

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการสุขภาพ ของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

Factors Effecting the Quality of Healthcare Service of Medical Personnel of The Royal Thai Police

บทความวิจัย

บุปผชาติ อุไรรักษ์* สัณญา สัณญาวิวัฒน์**
Buppachat Urairak, R.N., M.B.A., Ph.D.*
Sunya Sunyavivat, R.N., M.B.A., Ph.D.**

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการสุขภาพและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติจำนวน 295 คน เครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ .99 และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวัดความสอดคล้องภายในชุดเดียวกันได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .83 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยสำหรับ 1 กลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและการถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติทุกด้านอยู่ในระดับสูงขึ้นไป และปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ คือปัจจัยด้านอาชีพ โดยมีความแตกต่างระหว่างอาชีพพยาบาลกับอาชีพแพทย์และอาชีพพยาบาลกับอาชีพสหวิชาชีพ แต่อาชีพแพทย์กับอาชีพสหวิชาชีพไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านอายุงาน การจัดการคนที่มีความสามารถสูง การจัดการความรู้และโครงสร้างองค์การแบบราชการ ไม่มีผลต่อคุณภาพบริการของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องควรนำผลการวิจัยนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : บริการสุขภาพ, บุคลากรทางการแพทย์

Abstract

This research has the objective to study about the level of the quality of healthcare service and to study factors effecting the quality of healthcare service of medical personnel of the Royal Thai Police. Research subjects were 295 medical personnel. Questionnaire was used for collecting data. All instruments were tested for the content validity finding index of item objective congruence is equal to .99 and tested for reliability with Cronbach,s Alpha Coefficient is equal to .83. The data were analyzed by test of means for one sample, test of One-Way ANOVA with LSD for pair comparisons and multiple regression analysis with enter method.

Corresponding Author: *นักศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม E-mail: ss6272@hotmail.com

**อาจารย์ที่ปรึกษาคุณุณิพนธ์ สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสยาม

The finding of this study revealed that: The level of all the parts of quality of healthcare service of medical personnel of the Royal Thai Police were higher levels. Factors effecting the quality of healthcare service of medical personnel of the Royal Thai Police is Occupation of service provider factor; difference of occupation is nurse with physician and between nurse with multidisciplinary but not difference between physician with multidisciplinary. Other factors; Working period, Talent management, Knowledge management and Bureaucratic structure were no effected to healthcare quality of medical personnel of the Royal Thai Police. Thereof to the executives to be utilized this finding for management of healthcare quality service of medical personnel of the Royal Thai Police later on.

Keywords: Quality of healthcare service, Medical Personnel

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันธุรกิจบริการสุขภาพมีแนวโน้มการเติบโตมากขึ้น จากการมีนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี, 2553) ซึ่งความสามารถเฉพาะทางของบุคลากรทางการแพทย์เป็นสิ่งที่ยังเป็นที่ยอมรับและส่งผลกระทบต่อคุณภาพการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถถูกต้องเข้าสู่ไปอยู่ในภาคเอกชนมากยิ่งขึ้นและจากข้อตกลงประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยการเปิดตลาดเสรีในด้านการค้าบริการที่จะมีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2558 จะเร่งเปิดเสรีสาขาบริการใน 4 สาขา คือ สาขาบริการสุขภาพ การท่องเที่ยว และการขนส่งทางอากาศ (สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2553 : 23) เมื่อสาขาบริการสุขภาพถูกจัดเป็น 1 ใน 4 สาขาธุรกิจบริการที่เร่งรัดการรวมกลุ่ม โดยมีข้อตกลงอาเซียนให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมืออย่างเสรี 8 สาขา ได้แก่ วิศวกร สถาปนิก แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักบัญชีและการท่องเที่ยว จึงมีโอกาสเกิดสมองไหลในวิชาชีพเหล่านี้ จะเห็นได้ว่าทั้ง 2 ประเด็นนี้ทำให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ไปจากโรงพยาบาลของรัฐมากขึ้น

อีกทั้งภาครัฐก็ได้มีการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้โดยง่ายโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สุรจิต สุนทรธรรม, 2555) ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องทำงานหนักมากขึ้น การผลักดันให้มีการออกกฎหมายคุ้มครองผู้เสียหายทางการแพทย์ (สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, 2552) ทำให้มีการฟ้องร้องมากขึ้น จึงทำให้การทำงานเต็มไปด้วยความกดดัน ซึ่งมีผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก ทำให้การให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพภายใต้สถานการณ์เช่นนี้จึงเป็นไปได้ยาก บริการสุขภาพที่ไม่มี

คุณภาพนอกจากจะทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจแล้วยังส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้รับบริการได้ซึ่งจากการศึกษาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องความพึงพอใจ ต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อระบบมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์มาตลอด (สุรจิต สุนทรธรรม, 2555 : 174) และจากงานวิจัยของ นวลพรรณ เอี่ยมตระกูล. (2548 : 190) ศึกษาเรื่องอุปสงค์ด้านการรักษาพยาบาล ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อผลการให้บริการของโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 73.5 ขณะที่ผู้ปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจต่อผลการให้บริการคิดเป็นร้อยละ 68.1 ทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจต่อนโยบายนี้ค่อนข้างต่ำ

โรงพยาบาลตำรวจ และหน่วยงานทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งจากการที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐจึงได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมดังกล่าว ในปัจจุบันมีการขาดบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีภาระงานที่หนัก มีความเครียดกังวลจะถูกฟ้องร้องและมีระเบียบข้อบังคับจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาก ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพการให้บริการสุขภาพแก่ข้าราชการตำรวจทั่วประเทศซึ่งถือเป็นภารกิจหลัก ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติเนื่องจากยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน เพื่อให้เป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหารในการวางแผนและกำหนดนโยบายการบริหารที่จะช่วยในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

สมมติฐานของการวิจัย

1. ระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติอยู่ในระดับสูงขึ้นไป
2. ปัจจัยด้าน อาชีพ อายุงาน การจัดการคนที่มีความสามารถสูง การจัดการความรู้ และโครงสร้างองค์การแบบราชการ ส่งผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยได้ตัวแปรจากแนวคิดของ Peter F. Drucker (2554 : 274-280) พบว่าปัจจัยด้านอาชีพมีผลคือคนในแต่ละสาขาอาชีพจะมีค่านิยมที่ไม่เหมือนกันอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงานร่วมกันได้และปัจจัยด้านการจัดการความรู้ที่ความสำเร็จขององค์การขึ้นกับองค์ความรู้มากกว่าสินทรัพย์ที่จับต้องได้ ปัจจัยด้านอายุงาน ที่ว่าความแตกต่างกันในลักษณะประชากรศาสตร์จะส่งผลให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยลักษณะงานการแพทย์อายุงานย่อมส่งผลต่อความชำนาญที่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านการจัดการคนที่มีความสามารถสูงจาก Robert E. Lewis (2006) ที่ว่าคนที่มีความสามารถสูงองค์การควรรักษาและดึงศักยภาพที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์เต็มที่เพื่อความสำเร็จขององค์การ ปัจจัยด้านองค์การแบบราชการจากโครงสร้างองค์การราชการตำรวจที่มีกฎระเบียบปฏิบัติมากทำให้มีผลต่อการทำงานตามวิชาชีพ และใช้เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพที่ดัดแปลงมาจากแนวคิดของ น.พ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และ Prof. Dr.Noriaki Kano (2541 : 45) ได้ 5 ด้านคือ 1. ด้านความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competency) 2. ด้านความปลอดภัย (Safety) 3. ด้านความเหมาะสมของการตรวจ การดูแลรักษา (Appropriateness) และการเข้าถึงบริการ (Accessibility) 4. ด้านประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) 5. ด้านความเท่าเทียมกัน (Equity) และความต่อเนื่องในการดูแล (Continuity)

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานองค์การวิชาชีพ ที่จัดตั้งขึ้น ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลและสหวิชาชีพ รวมทั้งหมด 1,264 คนเก็บข้อมูลช่วง 1 - 31 ต.ค. 56

