

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
Factors Affecting the Service Quality of Autopsy in Tertiary Health Care Centers, Ministry of Public Health

กนกนาค หงสกุล (Kanoknac Hongsakul)*

ปภาวดี มนตรีวัตร (Papavadee Montriwat)** เฉลิมพงษ์ มีสมนัย (Chaloemphong Misomna)***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข (2) เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ (3) ศึกษาระดับความสำคัญของปัจจัยภายในและภายนอกองค์การที่มีต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ (4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายใน ได้แก่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ การบริหารจัดการ งบประมาณ และปัจจัยภายนอกองค์การ ได้แก่ นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง สังคมไทย สภาพพื้นที่ดำเนินงาน กับคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ (5) ศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

การวิจัยนี้ ใช้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 111 คน และประชาชนผู้รับบริการในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 380 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า (1) คุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (2) ความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในภาพรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก ส่วนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในภาพรวมและในด้านความเสมอภาค ความตรงเวลา ความพอเพียง ความต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก สำหรับด้านความก้าวหน้ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย (3) ปัจจัยภายในและภายนอกองค์การทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพ การบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ (4) ปัจจัยภายนอกสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ได้แก่ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง สังคมไทย ส่วนปัจจัยภายในที่สำคัญได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ บุคลากร (5) ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ไม่สอดคล้องกับการดำเนินงานชันสูตรพลิกศพในปัจจุบัน ความขาดแคลนด้านวัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ที่ไม่เหมาะสม และไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะควรมีการปรับปรุงด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งปรับปรุงอาคารสถานที่และเทคโนโลยีให้มีความเหมาะสม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและคุณภาพในการให้บริการ

คำสำคัญ ปัจจัย คุณภาพการบริการ งานชันสูตรพลิกศพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

*นักศึกษาลัทธิรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช kanoknach@gmail.com

**รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ แขนงวิชาการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช papavadee@hotmail.com

***รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ แขนงวิชาการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช cmisomnai@gmail.com

Abstract

The purposes of this research were to 1) study factors affecting autopsy service quality of tertiary health care centers under Ministry of Public Health 2) compare the opinions of service recipients and the officials who delivered the services on the autopsy service quality of tertiary health care centers under Ministry of Public Health 3) study the relations between external , internal factors and autopsy service quality of tertiary health care centers under Ministry of Public Health 4) study the effect of external and internal factors on autopsy service quality of tertiary health care centers 5) study problems, obstacles and recommendations on autopsy service quality of tertiary health care centers, Ministry of Public Health.

This study was a survey research, consisting of 111 health personnels, and 380 service recipients. Data were collected by using a questionnaire. Statistical tools employed were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, and multiple regression analysis using Stepwise's method.

The study revealed that (1) autopsy service quality of tertiary health care centers, in the overall view, was in high level. (2) the opinions of service recipients and the officials who delivered the services on the autopsy service quality of tertiary health care centers were different with .05 level of statistical significance (3) all internal and external factors were positively related to service quality of tertiary health care centers (4) major external factors affecting autopsy services quality were laws involved, Thai society; internal factors affecting the services were material and facilities, personnel (5) major problems and obstacles were insufficient material and facilities, moreover and necessary equipment, recommendations were suggested to improved laws , budget , equipments , and modern information technology to enhance the efficiency of the operation and the quality of services.

Keywords: Factors, Service quality, Autopsy, Tertiary Health Care Centers, Ministry of Public Health

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ.2542 มาตรา 150 กำหนดให้แพทย์ตามลำดับดังต่อไปนี้ ได้แก่ แพทย์ทางนิติเวชศาสตร์ แพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐ แพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุข แพทย์ประจำโรงพยาบาลของเอกชนหรือแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์อาสาสมัครตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ทำการชันสูตรพลิกศพการตายในระหว่าง อยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงาน และการตายโดยผิดธรรมชาติ 5 สาเหตุ ได้แก่ ฆ่าตัวตาย ถูกผู้อื่นทำให้ตาย ถูกสัตว์ทำร้ายตาย ตายโดยอุบัติเหตุ ตายโดยยังมีปรากฏเหตุ เพื่อให้ระบบการตรวจสอบพยานหลักฐานทางนิติเวชมีประสิทธิภาพเพียงพอ ลดความผิดพลาด ในการวินิจฉัยถึงสาเหตุและพฤติการณ์ที่ทำให้เกิดการตาย ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการดำเนินงานชันสูตรพลิกศพเพื่อรองรับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง ซึ่งผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในปีงบประมาณ 2552 พบว่า มีการชันสูตรพลิกศพที่มีสาเหตุการตายผิดธรรมชาติและตายในระหว่างการควบคุมทั้งหมด 32,659 ศพ (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2553:13-18)

จะเห็นได้ว่าในแต่ละปี กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานชันสูตรพลิกศพเป็นจำนวนมาก แต่ในภาวะปัจจุบัน การประเมินความสำเร็จของงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับปริมาณงานที่ได้เท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการบริการด้วย นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่างานชันสูตรพลิกศพเป็นงานที่มีความสำคัญและละเอียดอ่อนในการพิสูจน์สาเหตุการตายผิดธรรมชาติ เพื่อผดุงความยุติธรรมให้แก่ผู้เสียชีวิตและญาติ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประเมินคุณภาพการบริการและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ การบริการงานชันสูตรพลิกศพ รวมทั้งสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพและความต้องการของประชาชน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถไปเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในด้านการพัฒนาบุคลากร วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ การบริหารจัดการ และงบประมาณให้เพียงพอ ในการให้บริการแก่ประชาชนผู้มารับบริการ และสำหรับหน่วยงานอื่นๆ ของประเทศไทยที่มีหน้าที่ดำเนินงานชันสูตรพลิกศพ สามารถนำผลการวิจัยดังกล่าว ไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการพิจารณาพัฒนาระบบงานบริการในหน่วยงานให้ตอบสนองกับความต้องการของประชาชนผู้มารับบริการได้อย่างมีคุณภาพ

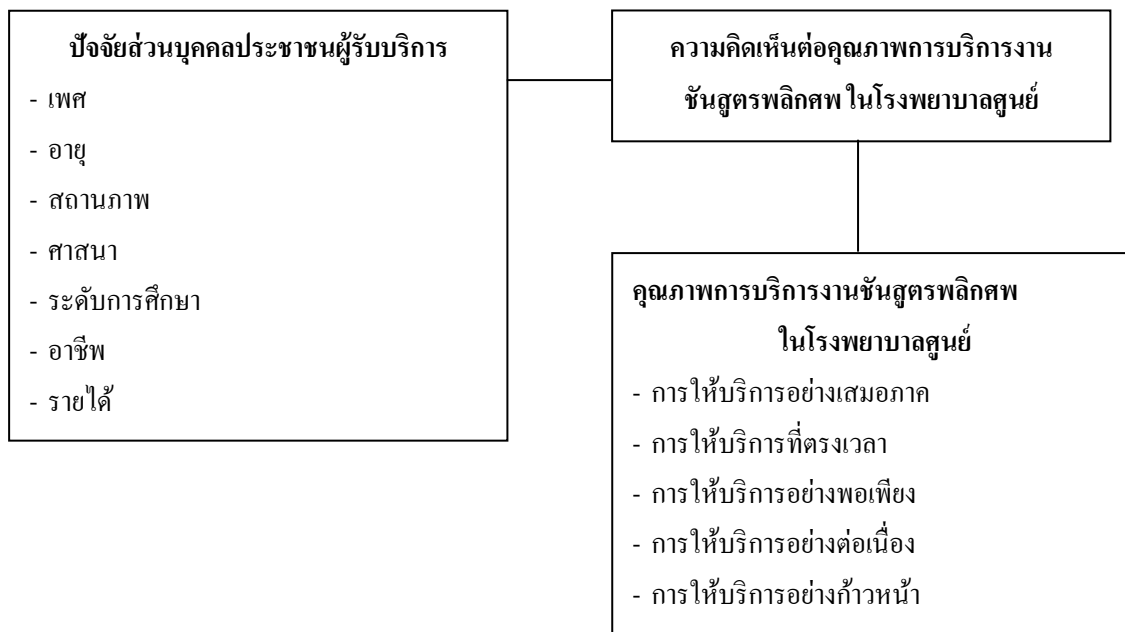
วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ในมุมมองของประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพ
- 2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
- 3 เพื่อศึกษาผลของปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรที่มีต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
- 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรกับคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
- 5 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

1. กรอบแนวคิดประชาชนผู้รับบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์



2. กรอบแนวคิดเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในด้านการพัฒนาบุคลากร วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ การบริหารจัดการ และงบประมาณให้เพียงพอ ในการให้บริการแก่ประชาชนผู้มารับบริการ และสำหรับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการดำเนินงานด้านการชันสูตรพลิกศพ ได้แก่ สถาบันนิติเวช สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ,

สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม และคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยที่มีการเรียนการสอนด้านนิติเวชศาสตร์ ฯลฯ สามารถนำผลการวิจัยดังกล่าว ไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการพิจารณาพัฒนาระบบงานบริการในหน่วยงานให้ตอบสนองกับความต้องการของประชาชนผู้มารับบริการได้อย่างมีคุณภาพ

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และใช้การสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) โดยมีวิธีวิจัย ต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

- 1) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 152 คน
- 2) ประชาชนผู้รับบริการซึ่งเป็นญาติผู้เสียชีวิตที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7,286 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คำนวณจากหลักการคำนวณของ Taro Yamane

ประกอบด้วย

- 1) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 111 คน
- 2) ประชาชนผู้รับบริการซึ่งเป็นญาติผู้เสียชีวิตที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 380 คน

1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

1.3.1 การสุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.3.2 การสุ่มตัวอย่างประชาชนผู้รับบริการ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ของแต่ละโรงพยาบาล โดยเก็บข้อมูลในขณะที่ญาติของผู้เสียชีวิตมารอรับศพในโรงพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามแบบเลือกตอบ เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ประกอบด้วย ความเสมอภาค ความตรงเวลา ความพอเพียง ความต่อเนื่องและความก้าวหน้า จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended Questionnaire) เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่พบในการรับบริการ รวมถึงข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการแก่ประชาชนด้านการชันสูตรพลิกศพของโรงพยาบาล

2. แบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ มี 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามแบบเลือกตอบ เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ ระยะเวลาปฏิบัติงาน จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการงานชันสูตรพลิกศพ ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยปัจจัยภายใน ประกอบด้วยบุคลากร วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ การบริหารจัดการ และงบประมาณ จำนวน 20 ข้อ และปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง สังคมไทย และสภาพพื้นที่ดำเนินงาน จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ประกอบด้วย ความเสมอภาค ความตรงเวลา ความพอเพียง ความต่อเนื่องและความก้าวหน้า จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended Questionnaire) เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่พบในการให้บริการประชาชน รวมถึงข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการแก่ประชาชนด้านการชันสูตรพลิกศพของโรงพยาบาล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ไปที่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ 25 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในระหว่างเดือน เมษายน – กรกฎาคม 2554

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ใช้สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าที ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Efficiency) และการถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ที่ระดับ .05

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

1. ประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพ มากกว่ากึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.0) เป็นเพศชาย มีอายุ 31-40 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.8 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 56.2 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 89.1 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี / สูงกว่า ร้อยละ 32.9 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 39.7 มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาท /เดือน ร้อยละ 42.1

