

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ และความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานเปล พนักงานขับรถโรงพยาบาลของรัฐ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่มูลนิธิ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่บรรเทาสาธารณภัย และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการ ประกอบด้วย ครู นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษา พ่อค้า เกษตรกร พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานเอกชน พระภิกษุ ผู้นำศาสนา ทหาร ตำรวจ ที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 206 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการประยุกต์หลักการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (2548) ซึ่งมีองค์ประกอบหลัก 14 ประการ ดังนี้ ระบบการแจ้งเหตุ ระบบการสื่อสาร หน่วยบริการ การจัดพื้นที่ บุคลากรและการอบรม กฎและระเบียบ การเงินการคลัง การประชาสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมของชุมชน มาตรฐานโครงสร้างที่เหมาะสม ระบบข้อมูล การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่ของสถานพยาบาล การรับผิดชอบโดยการควบคุมทางการแพทย์ และการประเมินผล ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 3 ระดับ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์หลักการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (2548) ซึ่งมีองค์ประกอบหลัก 14 ประการ เช่นกัน ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขด้านความตรงของเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบ

สอบความรู้ทั้งฉบับ 0.93 และแบบสอบถามความคาดหวังทั้งฉบับ 0.96 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ

ผลการวิจัย พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากที่สุดร้อยละ 30.6 รองลงมาอาศัยอยู่ในเขตอำเภอรະแงะร้อยละ 18.8 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 58.8 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรีร้อยละ 56.5 รองลงมามัธยมศึกษาร้อยละ 22.3 ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินบ้างร้อยละ 64.7 โดยช่องทางการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินคือการประชุม/อบรมร้อยละ 88.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้เรื่องการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากที่เกิดเหตุบ้างร้อยละ 50.6 โดยช่องทางการรับรู้เรื่องการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากที่เกิดเหตุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการประชุมอบรมร้อยละ 94.1 สำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากที่สุดร้อยละ 26.4 รองลงมาอาศัยอยู่ในเขตอำเภอรະแงะร้อยละ 21.5 ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 50.4 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 38.0 รองลงมาปริญญาตรีร้อยละ 32.2 ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินบ้างร้อยละ 72.7 โดยช่องทางการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินส่วนใหญ่จากสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 42.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากที่เกิดเหตุบ้างร้อยละ 81.0 โดยช่องทางการรับรู้เรื่องการปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากที่เกิดเหตุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับจากสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 52.1

2. การรับรู้ของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในจังหวัดนครราชสีมา จากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการมากกว่ากึ่งหนึ่งรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ร้อยละ 51.7) เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการมีการรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบบริการการแพทย์มากกว่าร้อยละ 70 มี 7 องค์ประกอบคือการรับรู้เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 81.0) การรับรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบ (ร้อยละ 80.0) การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่สถานพยาบาล (ร้อยละ 76.6) การแจ้งเหตุ (ร้อยละ 76.5) บุคลากรและการอบรม (ร้อยละ 76.5) การจัดพื้นที่ (ร้อยละ 72.9) และระบบข้อมูล (ร้อยละ 71.8) และกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบบริการการแพทย์มากกว่าร้อยละ 50-70 มี 7 องค์ประกอบได้แก่ การรับนิคชอบโดยระบบการควบคุมทางการแพทย์ (ร้อยละ 68.2) หน่วยบริการ (ร้อยละ 64.7) มาตรฐานและโครงสร้างที่เหมาะสม และการมีส่วนร่วมของชุมชน (ร้อยละ 58.8) การประเมินผล (ร้อยละ 56.5) ระบบการสื่อสาร (ร้อยละ 55.3) และการเงินการคลัง

(ร้อยละ 50.6) ความล่าช้า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการประมาณหนึ่งในสี่รับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์โดยรวม (ร้อยละ 24.8) เมื่อพิจารณารายชื่อประกอบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการมีการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่ากึ่งหนึ่งมีเพียง 2 องค์ประกอบ ได้แก่ บุคลากรและการอบรม (ร้อยละ 52.9) กฎและระเบียบ (ร้อยละ 51.2) กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่าร้อยละ 30-50 มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่ของสถานพยาบาล (ร้อยละ 47.9) ระบบการแจ้งเหตุ (ร้อยละ 44.6) การมีส่วนร่วมของชุมชน (ร้อยละ 41.3) การประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 38.9) ระบบข้อมูล (ร้อยละ 36.4) และกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการรับรู้เกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินน้อยกว่าร้อยละ 30 มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับผิดชอบโดยระบบการควบคุมทางการแพทย์ (ร้อยละ 28.1) หน่วยบริการ (ร้อยละ 23.9) มาตรฐานและโครงสร้างที่เหมาะสม (ร้อยละ 23.1) ระบบการสื่อสาร (ร้อยละ 22.3) การประเมินผล (ร้อยละ 19.8) การเงินการคลัง (ร้อยละ 18.2) และ การจัดพื้นที่ (ร้อยละ 4.2)

3. ความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 83.5) เมื่อพิจารณารายชื่อประกอบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ ส่วนใหญ่มีความคาดหวังในระดับสูงต่อทุกองค์ประกอบมากกว่าร้อยละ 70 ยกเว้นองค์ประกอบทางด้านการเงินการคลัง (ร้อยละ 68.2) โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการมีความคาดหวังในระดับสูง 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ระบบรับแจ้งเหตุ กฎและระเบียบ การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่ของสถานพยาบาล (ร้อยละ 90.6) ความล่าช้า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 75.2) และมีความคาดหวังในระดับสูงทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่ถูกคาดหวังสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ การเตรียมพร้อมและการจัดหมวดหมู่ของสถานพยาบาล (ร้อยละ 88.4) รองลงมาคือระบบการสื่อสาร (ร้อยละ 82.6) และ ระบบข้อมูล (ร้อยละ 82.6) ความล่าช้า

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. คณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรนำผลการศึกษาไปใช้ในการจัดหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมตอบสนองความต้องการของประชาชน

2. คณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ประชาชนในการมีส่วนร่วมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

3. ผู้บริหารในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินควรนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการระบบการควบคุมติดตามคุณภาพการปฏิบัติในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

2. ควรมีการศึกษาการสร้างแรงจูงใจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรเอกชนในการเข้าร่วมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่

3. ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน