนราชการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับก้าวหน้า (Progressive Level : PL) และเมื่อส่วนราชการสามารถดำเนินการผ่านเกณฑ์ฯ ระดับก้าวหน้า และพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ และยกระดับมาตรฐานให้เทียบเท่าสากลตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐต่อไป

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า PMQA เป็นเครื่องมือการพัฒนาองค์การตามยุทธศาสตร์หลักในการยกระดับคุณภาพระบบราชการไทยให้มีศักยภาพและขีดความสามารถเทียบเท่าระดับสากล การนำเครื่องมือนี้ไปดำเนินการ จะช่วยให้ส่วนราชการมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามเป้าประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2558: ออนไลน์)

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556 - 2561

จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556 - 2561 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน โดยพัฒนางานบริการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐสู่ความเป็นเลิศเพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ โดยออกแบบการบริการที่ยืดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมมาใช้เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้บริการได้ง่ายและหลากหลายรูปแบบ เน้นการบริการเชิงรุกที่มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างภาครัฐและประชาชน การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จอย่างแท้จริง พัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเสริมสร้างวัฒนธรรมการบริการที่เป็นเลิศ ส่งเสริมให้ส่วนราชการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาใช้ในการให้บริการประชาชน (e-service) เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้ง่ายขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2558: ออนไลน์)

ออสบอร์เน และคณะ (สจกต สุขสวัสดิ์. 2554: 8-9; อ้างอิงจาก Osborne; et al. 1992) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า ความพยายามในการเปลี่ยนแปลงการทำงานของภาครัฐไปสู่การบริหารงานที่ดีขึ้น ภาครัฐต้องมองจากภายในไปสู่ภายนอกและให้ความสำคัญกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองความต้องการต่อผู้รับบริการ อุปสรรคที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลงภาครัฐ คือ งบประมาณในการทำธุรกรรมสำหรับให้บริการระหว่างภาครัฐและประชาชน ภาครัฐต้องรวบรวมข้อมูลและได้รับข้อมูลจากประชาชน มาใช้ในการตัดสินใจปรับปรุงการทำงานของภาครัฐให้ตรงตามความต้องการของประชาชน แนวคิดหลักของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเป็นไปเพื่อให้องค์กรภาครัฐ มีความเข้าใจเรียนรู้ และให้ความสำคัญกับการปฏิบัติราชการ ตามหลักการ แนวคิด และวิธีการที่ดีสำหรับการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการองค์กร ซึ่งเป็นเรื่องพื้นฐานดั้งเดิมเกี่ยวกับการบริหารองค์กรและการจัดการ แต่ได้ผ่านการพัฒนาวิชาการให้สอดคล้องกับยุคสมัยและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป โดยมีจุดมุ่งหมายให้องค์กรมีการบริหารอย่างมีวิสัยทัศน์ และมีความรับผิดชอบต่อสังคม รวมทั้งให้ความสำคัญกับประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้มีความยืดหยุ่นคล่องตัว พัฒนาการบริหารคน และการพัฒนาคนให้มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศและทำงานโดยมุ่งผลลัพธ์เป็นสำคัญ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศชาติ ส่วนอีก (สจกต สุขสวัสดิ์. 2554: 9; อ้างอิงจาก Heeks. 2002) กล่าวไว้ว่า การนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้งานในหน่วยงานภาครัฐสามารถทำให้การปฏิรูปการเปลี่ยนแปลงของภาครัฐไปสู่การบริหารจัดการที่ดีให้ประสบผลสำเร็จได้ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงของภาครัฐส่วนใหญ่ จึงนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการประชาชน

การบริการอิเล็กทรอนิกส์ของภาครัฐ

สคูโปล่า (Scupola. 2009: 6) ได้ให้ความหมายของการบริการอิเล็กทรอนิกส์ (e-service) ว่า หมายถึง การบริการผู้รับบริการโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเอื้อประโยชน์ให้ผู้รับบริการใช้บริการต่างๆผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์

โฮแฟคเกอร์ และคณะ (Scupola, Ada. 2009: 6; citing Hofacker; et al. 2007) ได้ให้ความหมายของการบริการอิเล็กทรอนิกส์ (e-service) ว่าหมายถึง การสร้างหรือจัดหาให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ของผู้รับบริการผ่านกระบวนการซึ่งถูกจัดเก็บไว้เป็นขั้นตอนและถูกนำไปใช้โดยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

เบรตชไนเดอร์ (Bretschneider. 2003: 738) ได้ให้ความหมายของรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (e-government) ว่าหมายถึง วิธีการบริหารจัดการภาครัฐสมัยใหม่ โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มาประยุกต์ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการทำงานของหน่วยงานรัฐ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการอิเล็กทรอนิกส์รูปแบบต่างๆแก่ประชาชน และสร้างความเชื่อถือต่อประชาชน ตอบสนองความต้องการของประชาชนและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าที่สุด

บุคเลย์ (Buckley. 2003: 454) ได้ให้ความหมายของการบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ ว่าหมายถึง บริการภาครัฐที่ให้บริการประชาชนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพสร้างความโปร่งใส เพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวก รวดเร็ว ในการใช้บริการ อีกทั้งยังช่วยลดค่าใช้จ่าย ประหยัดเวลา และบุคคลากรอีกด้วย

จึงสรุปได้ว่า การบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ หมายถึง การที่ภาครัฐนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาบริหารจัดการระบบการทำงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวก รวดเร็ว และเกิดความพึงพอใจในการใช้บริการ

ที่ผ่านมา แม้ว่ารัฐบาลไทยจะพยายามลดบทบาทภารกิจของภาครัฐให้ดำเนินการเฉพาะส่วนที่เป็นภารกิจที่รัฐควรดำเนินการ ลดความซ้ำซ้อน ปรับปรุงขั้นตอนการทำงาน และเพิ่มขีดสมรรถนะของหน่วยงาน พัฒนารูปแบบการบริหารและกระบวนการทำงานใหม่ โดยส่งเสริมให้ส่วน

ราชการและหน่วยงานของรัฐนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาใช้ในการให้บริการประชาชน (e-service) เพื่อยกระดับคุณภาพในการให้บริการ แต่ยังไม่สามารถบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้เนื่องจากส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐส่วนใหญ่ ให้บริการประชาชนในรูปแบบของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาใช้ในการให้บริการประชาชน (e-service) ขึ้นพื้นฐานเท่านั้น ได้แก่ การให้บริการข้อมูลของหน่วยงานผ่านทางเว็บไซต์และการรับเรื่องร้องเรียน ดังนั้น การพัฒนาระบบราชการในระยะต่อไป ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ ให้บริการประชาชนผ่านรูปแบบของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาใช้ในการให้บริการประชาชน (e-service) มากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2558: ออนไลน์)

การบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ จึงถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงการบริหารงานแบบเดิม ที่เน้นความสำคัญของภาครัฐไปสู่การบริหารงานที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์กับประชาชน สร้างความสะดวกในการติดต่อระหว่างภาครัฐกับประชาชน จากการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และการปรับให้มีการบริการอิเล็กทรอนิกส์ในภาครัฐ รวมถึงนโยบายของรัฐบาลในการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์มาใช้เพื่อประโยชน์ให้ประชาชน ให้ได้รับความสะดวก รวดเร็วในการรับบริการ ถือเป็นการยกระดับคุณภาพการให้บริการ โดยหวังผลให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจต่อหน่วยงานภาครัฐเพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งถือเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาประยุกต์ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการทำงานของหน่วยงานรัฐ และเป็นบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐรูปแบบหนึ่ง

2. ประวัติของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหาร

และยา (กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด, 2555: 5 - 29)

ประวัติความเป็นมา

กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดเป็นกองทุนที่จัดตั้ง โดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด พ.ศ. 2517 มีวัตถุประสงค์เพื่อ ซื้อ ขายยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ วัตถุประสงค์ต่อจิตประสาทตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุประสงค์ต่อจิตประสาทสำหรับเพื่อใช้ในการแพทย์และวิทยาศาสตร์ภายในราชอาณาจักร

กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดขึ้น เพราะยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่จำเป็นต้องใช้ในการแพทย์และวิทยาศาสตร์หลายชนิด เป็นสารต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท จึงทำให้บริษัท

ยาทั่วไปไม่สามารถทำการผลิตและซื้อขายได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทำหน้าที่ผลิต ซื้อมา และขายสารต้องห้ามเหล่านี้โดยใช้เงินทุนหมุนเวียน ยาเสพติดเป็นกองทุนในการดำเนินการ

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด พ.ศ. 2517 ได้กำหนดให้ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นผู้ควบคุมรับผิดชอบการดำเนินงานของเงินทุนหมุนเวียน และให้รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียน รวมทั้ง รายการรับจ่ายต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ทุกๆ 6 เดือน กองควบคุมวัตถุเสพติดจึงได้ จัดตั้งกลุ่มงานขึ้นเพื่อรับผิดชอบภารกิจนี้เป็นการเฉพาะ มีชื่อเรียกตามแผนภูมิโครงสร้างและ อัตรากำลังว่า “กลุ่มบริหารวัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์”

ภารกิจของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

ในปี พ.ศ. 2553 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2553 ข้อ 14. ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้ ควบคุมรับผิดชอบการดำเนินงานของเงินทุนหมุนเวียนนี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ จัดตั้งกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด เป็นหน่วยงานภายในและมีฐานะเทียบเท่ากลุ่มงานภายใต้การ กำกับดูแลของเลขาธิการอาหารและยา ตามคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2553 โดยมีภารกิจที่สำคัญ 9 ข้อ ดังนี้

1. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และกำหนดยุทธศาสตร์การบริหารจัดการวัตถุเสพติดที่ใช้ทาง การแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมให้สอดคล้องกับนโยบายด้านยาเสพติดของประเทศ
2. บริหารจัดการภารกิจภายใต้คณะกรรมการอำนวยการเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ให้ เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด พ.ศ. 2517
3. จัดหา คัดเลือกและนำเข้าวัตถุดิบ วัตถุเสพติด และวัตถุสำเร็จรูปที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
4. บริหารคลัง และดำเนินการสำรองวัตถุเสพติดสำหรับใช้ในยามปกติ และภาวะฉุกเฉินเพื่อ ความมั่นคงของประเทศ
5. จำหน่ายวัตถุดิบ วัตถุเสพติด และวัตถุเสพติดสำเร็จรูปที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม แก่สถานพยาบาล และผู้ประกอบการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง
6. พัฒนาระบบการจัดส่งวัตถุเสพติดให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย

7. ควบคุม ตรวจสอบ และกำกับดูแลการใช้และการกระจายวัตถุดิบให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

8. เป็นศูนย์ข้อมูลด้านวัตถุดิบที่จำหน่าย โดยให้บริการข้อมูลข่าวสารวัตถุดิบแก่ประชาชน สถานพยาบาล ผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการสนับสนุนวิจัยและพัฒนาสูตรรูปแบบผลิตภัณฑ์ขึ้นใช้เองในประเทศ

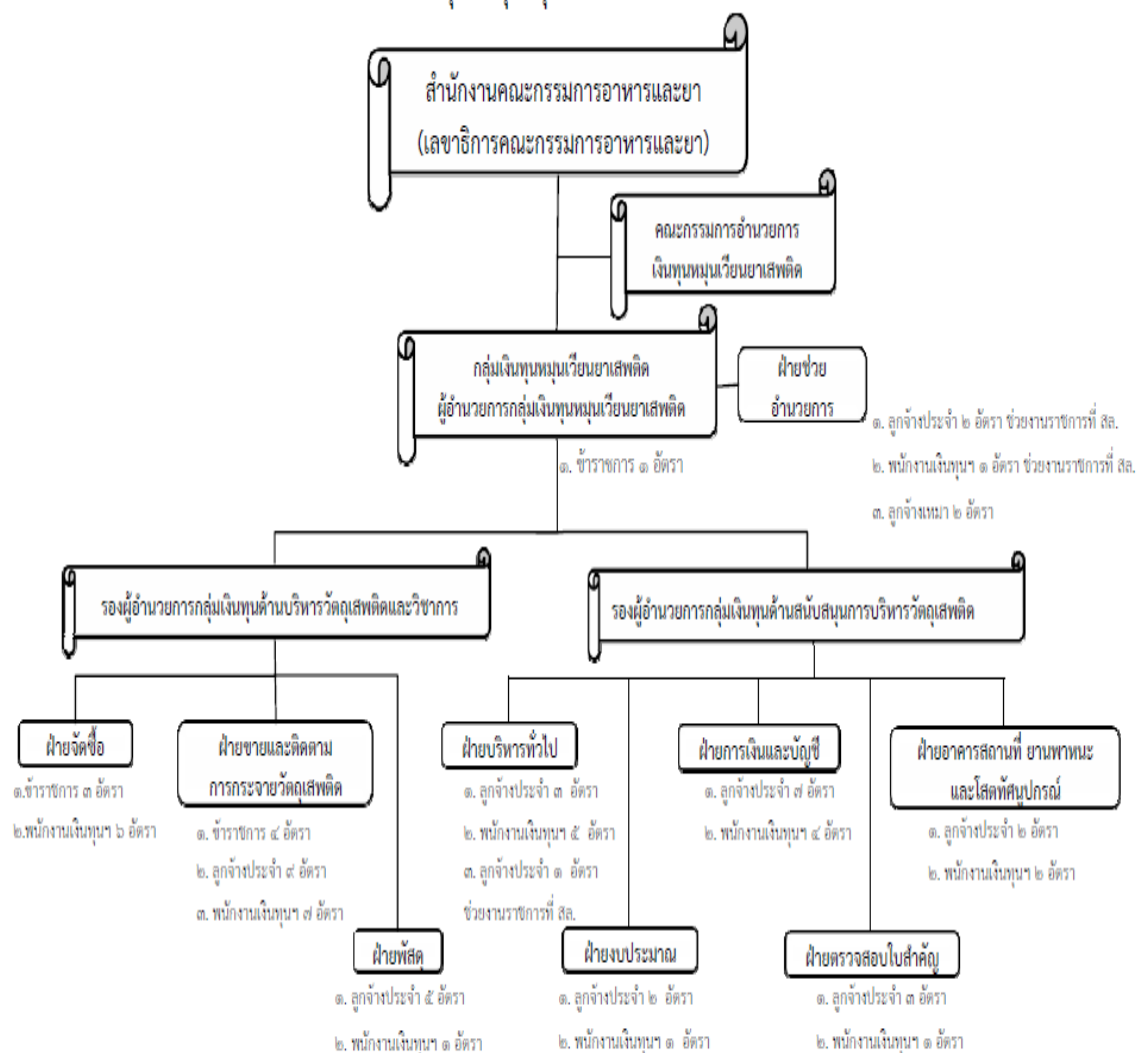
9. ดำเนินการเกี่ยวกับการเงิน การคลัง การบัญชี การบริหารบุคคล การพัสดุ อาคารสถานที่ ยานพาหนะ และระบบสารสนเทศของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

นอกจากนี้แล้ว ยังมีภารกิจที่จะดำเนินการร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อผลักดันและออกมาตรการต่างๆ สนับสนุนการดำเนินงานบริหารจัดการวัตถุดิบ กลุ่มยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 วัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 และสารตั้งต้นที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 ที่ใช้ภายในประเทศทั้งหมด ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นอีกด้วย

โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดมีโครงสร้างการบริหารสูงสุด คือ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้อำนวยการกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด รองผู้อำนวยการกลุ่มเงินทุนด้านบริหารและวิชาการ รองผู้อำนวยการกลุ่มเงินทุนด้านสนับสนุนการบริหารวัตถุดิบ และหัวหน้าฝ่ายตามลำดับ ดังภาพประกอบ 1

ผังโครงสร้างการบริหารงานกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



หมายเหตุ ** รวมมีเจ้าหน้าที่เงินทุนฯทั้งสิ้น ๗๒ อัตรา

แบ่งเป็นข้าราชการ ๘ อัตรา ลูกจ้างประจำ ๓๔ อัตรา พนักงานเงินทุนฯ ๒๘ อัตรา และลูกจ้างเหมา ๒ อัตรา

ภาพประกอบ 1 ผังโครงสร้างการบริหารงานกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

ที่มา: กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. (2555). แผนยุทธศาสตร์เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.2556-2559. หน้า 12.

การกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

1. วิสัยทัศน์

“เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมอย่างครบวงจรภายใต้หลักธรรมาภิบาล และกฎหมาย โดยยึดประชาชนเป็นหลัก”

2. พันธกิจ

“การจัดหาและจำหน่ายวัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรม ที่มีคุณภาพ ราคาเหมาะสมสำหรับการบริโภคทั่วประเทศ”

3. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคาม (SWOT Analysis)

จุดแข็ง ประกอบด้วย

1. เป็นหน่วยงานของรัฐที่สามารถหารายได้จากการดำเนินงานได้
2. ไม่มีคู่แข่งทางการค้า ทำให้มีอำนาจในการต่อรอง
3. มีเภสัชกรประจำ เป็นผู้มีความรู้คอยให้บริการตลอดเวลา
4. มีกฎหมายรองรับโดยตรง

โอกาส ประกอบด้วย

1. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย ที่สามารถนำมาใช้สนับสนุนการดำเนินงาน
2. มีสถานะทางการเงินอำนวยให้สามารถลงทุน เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ
3. มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายที่เข้มแข็งในการทำงานด้านต่างๆ ในระดับพื้นที่ทั่วประเทศ

พื้นที่ทั่วประเทศ

จุดอ่อน ประกอบด้วย

1. แม้เป็นหน่วยงานอิสระภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แต่ยังคงต้องบริหารงานตามระเบียบราชการ ทำให้มีความคล่องตัวต่ำ

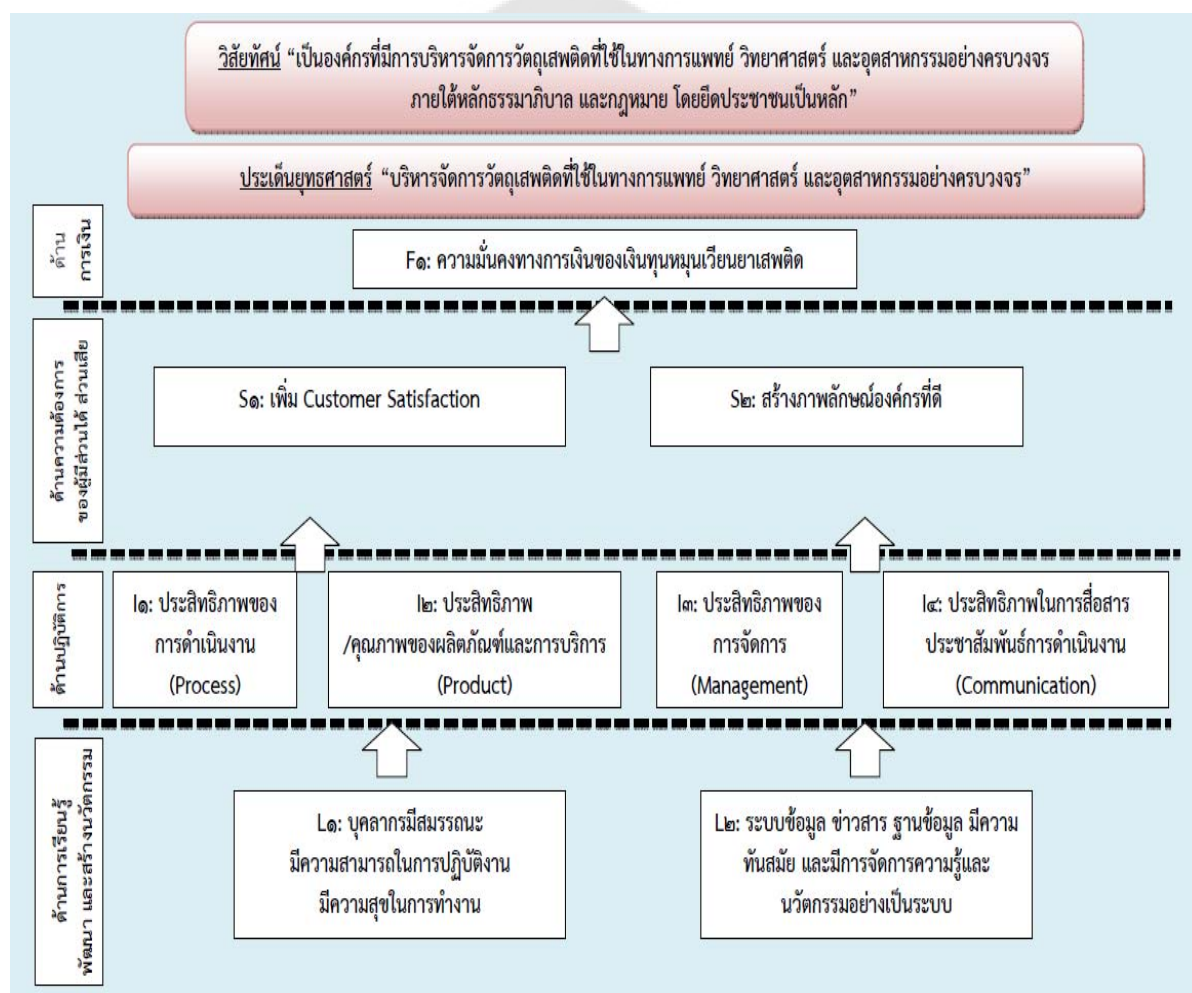
2. ขาดการพัฒนากระบวนการให้บริการในเชิงพาณิชย์
3. ขาดระบบการพัฒนาศักยภาพ ด้านการจัดการและการปฏิบัติการเฉพาะด้าน
4. โครงสร้างและอัตรากำลัง ไม่เหมาะสมกับภารกิจปัจจุบัน

ภัยคุกคาม ประกอบด้วย

1. ความต้องการสารตั้งต้น เพื่อนำไปทำยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น
2. การเปิดการค้าเสรี AEC ที่มุ่งเน้นการอำนวยความสะดวกในทางการค้า ลดการตรวจสอบการนำเข้าและการส่งออก อาจทำให้เกิดการรั่วไหลของสารตั้งต้น หรือยาเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์ได้

จากปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด และการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม ได้ถูกนำมาวิเคราะห์ในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้บริหาร พบว่า การดำเนินงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียน

ยาเสพติด ต้องมุ่งเน้นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการควบคุม กำกับ และตรวจสอบ ให้ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์จำเป็น ให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย ตลอดจนกำหนดแนวทางและมาตรการเพื่อไม่ให้ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์จำเป็น มีการรั่วไหลออกนอกกระบวนการและมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด ควบคู่กับการจัดทำต้นทุน และมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรของเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ให้มีสมรรถนะสูงอย่างต่อเนื่อง จนนำไปสู่การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ครั้งที่ 11) พ.ศ. 2555-2559 นโยบายของรัฐบาล นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 แผนยุทธศาสตร์กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

ที่มา: กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. (2555). แผนยุทธศาสตร์เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด
ปีงบประมาณ พ.ศ.2556-2559. หน้า 29.

จากแผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ปีงบประมาณ 2556-2559 ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมอย่างครบวงจรภายใต้หลักธรรมาภิบาล และกฎหมาย โดยยึดประชาชนเป็นหลัก” นั้น กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด มีเป้าประสงค์ 4 ด้าน ดังนี้

1. **ด้านผลการดำเนินงานการเงิน (Financial Perspective)** มีกลยุทธ์ คือ จัดการต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต (unit cost) เพื่อลดการสูญเสียของสินค้าคงคลังจากการ dead stock และยาหมดอายุ และพัฒนาระบบบริหารจัดการสินค้าคงคลังเพื่อลดปริมาณและมูลค่าสินค้าคงคลังให้ต่ำที่สุด เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารต้นทุนผลผลิต (unit cost) และการบริหารสินค้าคงคลังเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางการเงินของเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

2. **ด้านตอบสนองผลประโยชน์ต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Perspective)** มีกลยุทธ์ คือ เพิ่มช่องทางการให้บริการผู้รับบริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจ ส่งเสริมภาพลักษณ์องค์กรที่ดี และพัฒนาระบบบริหารจัดการวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ในกรณีฉุกเฉิน/ภัยพิบัติ/ภาวะสงคราม เพื่อสร้างความมั่นคงให้กับกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

3. **ด้านผลการดำเนินงานการปฏิบัติการ (Internal Business Perspective)** มีกลยุทธ์ 4 ข้อ คือ

3.1 พัฒนาหลักเกณฑ์ และแนวทางการพิจารณาเกี่ยวกับคุณภาพ มาตรฐาน ความปลอดภัยของยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงาน (process)

3.2 พัฒนาระบบบัญชีวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ที่เป็น multi brands และพัฒนาระบบโลจิสติกส์ทั้งระบบ ด้วยระบบคอมพิวเตอร์และการขนส่ง ที่เหมาะสม ถูกต้อง และรวดเร็ว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ/คุณภาพของผลิตภัณฑ์และการบริการ (product)

3.3 ใช้เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ เช่น ISO/TQA เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศในการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการ (management)

3.4 เพิ่มพัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสาร (communication) ที่ครบถ้วนและทันสมัย ตอบสนองความต้องการของบุคลากรและผู้รับบริการ

4. **ด้านการเรียนรู้ พัฒนา และสร้างนวัตกรรม (Learning & Growth Perspective)** มีกลยุทธ์ 2 ข้อ คือ

4.1 พัฒนาและเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรในระบบให้ตอบสนองต่อการบริหารจัดการงานเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด และสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานในกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร

4.2 พัฒนาระบบสารสนเทศให้ทันสมัย โดยพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดอย่างครบวงจร ทั้งในเรื่องระบบข้อมูล ข่าวสาร ฐานข้อมูล และมีการจัดการความรู้และนวัตกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ

นอกจากนี้ยังได้กำหนดจุดเน้นทางกลยุทธ์ (strategic focus) อีก 2 ด้าน คือ

1. ด้านการพัฒนาบุคลากรของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ปัจจุบันบุคลากรของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ประกอบด้วยข้าราชการประจำ 7 อัตราซึ่งเป็นวิชาชีพทางเภสัชกรรม ลูกจ้างประจำ 34 อัตรา พนักงานเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด 28 อัตรา การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้เป็นบุคลากรที่ดี มีความเชี่ยวชาญ เรียนรู้พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นจุดเน้นสำคัญในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับองค์กร

2. ด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศ เป็นจุดเน้นทางกลยุทธ์ที่สำคัญ ที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด เร่งพัฒนาให้สามารถรองรับการปฏิบัติงานภายในกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด เพื่อการเชื่อมต่อสื่อสารกับองค์กรภายนอกและผู้รับบริการ เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด มีเอกสารและข้อมูลต่างๆจำนวนมากที่มีความจำเป็นสำหรับใช้เป็นหลักฐานในการควบคุมและตรวจสอบ ทั้งในส่วนการจัดการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ผู้รับบริการ ตลอดจนด้านการเงินและบัญชี ซึ่งจะต้องมีการเตรียมการสำหรับการสื่อสารภายในองค์กรและการสื่อสารระหว่างกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดและผู้รับบริการ ดังนั้นด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในระบบงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดอย่างเต็มรูปแบบ ก็จะทำให้ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการให้มากที่สุด ในขณะที่เดียวกันก็ต้องเป็นระบบที่มีความปลอดภัยสูง สามารถควบคุมสำหรับการใช้ทางการแพทย์อย่างแท้จริงและเหมาะสม

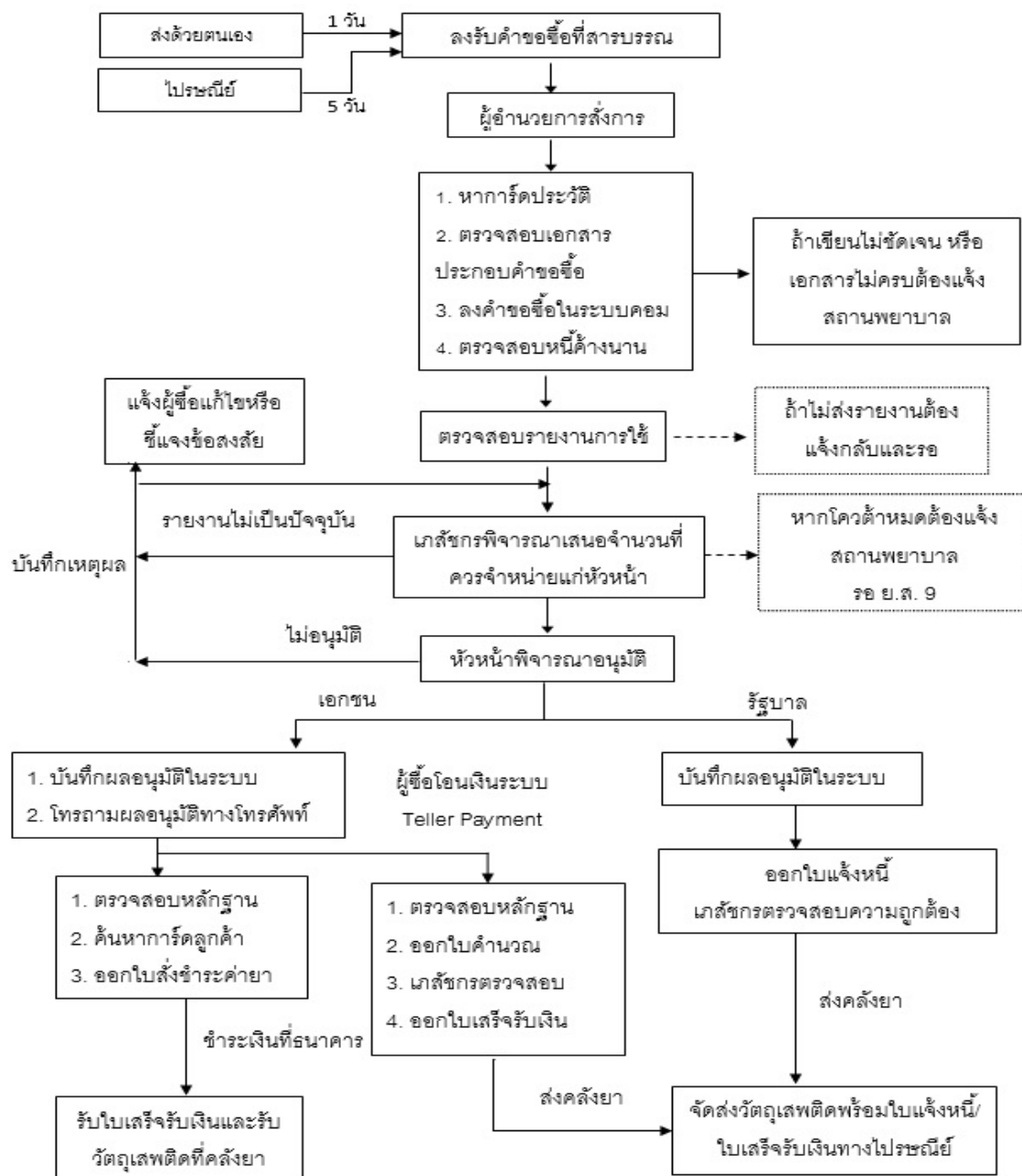
ฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด

เป็นส่วนงานหนึ่งที่อยู่ภายใต้การบริหารงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด มีภารกิจที่สำคัญ 3 ข้อ คือ 1) วางแผน ควบคุม กำกับ บริหารคลังยาให้เพียงพอแก่การให้บริการรายวัน 2) จำหน่ายและจัดส่ง วัตถุเสพติดทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมแก่สถานประกอบการและสถานพยาบาลทั่วประเทศ และ 3) ติดตามรายงานการใช้วัตถุเสพติดทางการแพทย์หลังการจำหน่าย มีพนักงานในฝ่ายรวมทั้งสิ้น 20 คน แบ่งเป็น เภสัชกรหัวหน้าฝ่าย 1 คน เภสัชกรพิจารณาขาย

ยาเสพติดให้โทษ 1 คน เกษัชกรพิจารณาขายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท 1 คน เกษัชกรติดตามการกระจายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ 1 คน ลูกจ้างประจำ 9 คน และพนักงานเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด 7 คน ฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด เป็นฝ่ายที่มีพนักงานมากที่สุดในกลุ่มเงินทุนฯ และมีการกิจหลักที่ต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเป็นส่วนใหญ่ คือ การจำหน่ายและจัดส่งวัตถุเสพติดทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมให้แก่สถานประกอบการและสถานพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งแสดงเป็นขั้นตอนการจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ ดังภาพประกอบ 3



ขั้นตอนการดำเนินงานจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลทั่วประเทศ มีดังนี้



ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ ของฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

ที่มา: กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. (2557). คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานขายวัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติดให้โทษประเภท 2. หน้า 4.

ขั้นตอนการดำเนินการจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ ของฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด อธิบายโดยละเอียด (กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. 2557: 4-12) มีดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายรับคำขอซื้อพร้อมหลักฐานประกอบการซื้อที่ผ่านการลงนามของผู้อำนวยการกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

2. เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายแยกคำขอซื้อพร้อมหลักฐานประกอบคำขอซื้อ ตามประเภทวัตถุเสพติด ได้แก่ คำขอซื้อวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 (แบบ ข.วจ 1) และคำขอซื้อยาเสพติดให้โทษประเภท 2 (แบบ ยส 4)

3. เจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย ตรวจสอบเอกสารการซื้อ เบื้องต้น ดังนี้

- การใช้แบบคำขอซื้อถูกต้องหรือไม่
- การลงรายละเอียดในแบบคำขอซื้อครบถ้วน / ถูกต้อง หรือไม่
- เปรียบเทียบลายเซ็นในคำขอซื้อให้ตรงหรือใกล้เคียงกับตัวอย่างลายเซ็นของผู้รับอนุญาตตามหลักฐานที่ยื่น
- ตรวจสอบความถูกต้อง / ครบถ้วนของหลักฐานที่ยื่น
- ส่วนราชการ ต้องมีหนังสือนำส่งของทางราชการแนบมาพร้อมคำขอซื้อ ที่ลงลายมือ

หากเอกสารไม่ถูกต้อง หรือไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายต้องแจ้งสถานพยาบาลเพื่อแก้ไขหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติม ตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 มาตรา 8 พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่ในการรับคำขอจะต้องตรวจสอบคำขอและรายการเอกสารหรือหลักฐานที่ยื่นพร้อมคำขอให้ถูกต้อง ครบถ้วน หากเห็นว่าคำขอไม่ถูกต้อง หรือยังขาดเอกสารหรือหลักฐานใด ให้แจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบ เพื่อยื่นคำขอดำเนินการแก้ไขหรือยื่นเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้ครบถ้วน และมาตราที่ 9 หากผู้ยื่นคำขอไม่แก้ไขหรือไม่ส่งเอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ให้คืนคำขอพร้อมทั้งแจ้งเป็นหนังสือถึงเหตุการณ์การคืนคำขอให้ทราบด้วย

4. เจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย บันทึกข้อมูลรายการวัตถุเสพติดที่ซื้อลงในระบบสารสนเทศ ลงลำดับเลขที่คำขอซื้อทั้งในคอมพิวเตอร์ และคำขอซื้อพร้อมทั้งลงชื่อผู้ตรวจสอบเป็นหลักฐานและลงวันที่ที่ปฏิบัติงานกำกับ จากนั้นนำคำขอซื้อพร้อมหลักฐานประกอบคำขอซื้อที่แนบไว้กับใบคุมรายตัวผู้รับบริการให้เภสัชกรพิจารณาคำขอซื้อ

5. เภสัชกรพิจารณาตรวจสอบว่ามีการส่งรายงานการใช้วัตถุเสพติด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 เดือนนับจากที่ได้รับคำขอซื้อหรือไม่

กรณีผู้รับบริการมีรายงานส่ง/รายงานเป็นปัจจุบัน/ถูกต้อง พิจารณาดังนี้

- กรณียาเสพติดตรวจสอบจากรายงานประจำเดือน (แบบ ยส 6)
- กรณีวัตถุออกฤทธิ์ตรวจสอบจากรายงานประจำเดือน (แบบ บจ 9)

หากรายงานไม่ครบถ้วน/ไม่เป็นปัจจุบัน/ไม่ถูกต้อง ให้ดำเนินการ ดังนี้

- กรณีผู้รับบริการไม่มีรายงานส่ง/ไม่เป็นปัจจุบัน/ไม่ถูกต้อง ส่งคำขอซื้อที่ติดปัญหา รายงานให้ฝ่ายรายงานดำเนินการติดต่อผู้รับบริการหรือรอการติดต่อจากผู้รับบริการ ทางโทรศัพท์หรือ โทรสาร โดยกำหนดให้แจ้งผู้รับบริการให้ส่งมอบรายงานหรือชี้แจงเพิ่มเติม และดำเนินการตรวจสอบ เอกสารใหม่ให้ถูกต้อง

6. เกณฑ์พิจารณาตรวจสอบรายละเอียด ดังนี้

6.1 ความครบถ้วนถูกต้องของคำขอซื้อ พร้อมหลักฐานประกอบคำขอซื้อโดยพิจารณาว่า ถูกต้อง/ครบถ้วนหรือไม่ หากพบว่า ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน ติดต่อผู้รับบริการ หรือรอผู้รับบริการติดต่อ ทางโทรศัพท์ โทรสาร แจ้งให้ผู้รับบริการดำเนินการตามเหตุผลของการไม่พิจารณา เพื่อดำเนินการ ต่อไป โดยมีการลงบันทึกการแจ้งเรื่องไว้ที่คำขอซื้อนั้นๆ

6.2 พิจารณาความเหมาะสมของปริมาณวัตถุเสพติดที่ขอซื้อและเสนอปริมาณที่จะ จำหน่ายให้ผู้รับบริการตามกฎหมาย/หลักเกณฑ์ ดังนี้

6.2.1 กรณีเป็นคำขอซื้อยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ทั่วไป เกณฑ์จะพิจารณา เสนอปริมาณที่จะจำหน่ายให้ผู้รับบริการตามหลักเกณฑ์การพิจารณาจ่ายวัตถุเสพติด แต่ไม่เกิน ปริมาณตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 121 (พ.ศ. 2536) โดยเขียนจำนวนที่พิจารณาให้ซื้อ ได้เป็นลายลักษณ์อักษรและชื่อผู้ปฏิบัติงานและวันที่กำกับ

6.2.2 กรณีเป็นคำขอซื้อใบส่งจ่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 (คำขอซื้อแบบ ยส 5) และยาเสพติดให้โทษประเภท 4 เกณฑ์จะพิจารณาเสนอปริมาณที่จะจำหน่ายให้ผู้รับบริการตาม ความเหมาะสม โดยพิจารณาให้ไม่เกินโควตายาเสพติดชนิดนั้นๆ ที่ได้รับในปีนั้น โดยเขียนจำนวนที่ พิจารณาให้ซื้อได้เป็นลายลักษณ์อักษร และชื่อผู้ปฏิบัติงานและวันที่กำกับ

6.2.3 กรณีเป็นคำขอซื้อวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 คือ ผู้ขอซื้อมีใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 เกณฑ์จะพิจารณาเสนอปริมาณที่จะ จำหน่ายให้ โดยส่วนราชการพิจารณาให้ไม่เกินระยะเวลาที่ควรจะมีใช้ภายใน 6 เดือน และมีใช้ส่วน ราชการพิจารณาให้ไม่เกินระยะเวลาที่ควรจะมีใช้ภายใน 3 เดือนหรือตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยเขียนจำนวนที่พิจารณาให้ซื้อได้เป็นลายลักษณ์อักษร และชื่อผู้ปฏิบัติงานและวันที่กำกับ

7. เกสัชกรพิจารณาคำขอซื้อ ส่งมอบคำขอซื้อพร้อมหลักฐานประกอบคำขอซื้อที่แนบไว้กับใบคุมรายตัวผู้รับบริการให้หัวหน้าฝ่ายขายเพื่อพิจารณาอนุมัติ และดำเนินการจัดส่งสำหรับสถานพยาบาลต่างจังหวัดต่อไป

จากที่กล่าวข้างต้น เป็นขั้นตอนการดำเนินการจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามระเบียบการขายของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด โดยพบว่ามีปัญหายาก ซับซ้อนในหลายขั้นตอน มีโอกาสเสี่ยงต่อความผิดพลาด และใช้เวลานานกว่าจะจบสิ้นกระบวนการ จากปัญหาที่พบของฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด ประกอบกับจุดเน้นทางกลยุทธ์ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด และนโยบายที่ให้ทุกส่วนราชการ มีการทบทวนและปรับขั้นตอนการทำงาน โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด จึงได้พัฒนาระบบการให้บริการให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ตลอดช่วงระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา แบ่งเป็น 2 ระบบหลัก คือ

1. ระบบสารสนเทศสำหรับการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ออนไลน์จากสถานพยาบาลทั่วประเทศเข้ามายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (Order-Report Online)
2. ระบบการจัดส่งวัตถุเสพติดทางการแพทย์โดยผ่านระบบ Shipping tools

ระบบสารสนเทศสำหรับการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ออนไลน์จากสถานพยาบาลทั่วประเทศเข้ามายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (Order-Report Online)

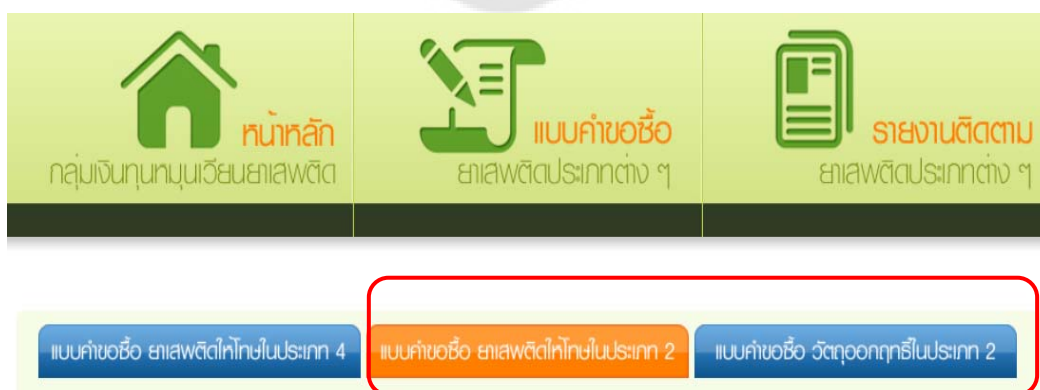
เป็นระบบที่ผสมผสานการทำงานระหว่างสถานพยาบาลและกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้ในการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้ได้รับความสะดวก และรวดเร็วในการใช้บริการ เพิ่มช่องทางในการรับทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ และเพิ่มทางเลือกให้แก่สถานพยาบาลในการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ (มรคต จุฬววรรณะ. 2556: 73)

กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้ออกแบบระบบสารสนเทศและพัฒนาโปรแกรมที่ครอบคลุมการทำงานทั้งระบบ ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2556 โดยนำร่องอบรมการใช้โปรแกรมการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ กับโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจำนวน 518 แห่ง และเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา โดยจัดแยกเป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมและใช้ระบบสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งขั้นตอนการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ แสดงดังภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบ 4 การเข้าระบบการสั่งซื้อออนไลน์ที่ <http://appnarcotic.fda.moph.go.th/web/> และ Log in เข้าสู่ระบบ

ภาพประกอบ 5 การระบุชื่อผู้ใช้งาน (username) ในระบบและใส่รหัสผ่าน (password)



ภาพประกอบ 6 การเลือกแบบคำขอซื้อ ตามประเภทที่ต้องการสั่งซื้อ

แบบคำขอซื้อ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 4
แบบคำขอซื้อ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 2
แบบคำขอซื้อ วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2

คำขอซื้อยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 (แบบ ย.ส.4)

****หมายเหตุ** หากข้อมูลใบอนุญาตไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นปัจจุบันจะไม่สามารถสั่งซื้อได้ กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่

วันที่

ข้าพเจ้า

ซึ่งมีผู้ดำเนินการซื้อ

ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามใบอนุญาตที่ หมวด

ณ สถานที่ซื้อ อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

วงเงินที่จะสั่งซื้อในครั้งนี้ ไม่ บาท

ขอเรียนคำขอต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อขอซื้อยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามรายการดังต่อไปนี้

ภาพประกอบ 7 การตรวจสอบข้อมูลตามใบอนุญาตของโรงพยาบาลในครั้งแรกที่เข้าระบบ และระบุวงเงินการสั่งซื้อในแต่ละครั้ง หากโรงพยาบาลต้องจำกัดวงเงินในการสั่งซื้อ

ชื่อของสิ่งปรัง	ปริมาณของสิ่งปรัง	ชื่อยาเสพติดให้โทษ	ปริมาณของยาเสพติดให้โทษคิดเป็นร้อยละ	ราคา	ปริมาณยาเสพติดให้โทษ			
					ที่ขอซื้อ	ที่ได้รับแต่ต้นปีถึงวันนี้	ที่ได้จำหน่ายแต่ต้นปีถึงวันนี้	ที่คงเหลือ
มอร์								

Morphine retard tablets 30 mg (50 tab/box)

Morphine retard tablets 60 mg (50 tab/box)

Morphine sulfate IR tablet 10 mg/tab

Morphine sulfate oral solution 10 mg/5 ml

Morphine sulfate inj. 10 mg/ml/amp (Preservative free)

Morphine sulfate powder 100 g (Temad, Iran)

Morphine for system suitability (15 mg)

☐ มอบอำนาจ ให้กับตัวแทนชื่อ

หมายเหตุ (ไม่เกิน 250 ตัวอักษร)

ภาพประกอบ 8 การบันทึกรายการวัตถุเสพติดทางการแพทย์และใส่จำนวนที่ต้องการสั่งซื้อ

รายละเอียดเพิ่มเติม
✕

MST Continus tablets 10 mg

ขนาดบรรจุ : 30 เม็ด ต่อ กล่อง

วันหมดอายุ : 01/06/2020

ตกลง

ภาพประกอบ 9 การตรวจสอบ ขนาดบรรจุ และวันหมดอายุ ของวัตถุเสพติดทางการแพทย์

ชื่อของสิ่งปรุง	ปริมาณของสิ่งปรุง	ชื่อยาเสพติดให้โทษ	ปริมาณของยาเสพติดให้โทษคิดเป็นร้อยละ	ราคา	ปริมาณยาเสพติดให้โทษ			
					ที่ซื้อ	ยอดยกมาและที่ได้รับแต่ต้นปีถึงวันนี้	ที่ได้จำหน่ายแต่ต้นปีถึงวันนี้	ที่คงเหลือ
MST Continus tablets 3		Morphine	75.0	690.00	10 box	929 tab	402 tab	527 tab
Pethidine HCl inj. 50 mg		Pethidine	87.0	60.00	10 box	5,051 amp	4,113 amp	938 amp

เพิ่ม

ลบ

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 7,500.00 บาท

การรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 2

☒ ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาส่งทางพัสดุไปรษณีย์

☐ มารับเอง

☐ มอบอำนาจ ให้กับตัวแทนชื่อ

หมายเหตุ (ไม่เกิน 250 ตัวอักษร)

บันทึก

ยกเลิก

ภาพประกอบ 10 การระบุข้อมูลการมาติดต่อรับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ และกดปุ่มบันทึก

ยืนยันรายการสั่งซื้อ
✕

รายการที่ท่านต้องการสั่งซื้อได้แก่

1. MST Continus tablets 30 mg จำนวน 10 box
2. Pethidine HCl inj. 50 mg/ml/amp จำนวน 10 box

กด "ยืนยัน" เพื่อยืนยันการสั่งซื้อ หรือกด "ยกเลิก" เพื่อกลับไปแก้ไขรายการ

ยืนยัน

ยกเลิก

ภาพประกอบ 11 การกดบันทึกเพื่อยืนยันการสั่งซื้อ หากกดยืนยัน ข้อมูลการสั่งซื้อจะถูกส่งมาที่กลุ่ม
เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

แบบ สป. 4

เลขที่เอกสาร 4215/2558

เลขที่รับ

วันที่

ผู้รับ

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

คำขอซื้อยาเสพติดให้โทษในประเภท 2

เรียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า มัคคุเทศก์ ขอเรียนว่า ข้าพเจ้าได้รับคำสั่งจาก

ชื่อ ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง

ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามใบอนุญาตที่ พ.ศ. 2558

ณ สถานที่ชื่อ จ.นนทบุรี รหัสประจำตัว 943-943/1

ตรงกลาง พยาบาลวิชาชีพ

ตำแหน่งรอง ตำแหน่ง ตำแหน่งรอง

ชื่อจริง นามสกุล โทรศัพท์ 0 2617 2444, 0 2617 2468

ขอซื้อจำนวน รายการเพื่อซื้อยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามรายการดังต่อไปนี้

ชื่อรายการ	ปริมาณ รวม ซื้อ	ชื่อเอกสาร ใบอนุญาต ให้ซื้อ	ปริมาณ รวม ซื้อ	ปริมาณรวมยาเสพติดให้โทษ		
				ซื้อ	ซื้อ	ซื้อ
MST Continus tablets 30 mg		MST Continus	75	10 box	528 box	402 box

ขอรับรองว่าข้าพเจ้าขอซื้อครั้งนี้ไม่เกินปริมาณที่ข้าพเจ้าได้รับอนุญาตให้ซื้อได้

(ลายมือชื่อ) (ผู้ซื้อ)

.....

ในรับรองว่าข้าพเจ้าได้รับคำสั่งจาก ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้าขอรับยืนยัน

เป็นตัวแทนข้าพเจ้าในการรับยาเสพติด และข้าพเจ้าขอรับรองว่าในการรับยาเสพติดแล้วได้จำหน่ายโดยชอบด้วย

(ลายมือชื่อ) (ผู้ซื้อ)

.....

นายแพทย์ ได้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการ

ข้าพเจ้าขอรับยาเสพติด

ชื่อ	จำนวนคือ
MST Continus tablets 30 mg	

ภาพประกอบ 12 แบบคำขอซื้อสำหรับสั่งพิมพ์ ให้ผู้ถือใบอนุญาตลงนาม

ที่มา: กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. (2556). ระบบการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่าน
ระบบออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://appnarcotic.fda.moph.go.th/web/>

จากนั้นนำแบบคำขอซื้อพร้อมเอกสารประกอบการขอซื้อ จัดส่งไปรษณีย์หรือมายื่นด้วยตนเองที่กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเข้าสู่ขั้นตอนการดำเนินการจำหน่ายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาลทั่วประเทศ ตามภาพประกอบที่ 3 พบว่าแม้จะใช้งานระบบสั่งซื้อออนไลน์แล้ว ก็ยังพบความยุ่งยากในเรื่องการจัดส่งเอกสารเข้ามาที่กลุ่มเงินทุนฯ เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการยืนยันการสั่งซื้อ โดยผู้ถือใบอนุญาตเป็นผู้ลงนามแบบคำขอซื้อ และเอกสารที่เกี่ยวข้องทุกฉบับ ทั้งนี้ สุพัฒน์ สุทนต์. (2556: สัมภาษณ์) ได้อธิบายในที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาระบบงานด้านวัตถุเสพติด ให้โรงพยาบาลที่เข้าอบรมรับทราบถึงความปลอดภัยในการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ เนื่องจากหากพบว่า มีการรั่วไหล หรือถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด จะมีผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศได้ แต่ในอนาคตเมื่อพัฒนาโปรแกรมการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ได้สมบูรณ์ และเสนอแก้ไขกฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขายสำเร็จ กลุ่มเงินทุนฯ จะใช้วิธีการส่งคำขอซื้อผ่านระบบออนไลน์ โดยใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (digital signature) ของผู้ถือใบอนุญาตเป็นลายเซ็นยืนยันการสั่งซื้อ และอัปโหลดไฟล์เอกสารแนบที่เกี่ยวข้องที่ใช้ประกอบการพิจารณาผ่านทางระบบได้เลย เมื่อระบบใช้ได้สมบูรณ์จะส่งผลให้โรงพยาบาลสามารถทำการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ได้อย่างบูรณาการ ลดต้นทุนและเวลาการดำเนินการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์

ระบบการจัดส่งวัตถุเสพติดทางการแพทย์โดยผ่านระบบ Shipping tools (มรกต

จตุพรวรรณะ. 2556: 74-75)

เป็นระบบการให้บริการจัดส่งวัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาลที่ไม่สามารถ หรือไม่สะดวกที่จะเดินทางเข้ามารับวัตถุเสพติดนั้นๆ ด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่มีการออนไลน์ทั้งระบบและมีการเชื่อมโยงข้อมูลสินค้าที่จะส่งจากคลังยาเสพติดทางการแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไปยังบริษัทไปรษณีย์ไทยโดยตรงซึ่งกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดและบริษัทไปรษณีย์ไทยจำกัดได้ร่วมกันออกแบบระบบสารสนเทศและพัฒนาโปรแกรมที่ครอบคลุมการทำงานทั้งระบบโดยเริ่มพัฒนาตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2556 ที่ผ่านมาและได้เริ่มทำการทดลองใช้ระบบดังกล่าวตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา ภายใต้กรอบแนวคิด “ลด 1 ต้องเพิ่ม 4” คือ ลดขั้นตอนการขนส่ง เพิ่มความเร็ว โดยมีการขนส่งจากบริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด มารับวัตถุเสพติดทางการแพทย์จากคลังยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และในกรณีที่มีการส่งผิดพลาดหรือพบการชำรุดเสียหาย สามารถส่งคืนได้ทันทีกับผู้นำส่ง เพิ่มระบบการควบคุมคุณภาพ ด้วยรถปรับอากาศที่มีการควบคุมอุณหภูมิในระหว่างการขนส่งไม่เกิน 25 องศาเซลเซียส เพิ่มระบบความปลอดภัยขั้นสูง โดยมี GPS ติดตามรถยนต์ขนส่งและรถยนต์ขนส่งเฉพาะ

วัตถุเสพติดทางการแพทย์ไม่ปะปนกับพัสดุอื่น และเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ สามารถตรวจสอบสถานะการนำส่งผ่านเว็บไซต์ได้ตลอด 24 ชั่วโมง จะเห็นว่าระบบ Shipping Tools เป็นการปรับขั้นตอนการทำงาน (reprocess) อย่างแท้จริง ทั้งในแง่ของการลดขั้นตอนที่มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน โดยการนำระบบสารสนเทศเข้ามาบริหารจัดการอย่างมีมาตรฐานสู่การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านการจัดส่งวัตถุเสพติดทางการแพทย์อย่างครบวงจร มีความโปร่งใสสามารถตรวจสอบสถานะการให้บริการในทุกขั้นตอนจากทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมงโดยผ่านระบบอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้จะสามารถประกันระยะเวลาการจัดส่งสินค้าตามกำหนดเวลาแล้ว ยังสามารถตอบโจทย์ปัญหาต่างๆที่พบในอดีต อาทิ การไม่สามารถประกันระยะเวลาถึงมือผู้รับบริการ ไม่สามารถตรวจสอบและติดตามสถานะในกระบวนการการจัดส่ง ไม่มีระบบการควบคุมอุณหภูมิเพื่อรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์ ได้อีกด้วย ดังภาพประกอบ 13



รายละเอียด	ระบบเดิม	ระบบ Shipping Tools
1. ระยะเวลาการส่ง	1-2 เดือน	ไม่เกิน 3 วัน
2. ขั้นตอนการส่ง	อย.→ ปณ.นนทบุรี→ ปณ.กลาง→ ปณ.ปลายทาง→ ลูกค้า (5 ขั้นตอน)	อย.→ ศูนย์ Shipping tools ปณ.แจ้งวัฒนะ→ ลูกค้า (3 ขั้นตอน)
3. การขนย้ายวัตถุเสพติด	เจ้าหน้าที่ อย.ขนย้ายวัตถุเสพติดขึ้นรถปิกอัพ อย.ไปส่งยัง ปณ.นนทบุรี	มีรถยนต์ขนส่งจากบริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด มารับวัตถุเสพติดจากคลังยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
4. การเชื่อมโยงข้อมูลสินค้า	ไม่มี	ผ่านระบบออนไลน์ระหว่างบริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด กับ อย.
5. ระบบความปลอดภัย	- ส่งไปพร้อมกับพัสดุไปรษณีย์อื่นๆ ทั่วไป - ไม่มีระบบติดตาม	- รถยนต์ขนส่งเฉพาะวัตถุเสพติดไม่ปะปนกับพัสดุอื่นๆ - มีระบบ GPS ติดตามรถยนต์ขนส่ง
6. การควบคุมอุณหภูมิ	ไม่มี	ระบบปรับอากาศและควบคุมอุณหภูมิไม่เกิน 25 องศาเซลเซียส
7. ระบบการแจ้งผลการจัดส่งไปยังลูกค้า	ไม่มี	ระบบอัตโนมัติส่ง SMS เลข 13 หลัก ไปยังลูกค้าเพื่อใช้ตรวจสอบสถานะการนำส่ง
8. ระบบตรวจสอบสถานะการนำส่ง	ลูกค้าโทรศัพท์เข้ามาตรวจสอบ ณ อย. (ในเวลาราชการ)	ลูกค้าสามารถตรวจสอบผ่านเว็บไซต์ ได้ตลอด 24 ชั่วโมงที่ http://thplogistics.thailandpost.com
9. ระบบป้องกันการส่งผิดหรือไม่ครบจำนวน	ไม่มี	ระบบสติ๊กเกอร์ 3 สี ติดบนกล่องพัสดุ
10. ระบบการเรียกคืนกรณีการส่งผิดพลาด หรือชำรุดแตกสลาย	ไม่มี	ส่งคืนได้ทันทีกับผู้นำส่ง
11. การติดตามผลการจัดส่งถึงมือลูกค้า	ไม่มี, ลูกค้าต้องโทรศัพท์เข้ามาติดตามเอง (ในเวลาราชการ)	โปรแกรมจะสรุปผลงานเป็นรายวันโดยเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 หน่วยต้องรายงานผู้บังคับบัญชาทุกวัน
12. ระบบติดตามระยะเวลาการให้บริการ	ไม่มี	เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานและติดตามการให้บริการของไปรษณีย์ส่วนกลางและภูมิภาค (Hub) ติดตามเป็นการเฉพาะ และต้องสรุปรายงานออนไลน์ส่งมายัง อย. ทุกวัน

ภาพประกอบ 13 สรุปเปรียบเทียบความแตกต่างของระบบการจัดส่งเดิมกับระบบ Shipping Tools

ที่มา: มรกต จุญวรรณนะ. (2556, กันยายน – ธันวาคม). ระบบ Shipping tools วัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์. วารสารอาหารและยา. หน้า 74.

จากรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ จนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบการดำเนินงานโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ดังที่กล่าวข้างต้น ถือเป็นการริเริ่มสร้างคุณภาพการบริการโดยเฉพาะในส่วนภาครัฐ ที่จะกล่าวในหัวข้อถัดไป

3. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ความหมายและการประเมินคุณภาพบริการ

ดิคเนส (ไพศาล เกรียงเชิดศักดิ์. 2010: 9; อ้างอิงจาก Dickness. 1994: 15) ให้คำจำกัดความของคำว่าคุณภาพ คือ ระดับความเป็นเลิศในคุณลักษณะโดยรวมของผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเป็นที่พึงพอใจและเกิดประโยชน์ตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ

พาราซูรามาน และเบอร์รี่ (ไพศาล เกรียงเชิดศักดิ์. 2553: 10, 15-16; อ้างอิงจาก Parasuraman; & Berry. 1985: 41,48) ได้กล่าวว่า คุณภาพขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้บริโภคที่เกิดจากการเปรียบเทียบความคาดหวังในการบริการกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริง โดยการบริการที่มีคุณภาพนั้นมาจากการที่ผู้รับบริการได้รับการบริการตามที่คาดหวังไว้ และได้กำหนดลักษณะคุณภาพบริการ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือในการบริการ (reliability) คือ การให้การบริการที่ดีอย่างสม่ำเสมอหรือการให้การบริการที่ถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก
2. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง ความตั้งใจหรือความพร้อมในให้บริการ การช่วยเหลือและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันเวลาที่
3. ความสามารถในการให้บริการ (competence) หมายถึง ทักษะและความรู้ในการให้บริการของผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วยความรู้และทักษะเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ในการติดต่อกับบุคคลอื่น ความรู้ทักษะที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงาน
4. การเข้าถึง (access) หมายถึง การบริการที่มอบให้ผู้รับบริการได้ง่าย หรือเข้าถึงการบริการได้ง่าย เช่น ขั้นตอนการใช้บริการไม่ติดขัด ช่วงเวลาที่รอรับบริการไม่นานเกินไป สถานที่ให้บริการอำนวยความสะดวก
5. อริยาบถไมตรี (courtesy) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความสุข ให้อารมณ์ เอาใจใส่และมีความเป็นมิตร

6. การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการอยู่เสมอ ใช้ภาษาหรือคำพูดที่เข้าใจง่ายและรับฟังความต้องการ ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

7. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (credibility) หมายถึง การบริการที่ทำให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือได้จากการให้บริการจากความจริง การปฏิบัติงานในมาตรฐานการบริการและมีความถูกต้อง

8. ความปลอดภัย (security) หมายถึง การบริการที่ปลอดภัยจากอันตราย ความเสี่ยง และความสงสัย เช่น ความปลอดภัยด้านร่างกาย ความปลอดภัยด้านการเงิน หรือการเก็บรักษาข้อมูลของผู้รับบริการให้เป็นความลับ

9. การเข้าใจและการรู้จักผู้รับบริการ (understanding/knowning) หมายถึง การทำความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการและตอบสนองความต้องการได้

10. ความเป็นรูปธรรม (tangibles) หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่ผู้รับบริการสามารถจับต้องได้ หรือสามารถสังเกตได้ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการ และการแต่งกายของผู้รับบริการ เป็นต้น

ต่อมาพาราซูรามาน และคณะ (สจกต สุขสวัสดิ์, 2554: 21-22; อ้างอิงจาก Parasuraman; et. al. 1988) ได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการ เรียกว่า “SERVQUAL” (service quality) ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินระดับความแตกต่างของแต่ละกิจกรรมที่สัมพันธ์กัน และนำไปสู่ผลลัพธ์ของแต่ละกิจกรรมที่ผู้รับบริการได้รับ โดยสรุปมิติการประเมินคุณภาพ 5 ประการ ดังนี้

1. ความสามารถสัมผัสได้ (tangible) หมายถึง การบริการที่น่าเสนอในลักษณะทางกายภาพ ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย สวยงาม

2. ความน่าเชื่อถือในการบริการ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตรงกับที่ได้สัญญาไว้กับผู้รับบริการ โดยทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ ให้บริการตรงตามเวลา และสามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนอง (responsiveness) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ

4. การให้ความมั่นใจ (assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องมีทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการด้วยความสุภาพ รวมทั้งเอาใจใส่ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดี ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ

5. การเอาใจใส่ (empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล เอาใจใส่ของผู้ให้บริการ เข้าใจถึงความต้องการ และตรงตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการ

จีเฟ่น (กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล. 2550: 14; อ้างอิงจาก Gefen, D. 2002: 27-51) ศึกษาความ จงรักภักดีของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการทางพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ ได้นำเครื่องมือในการประเมิน คุณภาพบริการที่เรียกว่า “SERVQUAL” ไปประเมินคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยปรับมิติ ต่างๆให้สอดคล้องกับการให้บริการทางพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้ ด้านความสามารถสัมผัสได้ (tangible) ประเมินจาก ความเรียบร้อย และความสวยงามของระบบ การจัดวางเนื้อหา และกลุ่ม ข้อมูล ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ (reliability) ประเมินจาก ความตรงเวลา และตรงตามที่ลูกค้า สั่งสินค้าหรือบริการ ด้านการตอบสนอง (responsiveness) ประเมินจาก การให้บริการลูกค้าด้วยความถูกต้อง ไม่มีความผิดพลาด บริการด้วยความเต็มใจ มีความพร้อมบริการอยู่เสมอ ด้านการให้ ความมั่นใจ (assurance) ประเมินจาก ระบบบริการออนไลน์ที่สามารถแนะนำการใช้งาน แก้ไขปัญหา ของลูกค้าได้ตลอดที่ทำการให้บริการออนไลน์ และด้านการเอาใจใส่ (empathy) ประเมินจาก ความสามารถในการให้บริการที่เป็นลักษณะเฉพาะบุคคล ลูกค้าสามารถปรับเนื้อหาบนเว็บไซต์ ตาม ความต้องการได้ด้วยตนเอง ซึ่งผลจากการวิจัยพบว่า มิติด้านความสามารถสัมผัสได้ เป็นมิติที่มี ความสำคัญมากที่สุดต่อการเพิ่มขึ้นของความจงรักภักดีของลูกค้า

จากที่กล่าวข้างต้นเป็นแนวคิดและมิติในการประเมินของคุณภาพการให้บริการทั่วไป เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการให้บริการผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเสนอ รายละเอียดการประเมินคุณภาพการให้บริการผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตเพิ่มเติม ในหัวข้อต่อไป

แนวคิดและการประเมินคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์

คุณภาพบริการอิเล็กทรอนิกส์ (E-service quality) หรือคุณภาพบริการที่นำมาใช้กับกิจกรรม บนอินเทอร์เน็ต เป็นการบูรณาการระหว่างการวิจัยด้านการตลาดและเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากการซื้อสินค้าหรือบริการทางอินเทอร์เน็ตนั้น ไม่เพียงแต่เป็นลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับ ผู้ขายเท่านั้น แต่ยังมีความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์อีกด้วย (เขมียา สิงห์ลอ. 2554: 8)

พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-commerce) ถือเป็นการบริการอิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นเพื่อช่วยผู้ประกอบการให้สามารถเพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้าและบริการ จากการที่ผู้ซื้อต้อง มาติดต่อกับร้านค้าโดยตรงเป็นการซื้อผ่านเว็บไซต์แทน

จากที่นำเสนอตัวอย่างงานวิจัยที่มีการประเมินคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ด้วย เครื่องมือ “SERVQUAL” ในข้างต้นไปแล้วนั้น นักวิชาการบางท่านไม่เห็นด้วยในการใช้ SERVQUAL

ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับความนิยมในการประเมินคุณภาพบริการทั่วไปมาใช้วัดการบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ เนื่องจากลักษณะของการบริการมีความแตกต่างกัน แม้จะมีการปรับมิติต่างๆให้สอดคล้องกันแล้วก็ตาม โดยการบริการแบบเดิมนั้น บุคลากรเป็นผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก ในขณะที่การบริการผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสื่อสารเพื่อการบริการ จึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในการใช้บริการมากกว่า ซึ่งประเด็นเหล่านี้ไม่มีอยู่ในการบริการแบบดั้งเดิม ดังนั้น มิติการประเมินคุณภาพบริการทั้งสองแบบควรมีความแตกต่างกัน จึงได้มีนักวิชาการหลายท่านปรับปรุงแบบประเมินคุณภาพการบริการทั่วไปให้สอดคล้องกับการให้บริการผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต แสดงดังภาพประกอบ 14 ดังนี้



ปีที่ศึกษา	แบบจำลอง	มิติที่ใช้ประเมินคุณภาพการบริการ	ผู้วิจัย
1988	SERVQUAL	1. ลักษณะทางกายภาพ (Tangible) 2. ความเชื่อมั่นในบริการ (Reliability) 3. การตอบสนอง (Responsiveness) 4. การให้ความมั่นใจ (Assurance) 5. การเอาใจใส่ (Empathy)	Parasuraman et al. (1988)
2000	e-SQ	1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) 2. การตอบสนอง (Responsiveness) 3. การเข้าถึงบริการ (Access) 4. ความยืดหยุ่น (Flexibility) 5. ความง่ายในการเลือกชมหน้าเว็บที่ต้องการ (Ease of navigation) 6. ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) 7. ความมั่นใจและความไว้วางใจ (Assurance/Trust) 8. ความปลอดภัยและการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล (Security/Privacy) 9. ความรู้เกี่ยวกับค่าใช้จ่าย (Price knowledge) 10. ความสวยงาม (Site aesthetics) 11. การบริการที่ตรงตามความต้องการเฉพาะบุคคล (Customization/Personalization)	Zeithaml et al. (2000)
2001	SITEQUAL	1. ความยากง่ายต่อการใช้งาน (Ease of use) 2. การออกแบบ (Aesthetic design) 3. ความเร็วในการประมวลผล (Processing speed) 4. การรักษาความปลอดภัยสารสนเทศ (Security)	Yoo, Donthu (2001)
2002	WebQual	1. ความสามารถในการใช้งาน (Usability) 2. การออกแบบ (Website design) 3. สารสนเทศและความน่าเชื่อถือ (Information quality) 4. ความเห็นอกเห็นใจผู้ใช้ (Service interaction quality)	Barnes, Vidgen (2002)
2003	eTailQ (B2C Purpose)	1. การออกแบบเว็บไซต์ (Website design) 2. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ (Reliability/ Fulfillment) 3. การรักษาความปลอดภัยสารสนเทศและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ (Privacy/Security) 4. การให้บริการลูกค้า (Customer service)	Wolfenbarger, Gilly (2003)
2005	E-S-QUAL	1. ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) 2. การบรรลุเป้าหมาย (Fulfillment) 3. ความพร้อมของระบบ (System availability) 4. ความเป็นส่วนตัว (Privacy)	Parasuraman et al. (2005)
	E-RecS-QUAL	5. การตอบสนอง (Responsiveness) 6. การชดเชย (Compensation) 7. ช่องทางการติดต่อ (Contact)	

ภาพประกอบ 14 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-service quality)

ที่มา: สจกต สุขสวัสดิ์. (2554). การประเมินคุณภาพการให้บริการระบบยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาผ่านอินเทอร์เน็ต (e-Revenue) ของกรมสรรพากร โดยใช้แบบจำลอง E-S-QUAL. หน้า 30-31.

ซีแทมส์ (กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล. 2550: 15; อ้างอิงจาก Zeithaml; et al. 2000: 16) ได้พัฒนาเครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ เรียกว่า “e-SQ” โดยมีมิติการวัด 11 มิติ คือ

1. ความน่าเชื่อถือ (reliability) ประเมินจาก ความสามารถในการทำงานของเว็บไซต์ได้อย่างถูกต้อง และการให้บริการได้ตรงตามสัญญาที่ให้ไว้กับลูกค้า
2. การตอบสนอง (responsiveness) ประเมินจาก การตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว และความสามารถให้ความช่วยเหลือได้เมื่อลูกค้ามีปัญหา
3. การเข้าถึงบริการ (access) ประเมินจาก ความสามารถเข้าถึงเว็บไซต์ของหน่วยงานได้อย่างรวดเร็ว
4. ความยืดหยุ่น (flexibility) ประเมินจาก การมีหลายทางเลือกให้ลูกค้าเลือกใช้บริการ เช่น การจ่ายเงิน การรับ-ส่งบริการ การค้นหาบริการ และการส่งคืนสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการบริการ
5. ความง่ายในการเลือกชมหน้าเว็บเพจที่ต้องการ (ease of navigation) ประเมินจาก การมีสารบัญที่ช่วยให้ลูกค้าสามารถค้นหาสิ่งที่ต้องการด้วยความง่าย มีระบบการสืบค้นข้อมูลที่ดี และมีเครื่องมือช่วยให้ลูกค้าเปลี่ยนหน้าเว็บด้วยความสะดวกและรวดเร็ว
6. ความมีประสิทธิภาพ (efficiency) ประเมินจาก การเป็นเว็บไซต์ที่ใช้งานง่าย มีการออกแบบที่เป็นระเบียบ และลูกค้ากรอกข้อมูลเพียงเล็กน้อยในการเข้ารับบริการ
7. ความมั่นใจและความไว้วางใจ (assurance/trust) ประเมินจาก ความรู้สึกเชื่อใจที่ลูกค้ามีต่อการใช้งาน หรือทำธุรกรรมผ่านเว็บไซต์ ความมีชื่อเสียงด้านความถูกต้องของเว็บไซต์ มีข้อมูลที่ชัดเจนและถูกต้องเกี่ยวกับการบริการ
8. ความปลอดภัยและการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล (security/privacy) ประเมินจาก ความเชื่อของลูกค้าด้านความปลอดภัย และการปกป้องข้อมูลจากการเข้าไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต
9. ความรู้เกี่ยวกับค่าใช้จ่าย (price knowledge) ประเมินจาก การให้โอกาสลูกค้าในการกำหนดค่าใช้จ่าย ค่าขนส่ง รวมทั้งสามารถเปรียบเทียบราคาได้ด้วย
10. ความสวยงาม (site aesthetics) ประเมินจาก การออกแบบระบบที่สวยงาม
11. การบริการที่ตรงตามความต้องการเฉพาะบุคคล (customization/personalization) ประเมินจาก ความง่ายและความสะดวกที่ลูกค้าสามารถปรับแต่งตามความชอบส่วนบุคคล รวมถึงมีการเก็บบันทึกประวัติการใช้บริการ และค่าใช้จ่ายที่ใช้บริการ

ยู และดอนยู (กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล. 2550: 16; อ้างอิงจาก Yoo; & Donthu. 2001) พัฒนาระดับคุณภาพการบริการอิเล็กทรอนิกส์ที่เรียกว่า “SITEQUAL” มี 4 มิติ คือ ความง่ายในการใช้งาน (ease of use) ความสวยงามของการออกแบบ (aesthetic design) ความเร็วในการประมวลผล

(process speed) และความปลอดภัย (security) ข้อมูลที่นำมาใช้ในการพัฒนา และทดสอบ SITEQUAL นั้น ส่วนใหญ่นำมาจากการให้นักศึกษาวิชาการตลาดเข้าไปเยี่ยมชม และมีปฏิสัมพันธ์กับเว็บไซต์ซื้อสินค้าออนไลน์ โดยให้เลือกเว็บไซต์ได้อย่างอิสระ ดังนั้น SITEQUAL จึงไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้ครบทุกด้านในกระบวนการซื้อขายสินค้าออนไลน์ การประเมินคุณภาพการบริการของเว็บไซต์ จึงยังไม่ครอบคลุม คล้ายกับเครื่องมือที่เรียกว่า “Web Qual” ถูกพัฒนาขึ้นโดย บาร์เนส และ วิดเจน (กันยารัตน์ ศรีวิศทัยกุล. 2550: 16-17; อ้างอิงจาก Barnes; & Vidgen. 2002) ซึ่งแตกต่างจากการวัดเว็บไซต์ที่มีการให้บริการในลักษณะของพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-commerce) ประกอบด้วยมิติการวัด คือ การนำมาใช้ประโยชน์ (usability) การออกแบบระบบ (design) ข้อมูลข่าวสารภายในเว็บไซต์ (information) ความเชื่อถือ (trust) และการเอาใจใส่ (empathy) ข้อมูลที่นำมาใช้ในการพัฒนา และทดสอบแบบสอบถามนั้นนำมาจากกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยที่เข้าเยี่ยมชม เพื่อประเมินร้านขายหนังสือออนไลน์ 3 แห่ง โดยที่ไม่จำเป็นต้องซื้อหนังสือจริง ทำให้มาตรวัดนี้อาจไม่ครอบคลุมการประเมินคุณภาพการบริการของเว็บไซต์ครบทุกมิติเช่นกัน

โวลฟ์ฟินบาร์เกอร์ และกิลลี (รัฐ ใจรักษ์; กัลยา ใจรักษ์; และ ศศิวิมล ขจรคำ. 2557: 37; อ้างอิงจาก Wolfinbarger; & Gilly. 2003) ได้พัฒนาเครื่องมือที่เรียกว่า “eTailQ” ขึ้น ประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้

1. การออกแบบเว็บไซต์ (website design)
2. ความน่าเชื่อถือของเว็บไซต์ (reliability/fulfillment)
3. การรักษาความปลอดภัยสารสนเทศและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ (privacy/security)
4. การให้บริการลูกค้า (customer service)

ซึ่งถือเป็นแบบประเมินรุ่นแรกที่ได้รับเริ่มนำเสนอประเด็นการประเมินด้านการบริการเข้าไว้ในข้อคำถาม จึงทำให้คำถามในแบบประเมิน “eTailQ” สอดคล้องกับประสบการณ์ทั้งหมดที่ลูกค้ารับรู้ได้ตลอดการซื้อสินค้าจากเว็บไซต์พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ เริ่มตั้งแต่การที่ลูกค้าศึกษาข้อมูลที่นำเสนอจากเว็บไซต์ การสมัคร และการเข้าสู่ระบบของลูกค้า ตามด้วยการเพิ่มรายการที่ต้องการในตะกร้าสินค้า โดยสิ้นสุดที่การเลือกวิธีการจัดส่ง และการชำระเงิน ในขั้นตอนการชำระเงินนี้ลูกค้ามักจะกังวลกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวมากที่สุด

ต่อมา พาราซูรามาน และคณะ (สจกต สุขสวัสดิ์. 2554: 26-28; อ้างอิงจาก Parasuraman; et al. 2005) ได้สร้างเครื่องมือที่เรียกว่า “E-S-QUAL” (Electronic Service Quality) และ “E-RecS-QUAL” (Electronic Recovery Service Quality) สำหรับการประเมินคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยพัฒนาแนวคิดมาจาก “SERVQUAL” นำมาจัดกลุ่มการประเมินคุณภาพบริการให้

สอดคล้องกับการประเมินคุณภาพการบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ แบ่งเป็น 4 มิติ มีข้อคำถาม จำนวน 22 รายการ ดังนี้

1. ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)

- 1.1 ความง่ายในการค้นหา
- 1.2 ความง่ายของการเข้าถึงหน้าเว็บไซต์และระบบงานต่างๆภายในเว็บไซต์
- 1.3 ความสามารถทำการธุรกรรมอย่างสมบูรณ์
- 1.4 การจัดลำดับข้อมูล
- 1.5 การนำเสนอผลอย่างรวดเร็ว
- 1.6 ความง่ายในการใช้งาน
- 1.7 การดำเนินธุรกรรมอย่างรวดเร็ว
- 1.8 การจัดลำดับโครงสร้าง

2. การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment)

- 2.1 การนำเสนอผลงานตามข้อเสนอแนะต่างๆ
- 2.2 ความสามารถในการนำเสนอผลงานตามระยะเวลาที่เหมาะสม
- 2.3 ความรวดเร็วในการนำเสนอตามการร้องขอ
- 2.4 การนำเสนอผลลัพธ์ตามการร้องขอ
- 2.5 นำเสนอสินค้าหรือบริการที่สามารถรองรับได้
- 2.6 ความน่าเชื่อถือของการนำเสนอผลงาน
- 2.7 ความแม่นยำในการนำเสนอผลงาน

3. ความพร้อมของระบบ (system availability)

- 3.1 ระบบสามารถใช้งานอย่างสม่ำเสมอ
- 3.2 ระบบสามารถแสดงผล/คำนวณได้อย่างถูกต้อง
- 3.3 ระบบงานไม่มีข้อผิดพลาดในการทำงาน/การหยุดทำงาน
- 3.4 หน้าจอของเว็บไซต์ไม่หยุดนิ่งระหว่างการใช้งาน

4. ความเป็นส่วนตัว (privacy)

- 4.1 การป้องกันสารสนเทศในการใช้งาน
- 4.2 ไม่เผยแพร่ข้อมูลให้กับเว็บไซต์อื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง
- 4.3 การป้องกันข้อมูล เช่น ข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลทางการเงินของผู้รับบริการ

สำหรับเครื่องมือ “E-RecS-QUAL” มีความสำคัญในการประเมินคุณภาพการบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ คือ ช่วยเหลือผู้รับบริการเมื่อพบปัญหาจากการใช้เว็บไซต์ ประกอบด้วย 3 มิติ จำนวน 11 รายการ ดังนี้

1. การตอบสนอง (responsiveness)

- 1.1 ความสะดวกสบายในการส่งคืนสินค้าหรือบริการ
- 1.2 ความสามารถในการจำกัดสินค้าหรือบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลง
- 1.3 การรับประกัน
- 1.4 การบ่งชี้ปัญหากรณีพบข้อผิดพลาด
- 1.5 ความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที

2. การชดเชย (compensation)

- 2.1 การชดเชยจากข้อผิดพลาดที่พบ
- 2.2 การชดเชยจากข้อผิดพลาดจากการไม่ตรงตามเวลา
- 2.3 การยกเลิกรายการบริการ

3. ช่องทางการติดต่อ (contact)

- 3.1 การให้หมายเลขติดต่อกรณีพบปัญหาการใช้งาน
- 3.2 การให้เจ้าหน้าที่ให้บริการตอบคำถามแบบออนไลน์
- 3.3 ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการแก้ปัญหา

จากแนวคิดและแบบการประเมินคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ที่นำเสนอข้างต้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ “E-S-QUAL” และ “E-RecS-QUAL” ครอบคลุมการให้บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ในด้านต่างๆ อีกทั้งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับ และถูกนำมาใช้ในการประเมินคุณภาพบริการอย่างกว้างขวาง มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน จึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาพัฒนาเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความโต้ตอบทางคอมพิวเตอร์ผ่านระบบออนไลน์

4. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความพึงพอใจ

ไฮเยอร์ และแม็คเค็นนิส (ประเดิมชัย คงสุวรรณ. 2549: 8; อ้างอิงจาก Hoyer; & MacInnis. 1977) อธิบายถึงความพอใจว่า ผู้รับบริการจะมุ่งความสนใจไปที่สินค้าหรือบริการที่ผู้รับบริการสามารถประเมินผลในแง่ของหน้าที่ของสินค้าหรือบริการ และบอกถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยก่อนการซื้อและใช้ตราสินค้า ผู้รับบริการจะมีการคาดหวังผลของการใช้สินค้า ซึ่งการคาดหวังนี้จะทำนายระดับของผลการดำเนินงานที่ผู้รับบริการใช้ หลังจากนั้นผู้รับบริการจะเปรียบเทียบผลงานจริงกับสิ่งที่คาดหวัง ดังนั้น ผู้รับบริการจะเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการกระทำจริง การประเมินที่เป็นบวกจะมีผลเป็นที่พึงพอใจ และการประเมินที่เป็นลบจะมีผลไม่พึงพอใจ

ฮิล และอเล็กซ์แอนเดอร์ (ประเดิมชัย คงสุวรรณ. 2549: 8 ; อ้างอิงจาก Hill; & Alexander. 2000) อธิบายว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการวัดว่า ผลลัพธ์ที่ทั้งหมดขององค์กร สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอยู่ในระดับใด โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อมนุษย์สามารถสนองความต้องการได้โดยการลดความตึงเครียดลง

คอตเลอร์ (ประเดิมชัย คงสุวรรณ. 2549: 8; อ้างอิงจาก Kotler. 2000) อธิบายว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคลที่แสดงความยินดีหรือผิดหวัง ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้สินค้าหรือบริการกับความคาดหวัง ถ้าผลจากการใช้สินค้าหรือบริการต่ำกว่าความคาดหวังผู้รับบริการก็จะไม่พอใจ ถ้าผลลัพธ์เป็นไปตามความคาดหวังผู้รับบริการก็พอใจ และถ้าผลลัพธ์มีค่าเกินความคาดหวังผู้รับบริการก็ยิ่งพอใจมากขึ้น

ซีแทมล์ (สจกต สุขสวัสดิ์. 2554: 15; อ้างอิงจาก Zeithaml. 2000) ได้กล่าวว่า การประเมินว่าผู้รับบริการมีความพอใจหรือไม่พอใจในการบริการ มีความสัมพันธ์กับบริการที่ผู้รับบริการได้รับครั้งสุดท้าย แต่ถ้าเป็นการประเมินคุณภาพของการบริการ ผู้รับบริการจะประเมินจากประสบการณ์ที่เคยได้รับในอดีต ดังนั้น การประเมินคุณภาพของการบริการเป็นการนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

เทียร์ลิง และฮุยซิงค์ (เขมิยา สิงห์ลอ. 2554: 7; อ้างอิงจาก Teerling; & Huizingh. 2003) ได้อธิบายว่า ความพึงพอใจในเว็บไซต์เกิดขึ้นได้จากการที่เว็บไซต์นั้นๆ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตรงหรือเกินกว่าที่ผู้รับบริการคาดหวัง

แอนเดอร์สัน และ สินีวาซัน (Anderson; & Srinivasan. 2003: 123) ได้ให้คำจำกัดความของความพึงพอใจในระบบอิเล็กทรอนิกส์ว่า เป็นความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อประสบการณ์การซื้อสินค้าที่ผ่านมาจากบริษัทพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (ecommerce firm)

พาราซูรามาน และคณะ (Parasuraman; et al. 2005: 4) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการนอกจากจะเป็นประสบการณ์ที่ดีในการซื้อขายกับผู้ขายแล้ว ยังรวมถึงการมีประสบการณ์ที่ดีกับการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในเว็บไซต์นั้นๆอีกด้วย การประเมินคุณภาพบริการเป็นการใช้ความรู้สึก การรับรู้ และการตัดสินใจของผู้รับบริการ เพื่อเปรียบเทียบบริการที่ได้รับกับมาตรฐานที่กำหนด หรือเปรียบเทียบบริการที่ได้รับกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีอยู่เดิม ดังนั้น ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดจากคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการรับรู้

จากแนวคิดความพึงพอใจที่กล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อประสบการณ์การซื้อสินค้าหรือรับบริการที่ผ่านมา โดยวัดผลจากการเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ได้จากการใช้สินค้าหรือบริการกับความคาดหวัง ถ้าผลลัพธ์เป็นไปตามความคาดหวังหรือสูงกว่าก็จะทำผู้รับบริการเกิดความพอใจได้ อย่างไรก็ตาม สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการจากที่ได้รับบริการจริง ซึ่งวัดจากความรู้สึกหรือประสบการณ์ต่อการ

สิ่งชี้วัดคุณสมบัติทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ โดยนำเครื่องมือ “E-S-QUAL” และ “E-RecS-QUAL” มาประยุกต์ใช้ และไม่ได้เปรียบเทียบกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ผ่านมา พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการสามารถวัดได้จากการที่ให้ผู้รับบริการประเมินประสิทธิภาพโดยรวมทั้งหมดของผู้ให้บริการผ่านคุณภาพบริการ (service quality) ที่ผู้รับบริการได้รับจากการใช้บริการ หรือกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่า ความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการนั้น เกิดจากความประทับใจของผู้รับบริการที่ก่อตัวขึ้น จากการที่ผู้ให้บริการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการหรือการที่ผู้รับบริการรับรู้ได้ถึงคุณภาพบริการ (perceived service quality) (เขมียา สิงห์หลอ. 2554: 7) ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ Chiou; et al. (2009) ที่เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของคุณภาพบริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจและความจงรักภักดีในการประมูลสินค้าออนไลน์ ที่มีต่อทั้งผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้าและผู้ขาย หรือผู้ที่นำสินค้ามาประมูล และศึกษาเพิ่มเติมถึงผลกระทบที่แตกต่างกันของความพึงพอใจของผู้รับบริการและความจงรักภักดีต่อเว็บไซต์และผู้ขายสินค้า หลักสำคัญของการศึกษาได้นำเอาคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการถือเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยรับประกันความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้าและผู้ขายควรให้ความสนใจกับการปรับปรุงคุณภาพบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด โดยผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้าควรให้ความสนใจกับการออกแบบเว็บไซต์ให้ใช้งานง่าย และมีความรวดเร็ว รวมถึงการดูแลความปลอดภัยในการจ่ายเงินผ่านบัตรเครดิต และการรักษาข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ นอกจากนี้ผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้าควรให้ความสนใจในเรื่องของการชดเชย และการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการซื้อขายที่เกิดขึ้นมากเป็นพิเศษ แต่การศึกษานี้ พบว่า มิติคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านระบบ (system) และการติดต่อสื่อสาร (contact) ไม่ได้ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ โดยผู้รับบริการอาจคิดว่าสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องพื้นฐานที่ผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้าทุกแห่งต้องมีอยู่แล้ว ขณะที่มิติด้านการเติมเต็มความต้องการ (fulfillment) การตอบสนอง (responsiveness) และการชดเชย (compensation) ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญ และในงานวิจัยของ Swaid; & Wigand. (2007) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการทางพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อที่จะนำไปปรับปรุงคุณภาพบริการ การศึกษาได้อ้างอิงถึงโครงสร้างของ SERVQUAL ทำการศึกษาในกลุ่มของนักศึกษามหาวิทยาลัยที่เคยทำการซื้อสินค้าผ่านระบบพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ จากการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่ามิติต่างๆของคุณภาพในการให้บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ คุณภาพของข้อมูล (information quality) ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์ (website usability) ความน่าเชื่อถือ (reliability) ความรับผิดชอบ (responsiveness) การ

รับประกัน (assurance) และการตอบสนองความต้องการเฉพาะบุคคล (personalization) มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและความภักดี โดยความน่าเชื่อถือ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้รับบริการมากที่สุด สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นตัวแปรสำคัญในการพยากรณ์การกลับมาใช้งานหรือความภักดีของผู้รับบริการ และสามารถชี้วัดการรักษาฐานผู้รับบริการ ซึ่งแสดงได้ว่าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับเว็บไซต์ที่มีการจัดการที่ดี มีระบบอำนวยความสะดวกในการค้นหา มีข้อมูลที่มีคุณภาพพร้อมทั้งตอบสนองต่อข้อสงสัยของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและดึงดูดให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการต่อไปเรื่อยๆ ได้ นอกจากนี้ งานวิจัยของ Mostaghel Rana. (2006) ที่ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อคุณภาพบริการร้านค้าออนไลน์ ในประเทศอิหร่าน ยืนยันเช่นกันว่า คุณภาพการบริการส่งผลถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยเช่นกัน โดยมีมิติด้านสิ่งที่จับต้องได้ (tangibility) ซึ่งประกอบด้วย ความสวยงามของการออกแบบเว็บไซต์ และความรวดเร็วในการเข้าถึง เป็นมิติที่ได้คะแนนความพึงพอใจสูงสุด แสดงให้เห็นว่าเว็บไซต์ที่ถูกออกแบบดี จะทำให้ลูกค้าเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจได้ อีกตัวอย่างหนึ่งคือ งานของ Bressolles G; & Durrieu F. (2009) ศึกษาเรื่องผลกระทบของคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ต่อความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการ โดยทำการเปรียบเทียบระหว่างผู้เยี่ยมชมเว็บไซต์กับผู้ที่ทำการซื้อสินค้า ทำการศึกษาถึงผลกระทบของมิติคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ 5 ด้าน คือ 1. คุณภาพของข้อมูลในเว็บไซต์เกี่ยวกับสินค้าและบริการ 2. ความง่ายต่อการใช้งานที่ผู้รับบริการรู้สึกต่อระบบนำทางภายในเว็บไซต์ 3. การออกแบบความสวยงามขององค์ประกอบต่างๆ เช่น สีหรือรูปภาพที่ใช้ 4. ความน่าเชื่อถือในการที่จะดำเนินการให้ได้อย่างที่ระบุไว้หรือได้ให้สัญญาไว้กับผู้รับบริการ และ 5. ความปลอดภัยในการเก็บรักษาข้อมูลที่สำคัญของผู้รับบริการ ผลการศึกษารูปได้ว่า คุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ในทุกมิติมีผลกระทบเชิงบวกต่อความพึงพอใจ และความตั้งใจในการซื้อของผู้เยี่ยมชมเว็บไซต์และผู้ที่ทำการซื้อสินค้า และส่งผลในด้านลบหากเว็บไซต์ไม่มีการปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการ โดยความน่าเชื่อถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อทั้งความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการอีก

จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจกับคุณภาพบริการมีผลเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน การประเมินคุณภาพของบริการนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความพึงพอใจที่กล่าวข้างต้น ในงานวิจัยนี้ จึงให้คำจำกัดความของ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ว่าหมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ซึ่งวัดจากประสบการณ์การสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ที่ผ่านมา และการใช้บริการต่างๆจากระบบออนไลน์ของผู้รับบริการโดยตรง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ กลุ่มเงินทุนฯ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบริบทของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้แบบสอบถาม E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL ตามแนวคิดของพาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman; et al. 2005) ดังนี้

โครงการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ 2558

จิตติมา รักนาค; วรชาติ อำไพ; และ จุฑารัตน์ นกแก้ว. (2558) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ 2558 มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการจากสถานพยาบาลภาครัฐ สถานพยาบาลภาคเอกชน และหน่วยงานอื่นๆ โดยแบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1. กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ 2. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ 3. สิ่งอำนวยความสะดวก 4. คุณภาพของการให้บริการ 5. ความโปร่งใส และ 6. การติดต่อสื่อสาร โดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับ (ตั้งแต่มากที่สุด จนถึง น้อยที่สุด) ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการที่กลุ่มเงินทุนฯ จำนวน 479 คน พบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโดยรวมในทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งวัดจากการที่บริการหรือสินค้าที่ผู้รับบริการได้รับครบถ้วน ถูกต้องตรงตามความต้องการ มีคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความโปร่งใส สำหรับการติดต่อสื่อสารเป็นด้านที่มีคะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบริบทของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการทางอิเล็กทรอนิกส์

กันยารัตน์ ศรีวิสัยกุล (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร นำมาตรวัด E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL มาปรับใช้ โดยเพิ่มปัจจัยทางด้านความสวยงามของการออกแบบเว็บไซต์และปัจจัยด้านคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศเข้าไปด้วย ในด้านความพึงพอใจของนักศึกษานั้น ใช้ทฤษฎีการไม่สอดคล้องกับคาดหวัง (Expectation Disconfirmation Theory) และแนวคิดของขอบเขตการยอมรับได้ (Zone of Tolerance) ผลการวิจัยสรุปว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีของสถาบันอุดมศึกษาของภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญในแต่ละปัจจัยของระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ในภาพรวม อยู่ในระดับมีความสำคัญมากที่สุด และในระดับมีความสำคัญมาก

ตามลำดับ โดยปัจจัยที่นักศึกษาให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านความเป็นส่วนตัว ส่วนความพึงพอใจของนักศึกษา ซึ่งประเมินจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการใช้งานจริงนั้น ในภาพรวมไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง แต่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยที่นักศึกษามีความพึงพอใจในปัจจัยด้านความสวยงามของการออกแบบเว็บไซต์มากที่สุด ในขณะที่นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ มีความเห็นว่าปัจจัยที่ควรได้รับการปรับปรุง คือ ด้านการชดเชยในความผิดพลาดโดยไม่ผลักระไปให้ผู้รับบริการ การตอบสนองเมื่อมีปัญหาจากการใช้บริการ และความพร้อมในการให้บริการของระบบ ตามลำดับ

เขมียา สิงห์ลอ (2554) ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนค็อทเทจในอีเบย์ดอตคอม ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าร้านคาเรนค็อทเทจมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของผู้ให้บริการตลาดออนไลน์อีเบย์ดอตคอม อยู่ในระดับมากในทุกด้าน ได้แก่ ความมีประสิทธิภาพ ความสามารถของระบบ และการรักษาความลับส่วนบุคคล โดยมีที่ลูกค้ามีระดับความพึงพอใจสูงสุด คือ มิติด้านการรักษาความลับส่วนบุคคล ลูกค้าร้านคาเรนค็อทเทจ มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนค็อทเทจ อยู่ในระดับมาก 2 มิติ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงสุด คือ ด้านการเติมเต็มความต้องการ และด้านการตอบสนอง และลูกค้าร้านคาเรนค็อทเทจมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ต่อผู้ขาย ในมิติด้านการติดต่อสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง ทุกมิติของความพึงพอใจในคุณภาพบริการอิเล็กทรอนิกส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความภักดีของลูกค้า ยกเว้นความพึงพอใจในด้านความสามารถของระบบที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความภักดีของลูกค้า

จารุณี ศรีปฏิมารธรรม (2558) ศึกษาปัจจัยทางด้านคุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ ที่มีผลต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจซื้อสินค้าทางออนไลน์ โดยนำหลักการประเมินคุณภาพเว็บไซต์ ที่เรียกว่า E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL มาปรับใช้ โดยคุณภาพของเว็บไซต์นั้น สามารถประเมินได้จากปัจจัยทั้ง 7 ด้าน คือ 1. ด้านประสิทธิภาพในการใช้งาน 2. ด้านความสามารถของระบบ 3. ด้านการทำให้บรรลุเป้าหมาย 4. ด้านความเป็นส่วนตัว 5. ด้านการตอบสนองต่อการใช้บริการ 6. ด้านการชดเชย และ 7. ด้านการติดต่อ ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและนำไปสู่การตัดสินใจซื้อเมื่อรับรู้ว่าคุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ที่เข้าใช้บริการมีคุณภาพ โดยด้านที่มีผลต่อการตัดสินใจในระดับสูงมากมี 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นส่วนตัว และ ด้านการชดเชย นอกจากนี้ ยังพบว่าคุณภาพเว็บไซต์มีผลต่อความพึงพอใจ โดยด้านที่มีผลต่อความพึงพอใจในระดับสูงมาก มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความเป็นส่วนตัว และด้านการชดเชย ผลจากงานวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ได้ เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคมากที่สุด พร้อมกันนี้ยังเป็นแนวทางในการยกระดับคุณภาพร้านค้าออนไลน์ให้มีคุณภาพ โดยใช้หลักการประเมินคุณภาพเว็บไซต์เพื่อช่วยในการสร้างและส่งเสริมให้เว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์มีคุณภาพ

สจกต สุขสวัสดิ์ (2554) ศึกษาการประเมินคุณภาพการให้บริการระบบยื่นแบบแสดงรายการ และชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาผ่านอินเทอร์เน็ต (e-Revenue) ของกรมสรรพากร โดยใช้แบบจำลอง E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL มาปรับใช้ ใน 6 ด้าน คือ ความมีประสิทธิภาพ การบรรลุเป้าหมาย ความพร้อมของระบบ ความเป็นส่วนตัว การตอบสนอง และช่องทางการติดต่อ ผลการศึกษา พบว่า ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว และด้านการตอบสนอง มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ในคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก ขณะที่ด้านช่องทางการติดต่อ มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ในคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง

ดวงรัตน์ โชคชัยศิริกุล (2555) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ต บนโทรศัพท์เคลื่อนที่ (3G) ในเขตอำเภอเมือง จ.เชียงใหม่ โดยกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจเป็น 3 ส่วน คือ 1. ปัจจัยด้านกายภาพ 2. ลักษณะการใช้งานอินเทอร์เน็ต และ 3. ลักษณะการให้บริการ เพื่อนำไปพัฒนาระบบอินเทอร์เน็ตบนโทรศัพท์เคลื่อนที่ ให้ตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเต็มความสามารถ ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการให้คะแนนความพึงพอใจในลักษณะการใช้งานอินเทอร์เน็ตมากที่สุด ได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความบันเทิง ด้านการติดต่อสื่อสาร และการสอนบทเรียนออนไลน์แก่บุตร รองลงมา คือ ลักษณะการให้บริการ ได้แก่ พนักงานมีความกระตือรือร้นที่จะแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น พนักงานมีความสุภาพแสดงกริยาและน้ำเสียงที่สุภาพ เหมาะสม และการให้บริการด้วยความรวดเร็ว ส่วนปัจจัยทางกายภาพ ได้แก่ การให้บริการอินเทอร์เน็ตในพื้นที่ได้ครอบคลุม ความมีประสิทธิภาพของสัญญาณ ความสามารถในการใช้งานด้วยความเร็วตามที่โฆษณา มีคะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด

ฮวน และคณะ (Huang; et al. 2010) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ ในการประมูลสินค้าออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหามิติคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของลูกค้า เพื่อให้เข้าใจลูกค้ามากขึ้นว่าในการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจแตกต่างกันอย่างไร ในสภาพแวดล้อมของการประมูลสินค้าออนไลน์ที่มีความเสี่ยงสูง ด้วยการใช้มิติของคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์มาปรับใช้ แต่เนื่องจากข้อจำกัดของระบบ eBay ที่ผู้ขายไม่สามารถปรับรูปแบบของเว็บไซต์ได้ จึงปรับให้เป็นการติดต่อสื่อสาร (communication) แทน และประเมินด้านต่างๆ ดังนี้ การปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาในการขายสินค้า และส่งสินค้าได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว (fulfillment reliability) ความเร็วในการส่งสินค้าให้ถึงมือผู้ซื้อ (fulfillment speed) และการให้บริการต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว (customer service) จากการศึกษาพบว่า ผลกระทบของการปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาในการซื้อขาย ความเร็วในการส่งสินค้าให้ถึงผู้ซื้อ และการติดต่อสื่อสารนั้น มีผลต่อความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้ซื้อต่างกัน โดยที่ความเร็วในการส่งสินค้าจะมีผลต่อ

ความพึงพอใจมากกว่าความไม่พึงพอใจ แต่การปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาในการซื้อขายและการติดต่อสื่อสารนั้น จะมีผลทำให้เกิดความไม่พึงพอใจมากกว่าทำให้เกิดความพึงพอใจ

เยน และคณะ (Yen; et al. 2008) ได้ศึกษาเรื่องอิทธิพลของคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ที่มีต่อความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะจงรักภักดีของลูกค้า กรณีศึกษา การประมูลสินค้าทางออนไลน์ ที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์กับความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะจงรักภักดี โดยได้นำเอาทฤษฎีการไม่สอดคล้องกับความคาดหวัง (Expectation Disconfirmation Theory) มาใช้ในการค้นหาอิทธิพลของคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ที่มีต่อความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะจงรักภักดีของลูกค้า รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับความตั้งใจที่จะจงรักภักดีผ่านการประมูลสินค้าทางออนไลน์ในตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (E-marketplace) โดยพัฒนามิติของคุณภาพบริการเพื่อใช้สำหรับวัดความพึงพอใจของผู้ซื้อที่มีต่อผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้าใน 3 มิติ ได้แก่ ความประสิทธิภาพ ความสามารถของระบบ และการป้องกันข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนมิติของคุณภาพบริการที่ใช้สำหรับวัดความพึงพอใจของผู้ซื้อที่มีต่อผู้ขาย ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การเติมเต็มความต้องการ และการมีการตอบสนอง ผลการศึกษพบว่า ทุกมิติของคุณภาพบริการ ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การเติมเต็มความต้องการ และการตอบสนอง และคุณภาพบริการของผู้ให้บริการเว็บไซต์ประมูลสินค้า ได้แก่ ความประสิทธิภาพ และการป้องกันข้อมูลส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะจงรักภักดี ยกเว้นมิติด้านความสามารถของระบบ อาจเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้งานเว็บไซต์ประมูลสินค้าออนไลน์มาก่อน จึงอาจจะมองว่าส่วนนี้เป็นพื้นฐานของเว็บประมูลสินค้าออนไลน์ที่จำเป็นต้องมีอยู่ในทุกเว็บไซต์อยู่แล้ว

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่มีต่อระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ เห็นได้ว่า ส่วนใหญ่นิยมนำหรือดัดแปลงมาตรวัด E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL ของพาราสุรามานและคณะ (Parasuraman; et al. 2005) มาใช้ เนื่องจากเครื่องมือดังกล่าวเป็นที่ยอมรับและมีความเหมาะสมที่จะนำมาเป็นเครื่องมือประเมินความพึงพอใจ เพราะมิติต่างๆมีความครอบคลุมในการนำมาใช้ประเมินคุณภาพการให้บริการผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต และได้มีการนำไปใช้ในการประเมินคุณภาพการให้บริการผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตในองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งมาตรวัด E-S-QUAL ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ความมีประสิทธิภาพ การบรรลุเป้าหมาย ความพร้อมของระบบ และ ความเป็นส่วนตัว และมาตรวัด E-RecS-QUAL ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การตอบสนอง การชดเชย และ ช่องทางการติดต่อ อย่างไรก็ตามงานวิจัยแต่ละเรื่องอาจมีการลดหรือเพิ่มบางด้าน (มิติ) เข้าไป ทั้งนี้ขึ้นกับความเหมาะสมของบริการอิเล็กทรอนิกส์ที่ศึกษา เช่น งานวิจัยของ กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อระบบบริการ

อิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร นำมาตรวัด E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL มาปรับใช้ โดยได้เพิ่มปัจจัยทางด้านความสวยงามของการออกแบบเว็บไซต์และปัจจัยด้านคุณภาพของข้อมูลสารสนเทศเข้าไปด้วย และงานวิจัยของ สจกต สุขสวัสดิ์ (2554) ที่ศึกษาการประเมินคุณภาพการให้บริการระบบยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาผ่านอินเทอร์เน็ต (e-Revenue) ของกรมสรรพากร โดยใช้แบบจำลอง E-S-QUAL ที่ประกอบไปด้วย 6 มิติ โดยตัดมิติด้านการชดเชยออก เพื่อให้สอดคล้องกับข้อจำกัดของการเปรียบเทียบลักษณะองค์กรภาครัฐกับภาคเอกชน จากการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาใช้ในการให้บริการ ซึ่งพบความแตกต่างหลายมุมมอง เช่น เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร โครงสร้างองค์กร และขอบเขตการให้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

การศึกษาคความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ซึ่งเป็นการให้บริการอิเล็กทรอนิกส์ของภาครัฐผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของพาราซูรามานและคณะ (Parasuraman; et al. 2005) และนำแบบจำลอง E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL มาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยและพัฒนาเป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการปรับลดมิติรวมทั้งข้อคำถาม เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะงานการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ผู้วิจัยตัด “มิติการชดเชย” (compensation) ออก เนื่องจากการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ มีกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดเป็นผู้จำหน่ายรายเดียวทั่วประเทศ การซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์เป็นการซื้อขาย ไม่รับเปลี่ยน รับคืน ยกเว้นกรณีการชำรุด แตก หัก ที่มีได้เกิดจากผู้รับบริการ หรือเหตุผลอื่นๆ ซึ่งจะพิจารณาและเสนออนุมัติเพื่อชดเชยเป็นกรณีไป

งานวิจัยนี้ มุ่งศึกษาตัวแปรหลัก คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ประกอบด้วย 6 ด้าน 21 ข้อคำถาม ดังนี้

1. ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)

1.1 ความง่ายในการค้นหา

1.2 ความง่ายของการเข้าถึงหน้าเว็บไซต์และระบบงานต่างๆภายในเว็บไซต์

1.3 ความสามารถทำการธุรกรรมอย่างสมบูรณ์

1.4 ความง่ายในการใช้งาน

1.5 การดำเนินธุรกรรมอย่างรวดเร็ว

มินินี้ตัดหัวข้อ การจัดลำดับข้อมูล การจัดลำดับโครงสร้าง และการนำเสนอผลอย่าง

รวดเร็ว

2. การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment)

- 2.1 ความสามารถในการนำเสนอผลงานตามระยะเวลาที่เหมาะสม
- 2.2 ความรวดเร็วในการนำเสนอตามการร้องขอ
- 2.3 การนำเสนอผลลัพธ์ตามการร้องขอ
- 2.4 นำเสนอสินค้าหรือบริการที่สามารถรองรับได้
- 2.5 ความน่าเชื่อถือของการนำเสนอผลงาน
- 2.6 ความแม่นยำในการนำเสนอผลงาน

มิตินี้ตัดหัวข้อ การนำเสนอผลงานตามข้อเสนอแนะต่างๆ

3. ความพร้อมของระบบ (system availability)

- 3.1 ระบบสามารถใช้งานอย่างสม่ำเสมอ
- 3.2 ระบบสามารถแสดงผล/คำนวณได้อย่างถูกต้อง
- 3.3 ระบบงานไม่มีข้อผิดพลาดในการทำงาน/การหยุดทำงาน

มิตินี้ตัดหัวข้อ หน้าจอของเว็บไซต์ไม่หยุดนิ่งระหว่างการใช้งาน โดยนำไปรวมกับ

หัวข้อ 3.3 ระบบงานไม่มีข้อผิดพลาดในการทำงาน/การหยุดทำงาน

4. ความเป็นส่วนตัว (privacy)

- 4.1 การป้องกันสารสนเทศในการใช้งาน
- 4.2 การป้องกันข้อมูล เช่น ข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลทางการเงินของผู้รับบริการ

มิตินี้ตัดหัวข้อการเผยแพร่ข้อมูลให้กับเว็บไซต์อื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง

5. การตอบสนอง (responsiveness)

- 5.1 การบ่งชี้ปัญหากรณีพบข้อผิดพลาด
- 5.2 ความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที

มิตินี้ตัดหัวข้อ ความสามารถในการจัดการสินค้าหรือบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลง

และการรับประกัน

6. ช่องทางการติดต่อ (contact)

- 6.1 การให้หมายเลขติดต่อกรณีพบปัญหาการใช้งาน
- 6.2 การให้เจ้าหน้าที่ให้บริการตอบคำถามแบบออนไลน์
- 6.3 ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการแก้ปัญหา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจะศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยผู้วิจัยจะดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรสำหรับงานวิจัยนี้ คือ โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ใช้วิธีการส่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 183 แห่ง

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการและคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาและนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ให้ครอบคลุมความมุ่งหมายของงานวิจัย

2. ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมจากข้อ 1 มาสร้างแบบสอบถาม ตามความหมายของนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการที่ใช้ในงานวิจัย ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ จำนวน 4 ข้อ และส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการส่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 22 ข้อ

การตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) ทำโดยอาศัยดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด และอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ และ ด้านบริหารเภสัชกรรม พิจารณาลงความเห็น ให้คะแนนและหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาจากค่าดัชนี IOC ซึ่งหากมีค่าดัชนีมากกว่าหรือเท่ากับ 0.5

แสดงว่า ข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงของเนื้อหา จึงใช้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม ถ้าค่าดัชนีน้อยกว่า 0.5 ข้อคำถามนั้นจะถูกตัดออกหรือนำไปแก้ไข ปรับปรุง หลังจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน พิจารณา ลงความเห็นแล้ว พบว่า ข้อคำถาม 1 ข้อ ในแบบสอบถามได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0 ซึ่งไม่ถึง เกณฑ์ที่กำหนดจึงตัดออกไป ในที่สุดได้ข้อคำถามในแบบสอบถามส่วนที่ 3 สำหรับเก็บข้อมูล จากกลุ่มประชากรจำนวน 21 ข้อ จากเดิม 22 ข้อ

3. นำแบบสอบถามฉบับที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับผู้รับบริการจาก โรงพยาบาล 30 แห่ง ที่ไม่ใช่กลุ่มประชากรที่จะใช้ในงานวิจัยนี้ แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค (Cronbachs' alpha Coefficient) โดย กำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ มีค่ามากกว่า 0.70 และมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected Item - Total Correlation) มากกว่า 0.20 หลังจากการทดสอบพบว่า สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบัคของทั้งฉบับมีค่า เท่ากับ 0.95 และข้อคำถามในแบบสอบถามมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ มากกว่า 0.20 ทุกข้อ

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นแล้วไปใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (Self-administered questionnaire) แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล มีคำถาม 5 ข้อ

ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด (close – ended response question) 4 ข้อ และเป็นคำถามปลายเปิด 1 ข้อ (open – ended response question)

1. ประเภทของโรงพยาบาล

- โรงพยาบาลชุมชน
- โรงพยาบาลทั่วไป
- โรงพยาบาลศูนย์
- โรงเรียนแพทย์
- โรงพยาบาลเอกชน
- อื่นๆ.....

2. จำนวนเตียงของโรงพยาบาล ให้ผู้ตอบแบบสอบถามระบุจำนวน

จำนวนเตียงของโรงพยาบาล.....เตียง

3. ความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (หมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อพโหลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการได้รวดเร็ว)

- ดี

- ปานกลาง
- ต้องปรับปรุง

4. ความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (หมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อีเมลและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการ ได้ทุกอุปกรณ์ ทุกที่ของโรงพยาบาล และตลอดเวลา)

- ดี
- ปานกลาง
- ต้องปรับปรุง

5. ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (หมายถึง การใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลได้ตลอดการใช้งาน)

- ดี
- ปานกลาง
- ต้องปรับปรุง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด (close – ended response question) 3 ข้อ และเป็นคำถามปลายเปิด 1 ข้อ (open – ended response question)

1. เพศ ดังนี้
 - ชาย
 - หญิง
2. อายุ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามระบุอายุ
 - อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา ดังนี้
 - ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - ปริญญาตรี
 - สูงกว่าปริญญาตรี
4. ช่องทางในการรับวัตถุดิบทางการแพทย์ดังนี้
 - มารับเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมารับที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 - ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดส่งทางไปรษณีย์

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ประกอบด้วย 6 ด้าน มีข้อคำถาม จำนวน 21 ข้อ ลักษณะคำถาม คือ คำถามที่แสดงถึงระดับความพึงพอใจ 5 ระดับ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์วัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) แต่ละข้อมีคะแนนเป็น 1, 2, 3, 4 และ 5 เกณฑ์การให้คะแนน คือ

ระดับคะแนน 5 หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับคะแนน 4 หมายถึง ความพึงพอใจมาก

ระดับคะแนน 3 หมายถึง ความพึงพอใจปานกลาง

ระดับคะแนน 2 หมายถึง ความพึงพอใจน้อย

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ความพึงพอใจน้อยที่สุด

และใช้เกณฑ์การพิจารณาขอบเขตของคะแนนเฉลี่ยเพื่อใช้ในการแปลผลตามความหมายของข้อมูลตามสูตรการคำนวณความกว้างของชั้น (Class Interval) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544: 29) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{พิสัย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{5} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวได้นำมากำหนดระดับความพึงพอใจต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	ความพึงพอใจ
4.21 - 5.00	84.01-100.00	มากที่สุด
3.41 - 4.20	68.01-84.00	มาก
2.61 - 3.40	52.01-68.00	ปานกลาง
1.81 - 2.60	36.01-52.00	น้อย
1.00 - 1.80	20.00-36.00	น้อยที่สุด

ลักษณะข้อคำถาม ประกอบด้วย

1. **ด้านความมีประสิทธิภาพ (efficiency)** มีข้อคำถาม 5 ข้อ ดังนี้

1.1 ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้ง่าย

1.2 ผู้ใช้งานสามารถเรียกใช้งานเมนูต่างๆในระบบได้ง่าย

1.3 ระบบมีช่องทางในการเชื่อมต่อเว็บไซต์กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสั่งซื้อ

1.4 ผู้ใช้งานสามารถค้นหาและเลือกสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ได้โดยง่าย

1.5 ระบบแสดงผลการสั่งซื้อหลังจากบันทึกข้อมูลได้รวดเร็ว

2. ด้านการบรรลุเป้าหมาย (fulfillment) มีข้อคำถาม 7 ข้อ ดังนี้

2.1 คู่มือประกอบการใช้งานมีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย

2.2 ระบบสามารถส่งข้อมูลการสั่งซื้อของโรงพยาบาลมายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้อย่างรวดเร็ว

2.3 ระบบสามารถส่งข้อมูลการสั่งซื้อของโรงพยาบาลมายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง

2.4 ระบบแสดงราคาวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง

2.5 ระบบแสดงรายการวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายหรือขาดคราวที่เป็นปัจจุบัน

2.6 ระบบช่วยเพิ่มความสะดวกในการสั่งซื้อ โดยแสดงรายละเอียดวัตถุเสพติดทางการแพทย์ เช่น ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ

2.7 ระบบแจ้งยอดการชำระเงินได้อย่างถูกต้อง

3. ด้านความพร้อมของระบบ (system availability) มีข้อคำถาม 2 ข้อ ดังนี้

3.1 ผู้ใช้งานสามารถเข้าใช้ (Log in) ได้ตลอดเวลา

3.2 ระบบการสั่งซื้อออนไลน์ให้บริการได้อย่างต่อเนื่องตลอดการใช้งาน

4. ด้านความเป็นส่วนตัว (privacy) มีข้อคำถาม 2 ข้อ ดังนี้

4.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยด้วยการกำหนดสิทธิ์ผู้ใช้ในระบบและรหัสผ่าน ซึ่งสามารถปกป้องข้อมูลของโรงพยาบาลจากการเข้าไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาต

4.2 ระบบจะยอมเปิดเผยข้อมูลการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ของโรงพยาบาลให้บุคคลอื่นทราบ ในกรณีที่ได้รับความยินยอมจากผู้ใช้งานเท่านั้น

5. การตอบสนอง (responsiveness) มีข้อคำถาม 2 ข้อ ดังนี้

5.1 เมื่อเกิดข้อผิดพลาดจากการใช้งาน ระบบมีการแจ้งเตือนผู้ใช้งาน

5.2 เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้

ทันที

6. ช่องทางการติดต่อ (contact) มีข้อความถาม 3 ข้อ ดังนี้

6.1 ผู้ใช้งานสามารถติดต่อกับผู้ดูแลระบบได้หลายช่องทาง คือ โทรศัพท์, e-mail และ Facebook

6.2 ผู้ดูแลระบบสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้ทันต่อการใช้งาน

6.3 ผู้ดูแลระบบมีความเต็มใจในการให้บริการ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อการพัฒนาระบบการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ให้มีความเหมาะสมและใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นคำถามปลายเปิด (open – ended response question)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ตามรายชื่อโรงพยาบาลที่ใช้ระบบส่งข้อมูลออนไลน์ โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้ที่เข้าใช้งานส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของโรงพยาบาลจำนวน 183 แห่ง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2558 ผู้วิจัยได้ติดตามการส่งคืนแบบสอบถาม หลังจากส่งแบบสอบถามแล้ว 1 สัปดาห์ โดยใช้วิธีโทรศัพท์ และกระตุ้นให้ผู้ตอบทำแบบสอบถามผ่านทางสื่อออนไลน์ คือ Facebook, LINE ของกลุ่มเงินทุนฯ

2. นำแบบสอบถามที่ตอบกลับมามาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (μ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการและโรงพยาบาล และระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ และอักษรย่อของตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

N	แทน จำนวนกลุ่มประชากร
μ	แทน ค่าเฉลี่ยกลุ่มประชากร
σ	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
min	แทน คะแนนต่ำสุด
max	แทน คะแนนสูงสุด

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษาเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการและโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้รับบริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการและโรงพยาบาล

จากแบบสอบถามจำนวน 183 ชุด มีผู้ตอบแบบสอบถามจากโรงพยาบาลส่งกลับคืนจำนวน 142 ชุด (อัตราการตอบกลับร้อยละ 77.6) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.3) อายุเฉลี่ย คือ 38.05 ± 6.9 ปี มากกว่าครึ่งหนึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 65.5) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	45	31.7
หญิง	97	68.3
2. อายุ		
20-30 ปี	25	17.6
31-40 ปี	69	48.6
41-50 ปี	41	28.9
51-60 ปี	7	4.9
(อายุเฉลี่ย 38.05 ± 6.9 ปี ต่ำสุด 25 ปี สูงสุด 59 ปี)		
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4	2.8
ปริญญาตรี	93	65.5
สูงกว่าปริญญาตรี	45	31.7
รวม	142	100.0

ผู้รับบริการร้อยละ 74 มาจากโรงพยาบาลภาครัฐ ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชนโดยมีจำนวน 47 แห่ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 33.1 โดยแบ่งตามจำนวนเตียงส่วนใหญ่มีจำนวน 121-300 เตียง คิดเป็น ร้อยละ 29.6 (ตาราง 2)

เมื่อโรงพยาบาลส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์แล้ว ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.5) เลือกรับการรับเวชระเบียนทางการแพทย์โดยให้ อย. จัดส่งทางไปรษณีย์ ที่เหลืออีกร้อยละ 41.5 จะมารับเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมารับ

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาล จำแนกตามประเภท และขนาด (จำนวนเตียง)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประเภท		
โรงพยาบาลชุมชน	47	33.1
โรงพยาบาลทั่วไป	28	19.7
โรงพยาบาลศูนย์	16	11.3
โรงเรียนแพทย์	14	9.9
โรงพยาบาลเอกชน	36	25.4
อื่นๆ (โรงพยาบาลเฉพาะทาง)	1	0.7
2. ขนาด (จำนวนเตียง)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 เตียง	31	21.8
61 – 120 เตียง	21	14.8
121 – 300 เตียง	42	29.6
301 – 500 เตียง	21	14.8
มากกว่า 500 เตียง	27	19.0
รวม	142	100.0

เมื่อสอบถามผู้รับบริการเกี่ยวกับประสิทธิภาพของระบบอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่า ทั้งความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อีพไพลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการได้รวดเร็ว และ ความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อีพไพลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการ ได้ทุกอุปกรณ์ ทุกที่ของโรงพยาบาล และตลอดเวลา อยู่ในเกณฑ์ดีทั้ง 2 ประเด็น ในขณะที่ร้อยละ 45.8 ของผู้รับบริการ ตอบว่า ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล ซึ่งหมายถึง การใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลได้ตลอดการใช้งาน อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาล จำแนกตามประสิทธิภาพของระบบอินเทอร์เน็ตใน
โรงพยาบาล

ด้าน	จำนวน	ร้อยละ
1. ความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล		
ดี	67	47.2
ปานกลาง	60	42.3
ต้องปรับปรุง	15	10.6
2. ความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล		
ดี	74	52.1
ปานกลาง	51	35.9
ต้องปรับปรุง	17	12.0
3. ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล		
ดี	60	42.3
ปานกลาง	65	45.8
ต้องปรับปรุง	17	12.0
รวม	142	100.0

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความมีประสิทธิภาพ (efficiency) การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment) ความพร้อมของระบบ (system availability) ความเป็นส่วนตัว (privacy) การตอบสนอง (responsiveness) และช่องทางการติดต่อ (contact) พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ โดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ย 3.79 ± 0.49 (ค่าต่ำสุด คือ 3.26 ± 0.80 ค่าสูงสุด คือ 4.05 ± 0.59 และค่าที่เป็นไปได้ คือ 1-5) ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เกือบทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ยกเว้น ด้านการตอบสนอง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 3.26 ± 0.80 ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความเป็นส่วนตัว ซึ่งมีค่า 4.05 ± 0.59 ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุ
เสฟติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (N = 142)

ด้าน	μ	σ	ระดับ
1. ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)	3.98	0.58	มาก
2. การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment)	3.97	0.46	มาก
3. ความพร้อมของระบบ (system availability)	4.02	0.77	มาก
4. ความเป็นส่วนตัว (privacy)	4.05	0.59	มาก
5. การตอบสนอง (responsiveness)	3.26	0.80	ปานกลาง
6. ช่องทางการติดต่อ (contact)	3.46	0.78	มาก
รวม	3.79	0.49	มาก

สำหรับด้านความมีประสิทธิภาพ พบว่า ทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ “ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้ง่าย” (4.19 ± 0.66) ในขณะที่ “ระบบแสดงผลการสั่งซื้อหลังจากบันทึกข้อมูลได้รวดเร็ว” มีคะแนนน้อยที่สุด (3.78 ± 0.81) รายละเอียดดังแสดงในตาราง

ตาราง 5 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ
สั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้านความมีประสิทธิภาพ (N = 142)

ประเด็น	ร้อยละของผู้รับบริการ					$\mu \pm \sigma$	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1.1 ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้ง่าย	32.1	47.8	18.7	1.5	-	4.19 ± 0.66	มาก
1.2 ผู้ใช้งานสามารถเรียกใช้งานเมนูต่างๆในระบบได้ง่าย	23.1	54.5	17.2	5.2	-	4.06 ± 0.66	มาก
1.3 ระบบมีช่องทางในการเชื่อมต่อเว็บไซต์กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสั่งซื้อ	27.6	41.0	23.9	7.5	-	3.96 ± 0.79	มาก
1.4 ผู้ใช้งานสามารถค้นหาและเลือกสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ได้โดยง่าย	21.6	43.3	29.9	5.2	-	3.89 ± 0.75	มาก
1.5 ระบบแสดงผลการสั่งซื้อหลังจากบันทึกข้อมูลได้รวดเร็ว	18.7	39.6	36.6	4.5	0.7	3.78 ± 0.81	มาก
รวม						3.98 ± 0.58	มาก

สำหรับด้านการบรรลุเป้าหมาย พบว่า ทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ยกเว้น “ระบบแสดงราคาวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง” มีคะแนนอยู่ในระดับมากที่สุด (4.22 ± 0.55) ส่วนข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดในด้านนี้ คือ “คู่มือประกอบการใช้งานมีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย” (3.75 ± 0.71) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ
สั่งซื้อวัสดุเสฟติคทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้านการบรรลุเป้าหมาย (N = 142)

ประเด็น	ร้อยละของผู้รับบริการ					$\mu \pm \sigma$	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
2.1 คู่มือประกอบการใช้งานมี เนื้อหาที่เข้าใจง่าย	13.4	50.0	30.6	6.0	-	3.75 ± 0.71	มาก
2.2 ระบบสามารถส่งข้อมูลการ สั่งซื้อของโรงพยาบาลมายัง กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสฟ ติคได้อย่างรวดเร็ว	14.9	57.5	20.9	3.7	3.0	3.92 ± 0.62	มาก
2.3 ระบบสามารถส่งข้อมูลการ สั่งซื้อของโรงพยาบาลมายัง กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสฟ ติคได้อย่างถูกต้อง	22.4	59.7	12.7	2.2	3.0	4.08 ± 0.60	มาก
2.4 ระบบแสดงราคาวัสดุเสฟติค ทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายได้ อย่างถูกต้อง	28.4	63.4	6.0	2.2	-	4.22 ± 0.55	มากที่สุด
2.5 ระบบแสดงรายการวัสดุเสฟ ติคทางการแพทย์ที่มีจำหน่าย หรือขาดคราวที่เป็นปัจจุบัน	17.2	50.0	26.9	4.5	1.5	3.82 ± 0.73	มาก
2.6 ระบบช่วยเพิ่มความสะดวกใน การสั่งซื้อ โดยแสดง รายละเอียดวัสดุเสฟติคทาง การแพทย์ เช่น ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ	25.4	38.8	21.6	14.2	-	3.86 ± 0.90	มาก
2.7 ระบบแจ้งยอดการชำระเงินได้ อย่างถูกต้อง	28.4	53.0	16.4	2.2	-	4.12 ± 0.67	มาก
รวม						3.97 ± 0.46	มาก

สำหรับด้านความพร้อมของระบบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทั้งสอง ประเด็น คือ “ผู้ใช้งานสามารถเข้าใช้ (Log in) ได้ตลอดเวลา” (4.15 ± 0.73) และ “ระบบการสั่งซื้อออนไลน์ให้บริการได้อย่างต่อเนื่องตลอดการใช้งาน” (3.90 ± 0.87) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้านความพร้อมของระบบ (N = 142)

ประเด็น	ร้อยละของผู้รับบริการ					$\mu \pm \sigma$	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
3.1 ผู้ใช้งานสามารถเข้าใช้ (Log in) ได้ตลอดเวลา	33.6	44.8	15.7	6.0	-	4.15 ± 0.73	มาก
3.2 ระบบการสั่งซื้อออนไลน์ให้บริการได้อย่างต่อเนื่องตลอดการใช้งาน	26.1	39.6	25.4	5.2	3.7	3.90 ± 0.87	มาก
รวม						4.02 ± 0.77	มาก

สำหรับด้านความเป็นส่วนตัว พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทั้งสอง ประเด็นเช่นกัน คือ “มีระบบรักษาความปลอดภัยด้วยการกำหนดสิทธิ์ผู้ใช้ในระบบและรหัสผ่าน ซึ่งสามารถปกป้องข้อมูลของโรงพยาบาลจากการเข้าไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาต” (4.08 ± 0.66) และ “ระบบจะยอมเปิดเผยข้อมูลการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ของโรงพยาบาลให้บุคคลอื่นทราบ ในกรณีที่ได้รับความยินยอมจากผู้ใช้งานเท่านั้น” (4.02 ± 0.68) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 8

ตาราง 8 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ
 ส่งข้อวัตุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้านความเป็นส่วนตัว (N = 142)

ประเด็น	ร้อยละของผู้รับบริการ					$\mu \pm \sigma$	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
4.1 มีระบบรักษาความปลอดภัย ด้วยการกำหนดสิทธิ์ที่ผู้ใช้ใน ระบบและรหัสผ่าน ซึ่ง สามารถปกป้องข้อมูลของ โรงพยาบาลจากการเข้าไปใช้ งานโดยไม่ได้รับอนุญาต	24.6	57.5	14.9	3.0	-	4.08 ± 0.66	มาก
4.2 ระบบจะยอมเปิดเผยข้อมูล การส่งข้อวัตุเสพติดทาง การแพทย์ของโรงพยาบาลให้ บุคคลอื่นทราบ ในกรณี ที่ได้รับความยินยอมจาก ผู้ใช้งานเท่านั้น	23.1	54.5	20.1	2.2	-	4.02 ± 0.68	มาก
รวม						4.05 ± 0.59	มาก

สำหรับการตอบสนอง พบว่า เป็นด้านเดียวที่มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับ
 ปานกลาง ทั้งสองประเด็น คือ “ระบบมีการแจ้งเตือนผู้ใช้งานเมื่อเกิดข้อผิดพลาดจากการใช้งาน”
 (3.39 ± 0.82) และ “เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหา
 ได้ทันที” (3.14 ± 0.89) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 9

ตาราง 9 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ
สั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้านการตอบสนอง (N = 142)

ประเด็น	ร้อยละของผู้รับบริการ					$\mu \pm \sigma$	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
5.1 เมื่อเกิดข้อผิดพลาดจาก การใช้งาน ระบบมีการแจ้ง เตือนผู้ใช้งาน	9.0	31.3	47.8	10.4	1.5	3.39 ± 0.82	ปานกลาง
5.2 เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งาน ทราบถึงขั้นตอนการ แก้ปัญหาได้ทันที	4.5	30.6	42.5	16.4	6.0	3.14 ± 0.89	ปานกลาง
รวม						3.26 ± 0.80	ปานกลาง

สำหรับด้านสุดท้าย คือ ช่องทางการติดต่อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสองประเด็น คือ “ผู้ดูแลระบบมีความเต็มใจในการให้บริการ” (3.66 ± 0.88) และ “ผู้ใช้งานสามารถติดต่อกับผู้ดูแลระบบได้หลายช่องทาง คือ โทรศัพท์ e-mail และ Facebook” (3.46 ± 0.96) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ในขณะที่ประเด็น “ผู้ดูแลระบบสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้ทันต่อการใช้งาน” (3.26 ± 0.86) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดดังแสดงในตาราง 10

ตาราง 10 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ
สั่งซื้อวัสดุเสฟติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ด้านช่องทางการติดต่อ (N = 142)

ประเด็น	ร้อยละของผู้รับบริการ					$\mu \pm \sigma$	ระดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
6.1 ผู้ใช้งานสามารถติดต่อกับ ผู้ดูแลระบบได้หลาย ช่องทางคือ โทรศัพท์, e-mail และ Facebook	12.7	38.1	29.9	14.2	5.2	3.46 ± 0.96	มาก
6.2 ผู้ดูแลระบบสามารถช่วย แก้ไขปัญหาให้ทันต่อ การใช้งาน	7.5	30.6	44.0	12.7	5.2	3.26 ± 0.86	ปานกลาง
6.3 ผู้ดูแลระบบมีความเต็มใจ ในการให้บริการ	17.9	38.8	29.1	13.4	0.7	3.66 ± 0.88	มาก
รวม						3.46 ± 0.78	มาก

สำหรับผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสฟติดทางการแพทย์
ผ่านระบบออนไลน์แบ่งตามระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล รายละเอียดดังแสดงในตาราง 11

ตาราง 11 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจรวมของโรงพยาบาลแบ่งตามระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล

ด้าน	μ	σ
1. ความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล		
ดี	3.89	0.51
ปานกลาง	3.75	0.43
ต้องปรับปรุง	3.54	0.51
2. ความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล		
ดี	3.89	0.51
ปานกลาง	3.72	0.41
ต้องปรับปรุง	3.58	0.49
3. ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล		
ดี	3.94	0.55
ปานกลาง	3.68	0.36
ต้องปรับปรุง	3.70	0.55

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้รับบริการ

พบว่า มีผู้รับบริการ จำนวน 30 คน แจ้งปัญหาที่พบจากประสบการณ์การสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ และมีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาระบบ สรุปเป็นประเด็นรายด้านได้ ดังนี้

ด้านความมีประสิทธิภาพ

ปัญหาที่ผู้รับบริการพบ คือ กระบวนการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ใช้เวลาดำเนินการนาน สำหรับการค้นหาและเลือกสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ โดยรายการที่ผู้รับบริการจำนวนมากพบว่า ใช้เวลาในการค้นหาและเลือกสั่งซื้อนาน คือ alprazolam (n=16)

มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาระบบในด้านความมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. เพิ่มการเรียกดูข้อมูลการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ย้อนหลัง เพื่อการพิจารณาสั่งซื้อและคำนวณโควตาสำหรับการสั่งซื้อยาเสพติด (n=1)
2. แสดงปริมาณโควตาของวัตถุเสพติดทางการแพทย์รายการต่างๆที่ได้รับ ปริมาณวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่สั่งซื้อในแต่ละครั้ง และปริมาณโควตาคงเหลือในหน้าที่สั่งซื้อ เพื่อความสะดวกในการสั่งซื้อและไม่ต้องเข้าไปดูในหน้าเว็บไซต์หลัก (n=1)

ด้านการบรรลุเป้าหมาย

ปัญหาที่ผู้รับบริการพบ คือ ความผิดพลาดของปริมาณการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ เนื่องจาก ความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับหน่วยบรรจุ ($n=4$)

มีผู้รับบริการเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนา ระบบ ดังนี้

1. ให้ระบุหน่วยการสั่งซื้อเป็นจำนวนหน่วยต่อหนึ่งกล่อง เพื่อความสะดวกและเพิ่มความเร็วในการพิจารณาสั่งซื้อ เช่น BX เป็น BX/30 ($n=2$)
2. เมื่อกลุ่มเงินทุนฯ เปลี่ยนบริษัทผู้จำหน่าย ควรมีการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ โดยอาจทำเป็นระบบแจ้งเตือน ($n=2$)

ด้านความพร้อมของระบบ มีผู้รับบริการให้ข้อเสนอแนะว่า ควรปรับปรุงความมีเสถียรภาพในการใช้งาน ให้สามารถใช้งานได้ต่อเนื่อง ไม่หลุดระหว่างใช้ ($n=6$)

ด้านการตอบสนอง มีผู้รับบริการให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนา ระบบ ดังนี้

1. ควรมีระบบแจ้งเตือนสถานะการสั่งซื้อว่าถึงขั้นตอนใดโดยละเอียด เพื่อให้ผู้สั่งซื้อทราบ เช่น ยังไม่อนุมัติ เนื่องจาก รายงานการสั่งซื้อไม่เป็นปัจจุบัน โรงพยาบาลยังไม่ชำระหนี้ค่างาน วัตถุเสพติดทางการแพทย์ขาดครว หรืออนุมัติแล้วพร้อมเลขที่พัสดุสำหรับจัดส่งไปรษณีย์ด่วนพิเศษเพื่อสามารถติดตามวัตถุเสพติดทางการแพทย์ต่อไปได้ ($n=2$)
2. เมื่อพบข้อผิดพลาดจากการใช้งาน กลุ่มเงินทุนฯควรแจ้งให้โรงพยาบาลทราบว่า เกิดข้อผิดพลาดอย่างไร เช่น รายงานการสั่งซื้อไม่เป็นปัจจุบัน ควรระบุเดือนล่าสุดที่โรงพยาบาลส่งมา และระบบยังไม่อนุมัติ เนื่องจากรอเอกสาร ควรระบุเอกสารที่โรงพยาบาลส่งไม่ครบ หรือส่งผิดพลาด เป็นต้น ($n=1$)
3. ควรให้ข้อมูล/ข่าวสารแก่ผู้ใช้งาน กรณีวัตถุเสพติดทางการแพทย์ขาดครว และกำหนดการที่จะได้รับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ และบริษัทผู้จำหน่าย/ซื้อการค้าเมื่อทำการสั่งซื้อ ($n=1$)

ด้านช่องทางการติดต่อ

ปัญหาที่ผู้รับบริการพบ คือ การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของกลุ่มเงินทุนฯ ค่อนข้างยาก โดยเฉพาะทางโทรศัพท์ที่ไม่ค่อยมีการรับสาย และมีการโอนสายไปมาหลายครั้งกว่าจะได้พูดคุยกับเจ้าหน้าที่ที่ทราบเรื่อง หรือสามารถตอบคำถามเรื่องระบบสั่งซื้อออนไลน์ได้ ($n=2$)

สำหรับด้านความเป็นส่วนตัว ไม่มีผู้รับบริการแจ้งปัญหาที่พบและให้ข้อเสนอแนะ แต่แจ้งปัญหาในด้านอื่นๆ ดังนี้

1. กลุ่มเงินทุนฯยังต้องรอเอกสารฉบับที่มีลายเซ็นของผู้ได้รับอนุญาตส่งมาก่อน จึงจะเข้าสู่กระบวนการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ได้จริง แม้ว่าจะมีการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์แล้วก็ตาม ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการนาน (n=9)

2. ผู้ใช้งานไม่สามารถดำเนินการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ได้ในกรณีที่การคำนวณปริมาณการใช้ย้อนหลังไม่เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด (n=7)

และผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาระบบการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ในด้านอื่นๆ ดังนี้

1. กลุ่มเงินทุนฯ ควรยกเลิกระบบการส่งเอกสารฉบับจริง หากใช้การสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์แล้ว เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ และเป็นระบบการสั่งซื้อออนไลน์อย่างแท้จริง (n=9)

2. แสดงขั้นตอนการชำระเงินโดยละเอียด เพื่อความสะดวกของโรงพยาบาล และลดความผิดพลาดในการชำระเงินที่อาจเกิดขึ้นได้ (n=1)



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปการวิจัย

ความมุ่งหมายของงานวิจัย

เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความแจ้งเตือนการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรสำหรับงานวิจัยนี้ คือ โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ใช้วิธีการส่งข้อความแจ้งเตือนการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 183 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบจำลอง E-S-QUAL และ E-RecS-QUAL ของ Parasuraman; et al. (2005) มีการปรับลดมิติรวมทั้งข้อความเพื่อให้เหมาะสมกับลักษณะงานส่งข้อความแจ้งเตือนการแพทย์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) และความเชื่อมั่น (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.95

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ 1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล (5 ข้อ) 2. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ (4 ข้อ) 3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความแจ้งเตือนการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (21 ข้อ) และ 4. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (2 ข้อ) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงกลุ่มประชากร จำนวน 183 แห่ง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2558 (1 เดือน) มีแบบสอบถามส่งกลับคืนมาจากโรงพยาบาล 142 ฉบับ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผล

ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (μ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการและโรงพยาบาล และระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อความแจ้งเตือนการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการและโรงพยาบาล

ผู้ตอบแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 142 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.3) อายุเฉลี่ย คือ 38.05 ± 6.9 ปี เกือบครึ่งหนึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 65.5) เมื่อแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่า ร้อยละ 74 มาจากโรงพยาบาลภาครัฐ ส่วนใหญ่มีจำนวนเตียง 121-300 เตียง (ร้อยละ 29.6) เมื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับระบบอินเทอร์เน็ตในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ตอบว่า ทั้งความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตและความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ดีทั้ง 2 ประเด็น ในขณะที่ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด โดยภาพรวมพบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการมีค่า 3.79 ± 0.49 ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแยกแยะด้านพบว่า ด้านความเป็นส่วนตัว (privacy) มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ 4.05 ± 0.59 และอีก 4 ด้าน คือ ด้านความมีประสิทธิภาพ (efficiency) ด้านการบรรลุเป้าหมาย (fulfillment) ด้านความพร้อมของระบบ (system availability) และด้านช่องทางการติดต่อ (contact) มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ระหว่าง 3.46 - 4.02 ซึ่งอยู่ในระดับมากทั้งหมด ในขณะที่ ด้านการตอบสนอง (responsiveness) มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการน้อยที่สุดและจัดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่า 3.26 ± 0.80 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์อยู่ในระดับมาก มีเพียงบางข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ “เมื่อเกิดข้อผิดพลาดจากการใช้งาน ระบบมีการแจ้งเตือนผู้ใช้งาน” “เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที” และ “ผู้ดูแลระบบสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้ทันต่อการใช้งาน” โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ “เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที” (3.14 ± 0.89) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดซึ่งเป็นข้อคำถามเดียวที่ผู้รับบริการให้ความพึงพอใจการส่งข้อมูลเวชระเบียนทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์อยู่ในระดับมากที่สุด คือ “ระบบแสดงราคาเวชระเบียนทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง” (4.22 ± 0.55)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์โดยรวมนั้น จัดอยู่ในระดับมาก (สูง) และเมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า มีเพียงด้านเดียวที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ ด้านการตอบสนอง (3.26 ± 0.80) ส่วนอีก 5 ด้าน คือ ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว และด้านช่องทางการติดต่อ มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.46 ± 0.78 ถึง 4.05 ± 0.59) ซึ่งคล้ายกับงานวิจัยของเขมียา สิงห์ลล (2554) ที่ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนคือทเทจในอีเบย์ดอตคอม ผลการศึกษาพบว่า ใน 4 ด้านแรก คือ ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว มีคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในระดับมากเช่นกัน แต่ต่างกัน 2 ด้าน คือ ด้านการตอบสนอง และด้านช่องทางการติดต่อ ที่เขมียา พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมากและปานกลาง แต่ในการศึกษาการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์นี้ มีคะแนนเฉลี่ยตรงข้าม คือ ปานกลางและมาก ตามลำดับ เช่นเดียวกับ สจกต สุขสวัสดิ์ (2554) ทำวิจัยเรื่อง การประเมินคุณภาพการให้บริการระบบยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาผ่านอินเทอร์เน็ต (e-Revenue) ของกรมสรรพากร โดยใช้แบบจำลอง E-S-QUAL ศึกษา 6 ด้าน คือ ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว ด้านการตอบสนอง และด้านช่องทางการติดต่อ ผลการศึกษา พบว่า ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ และด้านความเป็นส่วนตัว มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ในคุณภาพบริการระดับมาก ขณะที่อีก 2 ด้าน คือ ด้านการตอบสนอง และด้านช่องทางการติดต่อ ที่สจกต พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ในคุณภาพบริการในระดับมากและปานกลาง สำหรับ จารุณี ศรีปฐมาธรรม (2558) ทำวิจัยเรื่องคุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ที่มีผลต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค โดยศึกษาคุณภาพเว็บไซต์ 7 ด้าน คือ ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว ด้านการตอบสนอง ด้านการชดเชย และด้านช่องทางการติดต่อ ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ ด้านที่มีผลต่อความพึงพอใจในระดับสูงมาก ได้แก่ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความเป็นส่วนตัว และด้านการชดเชย ส่วนด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านความพร้อมของระบบ ด้านการตอบสนอง และด้านช่องทางการติดต่อ มีผลต่อความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล (2550) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร มีการศึกษา 11 ด้าน ได้แก่ ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว ด้านการตอบสนอง ด้านการ

ชดเชย ด้านช่องทางการติดต่อ ด้านการออกแบบความสวยงาม ด้านความถูกต้องแม่นยำของข้อมูล ด้านเนื้อหา และด้านช่วงเวลาที่เคยแพร่ข้อมูล จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งสถาบันอุดมศึกษาในภาครัฐและภาคเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง คือ ระหว่าง 3.06-3.59 และ 3.08-3.51 ตามลำดับ และมีข้อเสนอแนะว่าด้านที่ควรได้รับการปรับปรุงมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านการชดเชยในความผิดพลาดโดยไม่ผลักระไปให้ผู้รับบริการ ปัจจัยด้านการตอบสนองเมื่อมีปัญหาจากการใช้บริการ และปัจจัยด้านความพร้อมของระบบในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อเนื่อง

ถึงแม้คะแนนทั้งโดยรวมและรายด้านจะมีค่ามาก (สูง) แต่เมื่อพิจารณาในประเด็นย่อยของแต่ละด้านยังพบว่าผู้ใช้งานมีความพึงพอใจในระดับน้อยถึงปานกลางอยู่จำนวนมากในบางข้อ ดังนั้นผู้ให้บริการ คือ กลุ่มเงินทุนฯ ควรปรับปรุงและพัฒนาในประเด็นเหล่านั้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน เพิ่มความสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการใช้งานยิ่งขึ้น และที่สำคัญ คือ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มเงินทุนฯ ที่ตั้งไว้ รายละเอียดที่น่าสนใจของแต่ละด้าน มีดังนี้

ด้านความมีประสิทธิภาพ ในงานวิจัยนี้ หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงระบบและใช้งานเมนูต่างๆในระบบได้ง่าย ค้นหาและเลือกกรวยการวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่ต้องการสั่งซื้อได้ง่าย ตลอดจนการบันทึกข้อมูลในการสั่งซื้อได้อย่างรวดเร็ว และสามารถเชื่อมต่อไปยังเว็บไซต์กลุ่มเงินทุนฯที่เป็นประโยชน์ในการสั่งซื้อได้ โดยรวมด้านนี้มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (3.98 ± 0.58) สอดคล้องกับงานวิจัยของจารุณี ศรีปฏิมาธรรม (2558) ที่ศึกษาคุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ที่มีผลต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพของเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์มีผลต่อความพึงพอใจ โดยคุณภาพบริการในมิติด้านความมีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผลความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

สำหรับข้อคำถาม “ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้ง่าย” และ “ผู้ใช้งานสามารถเรียกใช้งานเมนูต่างๆในระบบได้ง่าย” ผู้รับบริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75) ให้คะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ในกระบวนการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์นั้น ผู้รับบริการสามารถเข้าสู่ระบบผ่าน <http://appnarcotic.fda.moph.go.th/web/> จากนั้นเมื่อจะเริ่มกระบวนการสั่งซื้อ ต้องใส่ชื่อผู้ใช้ในระบบ (username) และรหัสผ่าน (password) แล้วจึงดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจได้ ก็ต่อเมื่อการวางระบบสั่งซื้อมีประสิทธิภาพโดยผู้รับบริการสามารถเข้าถึงหน้าระบบได้ง่ายและเข้าไปใช้งานในเมนูต่างๆ เช่น การสั่งซื้อยาเสพติด การสั่งซื้อวัตถุออกฤทธิ์ การติดตามสถานะการสั่งซื้อ และการรายงานการใช้วัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน

สำหรับข้อคำถาม “ระบบมีช่องทางในการเชื่อมต่อเว็บไซต์กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสั่งซื้อ” แม้ผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้คะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แต่มีผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นนี้ คือ ให้แสดงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสั่งซื้อแก่ผู้รับบริการ เช่น ปริมาณโควตาที่แต่ละโรงพยาบาลได้รับ ควรแสดงในหน้าที่สั่งซื้อเพื่อความสะดวกในการตรวจสอบ และไม่เสียเวลาเข้าไปค้นหาในเว็บไซต์กลุ่มเงินทุนฯ ที่เชื่อมต่อไว้ ซึ่งผู้รับบริการจะทราบปริมาณโควตาวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ตั้งต้น ปริมาณวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ที่สั่งซื้อในแต่ละครั้ง และปริมาณโควตาคงเหลือ สำหรับการสั่งซื้อแต่ละครั้งได้เลย ในประเด็นนี้ผู้วิจัยเห็นว่า ปริมาณโควตาเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับโรงพยาบาลในการพิจารณาสั่งซื้อแต่ละครั้ง โรงพยาบาลจะทราบปริมาณโควตาคงเหลือหลังจากที่การสั่งซื้อเสร็จสิ้น และสามารถวางแผนการขอโควตาเกินปริมาณที่กำหนดหากคำนวณแล้วไม่เพียงพอต่อการใช้ โดยไม่ต้องรอให้กลุ่มเงินทุนฯ แจ้งเมื่อพบว่าโควตาหมดหรือต้องโทรศัพท์มาสอบถาม ดังนั้น กลุ่มเงินทุนฯ ควรพิจารณาการเพิ่มข้อมูลดังกล่าวในหน้าการสั่งซื้อ เพื่อความสะดวก รวดเร็วในการสั่งซื้อสำหรับโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น

สำหรับข้อคำถาม “ผู้ใช้งานสามารถค้นหาและเลือกสั่งซื้อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ได้ง่าย” นั้น พบว่า มีผู้รับบริการประมาณหนึ่งในสามให้คะแนนความพึงพอใจอยู่ระดับน้อยถึงปานกลาง ประกอบกับมีความคิดเห็นปลายเปิดเพิ่มเติมในประเด็นนี้ คือผู้รับบริการ 16 ราย ที่พบปัญหาในการสั่งซื้อ alprazolam ซึ่งใช้เวลานานมากในขั้นตอนการค้นหาและเลือกสั่งซื้อ ในประเด็นนี้ทางกลุ่มเงินทุนฯ ควรมีการตรวจสอบเพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขต่อไป

สำหรับข้อคำถาม “ระบบแสดงผลการสั่งซื้อหลังจากบันทึกข้อมูลได้รวดเร็ว” มีผู้รับบริการมากกว่าหนึ่งในสาม ให้คะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุดถึงปานกลาง นอกจากนี้ผู้รับบริการยังให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า การแสดงผลจะช้าในบางช่วงเวลา โดยเฉพาะช่วงเช้า 9.00-11.00 น. ซึ่งช่วงเวลาอื่นไม่พบปัญหาดังกล่าว ในประเด็นนี้เป็นไปได้ว่า ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่เจ้าหน้าที่ของอย.มีการใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตพร้อมกันและเป็นช่วงเวลาที่มีการส่งข้อมูลผ่านระบบออนไลน์เป็นจำนวนมาก ทำให้การประมวลผลเครื่องเซิร์ฟเวอร์ของอย.ช้าลง ดังนั้น ทางกลุ่มเงินทุนฯ และฝ่ายสารสนเทศของอย. ควรค้นหาสาเหตุและจัดการแก้ปัญหาความล่าช้าที่เกิดขึ้น ข้อคำถามนี้เป็นข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่นในด้านนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กันยารัตน์ ศรีวิสัยกุล (2550) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันอุดมศึกษา ในด้านความมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีข้อคำถามที่คล้ายกับงานวิจัยครั้งนี้ คือ “การให้บริการตามคำร้องขอได้อย่างรวดเร็วและเสร็จสิ้นภายในระยะเวลาที่กำหนด” ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ มีความพึงพอใจน้อยที่สุดใน

ด้านนี้เช่นกัน จะเห็นได้ว่า หากขั้นตอนการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด ช้าหรือมีการติดขัดระหว่างดำเนินงาน ย่อมส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

ด้านการบรรลุเป้าหมาย แสดงถึงผู้ใช้งานสามารถใช้งานระบบได้ตามคำสั่งอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับคู่มือประกอบการใช้งานของระบบ ที่มีรายละเอียดวิธีการใช้ครบถ้วน เข้าใจง่าย ระบบแสดงข้อมูลของวัตถุดิบทางการแพทย์ที่สั่งซื้อได้ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันสำหรับวัตถุดิบทางการแพทย์ทุกรายการที่มีจำหน่าย แสดงชื่อ ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ ราคา ที่เป็นประโยชน์ในการเลือกสั่งซื้อ และคำนวณยอดการชำระเงินได้ถูกต้อง จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เกือบทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากและมากที่สุด สำหรับข้อคำถาม “ระบบแสดงราคาวัตถุดิบทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง” ผู้รับบริการให้คะแนนความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด ถึงร้อยละ 91.8 รองลงมาคือข้อคำถาม “ระบบสามารถส่งข้อมูลการสั่งซื้อของโรงพยาบาลมายังกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง” และ “ระบบแจ้งยอดการชำระเงินได้อย่างถูกต้อง” ผู้รับบริการให้คะแนนความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุดร้อยละ 82.1 และ 81.4 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับความน่าเชื่อถือของข้อมูลในระบบ รวมถึงการประมวลผลจากระบบและส่งข้อมูลมายังกลุ่มเงินทุนฯถูกต้อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อทั้งความพึงพอใจและการใช้บริการระบบการสั่งซื้อออนไลน์ต่อไป สอดคล้องกับที่โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์ (2556: 189) กล่าวไว้ว่า การสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้รับบริการ ถือเป็นพื้นฐานการให้บริการสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ที่ประสบความสำเร็จและนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการและการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกด้วย นอกจากนี้งานวิจัยของจารุณี ศรีปฏิมารธรรม (2558) ที่ศึกษาคุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ที่มีผลต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ผลการศึกษาก็พบว่า คุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ด้านการบรรลุเป้าหมาย เป็นด้านหนึ่งที่ลูกค้ามองว่ามีผลต่อความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงมาก และยังมีผลต่อการตัดสินใจสั่งซื้อออนไลน์อีกด้วย อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นที่จำเป็นต้องปรับปรุง คือ

ผู้รับบริการประมาณ ร้อยละ 37 มีความพึงพอใจในคู่มือประกอบการใช้งานในระดับน้อยและปานกลาง ดังนั้น กลุ่มเงินทุนฯ ควรพิจารณาแก้ไข ปรับปรุงคู่มือประกอบการใช้งาน เพื่อให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจและใช้งานได้ง่ายขึ้น ระบบสั่งซื้อออนไลน์ เริ่มใช้ในปี พ.ศ. 2556 โดยทางกลุ่มเงินทุนฯ ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่โรงพยาบาล ภายใต้โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบการสั่งซื้อและติดตามการกระจายวัตถุดิบที่ใช้ทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ คู่มือประกอบการใช้งานที่ใช้ประกอบการอบรม เป็นรูปแบบเอกสารประกอบการบรรยาย ซึ่งใช้ประกอบการเรียนในระหว่างการอบรม และมีวิทยากรสอนหน้าชั้นเรียน ดังนั้น คู่มือประกอบการใช้งานดังกล่าว จึงเหมาะแก่ผู้ที่เข้ารับการอบรมร่วมด้วย ผู้รับบริการที่ไม่ได้เข้ารับการอบรมหรือศึกษาด้วยตนเองจึงอาจไม่เข้าใจขั้นตอนการสั่งซื้อจากการอ่านคู่มือเท่าที่ควร ดังนั้น อาจมีการปรับปรุงคู่มือประกอบการใช้งานการสั่งซื้อวัตถุดิบ

เสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ โดยทำคู่มือการสอนในรูปแบบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อ
 สราิตให้ผู้ใช้งานเห็นภาพประกอบและเข้าใจแต่ละขั้นตอนของการใช้งานอย่างละเอียด

อีก 2 ประเด็นในด้านการบรรลุเป้าหมาย ที่มีผู้ใช้งานพึงพอใจน้อยถึงปานกลาง ประมาณ
 หนึ่งในสาม คือ “ระบบแสดงรายการวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายหรือขาดคราวที่เป็น
 ปัจจุบัน” และ “ระบบช่วยเพิ่มความสะดวกในการสั่งซื้อ โดยแสดงรายละเอียดวัตถุเสพติดทาง
 การแพทย์ เช่น ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ” ซึ่งผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในประเด็นนี้ เพื่อการ
 พัฒนาและปรับปรุงระบบ เกี่ยวกับกรณีวัตถุเสพขาดคราวและพร้อมจำหน่าย คือ กรณีที่มีการเปลี่ยน
 บริษัทผู้จำหน่ายหลังจากที่วัตถุเสพติดทางการแพทย์ชนิดนั้นๆขาดคราว ผู้รับบริการจะไม่ทราบว่ากลุ่ม
 เงินทุนฯเปลี่ยนบริษัทใหม่จนกว่าจะได้รับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มเงินทุนฯจะทำ
 การเปลี่ยนเป็นบริษัทที่มีจำหน่ายในปัจจุบันในระบบ และจัดส่งมาให้โรงพยาบาลทันทีที่วัตถุเสพติด
 ทางการแพทย์ชนิดนั้นๆพร้อมจำหน่าย นอกจากนี้ผู้รับบริการแนะนำให้จัดทำ “ระบบการแจ้งเตือน”
 กรณีวัตถุเสพติดทางการแพทย์ขาดคราวและพร้อมจำหน่ายให้แก่ผู้รับบริการทราบด้วย สำหรับระบบ
 การสั่งซื้อออนไลน์ในปัจจุบันนั้น ระบบการแจ้งข้อมูลสำหรับวัตถุเสพติดทางการแพทย์ที่มีพร้อม
 จำหน่าย จะแสดงให้เห็นในระบบเมื่อผู้ใช้งานทำการค้นหาและเลือกสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์
 ชนิดนั้นๆ แต่สำหรับกรณีที่ขาดคราว เมื่อโรงพยาบาลทำการสั่งซื้อจะพบว่ารายการนั้นเป็นตัวแทนสื่อ
 สีแดง และเมื่อกดเข้าไปดูรายละเอียดจะมีข้อความแจ้งว่า “ยาขาดคราว” โดยโรงพยาบาลสามารถทำ
 การสั่งซื้อเข้ามาค้างไว้ได้ และเมื่อพร้อมจำหน่าย ทางกลุ่มเงินทุนฯจะนำคำขอซื้อนั้นมาดำเนินการเพื่อ
 จำหน่ายให้แก่โรงพยาบาลทันที เป็นไปได้ว่า ระบบในปัจจุบันอาจยังไม่สามารถตอบสนองความ
 ต้องการผู้รับบริการได้ครอบคลุมทั้งหมด ทำให้พบช่องว่างของการสื่อสาร จึงอาจปรับปรุงปัญหาที่พบ
 โดยนำระบบการส่งข้อความสั้น (Short Message Service : SMS) เข้ามาช่วยในการสื่อสารข้อมูลวัตถุ
 เสพติดทางการแพทย์ขาดคราว หรือพร้อมจำหน่าย ซึ่งระบบนี้เป็นการส่งข้อความสั้นผ่านเว็บไซต์ของผู้
 ให้บริการ ไปยังโทรศัพท์มือถือทุกเครือข่าย ทำให้สามารถสื่อสารทั้งลูกค้ารายเดียวและลูกค้าจำนวน
 มากในครั้งเดียวแบบไม่จำกัดจำนวนผู้รับได้

ส่วนประเด็น “ระบบช่วยเพิ่มความสะดวกในการสั่งซื้อ โดยแสดงรายละเอียดวัตถุเสพติดทาง
 การแพทย์ เช่น ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ” นั้น พบว่า ยังคงมีผู้รับบริการบางราย ที่แจ้งเพิ่มเติมว่า มีการ
 ทำบันทึกค้นวัตถุเสพติดทางการแพทย์จากโรงพยาบาลที่ใช้ระบบสั่งซื้อออนไลน์ เนื่องจาก ระบุจำนวน
 สั่งซื้อผิด และไม่ได้กดเข้าไปดูข้อมูลเพิ่มเติม นอกจากนี้ ยังเสนอให้ระบบระบุขนาดบรรจุในการสั่งซื้อ
 ให้ชัดเจนโดยไม่ต้องกดเข้าไปดูข้อมูลเพิ่มเติมอีก เช่น box เป็น box/30 เพื่อเพิ่มความสะดวกขณะ
 สั่งซื้อและช่วยลดความผิดพลาดจากการสั่งซื้อผิดจำนวนได้ด้วย

สำหรับด้านความพร้อมของระบบ ในงานวิจัยนี้ หมายถึง ความสามารถของระบบในการให้บริการต่างๆได้อย่างสม่ำเสมอ ถูกต้อง สามารถใช้งานได้ตลอดเวลา ไม่มีข้อผิดพลาดในการทำงาน หรือการหยุดทำงาน จากผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทั้งสองข้อ แต่ข้อคำถาม “ระบบการสั่งซื้อออนไลน์ให้บริการได้อย่างต่อเนื่องตลอดการใช้งาน” มีผู้รับบริการถึงร้อยละ 34 ให้คะแนนความพึงพอใจอยู่ระดับน้อยที่สุดถึงปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการกลุ่มนี้อาจพบปัญหาขัดข้องในระหว่างการใช้งานระบบสั่งซื้อออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นเพิ่มเติม ที่ผู้รับบริการจำนวน 6 คน (จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 142 คน) เสนอแนะให้กลุ่มเงินทุนฯ ปรับปรุงความมีเสถียรภาพของการใช้งานระบบ ให้สามารถใช้งานได้ต่อเนื่องตลอดการสั่งซื้อ ไม่หลุดระหว่างการใช้งาน และต้อง log in เข้ามาใหม่บ่อยครั้ง ในประเด็นความมีเสถียรภาพที่พบปัญหาหลุดระหว่างใช้งาน บ่อยครั้งนั้น อาจเกิดเนื่องจากระบบอินเทอร์เน็ตของอย. หรือระบบของโรงพยาบาลก็เป็นได้ เพราะจากการสอบถามข้อมูลของโรงพยาบาลในประเด็น ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล พบว่า มีผู้รับบริการร้อยละ 45 ตอบว่า ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และ อีกร้อยละ 12 ตอบว่า ต้องปรับปรุง แสดงให้เห็นว่าระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาลบางแห่ง อาจยังไม่สามารถรองรับปริมาณผู้ใช้งานได้ อย่างไรก็ตามทาง อย. เองควรมีการตรวจสอบความสามารถในการรองรับการใช้งานเช่นเดียวกัน เพื่อให้การใช้งานระบบสั่งซื้อออนไลน์ตอบสนองความต้องการใช้งานได้ตลอดเวลาที่ผู้รับบริการต้องการ และวางแผนเพื่อในอนาคตที่ต้องเปลี่ยนมาใช้ระบบการสั่งซื้อออนไลน์ทั่วประเทศ ทั้งนี้หากผู้รับบริการสามารถใช้งานผ่านระบบออนไลน์ที่มีเสถียรภาพอย่างต่อเนื่องและไม่ล้มเหลวตลอดการใช้งาน ย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงรัตน์ โชคชัยศิริกุล (2555) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตบนโทรศัพท์เคลื่อนที่ (3G) ในเขตอำเภอเมือง จ. เชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่าหนึ่งในปัจจัยด้านกายภาพ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตบนโทรศัพท์เคลื่อนที่ (3G) คือ ความมีเสถียรภาพในการใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่หลุดหรือขาดหายบ่อย นอกจากนี้งานวิจัยของ กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ในด้านความพร้อมของระบบ สำหรับข้อคำถามที่คล้ายกับการวิจัยครั้งนี้ คือ “ระบบสามารถให้บริการได้อย่างมีเสถียรภาพต่อเนื่องไม่ล้มเหลว” นักศึกษามีความพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านนี้ และมีความเห็นว่าด้านนี้ควรได้รับการปรับปรุง เพราะการจะใช้งานระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบต้องมีความสามารถในการรองรับการทำงาน โดยให้บริการสัญญาณอินเทอร์เน็ตได้ครอบคลุม ไม่หลุดหรือขาดหายบ่อย

ด้านความเป็นส่วนตัว ในงานวิจัยนี้ หมายถึง การรักษาข้อมูลของโรงพยาบาลและข้อมูลการสั่งซื้อผ่านทางระบบให้เป็นความลับ มีการกำหนดสิทธิ์ผู้ใช้งาน โดยใช้ชื่อผู้ใช้งาน (username) และรหัสผ่าน (password) ในการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ในแต่ละครั้ง ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ ด้านความเป็นส่วนตัว มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น และข้อคำถามจัดอยู่ในระดับมากทั้งสองข้อ เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่า ผู้รับบริการให้คะแนนความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด มากกว่าร้อยละ 75 ทั้ง 2 ข้อ คือ “มีระบบรักษาความปลอดภัยด้วยการกำหนดสิทธิ์ผู้ใช้ในระบบและรหัสผ่าน ซึ่งสามารถปกป้องข้อมูลของโรงพยาบาลจากการเข้าไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาต” และ “ระบบจะยอมเปิดเผยข้อมูลการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ของโรงพยาบาลให้บุคคลอื่นทราบ ในกรณีที่ได้รับความยินยอมจากผู้ใช้งานเท่านั้น” ซึ่งผลการศึกษาคล้ายกับงานวิจัยของ เขมียา สิงห์ลอ (2554) ที่ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนคือทเทจในอียะดอตคอม พบว่า ลูกค้ามีความพึงพอใจสูงสุดสำหรับมิติด้านการรักษาความลับส่วนบุคคล ผู้ใช้งานมักให้ความสำคัญในด้านความเป็นส่วนตัว หากมีการใช้งานในระบบออนไลน์ ดังเช่นที่ กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล (2550) ได้สรุปไว้ว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีของสถาบันอุดมศึกษาของภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญกับมิติด้านความเป็นส่วนตัวมากที่สุด เมื่อเทียบกับมิติด้านอื่น และ จารุณี ศรีปฐมาธรรม (2558) สรุปไว้ว่า คุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ ในด้านความเป็นส่วนตัว มีผลต่อความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงมาก การป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความพึงพอใจ นั่นคือ การป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลสามารถสร้างให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการได้

ด้านการตอบสนอง ในงานวิจัยนี้ หมายถึง ความสามารถในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยระบบสามารถแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที และสามารถบ่งชี้ปัญหากรณีพบข้อผิดพลาดได้ เช่น ยอดสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์เกินวงเงินที่ตั้งไว้ การสั่งซื้อผิดแบบฟอร์มค่าขอซื้อ และการแจ้งเตือนเมื่อบันทึกข้อมูลไม่ครบระบบ เป็นต้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ด้านการตอบสนองมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น ผู้รับบริการมากกว่า ร้อยละ 59 แสดงความพึงพอใจในระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ทั้งประเด็น “เมื่อเกิดข้อผิดพลาดจากการใช้งาน ระบบมีการแจ้งเตือนผู้ใช้งาน” และ “เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที” สำหรับ ด้านการตอบสนอง ในประเด็น “เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที” และด้านช่องทางการติดต่อ ในประเด็น “ผู้ดูแลระบบสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้ทันต่อการใช้งาน” มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง (3.14 ± 0.89 และ 3.26 ± 0.86 ตามลำดับ) ในการเริ่มต้นการใช้ระบบออนไลน์เพื่อสั่งซื้อหรือใช้บริการนั้น ผู้ใช้งานเองอาจจะยังไม่เข้าใจหรือไม่คุ้นเคยกับระบบ ในขณะที่

ระบบเองอาจจะยังมีความไม่สมบูรณ์ หรือมีข้อบกพร่องบางจุด จึงทำให้เกิดปัญหาขณะใช้งานได้ ดังนั้น การตอบสนองเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งานในรูปแบบต่างๆ เช่น การแจ้งเตือน การตอบปัญหาในเวลาอันรวดเร็ว จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้ผู้ใช้งานได้รับความช่วยเหลือให้แก้ไขปัญหาและประสบผลสำเร็จในการซื้อหรือใช้บริการในครั้งนั้นๆ ผลการศึกษาครั้งนี้ ทั้งในส่วนของคำถามปลายปิดและปลายเปิด สะท้อนให้เห็นว่า การตอบสนอง ไม่ว่าจะเป็นการแจ้งให้ทราบปัญหาหรือการให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาขณะสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ยังไม่ดีหรือรวดเร็วเท่าที่ควร ผู้รับบริการต้องการให้ระบบแจ้งเตือนผู้ใช้งานให้ทราบและชี้แจงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันทีเมื่อเกิดปัญหาขึ้น แต่ปัจจุบันอาจจะยังไม่ได้รับการตอบสนองทันทั่วทั้งที่ ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ผู้รับบริการทราบว่าเกิดข้อผิดพลาดจากการใช้งาน แต่ระบบไม่ชี้แจงรายละเอียดว่าผิดพลาดอย่างไร ทำให้ผู้รับบริการไม่เข้าใจและต้องโทรศัพท์มาสอบถามถึงปัญหานั้นๆ โดยละเอียด เช่น เอกสารที่จัดส่งมาไม่ครบ แต่ไม่ทราบว่าขาดเอกสารอะไร หรือ ข้อมูลในเอกสารผิดพลาดแต่ไม่ทราบว่าผิดพลาดอย่างไร โดยระบบจะแสดงแค่เพียงว่า “รอเอกสาร” เท่านั้น และ กรณีโรงพยาบาลติดปัญหาเรื่อง รายงานการกระจายวัสดุเสพติดทางการแพทย์ ระบบจะแสดงแค่เพียงว่า “รายงานไม่เป็นปัจจุบัน” สะท้อนให้เห็นว่า การวางระบบแจ้งเตือนปัญหาที่เกิดขึ้น อาจยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ครอบคลุมเพียงพอ การแก้ไขปัญหาที่ผู้วิจัยเห็นว่า อาจนำ ระบบการส่ง SMS มาใช้ เพื่อช่วยเหลือในการแจ้งรายละเอียดของปัญหาแก่ผู้รับบริการเฉพาะราย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการแก้ปัญหาได้รวดเร็วขึ้น

ผลการศึกษาด้านการตอบสนองนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล (2550) ที่นักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน ให้คะแนนความพึงพอใจสำหรับมิติด้านการตอบสนองน้อยที่สุด และข้อคำถาม “เมื่อมีปัญหาจากการใช้บริการเกิดขึ้น ระบบสามารถแจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงขั้นตอนการแก้ไขปัญหาได้ทันที” ที่คล้ายกับงานวิจัยครั้งนี้ ก็มีคะแนนความพึงพอใจน้อยกว่าข้อคำถามอื่นในแบบสอบถามเช่นกัน โดยให้ความเห็นว่า ควรปรับปรุงการให้บริการในด้านการตอบสนองเมื่อมีปัญหาจากการใช้บริการ โดยระบบจัดการข้อมูลนักศึกษาอิเล็กทรอนิกส์ ควรแจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงขั้นตอนการแก้ไขปัญหาได้ทันที แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังว่าเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ระบบจะแจ้งเตือนผู้ใช้งานให้ทราบและชี้แจงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที

ด้านสุดท้ายคือ **ช่องทางการติดต่อ** สำหรับงานวิจัยนี้ หมายถึง ความพร้อมในการช่วยเหลือเมื่อผู้รับบริการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ โดยผู้รับบริการสามารถติดต่อกับผู้ดูแลระบบผ่านทาง อีเมล หมายเลขโทรศัพท์ และ Facebook ได้ ผู้รับบริการสามารถพูดคุยกับผู้ดูแลระบบได้เมื่อมีปัญหา และได้รับการด้วยความเต็มใจ จากผลการศึกษา พบว่า ทุกข้อมี

คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ยกเว้น “ผู้ดูแลระบบสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้ทันต่อการใช้งาน” เป็นข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด อย. (2558) ในด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งพบว่า ข้อคำถาม “ผู้ให้บริการมีความสามารถดำเนินการและแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างรวดเร็ว” มีคะแนนน้อยที่สุดในด้านนี้ นอกจากนี้ผู้รับบริการที่ส่งข้อวัตถุเสพติดผ่านระบบออนไลน์ แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมจากแบบสอบถามว่า เมื่อโทรศัพท์เข้ามาสอบถามปัญหาการใช้งานระบบส่งข้อออนไลน์ เจ้าหน้าที่บางท่านไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที ต้องโอนสายไปให้เจ้าหน้าที่ท่านอื่นที่รู้และเข้าใจระบบเป็นผู้ตอบคำถามแทน และผู้รับบริการให้ข้อมูลเรื่อง การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ค่อนข้างยาก โดยเฉพาะทางโทรศัพท์มักไม่มีผู้รับสาย หรือบางครั้งมีผู้รับสายแต่มีการโอนสายไปมา ทำให้เสียเวลาในการติดต่อ อาจเป็นไปได้ว่าเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานในส่วนนี้ ยังขาดความรู้ความเข้าใจในระบบส่งข้อออนไลน์ ทำให้ไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้ทันที จึงทำให้เกิดความล่าช้า การแก้ไขปัญหานี้ อาจจัดอบรมระบบส่งข้อออนไลน์ให้กับพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้ระบบนี้ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ ในการใช้งานเพิ่มขึ้น ช่วยแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการได้ทันต่อการใช้งาน และจัดทาระบบตอบรับโทรศัพท์อัตโนมัติ (Interactive Voice Response: IVR) เพื่อแก้ปัญหาการโอนสายไปมา ช่วยลดภาระการทำงานของพนักงาน และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วให้แก่ผู้รับบริการ โดยระบบอัตโนมัตินี้จะช่วยอำนวยความสะดวกเมื่อผู้รับบริการติดต่อเข้ามา ให้เลือกส่วนงานที่ต้องการติดต่อประสานงานได้ตรงกับความต้องการ เช่น สอบถามคำขอซื้อเซตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กด 1 สอบถามคำขอซื้อเซตต่างจังหวัด กด 2 สอบถามเรื่องรายงานกระจายวัตถุเสพติดทางการแพทย์ กด 3

ผลการศึกษาด้านช่องทางการติดต่อนี้ คล้ายกับกับงานวิจัยของเขมียา สิงห์ลล (2554) ที่ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนค็อทเทจในอียิปต์ ดอตคอม และพบว่า ลูกค้าร้านคาเรนค็อทเทจมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ต่อผู้ขายในมิติด้านการติดต่อสื่อสาร สำหรับข้อคำถาม “ร้านคาเรนค็อทเทจ จัดให้มีอีเมล หรือหมายเลขโทรศัพท์ สำหรับการติดต่อ” จัดอยู่ในระดับมาก ในขณะที่ข้อคำถาม “ลูกค้าสามารถพูดคุยกับบุคคลจริงๆได้ หากเกิดปัญหา” จัดอยู่ในระดับปานกลางและน้อยที่สุดในมิตินี้ และจากงานวิจัยของเยน และคณะ (Yen; et al. 2008) ได้สรุปว่า คุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของผู้ขาย ด้านการติดต่อสื่อสาร มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของฮู่น และคณะ (Huang; et al. 2010) ที่ศึกษามิติคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของลูกค้า ได้มีการสรุปไว้ว่า ผลกระทบของการติดต่อสื่อสารนั้น

มักจะมีผลทำให้เกิดความไม่พึงพอใจมากกว่าซึ่งผลการวิจัยพบว่า มิติด้านช่องทางการติดต่อ เป็นมิติที่ผู้รับบริการมีระดับความ พึงพอใจต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับมิติด้านอื่น

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ทุกด้านของการบริการสั่งซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ที่ผู้วิจัยทำการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการบรรลุเป้าหมาย ด้านความพร้อมของระบบ ด้านความเป็นส่วนตัว ด้านการตอบสนอง และด้านช่องทางการติดต่อ ทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ ในระดับที่แตกต่างกัน ดังเช่นที่ โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์. (2556: 189) กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการซื้อปิ้งบนอินเทอร์เน็ต ได้แก่ คุณภาพด้านสารสนเทศ คุณภาพด้านระบบ และคุณภาพด้านการให้บริการ ซึ่งคุณภาพด้านสารสนเทศ ประกอบด้วย ความถูกต้องของเนื้อหา ความทันสมัยของเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอสินค้า และคำอธิบายรายละเอียดของสินค้า คุณภาพด้านระบบ ประกอบด้วย ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย การออกแบบที่เรียบง่าย ความง่ายต่อการค้นหาทาง ความง่ายต่อการใช้งาน และความสอดคล้องตรงกันของเว็บไซต์ และคุณภาพด้านการให้บริการ ประกอบด้วย ความยืดหยุ่นในการเรียกเก็บเงิน การจัดส่งสินค้าตรงเวลาและถูกต้อง สภาพสินค้าที่ได้รับสมบูรณ์ มีความยุติธรรมในนโยบาย มีการชดเชยและคำกล่าวขอโทษเมื่อกระทำผิด

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในการใช้งานระบบออนไลน์มีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะจะนำไปสู่การซื้อหรือการใช้ซ้ำ การบอกต่อ และยังนำไปสู่ความภักดีของผู้รับบริการที่สูงขึ้น โดยมีผลสำรวจได้บ่งชี้ว่า ร้อยละ 80 ของผู้รับบริการออนไลน์ที่มีความพึงพอใจในระดับสูง จะมีการซื้อซ้ำภายใน 2 เดือน และกว่าร้อยละ 90 จะแนะนำให้ผู้อื่นรู้จักและเข้ามาใช้งาน อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 87 ของผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจ จะไม่กลับมาใช้บริการระบบสั่งซื้อออนไลน์อีกถาวร และไม่มีการร้องทุกข์ใดๆ (โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์. 2556: 188) เช่นเดียวกับ งานวิจัยของเขมียา สิงห์ลล (2554) ที่ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนคือทเทจในอีเบย์ดอตคอมพบว่า เกือบทุกมิติของความพึงพอใจในคุณภาพบริการอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ว่าจะเป็น ด้านความมีประสิทธิภาพ ด้านการรักษาความลับส่วนบุคคล ด้านการเติมเต็มความต้องการ ด้านการตอบสนอง และด้านการติดต่อสื่อสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความภักดีของลูกค้าทั้งสิ้น และงานวิจัยของ Swaid; & Wigand. (2007) ที่ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการ ได้สรุปว่า ความพึงพอใจเป็นตัวแปรสำคัญในการพยากรณ์การกลับมาใช้งาน หรือความภักดีของผู้รับบริการ ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับเว็บไซต์ที่มีการจัดการที่ดี มีระบบอำนวยความสะดวกในการค้นหา มีข้อมูลที่มีคุณภาพพร้อมทั้งตอบสนองต่อข้อสงสัยของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเป็นการสร้าง ความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและดึงดูดให้กลับมาใช้บริการซ้ำ นอกจากนี้ งานวิจัยของ Bressolles G; & Durrieu F. (2009) ที่ศึกษาเรื่องผลกระทบของคุณภาพ

บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ต่อความพึงพอใจและความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการ ผลการศึกษาสรุปว่า คุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์มีผลกระทบเชิงบวกต่อความพึงพอใจ ความตั้งใจในการซื้อของผู้เยี่ยมชมเว็บไซต์และผู้ที่ทำการซื้อสินค้า และยังส่งผลในด้านลบหากเว็บไซต์ไม่มีการปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการ โดยความน่าเชื่อถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ที่มีผลต่อทั้งความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการอีก ดังนั้น หากโรงพยาบาลพึงพอใจต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ย่อมทำให้มีการใช้ซ้ำและอาจมีการบอกต่อเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ดี เช่น ความสะดวกรวดเร็วแก่โรงพยาบาลอื่นๆ ที่ยังไม่ได้ใช้ระบบออนไลน์ดังกล่าว

การสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ออย. มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดต้นทุนและระยะเวลาการดำเนินการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า การนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้ในการสั่งซื้อออนไลน์ สามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการ และเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ สำหรับคำถามปลายเปิดในส่วนท้ายของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ สามารถนำไปปรับปรุงระบบการสั่งซื้อออนไลน์ต่อไปได้ โดยกลุ่มเงินทุนฯ จะทราบถึงความต้องการของผู้รับบริการ นำไปพัฒนาระบบสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ และกำหนดนโยบายการบริการ เพื่อส่งมอบบริการได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและน่าจะมีการใช้บริการอย่างต่อเนื่องต่อไป

ในการศึกษานี้พบว่ามีข้อจำกัดบางประการ คือ

การเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยนี้ ดำเนินการโดยผู้วิจัยซึ่งทำงานในกลุ่มเงินทุนฯ และในการติดตามแบบสอบถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบนั้น ดำเนินการผ่านสื่อออนไลน์ของกลุ่มเงินทุนฯ จึงอาจเกิดอคติได้ ซึ่งอาจทำให้คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามสูงกว่าในความเป็นจริง เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามไม่กล้าตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงทั้งหมด หรืออาจจะเกิดความเกรงใจ จึงมีแนวโน้มจะตอบในสิ่งที่ดีกว่าความเป็นจริง (Social desirability bias) (Grimm. 2010: 158) ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะมีการระบุในคำชี้แจงของแบบสอบถามว่า ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านและองค์กร การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมแล้วก็ตาม

จากผลการศึกษาที่ได้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ แบ่งเป็นรายด้าน และเรียงลำดับตามความเร่งด่วน ดังนี้

1. ด้านความมีประสิทธิภาพ

1.1 ประสานงานฝ่ายสารสนเทศของ ออย. หาสาเหตุการสั่งซื้อ alprazolam ใช้เวลานานในการค้นหาและเลือกสั่งซื้อ และความล่าช้าในการส่งคำขอซื้อผ่านระบบออนไลน์ เพื่อดำเนินการแก้ปัญหา

1.2 ประสานงานฝ่ายสารสนเทศ อย. ที่ดูแลระบบการสั่งซื้อออนไลน์ เพื่อจัดทำโปรแกรมการสั่งซื้อให้ทันสมัย (update) โดยเพิ่มปริมาณโควตาวัตถุดิบทางการแพทย์ในหน้าการสั่งซื้อ

2. ด้านความพร้อมของระบบ

ประสานงานฝ่ายสารสนเทศของ อย. เพื่อตรวจสอบความมีเสถียรภาพสำหรับระบบอินเทอร์เน็ตของ อย.

3. ด้านช่องทางการติดต่อ

3.1 จัดอบรมระบบสั่งซื้อออนไลน์ให้กับพนักงานที่ทำหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและบันทึกคำขอซื้อวัตถุดิบทางการแพทย์ จำนวน 3 คน ให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้งาน และช่วยแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการได้ทันต่อการใช้งาน

3.2 เพิ่มระบบตอบรับโทรศัพท์อัตโนมัติ (Interactive Voice Response: IVR) ช่วยอำนวยความสะดวกเมื่อผู้รับบริการติดต่อเข้ามา ให้เลือกส่วนงานที่ต้องการติดต่อประสานงานได้ตรงกับความต้องการ ช่วยแก้ปัญหาการโอนสายไปมา ช่วยลดภาระการทำงานของพนักงาน และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้รับบริการ

4. ด้านการบรรลุเป้าหมาย

4.1 ประสานงานฝ่ายสารสนเทศ ที่ดูแลระบบการสั่งซื้อออนไลน์ ให้ระบุหน่วยการสั่งซื้อเป็นจำนวนหน่วยต่อหนึ่งกล่องในหน้าการสั่งซื้อ

4.2 ปรับปรุงคู่มือประกอบการใช้งานจากแบบเดิม คือ เอกสารประกอบการบรรยาย เป็นรูปแบบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น ซีดีรอม เพื่อสาธิตให้ผู้ใช้งานเห็นภาพประกอบและเข้าใจทุกขั้นตอนการใช้งานโดยละเอียด

5. ด้านการตอบสนอง

จัดทำระบบการจัดส่งข้อความสั้น (Short Message Service : SMS) เชื่อมกับระบบสั่งซื้อออนไลน์เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสาร โดยระบบ SMS เป็นการส่งข้อความสั้นผ่านเว็บไซต์ของผู้ให้บริการไปยังโทรศัพท์มือถือทุกค่าย สามารถสื่อสารทั้งลูกค้ารายเดียวและลูกค้าจำนวนมากในครั้งเดียวแบบไม่จำกัดจำนวนผู้รับได้ จึงเหมาะแก่การสื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับผู้รับบริการ เช่น การแจ้งสถานการณ์สั่งซื้อ แจ้งเลขที่พัสดุจัดส่งวัตถุดิบทางการแพทย์ แจ้งข้อมูลวัตถุดิบทางการแพทย์ขาดครวและพร้อมจำหน่าย เป็นต้น

6. ด้านอื่นๆ

กลุ่มเงินทุนฯ ควรจัดการระบบการจัดส่งเอกสาร เพื่อให้การสั่งซื้อผ่านระบบออนไลน์ ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการได้อย่างแท้จริง ดังนี้

6.1 เอกสารประกอบการซื้อที่สามารถใช้ได้ทั้งปีประกอบด้วย สำเนาใบอนุญาตจำหน่าย

ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 และ/หรือใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับอนุญาต ให้โรงพยาบาลจัดส่งเอกสารดังกล่าวที่ทำการต่ออายุประจำปีนั้นๆแล้ว ตอนต้นปี ให้กลุ่มเงินทุนฯตรวจสอบความถูกต้องและสำเนาเก็บไว้ใช้เป็นหลักฐานตลอดทั้งปีที่มีการติดต่อซื้อขาย กรณีที่โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนข้อมูลในเอกสารระหว่างปี ให้แจ้งกลุ่มเงินทุนฯ และจัดส่งเอกสารฉบับแก้ไขให้กลุ่มเงินทุนฯทำการสำเนาเก็บไว้ใช้ในการติดต่อซื้อขายแทนฉบับเดิม

6.2 เอกสารคำขอซื้อที่ต้องใช้ครั้งต่อครั้ง ให้ส่งผ่านระบบออนไลน์ โดยใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (digital signature) ของผู้ถือใบอนุญาต เป็นลายเซ็นยืนยันการสั่งซื้อและอัปโหลดไฟล์เอกสารแนบที่เกี่ยวข้องที่ใช้ประกอบการพิจารณาผ่านทางระบบออนไลน์ได้เลย สำหรับข้อเสนอแนะส่วนนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัยในการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง จึงไม่สามารถทราบความคิดเห็นหรือความรู้สึกในเชิงลึกของผู้รับบริการที่มีต่อการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ได้ทั้งหมด ถึงแม้จะมีคำถามปลายเปิดให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็นแล้วก็ตาม ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งต่อไป อาจทำการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นเชิงลึก มีการขยายความในประเด็นที่น่าสนใจ หรืออธิบายในประเด็นที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่เข้าใจหรือเข้าใจไม่ตรงกัน จากนั้น นำมาพิจารณาร่วมกับผลการวิจัยที่ได้จากแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานในแผนก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ค้นหาความต้องการและทราบปัญหาที่แท้จริงจากระบบสั่งซื้อออนไลน์ที่มีในปัจจุบัน จนนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสารสนเทศให้ตอบสนองต่อการใช้งาน และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

2. ในการวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการที่เข้ารับการอบรมระบบสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด แต่ยังไม่ได้ใช้งานระบบสั่งซื้อออนไลน์ เพื่อวิเคราะห์สาเหตุที่ไม่ใช้ หรืออาจใช้แล้วพบปัญหา และนำไปปรับระบบสั่งซื้อออนไลน์ให้พร้อมใช้งานได้ทั่วประเทศ

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด. (2555). แผนยุทธศาสตร์เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556-2559. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- (2557). งานขายวัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติดให้โทษประเภท 2.(คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน). กรุงเทพฯ: กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด.
- (2556). ระบบการสั่งซื้อวัตถุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://appnarcotic.fda.moph.go.th/web/index.php?page=index&language=th>
- (2556). ฐานข้อมูลระบบสารสนเทศ. สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2558, จาก <http://appnarcotic.fda.moph.go.th/app/index.php?form=PortalForm&page=portal>
- (2556, เมษายน). บันทึกข้อความ เรื่อง การประชุมเชิงปฏิบัติการ. การพัฒนาระบบงานด้านวัตถุเสพติด. 1-3.
- กองควบคุมวัตถุเสพติด. (2556). คู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เกี่ยวกับการมีไว้ในครอบครองหรือใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ หรือการจำหน่ายยาเสพติดที่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- (2556). คู่มือการควบคุมตัวยาและการใช้สารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด. กรุงเทพฯ: หกเจ็ดหนึ่ง.
- กันยารัตน์ ศรีวิสุทธิกุล. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีต่อระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: คณะสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม. ถ่ายเอกสาร.
- เขมียา สิงห์หล่อ. (2554). ความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของร้านคาเรนค็อทเทจในอียะดอตคอม. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- จารุณี ศรีปฐมาธรรม. (2558, มกราคม-เมษายน). คุณภาพเว็บไซต์ร้านค้าออนไลน์ที่มีผลต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค. วารสารการสื่อสารและการจัดการนิค. 1(1): 101-128.
- จิตติมา รักนาค; วรชาติ อำไพ; และ จุฑารัตน์ นกแก้ว. (2558). การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ 2558. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ดวงรัตน์ โชคชัยศิริกุล. (2555). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอินเทอร์เน็ตบนโทรศัพท์เคลื่อนที่(3G) ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. แบบฝึกหัดการวิจัยปัญหาเศรษฐกิจปัจจุบัน. เชียงใหม่: คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ประเดิมชัย คงสุวรรณ. (2548). ความพึงพอใจของผู้รับบริการทั่วไปและองค์กรธุรกิจที่มีผลกระทบต่อการให้บริการธนาคารทางอินเทอร์เน็ต ธนาคารกรุงศรีอยุธยา :ศึกษากากรณีสาขา บริเวณพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ รป.ม. (การบริหารทั่วไป). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร
- พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558. (2558, 22 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 132 ตอนที่ 4 ก . หน้า 3-4.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. (2552, 22 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 96 ตอนที่ 63. หน้า 2, 4.
- พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518. (2518, 4 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 92 ตอนที่ 5. หน้า 1, 3.
- ไพศาล เกรียงเชิดศักดิ์. (2553). การศึกษาคุณภาพการให้บริการทางเว็บไซต์ กรณีศึกษาสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สารนิพนธ์ วท.ม. (การบริหารเทคโนโลยี). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- มรกต จรุงวรรณะ. (2556, กันยายน – ธันวาคม). ระบบ Shipping tools วัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์. วารสารอาหารและยา. 20(3): 73-76.
- รัฐ ใจรักษ์; กัลยา ใจรักษ์; และศศิวิมล ขจรคำ. (2557, มกราคม). การสำรวจปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อเพื่อพัฒนากลยุทธ์ ในการปรับปรุงคุณภาพเว็บไซต์พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์. วารสารวิทยาการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ. (10)1: 37.
- สจกต สุขสวัสดิ์. (2554). การประเมินคุณภาพการให้บริการระบบยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาผ่านอินเทอร์เน็ต(e-Revenue) ของกรมสรรพากร โดยใช้แบบจำลอง E-S-QUAL. สารนิพนธ์ วท.ม. (การบริหารเทคโนโลยี). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 - พ.ศ.2561). สืบค้นเมื่อ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2558, จาก http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=2&content_id=2932
- . (2558). การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. สืบค้นเมื่อ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558, จาก http://www.opdc.go.th/special.php?spc_id=4&content_id=153

- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2555). *โครงการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อผู้ให้บริการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา*. กรุงเทพฯ: กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร.
- โอภาส เอี่ยมสิริวงศ์. (2556). *พาณิชยอิเล็กทรอนิกส์ (มุมมองด้านการบริหาร)*. กรุงเทพฯ: วี.พริ้นท์ (1991).
- Anderson, R.E.; & Srinivasan, Srini S. (2003). E-Satisfaction and E-Loyalty: A Contingency Framework. *Psychology & Marketing*. 20(2): 123-138.
- Bretschneider, S. (2003). Review: Information Technology, E-Government, and Institutional Change. *Public Administration Review*. 63(6), 738.
- Buckley, J. (2003). E-service quality and public sector. *Managing Service Quality*, 13: 453-454.
- Chiou; Jyh-Shen; Wu; Lei-Yu and Sung; & Yi-Ping. (2009). Buyer satisfaction and loyalty intention in online auctions: Online auction web site versus online auction seller. *Journal of Service Management*. 20(5): 521-543.
- Grimm, P. (2010). Social desirability bias, in Sheth, J. & Malhotra, N. (eds.), *Wiley International Encyclopedia of Marketing, Vol. 2*. Chichester, West Sussex, UK: John Wiley & Sons: 158.
- Huang; Xiaowen and Finch; & Byron J. (2010). Satisfaction and dissatisfaction in online auction: an empirical analysis. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 27(8): 878 – 892.
- Mostaghel, Rana. (2006). *Customer Satisfaction: Service Quality in Online Purchasing in Iran*. Unpublished master's thesis. (Business Administration and Social Sciences). Lulea University of Technology. Retrieved May 29, 2015, from <http://epubl.ltu.se/1653-0187/2006/58/LTU-PB-EX-0658-SE.pdf>
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V. A.; & Malhotra, A. (2005, 1-21 February). E-S-QUAL: A Multiple-Item Scale for Assessing Electronic Service Quality. *Journal of Service Research*. 7(10): 1-19.
- Scupola, Ada. (2009, July-September). E-Services: Characteristics, Scope and Conceptual Strengths. *International Journal of E-Services and Mobile Applications*. 1(3): 6.

Swaid; Samar I.; & Wigand, Rolf T. (2007). *Key Dimensions of E-commerce Service Quality and Its Relationships to Satisfaction and Loyalty*. BLED 2007 Proceedings: 20th Blede Conferencee Mergence: Merging and Emerging Technologies, Processes, and Institutions.

Yen; Chia-Hui and Lu; & Hsi-Peng. (2008). Effects of e-service quality on loyalty intention: an empirical study in online auction. *Managing Service Quality*. 18, 2: 127-146.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยนิสิตปริญญาโท หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ของกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้จะนำไปใช้เพื่อปรับปรุงระบบการสั่งซื้อวัสดุเสพติดผ่านระบบออนไลน์ ให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่านและองค์กร การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

กรุณาส่งแบบสอบถามคืนที่อีเมล nuau_rx@hotmail.com หรือส่งโทรสารมาที่หมายเลข 02-590-7731 หากท่านมีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับงานวิจัยนี้ กรุณาติดต่อ ผู้วิจัยได้ที่เบอร์โทร 083-028-8765

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณท่านที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล
2. ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ
3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการสั่งซื้อวัสดุเสพติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์
4. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ตรงกับข้อมูลของท่านเพียง 1 ข้อ หรือ เติมข้อมูลลงในช่องว่าง

1. ประเภทของโรงพยาบาล

- ☐ โรงพยาบาลชุมชน
- ☐ โรงพยาบาลทั่วไป
- ☐ โรงพยาบาลศูนย์
- ☐ โรงเรียนแพทย์
- ☐ โรงพยาบาลเอกชน
- ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. จำนวนเตียงของโรงพยาบาล.....เตียง

3. ความเร็วในการใช้งานอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (หมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อพโหลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการได้รวดเร็ว)

- ☐ ดี
- ☐ ปานกลาง
- ☐ ต้องปรับปรุง

4. ความสะดวกในการเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (หมายถึง ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงเพจ (page) ที่ใช้งาน อพโหลดและดาวน์โหลดรูปภาพหรือข้อมูลที่ต้องการ ได้ทุกอุปกรณ์ ทุกที่ของโรงพยาบาล และตลอดเวลา)

- ☐ ดี
- ☐ ปานกลาง
- ☐ ต้องปรับปรุง

5. ความมีเสถียรภาพของระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (หมายถึง การใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล ได้ตลอดการใช้งาน)

- ☐ ดี
- ☐ ปานกลาง
- ☐ ต้องปรับปรุง

ส่วนที่ 2

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ

คำชี้แจง กรุณาขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ตรงกับข้อมูลของท่านเพียง 1 ข้อ หรือ เติมข้อมูลลงในช่องว่าง

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ.....ปี

3. การศึกษา

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี

☐ ปริญญาตรี

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. ช่องทางในการรับวัตถุดิบเพื่อการแพทย์

☐ มารับเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นมารับที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

☐ ให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดส่งทางไปรษณีย์

ส่วนที่ 3

ความพึงพอใจต่อการสั่งซื้อวัสดุเสฟติดทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อ จากนั้น ชี้เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน
เพียง 1 ช่องเท่านั้น

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)					
1.1 ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้ง่าย					
1.2 ผู้ใช้งานสามารถเรียกใช้งานเมนูต่างๆในระบบได้ง่าย					
1.3 ระบบมีช่องทางในการเชื่อมต่อเว็บไซต์กลุ่มเงินทุนหมุนเวียน ยาเสพติด ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสั่งซื้อ					
1.4 ผู้ใช้งานสามารถค้นหาและเลือกสั่งซื้อวัสดุเสฟติดทาง การแพทย์ได้โดยง่าย					
1.5 ระบบแสดงผลการสั่งซื้อหลังจากบันทึกข้อมูลได้รวดเร็ว					
2. การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment)					
2.1 คู่มือประกอบการใช้งานมีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย					
2.2 ระบบสามารถส่งข้อมูลการสั่งซื้อของโรงพยาบาลมายังกลุ่ม เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้อย่างรวดเร็ว					
2.3 ระบบสามารถส่งข้อมูลการสั่งซื้อของโรงพยาบาลมายังกลุ่ม เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง					
2.4 ระบบแสดงราคาวัสดุเสฟติดทางการแพทย์ที่มีจำหน่ายได้ อย่างถูกต้อง					
2.5 ระบบแสดงรายการวัสดุเสฟติดทางการแพทย์ที่มีจำหน่าย หรือขาดคราวที่เป็นปัจจุบัน					

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.6 ระบบช่วยเพิ่มความสะดวกในการสั่งซื้อ โดยแสดงรายละเอียดวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ เช่น ขนาดบรรจุ วันหมดอายุ					
2.7 ระบบแจ้งยอดการชำระเงินได้อย่างถูกต้อง					
3. ความพร้อมของระบบ (system availability)					
3.1 ผู้ใช้งานสามารถเข้าใช้ (Log in) ได้ตลอดเวลา					
3.2 ระบบการสั่งซื้อออนไลน์ให้บริการได้อย่างต่อเนื่องตลอดการใช้งาน					
4. ความเป็นส่วนตัว (privacy)					
4.1 มีระบบรักษาความปลอดภัยด้วยการกำหนดสิทธิ์ผู้ใช้ในระบบและรหัสผ่าน ซึ่งสามารถปกป้องข้อมูลของโรงพยาบาลจากการเข้าไปใช้งานโดยไม่ได้รับอนุญาต					
4.2 ระบบจะยอมเปิดเผยข้อมูลการสั่งซื้อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลให้บุคคลอื่นทราบ ในกรณีที่ได้รับความยินยอมจากผู้ใช้งานเท่านั้น					
5. การตอบสนอง (responsiveness)					
5.1 เมื่อเกิดข้อผิดพลาดจากการใช้งาน ระบบมีการแจ้งเตือนผู้ใช้งาน					
5.2 เมื่อเกิดปัญหาจากการใช้งาน ระบบแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบถึงขั้นตอนการแก้ปัญหาได้ทันที					
6. ช่องทางการติดต่อ (contact)					
6.1 ผู้ใช้งานสามารถติดต่อกับผู้ดูแลระบบได้หลายช่องทาง คือ โทรศัพท์, e-mail และ Facebook					
6.2 ผู้ดูแลระบบสามารถช่วยแก้ไขปัญหาให้ทันต่อการใช้งาน					
6.3 ผู้ดูแลระบบมีความเต็มใจในการให้บริการ					

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจคุณภาพของแบบสอบถาม



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจคุณภาพของแบบสอบถาม

1. ชื่อ – สกุล ผศ. ดร. พรรณนิภา อภินิษฐาภิชาติ
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สังกัด สาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและการบริหารเภสัชกรรม
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์
2. ชื่อ – สกุล ผศ. ดร. พัชรี ดวงจันทร์
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สังกัด สาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและการบริหารเภสัชกรรม
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์
3. ชื่อ – สกุล เภสัชกรสุวัฒน์ สุขทัศน์
ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายขายและติดตามการกระจายวัตถุเสพติด
สังกัด กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ภาคผนวก ค

ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม



ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

1. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ

ด้าน	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
ความมีประสิทธิภาพ (efficiency)	1	.642
	2	.775
	3	.745
	4	.850
	5	.781
การบรรลุเป้าหมาย (fulfillment)	6	.848
	7	.722
	8	.858
	9	.889
	10	.402
	11	.565
	12	.792
ความพร้อมของระบบ (system availability)	13	.672
	14	.812
ความเป็นส่วนตัว (privacy)	15	.803
	16	.297
การตอบสนอง (responsiveness)	17	.656
	18	.619
ช่องทางการติดต่อ (contact)	19	.575
	20	.762
	21	.830

2. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.950

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์



ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล นางสาวจารุวัตร วิสุทธิกุล

วันเดือนปีเกิด 10 ธันวาคม พ.ศ. 2525

สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 53/71 หมู่ 3 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
11120

ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน เกสซ์กรปฏิบัติการ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา 88/24 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
11000

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2549 เกสซ์ศาสตรบัณฑิต
จาก มหาวิทยาลัยศิลปากร

พ.ศ. 2558 บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการองค์การเกสซ์กรรม
จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