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2nd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 1 สรุปข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลประชาชนผู้รับบริการงานชั้นสูตรพลิกศพ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
	(N = 340)	%
1 เพศ		
ชาย	187	55.0
2 อายุ		
31-40 ปี	98	28.8
3 สถานภาพ		
สมรส	191	56.2
4 ศาสนา		
ศาสนาพุทธ	303	89.1
5 ระดับการศึกษา		
ระดับปริญญาตรี / สูงกว่า	112	32.9
6 อาชีพ		
รับจ้าง	135	39.7
7 รายได้		
5,000 – 10,000 บาท /เดือน	143	42.1

2. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชั้นสูตรพลิกศพ มากกว่ากึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 59.8) เป็นเพศชาย มีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 45.1 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.7 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 92.2 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.1 มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 26.5 มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท /เดือน ร้อยละ 34.3 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 1-5 ปี ร้อยละ 42.2

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2nd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 2 สรุปข้อมูลปัจจัย พื้นฐานส่วนบุคคลเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชั้นสูตรพลิกศพ

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
	(N = 102)	%
1 เพศ		
ชาย	61	59.8
2 อายุ		
31 - 40 ปี	46	45.1
3 สถานภาพ		
สมรส	64	62.7
4 ศาสนา		
ศาสนาพุทธ	94	92.2
5 ระดับการศึกษา		
ระดับปริญญาตรี	47	46.1
6 ตำแหน่งงาน		
พยาบาลวิชาชีพ	27	26.5
7 รายได้		
10,001 – 20,000 บาท /เดือน	35	34.3
8 ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	43	42.2

2. ระดับคุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ ตามความคิดเห็นของประชาชน
ผู้รับบริการ

พบว่า ประชาชนผู้รับบริการ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.10) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านความเสมอภาค (ค่าเฉลี่ย 3.17) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านความพอเพียง (ค่าเฉลี่ย 3.01) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ดังนี้

ด้านความเสมอภาค พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความเสมอภาคในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.17) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การให้บริการ แก่ประชาชนทุกคน โดยยึดหลักความเป็นธรรม (ค่าเฉลี่ย 3.27) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การให้บริการ แก่ประชาชน อย่างทั่วถึงในพื้นที่รับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย 3.02)

ด้านความตรงเวลา พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความตรงเวลาในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.14) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีกำหนดขั้นตอนการรับศพที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.22) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ระยะเวลารอคอยในการรับศพมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.01)

ด้านความพอเพียง พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความพอเพียง ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.01) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการจัดการศพ (ค่าเฉลี่ย 3.17) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการจัดที่พักของญาติ สะดวกพอเพียงกับ ความต้องการ (ค่าเฉลี่ย 2.81)

ด้านความต่อเนื่อง พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความต่อเนื่องในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.12) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการเตรียมความพร้อมในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ย 3.17) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการส่งต่อหลักฐานและติดตามผลตรวจอย่างต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ย 3.07)

ด้านความก้าวหน้า พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความก้าวหน้าในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.04) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการพัฒนาความรู้ที่ทันสมัยให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย 3.07) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการนำวิธีการตรวจ/อุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย มาใช้ในการชันสูตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 3.02)

ตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็นประชาชนผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

N = 340

ลำดับ	คุณภาพการบริการ	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ระดับความคิดเห็น		
						$\bar{X}$	S.D.	เกณฑ์
1	ความเสมอภาค	475 (27.9)	1,057 (62.2)	150 (8.8)	18 (1.1)	3.17	.618	มาก
2	ความตรงเวลา	453 (26.6)	1,046 (61.5)	181 (10.6)	20 (1.2)	3.14	.634	มาก
3	ความพอเพียง	373 (22.8)	998 (67.5)	297 (9.2)	32 (0.6)	3.01	.685	มาก
4	ความต่อเนื่อง	387 (22.8)	1,147 (67.5)	156 (9.1)	10 (0.6)	3.12	.572	มาก
5	ความก้าวหน้า	391 (23.0)	1,021 (60.1)	261 (15.3)	27 (1.6)	3.04	.667	มาก
รวมเฉลี่ย						3.10	.639	มาก

3. ระดับคุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ ตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.81) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านความเสมอภาค (ค่าเฉลี่ย 3.16) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ด้านความก้าวหน้า (ค่าเฉลี่ย 2.45) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เป็นดังนี้

ด้านความเสมอภาค พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความเสมอภาคในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.16) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การให้บริการแก่ประชาชนทุกระดับ ไม่เลือกปฏิบัติด้วยความเสมอภาค และการให้บริการแก่ประชาชน ทุกคนโดยยึดหลักความเป็นธรรม (ค่าเฉลี่ย 3.25) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การให้บริการแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงในพื้นที่รับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย 3.08)

ด้านความตรงเวลา พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความตรงเวลาในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.98) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีกำหนดขั้นตอนการรับศพที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.08) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ระยะเวลารอคอยในการรับศพมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 2.89)

ด้านความพอเพียง พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความพอเพียงในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.59) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ได้รับคำอธิบายเหตุผลหรือตอบข้อสงสัย เกี่ยวกับสาเหตุการตาย อย่างพอเพียงกับความต้องการ (ค่าเฉลี่ย 2.93) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการจัดที่พักของญาติ สะดวกพอเพียงกับความต้องการ (ค่าเฉลี่ย 2.35) อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ในข้อนี้ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .852 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะกระจาย

ด้านความต่อเนื่อง พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความต่อเนื่องในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.87) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการประสานงานอย่างต่อเนื่องกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ค่าเฉลี่ย 2.98) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง สามารถสืบค้นได้สะดวก (ค่าเฉลี่ย 2.81)