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 295 คน จากการคำนวณในสูตร Yamane กำหนดให้มีความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 0.05 ใช้วิธีการเลือกตัวอย่าง แบบใช้ความน่าจะเป็นแบบแบ่งกลุ่มชั้นภูมิ และกำหนดจำนวนตัวอย่างตามขนาดของกลุ่ม เป็นสัดส่วนกับขนาดของกลุ่ม และเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติและได้รับอนุมัติลงวันที่ 26 ส.ค. 56 หายหนังสือมหาวิทยาลัยสยามที่ สน.0210.7/202 ลงวันที่ 24 ส.ค. 56 โดยจะนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยในภาพรวม

เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. ข้อมูลทั่วไป 6 ข้อและข้อมูลด้าน อายุงาน (Working period) การจัดการคนที่มีความสามารถสูง (Talent management) การจัดการความรู้ (Knowledge management) และโครงสร้างองค์การแบบราชการ (Bureaucratic structure) 4 ข้อ

2. ระดับคุณภาพบริการสุขภาพแบ่ง เป็น 5 ด้านคือ ด้านความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competency) ด้านความปลอดภัย (Safety) ด้านความเหมาะสมของการตรวจ การดูแลรักษา (Appropriateness) และการเข้าถึงบริการ (Accessibility) ด้านประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) ด้านความเท่าเทียมกัน (Equity) และความต่อเนื่องในการดูแล (Continuity) รวม 22 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบประเมินค่า (Rating scales) มี 5 ระดับคือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับและแบ่งเกณฑ์ค่าเฉลี่ยเพื่อแปลความหมายแบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยไม่ต่างกัน (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547) ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 แปลว่าระดับสูงที่สุด 3.41 - 4.20 แปลว่าระดับสูง 2.61 - 3.40 แปลว่าระดับปานกลาง 1.81 - 2.60 แปลว่า ระดับต่ำ และ 1.00 - 1.80 แปลว่าระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณาให้คะแนนหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ได้ค่าเท่ากับ .99 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธี Cronbach,s Alpha Coefficient กับบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 30 คนได้ค่าเท่ากับ .83

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามเพศ อาชีพ อายุ เงินเดือน สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	1.1 ชาย	45	15.3
	1.2 หญิง	250	84.7
2. อาชีพ	2.1 แพทย์หรือทันตแพทย์	40	13.6
	2.2 พยาบาล	222	75.2
	2.3 สหวิชาชีพ	33	11.2
3. อายุ	3.1 ต่ำกว่า 26 ปี	49	16.6
	3.2 26 - 30 ปี	57	19.3
	3.3 31 - 35 ปี	52	17.7
	3.4 ตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไป	137	46.4
4. เงินเดือน	4.1 ไม่เกิน 15,000 บาท	41	13.9
	4.2 15,001 - 20,000 บาท	51	17.3
	4.3 ตั้งแต่ 20,001 บาทขึ้นไป	203	68.8
5. สถานภาพสมรส	5.1 โสด	172	58.3
	5.2 สมรส (รวมถึงหย่า/หม้าย)	123	41.7
6. ระดับการศึกษา	6.1 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	213	72.2
	6.2 ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	68	23.1
	6.3 ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า	14	4.7

บุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติอายุงานมีค่าเฉลี่ย 14.41 ปี (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.41 ปี ค่าสูงที่สุด 36 ปีและค่าต่ำที่สุด 1 ปี)

ส่วนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยการทดสอบแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยสำหรับ 1 กลุ่มตัวอย่าง (Test of means for one sample) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและหาความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD (One-Way ANOVA with LSD for pair comparisons) และการถดถอยพหุคูณด้วยวิธี Enter (Multiple regression analysis with enter method)

ค่าเฉลี่ยทางเดียวซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขทั้ง 2 ข้อคือ Sig. (2-tailed)/2 < α และ t > 0 จึงสรุปว่าระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติอยู่ในระดับสูงขึ้นไปทุกด้านดังแสดงในตารางที่ 2

ปัจจัยด้านอาชีพส่งผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและหาความ

แตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า มีความแตกต่างระหว่าง อาชีพพยาบาลกับอาชีพแพทย์และอาชีพพยาบาลกับอาชีพสหวิชาชีพ แต่อาชีพแพทย์กับอาชีพสหวิชาชีพ ไม่มีความแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 3 และตารางที่ 4

ส่วนปัจจัยด้านอายุงาน การจัดการคนที่มีความสามารถสูง การจัดการความรู้ และโครงสร้างองค์การแบบราชการ ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธี Enter (Multiple regression analysis with enter method) พบว่าไม่ส่งผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 2 แสดงผลการทดสอบระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

คุณภาพบริการสุขภาพด้าน	ค่าที่ใช้ทดสอบ = 3.40					
	$\bar{X}$	S.D.	t	P-Value	ระดับ	ลำดับที่
1. ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ	4.16	0.50	26.08	0.00*	สูง	3
2. ความปลอดภัย	4.51	0.47	40.28	0.00*	สูงที่สุด	1
3. ความเหมาะสมของการตรวจ การดูแลรักษา และการเข้าถึงบริการ	4.37	0.50	33.47	0.00*	สูงที่สุด	2
4. ประสิทธิภาพและประสิทธิผล	4.16	0.44	30.00	0.00*	สูง	3
5. ความเท่าเทียมกันและความต่อเนื่องในการดูแล	4.12	0.52	23.80	0.00*	สูง	4

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 แสดงผลการทดสอบปัจจัยด้านอาชีพด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA)

ANOVA	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1.188	2	.594	4.073	.018*
Within Groups	42.572	292	.146		
Total	43.760	294			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้านอาชีพด้วยวิธี LSD

(I) อาชีพ F	(J) อาชีพ F	Mean		95% Confidence Interval		
		Difference (I-J)	Std. Error	Stg.	Lower Bound	Upper Bound
แพทย์หรือทันตแพทย์	พยาบาล	-.14911	.06559	.024*	-.2782	-.0200
	สหวิชาชีพ	-.00465	.08979	.959	-.1814	.1721
พยาบาล	แพทย์หรือทันตแพทย์	.14911	.06559	.024*	.0200	.2782
	สหวิชาชีพ	.14446	.07124	.043*	.0043	.2847
สหวิชาชีพ	แพทย์หรือทันตแพทย์	.00465	.08979	.959	-.1721	.1814
	พยาบาล	-.14446	.07124	.043*	-.2847	-.0043

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 แสดงผลการทดสอบปัจจัยด้านอายุงาน การจัดการคนที่มีความสามารถสูง การจัดการความรู้และโครงสร้างองค์การแบบราชการด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณด้วยวิธี Enter

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 อายุงาน	.002	.002	.060	1.356	.178
การจัดการคนที่มีความสามารถสูง	.053	.037	.093	1.449	.148
การจัดการความรู้	.041	.039	.061	1.070	.285
โครงสร้างราชการตำรวจ	-.010	.034	-.016	-.289	.773

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าระดับคุณภาพบริการสุขภาพตามการรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติอยู่ในระดับสูงที่สุดด้านความปลอดภัย และด้านความเหมาะสมของการตรวจการดูแลรักษาและการเข้าถึงบริการ อยู่ในระดับสูงด้านความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลและด้านความเท่าเทียมกันและความต่อเนื่องในการดูแล สอดคล้องกับการที่ โรงพยาบาลตำรวจ ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) มาอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา ซึ่งการจะได้รับการรับรองมาตรฐานได้นั้น มีขั้นตอนหลัก ประกอบด้วยการประเมินและปรับปรุงตนเองของสถานพยาบาล ร่วมกับการทบทวนและเยี่ยมสำรวจโดยผู้เยี่ยมสำรวจภายนอกตามมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสาธารณสุขจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคือโรงพยาบาลที่ได้รับความไว้วางใจว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพคือเป็นโรงพยาบาลที่มีการค้นหาปัญหา ค้นหาความต้องการ ค้นหาความเสี่ยง นำไปพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นและเกิดเป็นวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร (สุจิตสุนทรธรรม. 2555 : 348) สอดคล้องกับงานวิจัยในประเทศออสเตรเลียของ Kathy Eager, et.al (2003) พบว่าผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ต้องการให้มีการวิเคราะห์ถึงปัญหาของการบริหารจัดการ โดยต้องจัดให้มีการศึกษาในระยะยาวและขยายผลการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลตำรวจมีเป้าหมายชัดเจนในการสร้างคุณภาพที่ยั่งยืน โดยการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้และการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากทั้งการได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ และเป้าหมายในการสร้างคุณภาพขององค์การ จึงเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมให้ระดับคุณภาพบริการ

สุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติทุกด้านอยู่ในระดับสูงถึงสูงที่สุด

2. ปัจจัยด้านอาชีพส่งผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05) โดยพบว่ามีความแตกต่างกันของอาชีพพยาบาลกับอาชีพแพทย์หรือทันตแพทย์และอาชีพพยาบาลกับอาชีพสหวิชาชีพ ส่วนอาชีพแพทย์หรือทันตแพทย์กับอาชีพสหวิชาชีพไม่มีความแตกต่างกัน จากการที่อาชีพพยาบาลที่มีความแตกต่างกับอาชีพอื่นมากที่สุดเพราะเมื่อพิจารณาจากลักษณะงานให้บริการที่มีหน้าที่โดยตรงในการให้การดูแลผู้ป่วยจะเห็นได้ว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องให้บริการใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดเวลาที่ใช้ในกระบวนการให้บริการสุขภาพต่อผู้ป่วยในแต่ละรายใช้เวลามากกว่าอีก 2 อาชีพ อีกทั้งลักษณะพื้นฐานตามหลักวิชาชีพของพยาบาลได้ถูกปลูกฝังให้การดูแลผู้ป่วยโดยเน้นหลักความเป็นมนุษย์ จึงมีความเห็นใจและยืดหยุ่นในขณะให้บริการ ซึ่งมีความแตกต่างกับวิชาชีพแพทย์หรือทันตแพทย์และสหวิชาชีพที่มุ่งเน้นที่มาตรฐานของการปฏิบัติ การคิดวิเคราะห์ตามหลักการวิทยาศาสตร์ และความเป็นเหตุเป็นผลเป็นส่วนใหญ่ (Peter F. Drucker. 2554) การให้บริการจึงมีลักษณะที่แตกต่างกัน และจากแนวคิดนี้ได้อธิบายว่าบุคคลในแต่ละสาขาอาชีพจะมองว่าตนเองเป็นเอกลักษณ์ซึ่งมีค่านิยมไม่เหมือนใคร อาจเป็นอุปสรรคขัดขวางการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างต่างสาขาอาชีพได้ โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายคนจะไม่เคารพความคิดเห็นของคนสาขาอาชีพอื่น เช่นในธุรกิจบริการด้านสุขภาพ นักวิจัย แพทย์ พยาบาล ที่ทำงานร่วมกันต่างก็มีความไม่เข้าใจกันและกันในแต่ละวิชาชีพ เพราะมีหลักแนวคิดในการทำงานที่ไม่เหมือนกัน สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการคุณภาพบริการของ Kitti Limapichat (2006 : 1180 - 1188) ที่อธิบายว่าสภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน แพทย์ส่วนใหญ่ไม่รู้จักไม่ให้ความ

สนใจและความเข้าใจผู้ป่วยมากเท่าที่ควร แพทย์สนใจเพียงแค่โรคที่ผู้ป่วยเป็น แพทย์กับพยาบาลไม่ดูแลผู้ป่วยร่วมกันไม่มีการปรึกษาร่วมกัน แพทย์กับเภสัชกรก็ไม่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ดังนั้นในสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยในปัจจุบันที่มีความซับซ้อนมากขึ้น บุคลากรทางการแพทย์จึงควรทำงานร่วมกันเป็นทีมเพื่อให้การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ สอดคล้องและครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ

3. ปัจจัยด้านอายุงาน การจัดการคนที่มีความสามารถสูง การจัดการความรู้ และโครงสร้างองค์การแบบราชการ ไม่ส่งผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05) เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์มีอายุงานเฉลี่ยสูงอยู่ที่ 14.41 ปี และส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 36 ปีขึ้นไปมากที่สุดถึงร้อยละ 46.4 บุคลากรที่อยู่ในหน่วยงานมานานจึงมีความชำนาญในงานมีความสามารถสูง มีการจัดการความรู้ในหน่วยงานเสมอ และปฏิบัติงานอยู่ภายใต้โครงสร้างองค์การแบบราชการที่มีนโยบาย การบริหารจัดการองค์การที่มุ่งเน้นด้านการพัฒนาคุณภาพจึงอาจทำให้ปัจจัยเหล่านี้ไม่มีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรรักษาระดับคุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติให้อยู่ในระดับสูงและสูงที่สุดอย่างต่อเนื่องโดยให้ความสำคัญกับการประเมินและปรับปรุงตนเอง ตามเกณฑ์คุณภาพบริการสุขภาพในทุกด้าน และองค์การต้องสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีจิตใจแห่งการบริการ และให้มีการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

2. ควรให้ความสำคัญในการบริหารจัดการแนวทางการปฏิบัติงานของแต่ละวิชาชีพให้มีความสอดคล้องกันเป็นทีมงานสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team) เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นวิชาชีพเฉพาะทาง และเป็นหัวใจสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ องค์การควรนำการบริหารตามวัตถุประสงค์ (Management by Objectives) คือสนใจไปที่ผลลัพธ์เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมีการติดตามความก้าวหน้าและวัดผลเป็นระยะและปรับเปลี่ยนวัตถุประสงค์ตามสถานการณ์ ปัจจุบัน จัดหน่วยงานด้านการแพทย์ในรูปแบบทีมงานแบบใยแมงมุม (Spider web) เพื่อดึงความสามารถเฉพาะทางของแต่ละคนมารวมมือกัน จะทำให้คุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยให้ครบทุกมิติ คือ เพิ่มด้านผู้บริหารองค์การ และด้านผู้รับบริการเพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติ แล้วจึงนำผลที่ได้มาทำการเปรียบเทียบเพื่อหาช่องว่างของการรับรู้ และเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการ คุณภาพบริการสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ชฎาภา ประเสริฐทรง และสายสมร เฉลยกิตติ. (2556). ภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยโรคหัวใจ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(1) : 85-91.
- ดรักเกอร์ และปีเตอร์ เอฟ. (2554). *การจัดการความรู้* (ณัฐยา สันตะการผล, ผู้แปล). กรุงเทพฯ : เอ็กสเปอร์เน็ท : 274-280.
- นวลพรรณ เอี่ยมตระกูล. (2548). *อุปสงค์ด้านการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลเลิศสินภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า*. วิทยานิพนธ์ดุสิตุ์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล. (2553). *แผนยุทธศาสตร์ชาติเพื่อพัฒนาประเทศไทยก่อนเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สันติวิจิตรพิมพ์ : 23.
- สรานันท์ อนุชน. (2556). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 159-169.
- สุรจิต สุนทรธรรม. (2555). *ระบบหลักประกันสุขภาพไทย*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีเมืองการพิมพ์ : 174.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2547). *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์* (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : 12.
- อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล. (2541). *เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ดีไซร์ : 45.
- Eager, K., Cromwell, D., Owen, A., Senior, K., Gordon, R., & Green, J. (2003). Health services research and development in practice: an Australian experience. *Journal of Health Services Research & Policy*, 8(S2), 7-13.
- Kitti Limapichat. (2006). *Internal medicine practitioners and quality improvement system*. *Siriraj Medical Journal*, 58(11), 1180-1188.
- Lewis, R. E. (2006). Talent management: A critical review. *Human Resource Management Review*, 16, p.139.