ด้านความก้าวหน้า พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความก้าวหน้าในภาพรวม อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.45) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการจัดการศพที่มีมาตรฐานระดับสากล (ค่าเฉลี่ย 2.59) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการนำวิธีการตรวจ /อุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย มาใช้ในการชันสูตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 2.25) อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ในข้อนี้ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .805 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะกระจาย นอกจากนั้น ประเด็นที่ 4 มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย ก็มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน .863 ซึ่งแสดงว่า ความคิดเห็นมีลักษณะกระจายเช่นเดียวกัน

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2nd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 4 ระดับความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

N = 102

ลำดับ	คุณภาพการบริการ	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ระดับความคิดเห็น		
						$\bar{X}$	S.D.	เกณฑ์
1	ความเสมอภาค	145 (28.4)	308 (60.4)	52 (10.2)	5 (1.0)	3.16	.632	มาก
2	ความตรงเวลา	116 (22.7)	274 (53.7)	113 (22.2)	7 (1.4)	2.98	.710	มาก
3	ความพอเพียง	50 (9.8)	249 (48.8)	164 (32.2)	47 (9.2)	2.59	.789	มาก
4	ความต่อเนื่อง	77 (15.1)	314 (61.6)	97 (19.0)	22 (4.3)	2.87	.706	มาก
5	ความก้าวหน้า	33 (6.5)	236 (46.3)	171 (33.5)	70 (13.7)	2.45	.808	น้อย
รวมเฉลี่ย						2.81	.775	มาก

4. เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

พบว่า ระดับความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ความคิดเห็นของประชาชน (ค่าเฉลี่ย 3.10) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (ค่าเฉลี่ย 2.81) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ในด้านความเสมอภาคระดับความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน สำหรับด้านความตรงเวลา ความพอเพียง ความต่อเนื่อง และความก้าวหน้า พบว่า ระดับความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ กับระดับความคิดเห็นของประชาชน
ผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการงานชั้นสูงตรพลิกศพ

ตัวแปรอิสระ	N	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2-tailed)
1 ความเสมอภาค	340	3.17	.469	.133	.894
	102	3.16	.532		
2 ความตรงเวลา	340	3.14	.510	2.666	.008*
	102	2.98	.573		
3 ความพอเพียง	340	3.00	.500	7.183	.000*
	102	2.59	.548		
4 ความต่อเนื่อง	340	3.12	.479	3.852	.000*
	102	2.87	.600		
5 ความก้าวหน้า	340	3.04	.560	7.950	.000*
	102	2.45	.683		
ภาพรวม 5 ด้าน	340	3.10	.425	5.734	.000*
	102	2.81	.480		

5. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต่อปัจจัยภายในองค์กร

ด้านบุคลากร พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.74) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่สามารถให้คำแนะนำ อธิบาย ชี้แจงและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาแก่ประชาชนผู้มารับบริการ (ค่าเฉลี่ย 3.03) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การจัดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมกับปริมาณและคุณภาพงาน (ค่าเฉลี่ย 2.48)

ด้านวัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.68) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการจัดสถานที่รับศพสะอาด เป็นระเบียบ (ค่าเฉลี่ย 2.88) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอในการให้บริการประชาชน (ค่าเฉลี่ย 2.42)

ด้านการบริหารจัดการ พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.67) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีการปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน สามารถสืบค้นข้อมูลได้สะดวก (ค่าเฉลี่ย 2.74) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีการส่งต่อศพ / วัตถุพยานอย่างเป็นระบบ (ค่าเฉลี่ย 2.63)

ด้านงบประมาณ พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวม อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.13) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ได้รับงบประมาณค่าตอบแทนที่เพียงพอแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานชั้นสูงตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 2.22) ซึ่งมีข้อสังเกตว่า ในข้อนี้ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .828 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะแตกต่างกัน สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ได้รับงบประมาณที่เพียงพอในการพัฒนาบุคลากร (ค่าเฉลี่ย 2.08)

6. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต่อปัจจัยภายนอกองค์การ

ด้านนโยบาย พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวม อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.50) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานชั้นสูตรพลิกศพที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 2.73) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ประเทศไทยมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนกระบวนการชันสูตรพลิกศพ และกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดโครงสร้างการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 2.38) อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ในข้อผู้บริหารระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .886 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะแตกต่างกัน

ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.74) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ กฎหมายชันสูตรพลิกศพครอบคลุมสาเหตุการตายที่ต้องชันสูตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 2.94) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ กฎหมายชันสูตรพลิกศพให้ความคุ้มครองแก่ผู้ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 2.52)

ด้านสังคมไทย พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.59) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความต้องการที่จะได้รับข้อมูลชันสูตรพลิกศพ ที่ถูกต้องและโปร่งใส ตรวจสอบได้ (ค่าเฉลี่ย 2.99) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่จะได้รับจากผลการชันสูตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 2.35) อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ในข้อนี้ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .805 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะแตกต่างกัน

ด้านสภาพพื้นที่ดำเนินงาน พบว่า ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.77) เมื่อพิจารณารายข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ในที่เกิดเหตุ/ที่พบศพ มีความจำเป็นต้องมีเครื่องมือ ทีมงาน และยานพาหนะที่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.14) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ในที่เกิดเหตุ/ที่พบศพ สภาพพื้นที่มีความปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ทำการชันสูตรพลิกศพ (ค่าเฉลี่ย 2.45)

7. ปัจจัยภายในและภายนอกองค์การที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข

จากการวิจัย พบว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นตัวแปรลำดับแรกเข้าสู่สมการถดถอย มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรเรื่องคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ได้ร้อยละ 48.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R^2 = .483$, $P < .05$) ตัวแปรลำดับ ที่สองที่เข้าสู่สมการถดถอย ได้แก่ บุคลากร มีความสามารถในการอธิบายเพิ่มเติม ได้ร้อยละ 58.5 ($R^2 \text{ Change} = .585$, $P < .05$) ตัวแปรลำดับที่สามที่เข้าสู่สมการถดถอย ได้แก่ สังคมไทย มีความสามารถในการอธิบายเพิ่มเติมได้ร้อยละ 63.3 ($R^2 \text{ Change} = .633$, $P < .05$) และ ตัวแปรที่มีความสามารถในการอธิบายความผันแปรเรื่องคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ ที่ถูกวิเคราะห์นำเข้าสู่สมการถดถอยเป็นตัวแปรสุดท้าย ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ พบว่า มีความสามารถในการอธิบายเพิ่มเติมได้ร้อยละ 65.0 ($R^2 \text{ Change} = .650$, $P < .05$) และเมื่อรวมตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปรเข้าด้วยกันแล้ว ปรากฏว่า ความสามารถในการอธิบายความผันแปรเรื่องคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ ได้ร้อยละ 66.4 ($R^2 = .664$, $P < .05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า เมื่อเปรียบเทียบน้ำหนักในการอธิบายของตัวแปรอิสระ ในการอธิบายความผันแปรเรื่องคุณภาพ การบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่แล้ว ตัว

แปรที่มีอิทธิพลและอธิบายความผันแปรเรื่องคุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ ได้จากมากไปน้อย เรียงตามลำดับได้ดังนี้ (1) กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Beta = .317, P< .05) (2) บุคลากร (Beta = .268, P< .05) (3) สังคมไทย (Beta = .260, P< .05) (4) วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ (Beta = .189, P< .05) โดยพบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวแปร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

สามารถแสดงเป็นสมการถดถอยความผันแปรได้ดังนี้

$$Y = .298 + .272X_1 + .241 X_2 + .242 X_3 + .163 X_4$$

โดยที่ Y คือ คุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

X_1 คือ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

X_2 คือ บุคลากร

X_3 คือ สังคมไทย

X_4 คือ วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่

8 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

พบว่า ประชาชนผู้รับบริการงานชั้นสูตรพลิกศพในภาพรวม มีปัญหาอุปสรรคในด้านวัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่มากที่สุด และพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชั้นสูตรพลิกศพมีปัญหาอุปสรรคในด้านวัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่มากที่สุด สำหรับข้อเสนอแนะ พบว่า ประชาชนผู้รับบริการงานชั้นสูตรพลิกศพมีข้อเสนอแนะในด้านวัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่มากที่สุด และพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชั้นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์มีข้อเสนอแนะในด้านการบริหารจัดการ มากที่สุด

อภิปรายผล

1. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพ ในมุมมองของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นปัจจัยแรกที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชั้นสูตรพลิกศพ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องในปัจจุบันครอบคลุมสาเหตุการตายที่ต้องชันสูตรพลิกศพ สามารถให้ความยุติธรรมต่อประชาชนที่เสียชีวิตและญาติ กำหนดแนวปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ แต่ในด้านการให้ความคุ้มครองแก่ผู้ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพยังไม่มีมาตรการที่ชัดเจนเท่าที่ควร เช่น ในกรณีที่พลชันสูตรพลิกศพในครั้งแรกกับผลการชันสูตรพลิกศพซ้ำไม่ตรงกัน แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพอาจถูกฟ้องร้องได้ จากกรณีดังกล่าวทำให้แพทย์และผู้ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ไม่กล้าลงความเห็นว่าสาเหตุการตายและไม่ต้องการทำงานในเรื่องของคดีความ เมื่อเทียบกับงานวิจัย พบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของศักดิ์เมธ ปรารธนา (2545) ที่เห็นว่า ควรที่จะมีการพัฒนาประสิทธิภาพของระบบการชันสูตรพลิกศพ ให้มากยิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยจะต้องมีการแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพ คือ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติและศาลที่เกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของแสวง บุญเฉลิมวิภาส และคณะ (2547) ที่เห็นว่า ปัญหาอันเกิดจากระบบการชันสูตรพลิกศพของประเทศไทย ได้แก่ ปัญหาเชิงระบบและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งระบบชันสูตรพลิกศพในประเทศไทยจัดอยู่ในระบบตำรวจ ตั้งแต่มีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาจนถึงปัจจุบัน ได้มีการแก้ไขบทบัญญัติกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพหลายครั้ง แต่ก็ยังไม่ตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติ การแก้ไขแต่ละครั้งเป็นไปเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในทางปฏิบัติ

1.2 บุคลากร เป็นปัจจัยลำดับที่สองที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชั้นสูงตรพลิกศพ ซึ่งจากการศึกษา พบว่าประชาชนผู้รับบริการระบุคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมาก ทั้งในด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ความตรงเวลา ความพอเพียง ความต่อเนื่องและความก้าวหน้า อย่างไรก็ตามในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ให้ความเห็นเรื่องการจัดอัตรากำลังดีที่สุดในตอนให้เห็นว่า เรื่องการจัดอัตรากำลังยังอาจมีความไม่เหมาะสม เมื่อเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าเป็นไปตามความเห็นของ สุวาลี ชูเกียรติ (2544: 1) ที่กล่าวว่า คุณภาพของโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับ บุคลากร ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ พนักงานแปล ฯลฯ และสอดคล้องกับแนวความคิดของ วิลเลียม เอช ดูซี เคนนิส กิลเบิร์ต และกูเธรี เอส เบิร์กเฮด (William H.Lucy,dennis Gilbert and Guthrie S Burkhead อ้างถึงใน เทพศักดิ์ บุญยรัตน์ 2552: 225-226) มองว่า การให้บริการสาธารณะมีองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ (1) ปัจจัยนำเข้า (inputs) หรือทรัพยากรอันได้แก่ บุคลากร ค่าใช้จ่าย อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก

1.3 สังคมไทย เป็นปัจจัยลำดับที่สามที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชั้นสูงตรพลิกศพ ผลการศึกษา พบว่าประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารการชั้นสูงตรพลิกศพและรู้ด้านสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากผลการชั้นสูงตรพลิกศพน้อย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะ ยังไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านชั้นสูงตรพลิกศพให้แก่ประชาชนทราบเพียงพอ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ เมื่อเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นไปตามทฤษฎีองค์การของ วินเนอร์ (Norbert Winer อ้างถึงใน จิระศักดิ์ เจริญพันธ์, 2550: 86) ที่กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์การ ได้แก่ ผู้บริโภค สภาพเศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย สังคม ประเพณีและค่านิยมต่างๆ และสอดคล้องกับแนวความคิดของ อร่าม ศิริพันธุ์ (2551: 2-6) ที่ได้อธิบายว่า สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ (External Environment) เป็นสภาวะเงื่อนไขของปัจจัยภายนอก ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมขององค์การ เป็นสภาพเงื่อนไขที่มีพลังมากและมีพลังขับเคลื่อนให้องค์การแต่ละองค์การต้องปรับทิศทางขององค์การ

1.4 วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ เป็นปัจจัยสุดท้ายที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชั้นสูงตรพลิกศพ ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการระบุภาพรวมในระดับมาก แต่ในด้านความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ อยู่ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 2.42) หากมีการจัดวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ น่าจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการ เมื่อเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นไปตามความเห็นของ แนวความคิดของ ฮิวส์ และ โบวดิทช์ (Edgar F .Huse and James L.Bowditch อ้างถึงในมานิต สุทธสกุล 2553: 9-10-9-112) ให้ความหมายทรัพยากร การบริหาร (4M) ว่า หมายถึง คนและสภาพการณ์หรือเงื่อนไขที่อยู่ภายนอกองค์การที่มีผลกระทบต่อกันและกันกับองค์การ และสอดคล้องกับ เอลิมพงศ์ มีสมนัย (2553: 1-11) ที่กล่าวว่า ปัจจัยในการดำเนินงานเรียกว่า ทรัพยากรการบริหาร (Management resource) ซึ่งได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์และเครื่องจักรกล (Material and Machine) และการบริหาร (Management) หรือ 4 Ms ในอดีต และเมื่อเทียบกับงานวิจัย พบว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของธนภณ พรหมยม (2552) พบว่า ญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการระดับมาก ในด้านอุปกรณ์และเครื่องมือ

2. คุณภาพการบริการงานชั้นสูงตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์

พบว่า ด้านความก้าวหน้าในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และด้านความพอเพียงรายชื่อ ได้แก่ การจัดที่พัก รของญาติ สะดวกพอเพียงกับความต้องการอยู่ในระดับน้อย ซึ่งผู้วิจัยขอนำมาอภิปรายผล ดังนี้

2.1 ด้านความก้าวหน้า ในมุมมองของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า ในข้อที่มีการนำวิธีการตรวจ /อุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย มาใช้ในการชั้นสูงตรพลิกศพ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และมีข้อสังเกตว่าในข้อนี้มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .805 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะแตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่

ตอบว่ามาก มีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่าน้อย อาจเป็นไปได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 แห่ง มีความแตกต่างของความคิดเห็นอย่างชัดเจน ซึ่งอาจจะเป็นความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ไม่เท่ากัน โดยอุปกรณ์ต่างๆ ที่ระบุว่ามีการขาดแคลน เช่น เตียงผ่าตัด โคมไฟ เครื่องฟอกอากาศ เครื่องเอ็กซเรย์ เครื่องมือตรวจทางห้องปฏิบัติการ ฯลฯ

2.2 ด้านความพอเพียง ในมุมมองของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า ในข้อเกี่ยวกับการจัดที่พักของญาติ สะดวกพอเพียงกับความต้องการ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และมีข้อสังเกตว่า ในข้อนี้ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .852 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกัน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 แห่ง มีความพอเพียงในการจัดสถานที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ประชาชนผู้รับบริการงานชันสูตรพลิกศพ ยังระบุว่า มีปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์/อาคาร มากที่สุด โดยให้ความเห็นว่า ที่พักของญาติที่มารับศพไม่สะดวก อากาศร้อน ไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวก เก้าอี้ไม่พอง่าย ไม่มีห้องน้ำสำหรับญาติ มีกลิ่นศพและ นำหาวดกลัว ไม่ปลอดภัย

เมื่อเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นไปตามความเห็นของ ไชธามอลและคณะ (Zeithaml et al., 1988: 35-48 อ้างถึงในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2548: 246-248) ที่ได้พัฒนาขั้นตอนการประเมินคุณภาพบริการให้เกิดความพึงพอใจ โดยกำหนดขั้นตอนหนึ่งได้แก่ ความสามารถจับต้องได้ (Tangibles) หมายถึง ความสะดวกสบายที่สามารถสัมผัสได้ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ และความเห็นของณัฐพันธ์ เจริญนนท์ และคณะ (2546 : 29-30) ที่กล่าวว่า คุณภาพของงานบริการ ประกอบด้วย คุณสมบัติสำคัญ คือ สามารถจับต้อง/รู้สึกได้ (Tangibles) ถึงความพร้อมและความใส่ใจในการให้บริการ เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์การให้บริการ และความเห็นของวิลเลียม เอช ลูซี่ เดนนิส กิลเบิร์ต และกูธรี เอส เบิร์กเฮด (William H.Lucy,dennis Gilbert and Guthrie S Burkhead อ้างถึงในเทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์ 2552: 225-226) มองว่า การให้บริการสาธารณะมีองค์ประกอบสำคัญ คือ วัสดุอุปกรณ์ สอดคล้องกับความเห็นของพาราสุรามาน ไชธามอลและเบอรี่ (Parasuraman , Zeithamal and Berry ,1985: 44-52 อ้างถึงในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2548: 246-248) ได้กำหนดเกณฑ์ซึ่งชี้คุณภาพของการบริการ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) เช่น การที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย อย่างไรก็ตาม เมื่อเทียบเคียงกับงานวิจัย พบว่า ไม่สอดคล้องกับ ธนภณ พรหมยม (2552) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลอ่างทอง ที่พบว่า ญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลอ่างทองในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าต่อไปนี้ ในด้านการรักษา ฟันฟู ด้านอุปกรณ์และเครื่องมือ ด้านอาคารสถานที่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านเวลา ด้านการให้บริการ และด้านการนัดหมาย

2.3 ปัจจัยภายในด้านงบประมาณ พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยทั้งในภาพรวมและรายข้อทุกข้อ คือ (1) ในส่วนของค่าตอบแทนบุคลากร (2) วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ (3) การปรับปรุงอาคารสถานที่ (4) การส่งตรวจวัตถุพยาน /ส่งต่อศพ และ (5) การพัฒนาบุคลากร ในปัจจุบันงานชันสูตรพลิกศพ ได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของค่าตอบแทนของแพทย์และเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ที่ได้รับการมอบหมายจากแพทย์ให้ออกชันสูตรพลิกศพตามสาเหตุการตายที่กำหนดตามกฎหมายเท่านั้น โดยจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพตามระเบียบของกระทรวงยุติธรรม ซึ่งไม่ได้กำหนดไว้สำหรับบุคลากรอื่นๆ ที่ออกเป็นทีมช่วยเหลือแพทย์ในการชันสูตรพลิกศพ เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ พนักงานขับรถ ฯลฯ บุคคลต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้รับค่าตอบแทนจากงบประมาณ แต่ให้เบิกจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล ซึ่งในบางโรงพยาบาลที่เงินบำรุงน้อย บุคลากรดังกล่าวอาจไม่ได้รับค่าตอบแทนฯ ทั้งนี้สำหรับค่าใช้จ่ายในส่วนอื่น ได้แก่ การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือชันสูตรพลิกศพ การปรับปรุงอาคารสถานที่ การส่งตรวจวัตถุพยาน /ส่งต่อศพ และการพัฒนาบุคลากร ต้องขอการสนับสนุนจากโรงพยาบาล อาจมีการให้ความสำคัญแตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล

เมื่อเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นไปตามความเห็นของ สมพร เพื่องจันทร์ (2547: 48) ที่กล่าวว่า องค์การต้องพึ่งพางบประมาณจากรัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับเฉลิมพงศ์ มีสมนัย (2553: 1-11) ที่กล่าวว่า ปัจจัยในการดำเนินงานเรียกว่า ทรัพยากรการบริหาร (Management resource) ซึ่งได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุ อุปกรณ์และเครื่องจักรกล (Material and Machine) และการบริหาร (Management) และเมื่อเทียบกับงานวิจัย พบว่า สอดคล้องกับความเห็นของแสวง บุญเฉลิมวิภาส และคณะ (2547) ที่กล่าวว่า ปัญหาเรื่องงบประมาณในการชั้นสูตรพลิกศพ กล่าวคือการไม่มีเจ้าภาพในการปฏิบัติงานเรื่องต่าง ๆ เนื่องจากงานชั้นสูตรพลิกศพ เปรียบเสมือนงานฝากขององค์การต่างๆ ดังนั้น การจัดสรรงบประมาณในส่วนนี้ขององค์การต่างๆ จึงไม่ได้รับความสนใจ และสอดคล้องกับความเห็นของยงยุทธ เอี่ยมฤทธิ์ (2552) ที่กล่าวว่าในการสนับสนุนบุคลากรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้บริหารศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญในปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรของศูนย์สุขภาพชุมชน นโยบายงบประมาณ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พสชนัน นิรมิตไชยนนท์และคณะ (2554) ที่มีข้อเสนอแนะให้สนับสนุนงบประมาณภายใต้การกำหนดอัตราค่าตอบแทนที่เหมาะสมในการดำเนินงานการชันสูตรพลิกศพ และมีการวางกลยุทธ์ในการออกแบบโครงสร้างองค์การได้อย่างครอบคลุมทุกปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย งบประมาณ ฯลฯ

2.4 ปัจจัยภายนอกด้านนโยบาย พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย ในภาพรวมและในข้อ (1) นโยบายของประเทศสนับสนุนกระบวนการชันสูตรพลิกศพ (2) กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดโครงสร้างงานชันสูตรพลิกศพและมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งน่าจะเป็นเพราะในอดีตที่ผ่านมา ประเทศไทยไม่มีการกำหนดนโยบายในการสนับสนุนงานชันสูตรพลิกศพที่ชัดเจน ในด้านโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานระดับประเทศที่ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ ประกอบด้วยหน่วยงานหลายหน่วยงาน แต่ไม่ได้กำหนดองค์กรหลักเป็นแกนกลางในการพัฒนางานต่างๆ เช่น การพัฒนาระบบชันสูตรพลิกศพ การพัฒนากฎหมายชันสูตรพลิกศพ การพัฒนาด้านวิชาการ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลของประเทศ การพัฒนาบุคลากร ฯลฯ เป็นต้น ความไม่ชัดเจนดังกล่าวส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขซึ่งต้องมีการดำเนินงานชันสูตรพลิกศพตามที่กฎหมายกำหนด ทั้งที่ภารกิจที่ชัดเจน ของกระทรวงฯ คือ การรักษาพยาบาลผู้ป่วย นอกจากนี้ ยังพบว่า ในข้อ (3) ผู้บริหารระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ พบว่า ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .886 ซึ่งแสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะกระจาย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่ามาก มีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่าน้อย ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างของความคิดเห็นอย่างชัดเจน แสดงว่าผู้ปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพมีความสับสน ไม่แน่ใจและขาดความชัดเจนกับการสนับสนุนการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพของผู้บริหารระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นไปตามความเห็นของ สมพร เพื่องจันทร์ (2547: 48) ที่กล่าวว่า ผู้ควบคุมกำกับ มีอิทธิพลต่อนโยบายและแนวการปฏิบัติ ได้แก่ หน่วยงานรัฐบาล และสอดคล้องกับ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548: 252) ที่กล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพตามแนวคิดของครอสบี (Crosby, 1979: 70-73) ในการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพ โดยกำหนดนโยบายคุณภาพและการจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพอย่างจริงจัง และเมื่อเทียบกับงานวิจัย พบว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของพสชนัน นิรมิตไชยนนท์และคณะ (2554) ที่เสนอให้จัดตั้งหน่วยงานใหม่ที่มีศักยภาพทั้งในด้านการบริหารจัดการระบบชันสูตรพลิกศพทั้งระบบในประเทศไทย (Administration) เพื่อกระจายบริการการชันสูตรพลิกศพที่มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกันให้เข้าถึงประชาชนทุกระดับทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลศูนย์ คือ (1) กฎหมายที่เกี่ยวข้อง (2) บุคลากร (3) สังคมไทย (4) วัสดุอุปกรณ์/อาคารสถานที่ จึงควรปรับปรุงวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ และมีการให้ความรู้แก่สังคมไทย ปรับใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการงานชันสูตรพลิกศพให้ดีขึ้น

1.2 หน่วยงานควรมีการพัฒนา การสนับสนุนด้านงบประมาณที่เหมาะสม เนื่องจาก การวิจัยพบว่าระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานชันสูตรพลิกศพต่อปัจจัยภายในด้านงบประมาณ อยู่ในระดับน้อย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม เพื่อเจาะลึกในโรงพยาบาลที่ให้ความคิดเห็นในกรณีที่ดีกว่าคือ มีการดำเนินงานให้บริการอย่างไร เพื่อนำโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นโรงพยาบาลต้นแบบด้านการให้บริการงานชันสูตรพลิกศพ

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องคุณภาพการบริการชันสูตรพลิกศพ ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำมาพัฒนาการบริการให้ดีขึ้น

2.3 ควรมีการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายเดิมซ้ำภายหลัง เพื่อติดตามว่ามีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด และมีการแก้ปัญหาอุปสรรคที่พบเพียงไร

2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยในประเด็นความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกและประชาชนในการชันสูตรพลิกศพ เพื่อช่วยให้การดำเนินงานชันสูตรพลิกศพ มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ (2550) *การจัดการสาธารณสุขในชุมชน* พิมพ์ครั้งที่ 6 ขอนแก่น โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา

เฉลิมพงศ์ มีสมนัย (2553) “แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์” ใน *การบริหารทรัพยากร*

มนุษย์ หน้าที่ 1 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ณัฐพันธุ์ เจริญนันท์ และคณะ (2546) *TQM กลยุทธ์การสร้างองค์การคุณภาพ* พิมพ์ครั้งที่ 2

กรุงเทพมหานคร ธรรมกลการพิมพ์

เทพศักดิ์ บุญขันธ์พันธุ์ (2552) “แนวคิด ทฤษฎีและหลักการรัฐประศาสนศาสตร์ในการให้บริการ

สาธารณะ” ใน *แนวคิด ทฤษฎีและหลักการรัฐประศาสนศาสตร์* หน้าที่ 5 นนทบุรี

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ชนกณ พรหมยม (2552) “ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด

ของโรงพยาบาลอ่างทอง” การค้นคว้าอิสระปริญญาตรี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

พชชนัน นิรมิตไชยนันท์และคณะ (2554) การวิจัยภาพอนาคตของระบบการชันสูตรพลิกศพในประเทศไทย

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548) “คุณภาพการบริการพยาบาล” ใน *ประสบการณ์วิชาชีพการ*

พยาบาล หน้าที่ 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

มานิต ศุภทศกุล (2553) “การบริหารทรัพยากรมนุษย์ภาครัฐ” ใน *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*

หน้าที่ 8 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2nd STOU Graduate Research Conference

-
- ขงยุทธ เอี่ยมฤทธิ์ (2552) “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพบริการศูนย์สุขภาพชุมชน
ของบุคลากร จังหวัดลพบุรี” วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- ศักดิ์เมธ ปรารธนา (2545) “ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวล
กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ 21) พ.ศ.2542” วิทยานิพนธ์ สาขานิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- สมพร เพื่องจันทร์ (2547) แนวคิดและหลักการจัดการในองค์การสาธารณะ กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุวาลี ชูเกียรติ (2544) นวัตกรรมสาธารณสุขไทย 1 กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- แสวง บุญเฉลิมวิภาสและคณะ (2547) การพัฒนาระบบการชันสูตรพลิกศพในประเทศไทย
เอกสารประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ ครั้งที่ 1/ 2550
- สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2553) สถานการณ์การดำเนินงานนิติเวช
ด้านการชันสูตรพลิกศพและด้านผู้ป่วยคดี ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2552 ชงเชียร มาร์เกิดตั้ง
- อร่าม ศิริพันธุ์ (2551) “สภาพแวดล้อมและการจัดการสภาพแวดล้อมขององค์กร” ใน การบริหารองค์การ
หน่วยที่ 2 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช