

การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะ ในพื้นที่ห่างไกล*

Management of the Marine Health System of Island Hospitals in Remote Areas

วราธา มงคลสืบสกุล¹ และ นวิทย์ เอ็มเอก²

Woratha Mongkhonsuebsakul¹, and Nawit Amage²

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

Faculty of Humanity and Social Science, Thaksin University, Thailand

E-mail: Woratha.m@tsu.ac.th¹, Nawit.a@tsu.ac.th²

Received April 20, 2025; Revised May 14, 2025; Accepted May 30 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล 2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 30 ราย ซึ่งเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเล เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) โรงพยาบาลบนเกาะพื้นที่ห่างไกลจำนวน 6 แห่งในภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า เกาะยาวชัยพัฒนา เกาะพีพี และเกาะลันตา มีรูปแบบการบริหารจัดการที่คล้ายคลึงกัน แต่ศักยภาพจะต่างกันตามประเภทและสถานะของโรงพยาบาล การบริหารจัดการกรณีเหตุฉุกเฉินจะเริ่มต้นเมื่อได้รับแจ้งเหตุ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะประสานไปยังตำรวจน้ำและทีมแพทย์ฉุกเฉินเพื่อส่งเจ้าหน้าที่ไปยังจุดเกิดเหตุและให้การช่วยเหลือเพื่อนำส่งโรงพยาบาลต่อไป การลำเลียงผู้ป่วยจะพิจารณาเลือกใช้นานพาหนะตามความเหมาะสม ได้แก่ เรือจากภาคเอกชน เรือเร็ว เรือจากกองทัพเรือของศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล รวมถึงเฮลิคอปเตอร์ การบริหารจัดการดังกล่าวจะเป็นลักษณะของการทำงานที่หน่วยงานต่าง ๆ บูรณาการร่วมกัน 2) การให้บริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการ ได้แก่ ข้อจำกัดด้านการขนส่งและการเดินทาง การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ทาง

*ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยโครงการวิจัยเงินรายได้มหาวิทยาลัยทักษิณ กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ประเภททุนพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

ทะเลและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รวมถึงการกำหนดอัตรากำลังบุคลากรที่ไม่สอดคล้องภาระงานของ
กระทรวงสาธารณสุข การขาดแคลนทรัพยากรทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และระบบเทคโนโลยี
รวมถึงการบุคลากรบางรายยังขาดทักษะที่จำเป็น

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ; ระบบสาธารณสุขทางทะเล, โรงพยาบาลพื้นที่ห่างไกล

Abstract

This article aimed to 1) examine the management model of the marine healthcare system in hospitals located on remote islands and (2) investigate the challenges and obstacles associated with such management. This research employs a qualitative approach, engaging 30 key informants who are involved in managing the marine healthcare system. The data collection method utilized is an interview form. The research results were found as follows: 1) Six remote island hospitals in South Koh Samui, Koh Phangan, Koh Tao, Koh Yao Noi, Koh Phi Phi, and Koh Lanta employ similar management models; however, their capabilities vary based on the type and status of each facility. Emergency management commences upon receipt of a report. Relevant parties will collaborate with the marine police and emergency medical teams to dispatch personnel to the scene and facilitate patient transport to the hospital. The transportation of patients will involve the use of suitable vehicles, including private boats, speedboats, navy vessels, the Thai Maritime Enforcement Command Center, and helicopters. This management approach will involve integrated efforts from various agencies. 2) In delivering health services at the hospital, it was identified that management issues and challenges encompass limitations in transportation and travel, shortages of medical personnel—particularly specialists in marine medicine and emergency medicine—discrepancies in personnel numbers relative to the workload of the Ministry of Public Health, insufficient resources regarding both medical equipment and technological systems, and a portion of the staff lacking essential skills.

Keywords: management; maritime public health system; hospitals in remote areas

บทนำ

ระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพถือเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน เนื่องจากการมีระบบสาธารณสุขที่ดีจะส่งผลให้การบริการด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพเป็นไปอย่างครอบคลุมและปลอดภัย (Health Systems Research Institute, 2014) ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่ให้ความสำคัญต่อระบบสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่อง ได้นำหลักประกันทางด้าน

สุขภาพมารองรับไว้ในรัฐธรรมนูญอันเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ อีกทั้งยังมีการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติที่ครอบคลุมด้านสาธารณสุขเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานทางสาธารณสุข ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของไทยประกอบด้วยโรงพยาบาลจำนวนมาก ซึ่งโรงพยาบาลแต่ละแห่งและแต่ละพื้นที่มีการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขที่แตกต่างกันออกไป ข้อมูลจาก Alpha Research (2022) พบว่า ประเทศไทยมีโรงพยาบาลรัฐที่มีที่ตั้งบนพื้นที่เกาะทั่วประเทศจำนวน 9 แห่ง ซึ่งเป็นทั้งโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป ตั้งอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ ได้แก่ สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ตรัง และชลบุรี โดยมี 6 แห่งอยู่ในภาคใต้ ทั้งในฝั่งอ่าวไทยและอันดามัน

ซึ่งโรงพยาบาลดังกล่าวถือว่ามีคุณลักษณะที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่ว ๆ ไปหลายประการ อาทิ ปัจจัยทางด้านภูมิศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการของประชาชนและนักท่องเที่ยวในพื้นที่ โดยอุปสรรคที่สำคัญมีหลายประการ (Phankrut, 2016) ได้แก่ เรื่องของศักยภาพในการดูแลประชาชนของโรงพยาบาล ต้นทุนในการให้บริการที่สูงกว่าโรงพยาบาลในพื้นที่ธรรมดา ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ประสบการณ์และความรู้ในการดูแลความเจ็บป่วยทางทะเล รวมถึงปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น

จากบริบทของพื้นที่ทำให้โรงพยาบาลเกาะซึ่งถือเป็นหน่วยบริการทางสาธารณสุขที่ตั้งอยู่บนพื้นที่ห่างไกล จำเป็นต้องมีระบบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างทันท่วงที ดังนั้นการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงได้ดำเนินการศึกษาถึงการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลในเขตบริการสุขภาพของโรงพยาบาลพื้นที่ห่างไกลที่อยู่บนเกาะของประเทศไทย โดยได้กำหนดพื้นที่ศึกษานำร่องเป็นโรงพยาบาลบนเกาะของภาคใต้จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะพะงัน (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะเต่า (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะยาว (พังงา) โรงพยาบาลเกาะพีพี (กระบี่) และโรงพยาบาลเกาะลันตา (กระบี่) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ดูแลทั้งประชากรในพื้นที่และนักท่องเที่ยว และแต่ละโรงพยาบาลจะมีศักยภาพในการให้บริการที่ต่างกันไปตามประเภทของโรงพยาบาล

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาแนวทางการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในภาคใต้ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคของโรงพยาบาลในพื้นที่ดังกล่าว เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะเชิงระบบที่สามารถนำไปใช้พัฒนานโยบายและการปฏิบัติจริงได้อย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นข้อมูลสำคัญต่อการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการด้านระบบสาธารณสุขทางทะเลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล อีกทั้งยังเป็นข้อมูลที่สามารถใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขทางทะเล เพื่อรองรับการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีของประชากรบนเกาะพื้นที่ห่างไกล รวมถึงนักท่องเที่ยวและผู้เดินทางอย่างครอบคลุม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล

การทบทวนวรรณกรรม

1. ทฤษฎีการจัดการ 7S' Mckinsey Model

ทฤษฎี 7S' Mckinsey Model ที่พัฒนาขึ้นโดย Pascale and Athos ทฤษฎีนี้ได้ให้ความสำคัญกับการบริหารที่คำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ ทั้งในเรื่องของการบริหารและบุคลากร (Hanafizadeh & Ravasan, 2011) ประกอบด้วย

1) โครงสร้างองค์การ (Structure) มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการองค์การเป็นอย่างมาก การจัดโครงสร้างองค์การจะทำให้เราเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ กับการดำเนินงานขององค์การ ได้แก่ การแบ่งกิจกรรมและบุคคลเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม การบ่งบอกถึงสถานภาพ อำนาจหน้าที่ของตำแหน่ง และลำดับชั้นการบังคับบัญชา ซึ่งโครงสร้างจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมองค์การ (Wanwichit, 2020)

2) กลยุทธ์ขององค์การ (Strategy) เปรียบเสมือนแผนการดำเนินงานและแนวทางขององค์การที่จะนำพาองค์การไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งกลยุทธ์ขององค์การมีองค์ประกอบที่สำคัญ (Nukulomprathan, 2020) ได้แก่ 2.1) เป้าหมายขององค์การต้องมีระยะเวลากำกับที่ชัดเจน 2.2) การกำหนดขอบเขตที่ชัดเจนโดยเฉพาะเรื่องของการวางแผนการดำเนินงานขององค์การ 2.3) การสื่อความหมายที่ชัดเจนของกลยุทธ์ และ 2.4) กลยุทธ์ต้องแสดงถึงการแข่งขันภายในองค์การ ซึ่งกลยุทธ์ขององค์การสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทหลักๆ (Leslie & Lloyd, 2000) คือ กลยุทธ์ระดับองค์การ กลยุทธ์ระดับธุรกิจ และกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ

3) ระบบการปฏิบัติงาน (System) ระบบการปฏิบัติงานขององค์การเป็นองค์ประกอบส่วนต่าง ๆ ของการทำงานที่มีความสัมพันธ์กันโดยมีจุดมุ่งหมายที่ความสำเร็จขององค์การซึ่งประกอบด้วย กิจกรรม ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ระบบการทำงาน การแบ่งหน้าที่ของงานที่ชัดเจน ที่เป็นไปตามนโยบายการบริหารงานของแต่ละองค์การ (Nitidhananunt et al., 2020)

4) รูปแบบการบริหารจัดการ (Style) เป็นแบบแผนในการปฏิบัติงานของผู้บริหาร และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ความเป็นผู้นำองค์การจะมีบทบาทที่สำคัญต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวขององค์การ การที่องค์การจะประสบความสำเร็จได้นั้นผู้บริหารต้องวางโครงสร้างที่มีความเชื่อมโยงกัน

5) พนักงาน (Staff) เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์การ องค์การจะประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการทรัพยากร การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ เป็นกระบวนการวิเคราะห์ถึงความต้องการทรัพยากรมนุษย์ในอนาคต ซึ่งการตัดสินใจเกี่ยวกับบุคลากร นั้นต้องมีการวิเคราะห์ที่อยู่บนพื้นฐานของกลยุทธ์องค์การที่เป็นการกำหนดทิศทางในการดำเนินการ เริ่มตั้งแต่กระบวนการสรรหาคัดเลือกพนักงานที่มีคุณภาพ การให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน การรักษานักงานที่ดีให้อยู่กับองค์การ (Sa-nguanwanwongwan, 2016)

6) ทักษะฝีมือ (Skill) เป็นกรปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การโดยทั่วไปประกอบด้วยทักษะ 2 ด้านหลัก ได้แก่ (Bangkok Metropolitan Administration, n.d.) (1) ทักษะด้านงานอาชีพ และ (2) ทักษะ ความถนัดหรือความเชี่ยวชาญพิเศษ ซึ่งทักษะทั้ง 2 ด้านนี้ถือเป็นสิ่งที่ทำให้องค์การมีบุคลากรที่สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7) ค่านิยมร่วม (Shared Value) เป็นค่านิยมที่ทั้งองค์การมีความเชื่อร่วมกัน เปรียบเสมือน กฎเกณฑ์มาตรฐาน บรรทัดฐาน หรือความต้องการความคาดหวังของแต่ละองค์การเพื่อให้สมาชิก ทุกคนต้องปฏิบัติตามและยึดถือร่วมกัน (Boonlop & Pattrawiwat, 2020)

จากการวิเคราะห์ทั้ง 7 องค์ประกอบพบว่า จุดแข็งของทฤษฎีนี้คือการบูรณาการองค์ประกอบ ที่สำคัญต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อสร้างให้เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทฤษฎีนี้จึงเหมาะสม สำหรับใช้วิเคราะห์องค์การในทุกระดับ ทั้งนี้ความสำเร็จของการประยุกต์ใช้ทฤษฎี 7S จะขึ้นอยู่กับ ความสามารถในการประสานแต่ละองค์ประกอบให้ทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับ เป้าหมายขององค์การอย่างแท้จริง

2. การบริหารจัดการด้านสาธารณสุข

การดำเนินงานสาธารณสุขเป็นการจัดบริการทางสาธารณสุขในรูปแบบหนึ่ง ดังนั้นการมีระบบ บริหารจัดการที่ดีจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการด้าน สาธารณสุขจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ร่วมกัน โดยเริ่มจากบทบาทสำคัญของรัฐทั้งด้านการกำหนด นโยบายการจัดสรรทรัพยากร การออกกฎหมาย การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ การกำกับและ ประเมินผลของการดำเนินงานทางสาธารณสุข ซึ่งภาครัฐมีบทบาทที่สำคัญในการบริหารจัดการ สาธารณสุข (Phumwiset, 2014) ดังนี้

1) บทบาทในการกำหนดนโยบาย การกำหนดนโยบายทางสาธารณสุขถือเป็นหนึ่งในนโยบาย สำคัญของประเทศที่ภาครัฐต้องให้ความสำคัญเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยรวมของคนใน ประเทศ ดังนั้นการกำหนดนโยบายทางสาธารณสุขจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพเป็น อย่างมาก (Suwanphong et al., 2018)

2) บทบาทในการจัดสรรทรัพยากร การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน ที่ทุกคนต้องได้รับโดยไม่นำปัจจัยต่าง ๆ มาเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข (Mongkhonsuebsakul, 2022) จึงเป็นความท้าทายของภาครัฐที่ต้องการบริหารจัดการของระบบ

สาธารณสุขเพื่อให้การจัดสรรทรัพยากรเกิดการนำมาใช้อย่างเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ซึ่งการจัดสรรทรัพยากรจำเป็นต้องมีการประเมินทางหลักเศรษฐศาสตร์ถึงต้นทุน ความคุ้มค่า ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เป็นองค์ประกอบ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความเป็นธรรมเพื่อลด ช่องว่าง ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของประชาชน

3) บทบาทในการกำหนดมาตรการทางกฎหมาย การบริหารจัดการทางสาธารณสุขเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดตามเป้าหมายจำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์ของสังคม ซึ่งกฎเกณฑ์ถือเป็น เครื่องมือสำคัญในการบังคับใช้เพื่อความเสมอภาคและความปลอดภัย นอกจากนี้การกำหนดกฎเกณฑ์ มาตรการทางกฎหมายยังสามารถช่วยควบคุมความปลอดภัยให้กับสังคมส่วนรวมได้

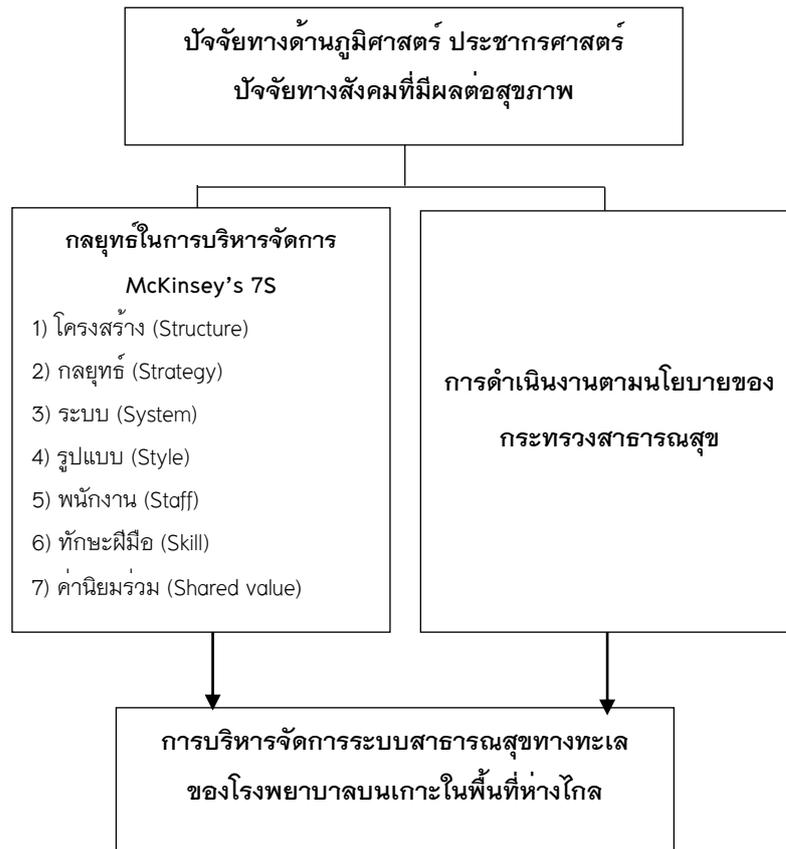
4) บทบาทในการจัดบริการทางสาธารณสุข ภาครัฐเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการ สาธารณะที่มีความครอบคลุมในเรื่องการดูแลสุขภาพของประชาชน การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม การป้องกันโรค รวมถึงการฟื้นฟู โดยที่รูปแบบของการให้บริการของภาครัฐอาจมีทั้งในลักษณะของ การตั้งรับ และการให้บริการแบบเชิงรุก เพื่อบริการให้กับประชาชนพื้นที่ห่างไกลเดินทางเข้าถึงบริการ ทางสาธารณสุขยากลำบาก เช่น บริเวณพื้นที่ชายแดน พื้นที่เฉพาะ รวมถึงพื้นที่เกาะ เป็นต้น

5) บทบาทด้านการกำกับและการติดตามประเมินผล บทบาทของรัฐบาลีประการที่สำคัญคือ การควบคุมและติดตามประเมินนโยบายทางสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินงานทาง สาธารณสุขเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมถึงมีการดำเนินงานที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ดังนั้นการกำกับ และการติดตามจะทำให้ภาครัฐได้ทราบถึงภาพสะท้อนจากการ ดำเนินงาน ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ อันเป็นภาพสะท้อนที่จะนำไปสู่การสร้างความต่อเนื่องของการ ให้บริการ รวมถึงการปรับปรุงพัฒนางานด้านสาธารณสุขต่อไป (Phumwiset, 2014)

ดังนั้นจากการศึกษาแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเล จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่ดี และให้ความสำคัญกับโครงสร้างองค์การ กลยุทธ์ขององค์การ ระบบการปฏิบัติงาน รูปแบบการบริหารจัดการ พนักงาน ทักษะฝีมือ และค่านิยมร่วม เพื่อให้การ ขับเคลื่อนนโยบายนโยบายสาธารณสุขทางทะเลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งยัง เป็นการตอบสนองถึงบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขที่มีภารกิจสำคัญในการให้บริการและพัฒนา ระบบบริการสุขภาพให้ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีความเสมอภาค

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามทฤษฎีการบริหาร จัดการ 7S' Mckinsey Model (Hanafizadeh & Ravasan, 2011) ประกอบด้วยโครงสร้างองค์การ (Structure), กลยุทธ์ขององค์การ (Strategy), ระบบการปฏิบัติงาน (System), รูปแบบการบริหาร จัดการ (Style), พนักงาน (Staff), ทักษะฝีมือ (Skill), และค่านิยมร่วม (Shared Value) โดยมี รายละเอียด ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

1) การศึกษาเรื่อง “การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล” ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology) โดยมุ่งศึกษาถึงรูปแบบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล รวมถึงปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญและเกณฑ์การคัดเลือก

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยเป็นหน่วยงาน/องค์การ/กลุ่มคนที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล จำนวนทั้งหมดประมาณ 30 ราย ได้แก่ (2.1) ตัวแทนผู้บริหารส่วนกลาง 1 ราย (2.2) ตัวแทนผู้บริหารส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 11 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สุราษฎร์ธานี พังงา กระบี่) หน่วยงานละ 1 ราย (2.3) ตัวแทนผู้บริหารโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะพะงัน (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะเต่า (สุราษฎร์ธานี)

โรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์ (พังงา) โรงพยาบาลเกาะพีพี (กระบี่) และโรงพยาบาลเกาะลันตา (กระบี่) หน่วยงานละ 1 ราย และ (2.4) ตัวแทนบุคลากรปฏิบัติในพื้นที่ ได้แก่ บุคลากรทางสาธารณสุข ที่มกุฎีทางทะเลของโรงพยาบาลเกาะในพื้นที่ศึกษา จำนวน 22 ราย ทั้งนี้จำนวนผู้ให้ข้อมูลอาจปรับเปลี่ยนหรือลดตามหลักการของการอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation)

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยพิจารณาจากคุณสมบัติของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย และต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ดังกล่าวไม่น้อยกว่า 3 ปี รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่ยินยอมให้ข้อมูลโดยสมัครใจ และสามารถให้ข้อมูลได้อย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการสัมภาษณ์ ทั้งนี้การดำเนินการสัมภาษณ์และการปฏิบัติต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นไปตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด

3) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยศึกษาข้อมูลจาก หนังสือ เอกสารทางวิชาการ บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในการสนับสนุนข้อมูลที่ได้รับเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ถูกต้องยิ่งขึ้น ประกอบกับมีการศึกษาภาคสนาม (Field Research) ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีรายละเอียดดังนี้

(1) การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นข้อมูลที่ได้จากส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ หนังสือวิชาการ บทความวิชาการ วิจัย หรือเอกสารทางราชการที่เกี่ยวข้อง

(2) การเก็บข้อมูลภาคสนามในเชิงคุณภาพ เป็นการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วนครอบคลุมประเด็นที่ทำการศึกษา

4) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษานี้ใช้แบบสัมภาษณ์จำนวน 2 ชุด ได้แก่ คำถามที่เป็น ส่วนของผู้บริหาร และส่วนของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

5) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยได้เลือกใช้เทคนิคในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลดังนี้

1) Triangulation โดยมีแหล่งข้อมูลหลากหลาย ได้แก่ การเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสังเกต และสัมภาษณ์ การเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และข้อมูลที่ได้จากเอกสาร และเปรียบเทียบข้อมูลเรื่องเดียวกันที่มาจากผู้ให้ข้อมูลหลาย ๆ คนที่มาจากกลุ่มเดียวกัน (Different participants)

2) Member Checking เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลจากผู้สัมภาษณ์ และเพิ่มความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของข้อมูล

6) การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้ศึกษาจะทำการพิจารณาถึงการจัดหมวดหมู่ของข้อมูล เมื่อได้ทำการแยกประเภทของข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จะนำชุดข้อมูลในแต่ละประเภทมาพิจารณาเพื่อให้สอดคล้องกับกรอบคิดในการศึกษาวิจัย และจะทำการคัดเลือกเฉพาะข้อมูลที่มีความจำเป็น รวมทั้งทำการตัดทอนข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป จากนั้นนำมาวิเคราะห์และแสดงข้อมูลในรูปแบบของการบรรยายต่อไป

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล ได้ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษแห่งชาติ เขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล โดยมีเป้าหมายสำคัญ ได้แก่ การดูแลประชาชนในพื้นที่ทางทะเลให้สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุมทั้งกรณีปกติและยามฉุกเฉิน รวมถึงการสร้างเชื่อมั่นให้กับประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติต่อการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ระบบสาธารณสุขทางทะเลของประเทศไทยได้รับการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี 2562 เริ่มจากการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล โดยจัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการทางการแพทย์ การจัดโครงการระบบขยายหาดปลอดภัย ระบบเดินทางในทะเลปลอดภัย รวมถึงการมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉินบนอุทยานแห่งชาติทางทะเล การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลได้มีการบูรณาการเครือข่ายต่าง ๆ จากจุดเริ่มต้นของการให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสาธารณสุขทางทะเลที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง โดยเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเลได้เริ่มนำนโยบายไปเป็นแนวทางในการบริหารจัดการของหน่วยงานตนเอง เพื่อยกระดับการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลให้มีประสิทธิภาพและเกิดมาตรฐานที่สูงขึ้น โรงพยาบาลที่ตั้งบนเกาะพื้นที่ห่างไกลในบริเวณภาคใต้จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะพะงัน (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะเต่า (สุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์ (พังงา) โรงพยาบาลเกาะพีพี (กระบี่) และ โรงพยาบาลเกาะลันตา (กระบี่) มีรูปแบบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลในชั้นของวิธีการปฏิบัติไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ในเรื่องของศักยภาพของโรงพยาบาลค่อนข้างที่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลเกาะพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลที่ตั้งบนเกาะในสังกัดของรัฐอยู่จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลเกาะพะงัน และโรงพยาบาลเกาะเต่า ทั้ง 3 โรงพยาบาลที่กล่าวมา โรงพยาบาลเกาะสมุยจะมีศักยภาพมากที่สุดในการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเล และมีฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปและเป็น

โรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งมีความพร้อมทั้งในเรื่องบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ มีบุคลากรที่มีทักษะความรู้เฉพาะ และมีความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังเป็นที่ตั้งของศูนย์บริหารจัดการกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินทางทะเล (ศูนย์การแพทย์ฉุกเฉิน สพฉ.) และโรงพยาบาลที่มีศักยภาพรองลงมา คือ โรงพยาบาลเกาะพะงัน ที่มีฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนและไม่มีแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ หากมีกรณีฉุกเฉินเร่งด่วนจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อไป ในด้านบุคลากรของโรงพยาบาลเกาะพะงันมีการจัดอัตราตามกรอบของที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดส่งผลให้จำนวนบุคลากรและภารกิจหน้าที่ยังไม่สมดุลกัน อีกทั้งยังมีความต้องการบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในด้าน เวชศาสตร์ทางทะเล เวชปฏิบัติฉุกเฉิน พยาบาลประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รวมถึงทักษะเฉพาะด้านของผู้ปฏิบัติงานบนเกาะ และสุดท้ายคือโรงพยาบาลเกาะเต่า ที่มีศักยภาพในการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลได้น้อยที่สุดของโรงพยาบาลเกาะในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก และเปิดทำการมาไม่นาน ทำให้ระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาลยังไม่ลงตัว ประกอบกับบุคลากรบางตำแหน่งยังขาดทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประสิทธิภาพของการให้บริการแก่ผู้ป่วยยังไม่เต็มที่ สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งนี้จะใช้พาหนะในการนำส่งผู้ป่วยรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ ทางเรือเร็วของภาคเอกชน เรือรบ รวมถึงทางอากาศ ที่จะพิจารณาเป็นรายกรณีไป

การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลเกาะพื้นที่จังหวัดพังงามีโรงพยาบาลของรัฐที่ตั้งบนเกาะเพียง 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์ มีฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชน และได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีความพร้อมความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง โดยได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงเครือข่ายต่าง ๆ ที่เข้ามาร่วม อาทิ ชาวบ้าน ประชาชนในพื้นที่ เครือข่ายเรือโดยสาร เรือประมง ในด้านบุคลากรของโรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์ พบว่า เพียงพอต่อการให้บริการทั้งในกรณีปกติและกรณีเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินโดยอาศัยทีมแพทย์หมุนเวียนเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ โรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์มีความต้องการบุคลากรที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะเหมือนโรงพยาบาลที่ตั้งบนพื้นที่ทางทะเลอื่น ๆ โดยเฉพาะเรื่องของเวชศาสตร์ทางทะเล รวมถึงเครือข่ายที่เข้ามามีบทบาทสำคัญในการร่วมพัฒนาระบบสาธารณสุขทางทะเลที่ต้องมีทักษะพื้นฐานไว้คอยสนับสนุนการทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ทักษะการให้การช่วยเหลือ CPR เบื้องต้น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และความเชี่ยวชาญทางด้านเทคโนโลยีเพื่อไปสนับสนุนการเป็น smart Hospital

การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลเกาะพื้นที่จังหวัดกระบี่มีโรงพยาบาลที่ตั้งบนเกาะในสังกัดของรัฐจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะพีพี และโรงพยาบาลเกาะลันตา โดยโรงพยาบาลเกาะพีพีเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่ตั้งอยู่ในเขตอุทยานแห่งชาติหาดนพรัตน์ธารา-หมู่เกาะพีพี อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ ซึ่งถือเป็นสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัดกระบี่ กรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินทางโรงพยาบาลจะมีระบบการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

เพื่อประเมินสถานการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลประจำจังหวัดต่อไป และสำหรับโรงพยาบาลเกาะลันตา เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีรูปแบบการบริหารจัดการเป็นไปทิศทางเดียวกับโรงพยาบาลเกาะที่อื่น ๆ เช่นกัน และได้บูรณาการร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อให้ระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขทางทะเลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามการดำเนินการยังคงพบข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะระบบการสื่อสารทางทะเล ข้อจำกัดด้านบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเด็นหลักได้แก่

1) ข้อจำกัดด้านการขนส่งและเดินทาง เนื่องจากพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาลเกาะมีความห่างไกลจากแผ่นดินและใช้ระยะเวลาในการเดินทางนาน ทำให้การขนส่ง หรือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมถึงการขนส่งอุปกรณ์ทางการแพทย์มีต้นทุนที่มากกว่าพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บนแผ่นดิน อีกทั้งยังรวมถึงข้อจำกัดในเรื่องของยานพาหนะที่บางครั้งโรงพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กรมเจ้าท่า หรือ ศรชล. เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้อย่างทันท่วงที

2) การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เป็นหนึ่งในอุปสรรคหลักในการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หรือแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญโรคทางทะเล แพทย์เวชปฏิบัติฉุกเฉิน รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ตั้งบนเกาะพื้นที่ห่างไกลที่มีอัตราการเข้า-ออกที่สูง นอกจากนี้การกำหนดกรอบอัตรากำลังที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาโดยใช้หลักเกณฑ์ Full time equivalent (FTE), Service based และ Population ratio ส่งผลให้เกิดการจัดสรรบุคลากรของโรงพยาบาลที่ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในพื้นที่เนื่องจากพื้นที่เกาะต่าง ๆ ไม่ได้มีเพียงประชากรตามภูมิลำเนาอย่างเดียวนั่น แต่ยังประกอบไปด้วยประชากรแฝงและนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก

3) ขาดแคลนทรัพยากร โรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกลมีข้อจำกัดในการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยหรือมีคุณภาพสูง ซึ่งส่งผลต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ และอาจเป็นอุปสรรคในการรักษาผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะ รวมถึงระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ ระบบและอุปกรณ์สื่อสารทางทะเลในปัจจุบันยังไม่ได้มาตรฐาน ปัญหาเรื่องสัญญาณการติดต่อสื่อสารระหว่างการนำส่งผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลบนพื้นที่เกาะที่อยู่ห่างไกล ของโรงพยาบาลบางแห่งยังไม่สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) การขาดแคลนทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เนื่องจากการพัฒนาระบบสาธารณสุขทางทะเลเป็นนโยบายที่ค่อนข้างใหม่สำหรับกระทรวงสาธารณสุขทำให้บุคลากรบางส่วนที่ปฏิบัติหน้าที่ยังขาดทักษะและความชำนาญเฉพาะด้านที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ โดยความต้องการทักษะฝีมือของบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเกาะนั้นนอกจากจะ

เป็นแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านสาธารณสุขทางทะเลแล้ว จะต้องอาศัยการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีกู่ชีพ เจ้าหน้าที่ช่วยชีวิตคนตกน้ำ (Lifeguard) บริเวณชายฝั่ง เจ้าหน้าที่ศูนย์รับแจ้งเหตุส่งการทางทะเล ทีมสอบสวนโรคทางน้ำและทางทะเล หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

อภิปรายผลการวิจัย

การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล เป็นประเด็นที่มีความสำคัญ และเป็นเรื่องใหม่สำหรับงานสาธารณสุขจึงถือได้ว่าการบริหารจัดการดังกล่าวมีความท้าทายเป็นอย่างมาก เนื่องจากโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่บนเกาะในพื้นที่ห่างไกลมักประสบปัญหาด้านการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ข้อจำกัดในด้านการเดินทาง รวมถึงการขาดแคลนทรัพยากรทั้งด้านบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามทุก ๆ โรงพยาบาลได้มีการพัฒนาระบบสาธารณสุขทางทะเลอย่างเป็นรูปธรรมตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ (Yaemklin & Phuworadom, 2022) ในการอภิปรายผลนี้ จะกล่าวถึงการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล ในเรื่องของระบบการปฏิบัติงาน บุคลากร และทักษะฝีมือ โดยได้นำทฤษฎี 7S' Mckinsey Model มาใช้ในการอภิปราย (Hanafizadeh & Ravasan, 2011) ดังนี้

ระบบการปฏิบัติงาน จากการศึกษาพบว่า ระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาลเกาะทั้ง 6 แห่ง กรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินหรือจำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพกว่ามีรูปแบบการบริหารจัดการที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ เมื่อได้รับแจ้งเหตุฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะทำการประสานไปยังตำรวจน้ำและทีมแพทย์ฉุกเฉินเพื่อส่งเจ้าหน้าที่ไปยังจุดเกิดเหตุและให้การช่วยเหลือต่อไป โดยในการลำเลียงผู้ป่วยทั้งในกรณีที่ส่งตัวเพื่อรักษา และกรณีของเหตุฉุกเฉินจะมีการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการใช้พาหนะในการลำเลียงผู้ป่วย เพื่อส่งต่อโรงพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไปเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาอย่างทันเวลา ยานพาหนะหลัก ได้แก่ 1) เรือของภาคเอกชน เป็นพาหนะในการส่งต่อผู้ป่วยที่มีช่วงเวลาเดินทางที่ค่อนข้างแน่นอนตามรอบของการเดินทางที่บริษัทเอกชนได้กำหนดไว้ 2) เรือเร็ว เป็นพาหนะที่ใช้รับตัวผู้ป่วยจากกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินทางทะเลเพื่อมารักษาตัวยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด แต่มีข้อจำกัดในเรื่องของการใช้งานโดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีพายุหรือคลื่นลมแรงจะทำให้ไม่สามารถเดินทางได้สะดวก ซึ่งการรับส่งผู้ป่วยโดยเรือเร็วจะมีท่าเรือบริเวณรอบ ๆ เกาะหลายจุดเพื่อให้สะดวกต่อการรับส่งผู้ป่วย 3) เรือจากหน่วยงานของภาครัฐซึ่งถือเป็นเรือที่ใช้ปฏิบัติการกิจสำคัญรวมถึงทางด้านความมั่นคงของประเทศ ได้แก่ เรือจากกรมเจ้าท่า เรือจากสังกัดทหารเรือ และจากศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) ที่คอยให้การสนับสนุนในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย และ 4) การเดินทางโดยอากาศยานซึ่งมี

พาหนะหลักคือเฮลิคอปเตอร์ ระบบการปฏิบัติงานดังกล่าวถือว่าการวางแผนเพื่อควบคุมและนำทรัพยากรที่มีมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Snell, 2022; George & Jones, 2004) อย่างไรก็ตามจุดส่งตัวผู้ป่วยอยู่บริเวณของเกาะแต่ยังคงมีข้อจำกัดในเรื่องของการเดินทางหากสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย ซึ่งจากพาหนะทุกรูปแบบที่ใช้ในการลำเลียงผู้ป่วยเพื่อไปเข้ารับการรักษา ผู้ศึกษามองว่า โรงพยาบาลของพื้นที่ดังกล่าวเรื่องการขนส่งผู้ป่วย หรือการขนส่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ยังคงเป็นปัญหาหลัก เนื่องจากการเดินทางทางทะเลต้องใช้เวลานานและเสี่ยงต่อความปลอดภัย โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยยิ่งส่งผลให้การบริหารจัดการของแต่ละฝ่ายเกิดความยากลำบาก

อย่างไรก็ตามจากข้อค้นพบในเรื่องของระบบการปฏิบัติส่งต่อผู้ป่วยผู้ศึกษาพบว่า แม้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจะมีภาคส่วนต่าง ๆ ที่ให้การสนับสนุนในด้านยานพาหนะก็ตาม แต่ในทางปฏิบัติการช่วยเหลือยังเป็นเพียงแค่ความร่วมมือเท่านั้น เนื่องจากการลำเลียงหรือส่งต่อผู้ป่วยทางกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ควบคุมหรือเป็นเจ้าของทรัพยากรทั้งหมดแต่ยังมีภาคส่วนอื่น ๆ เช่น ภาคเอกชนที่เป็นผู้ประกอบการเดินเรือ เรือจากกรมเจ้าท่าซึ่งมีต้นสังกัด คือ กระทรวงคมนาคม เรือจากทหารเรือ (กองทัพเรือ) ที่มีต้นสังกัดกระทรวงกลาโหม และศูนย์อำนวยความสะดวกประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) ที่ขึ้นตรงกับนายกรัฐมนตรี ซึ่งเห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นในเชิงหลักการทางกฎหมายการควบคุมทั้งหมดไม่ได้อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ดังนั้นการช่วยเหลือของหน่วยงานดังกล่าวยังไม่ได้มีกฎหมายที่ชัดเจน

บุคลากร (Staff) จากการศึกษาพบว่า จำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลของรัฐที่ตั้งอยู่บนเกาะมีจำนวนบุคลากรที่ยึดตามกรอบอัตรากำลังที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาโดยใช้หลักเกณฑ์ Full time equivalent (FTE), Service based และ Population ratio ในการคำนวณกรอบอัตรา ซึ่งส่งผลให้อัตราการจัดสรรบุคลากรของโรงพยาบาลบางแห่งยังไม่สอดคล้องกับภารกิจหน้าที่ และถ้าหากมาทำการวิเคราะห์โดยละเอียดเราจะพบว่า การใช้หลักเกณฑ์ดังกล่าวในการกำหนดกรอบอัตรานั้นพิจารณาเพียงจำนวนประชาชนที่มีทะเบียนราษฎรในพื้นที่เท่านั้น แต่ยังไม่ให้ความสำคัญกับอัตราของประชากรแฝงที่ประกอบด้วยนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทย ชาวต่างชาติ แรงงานที่มาจากนอกพื้นที่ รวมถึงแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่เกาะ เนื่องจากพื้นที่ของการศึกษาดังนี้เป็นสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญของประเทศไทยจึงมีประชากรแฝงอยู่เป็นจำนวนมาก

นอกจากปัจจัยเรื่องของการจัดสรรกรอบอัตราตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ยังมีปัจจัยเรื่องระยะทางของที่ตั้งของโรงพยาบาลเกาะที่เป็นข้อจำกัดการเดินทาง ส่งผลให้การคมนาคมเป็นไปด้วยความล่าช้าผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับความสะดวกเหมือนกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบนแผ่นดิน โดยเฉพาะโรงพยาบาลเกาะเต่า อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่มีระยะห่างจากแผ่นดิน (คำนวณจากท่าเรืออำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี) มากกว่า 100 กิโลเมตร และใช้ระยะเวลาในการเดินทางหลายชั่วโมง (ขึ้นอยู่กับประเภทของพาหนะ) ส่งผลให้โรงพยาบาลเกาะ

แต่มีอัตราการเข้าออกของบุคลากรทางการแพทย์ค่อนข้างมาก กล่าวคือ บุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานได้ไม่นานและขอย้ายออกจากพื้นที่ไป รวมถึงปัจจัยหลักที่สำคัญอีกประการ คือเรื่องของค่าครองชีพที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับการปฏิบัติงานที่อื่น ๆ จึงทำให้บุคลากรขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ (Wong-Anutroj, 2010) และจากปัญหาความไม่สมดุลระหว่างภารกิจหน้าที่กับจำนวนบุคลากรที่มีภายใต้การบริหารจัดการของโรงพยาบาลได้มีมาตรการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยเฉพาะโรงพยาบาลเกาะพะงัน อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้จ้างบุคลากรด้วยวิธีการ “จ้างเหมาบริการ” จากภายนอกเพื่อต้องการให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการสนับสนุนภารกิจการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ แต่เนื่องจากข้อจำกัดในด้านงบประมาณที่รัฐจัดสรรให้ไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายดังกล่าว ผู้บริหารโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จากประเด็นดังกล่าวผู้ศึกษามองว่า หากในอนาคตเกิดการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของโรงพยาบาลอาจทำให้นโยบายการบริหารจัดการในรูปแบบของการจ้างเหมาบริการถูกยกเลิก หรือมีการพิจารณาการแก้ไขปัญหาของความไม่สมดุลระหว่างบุคลากรและภารกิจหน้าที่ในรูปแบบอื่นต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีมุมมองเกี่ยวกับการให้พนักงานจ้างเหมาบริการเข้ามาปฏิบัติงานนั้น ผู้ปฏิบัติงานอาจไม่เข้าใจบทบาทและค่านิยมขององค์กรในการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขอย่างแท้จริง (Leslie & Lloyd, 2000)

ทักษะฝีมือ (Skill) การปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรเพื่อสนับสนุนภารกิจเรื่องของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลที่ตั้งบนเกาะ ซึ่งเป็นพื้นที่ลักษณะพิเศษและเต็มไปด้วยข้อจำกัดต่าง ๆ มากมาย ส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านอีกทั้งจำเป็นต้องมีทักษะในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ซึ่งจากการศึกษามีข้อค้นพบว่า ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญและพัฒนานโยบายสาธารณสุขทางทะเลมาเมื่อไม่นาน ทำให้การพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนภารกิจดังกล่าวยังไม่เพียงพอ และในการปฏิบัติหน้าที่ยังมีความต้องการบุคลากรที่มีทักษะฝีมือเฉพาะด้านเพื่อตอบสนองต่อภารกิจของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเล โดยเฉพาะหมอด้านเวชศาสตร์ทางทะเล (Maritime medicine) แพทย์เวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Emergency Medicine) พยาบาลห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Emergency room) รวมถึงทักษะเฉพาะด้านของผู้ปฏิบัติงานบนเกาะ เช่น การดูแลผู้ป่วยบนบก การดูแลผู้ป่วยทางน้ำ และการดูแลผู้ป่วยทางอากาศ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ทักษะมากกว่าการให้บริการทั่วไป อย่างไรก็ตามทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่เพื่อสนับสนุนภารกิจการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนและพัฒนาอย่างต่อเนื่องทำให้องค์กรมีบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Bangkok Metropolitan Administration, n.d.)

ปัญหาการเข้าออก หรือโยกย้ายของบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ตั้งบนเกาะนั้นพบว่า เป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาทักษะ เนื่องจากบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานได้ไม่นานแล้วย้ายออกไป ทำให้การพัฒนาทักษะฝีมือไม่เกิดความต่อเนื่อง ประกอบกับบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ใหม่

ต้องใช้ระยะเวลาฝึกฝน เพื่อให้การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจากการเก็บข้อมูลในด้านทักษะที่จำเป็นต่อการบริการจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลและนำมาวิเคราะห์พบว่าแต่ละตำแหน่งหน้าที่จำเป็นต้องมีทักษะเฉพาะที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์ทักษะที่จำเป็นออกเป็น 4 กลุ่มหลัก ๆ ดังนี้

1) **กลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์** จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ทางทะเล การปฏิบัติงานเวชปฏิบัติฉุกเฉิน การใส่ท่อช่วยหายใจ (โดยเฉพาะพยาบาล) ทักษะการดูแลผู้ป่วยบนบก การดูแลผู้ป่วยทางน้ำ และการดูแลผู้ป่วยทางอากาศ รวมถึงทักษะในด้านการสื่อสารซึ่งถือเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการวินิจฉัยและสื่อสารกับผู้ป่วยในภาวะปกติและฉุกเฉิน นอกจากนี้ทักษะที่กล่าวถึงแล้ว ผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ในสถานการณ์ทางทะเลหรือฉุกเฉินยังต้องมีทักษะในด้านการประเมินสถานการณ์และการจัดการทรัพยากรในสถานการณ์ที่มีความท้าทายสูง

2) **กลุ่มปฏิบัติการ** ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ทีมกู้ชีพ/Lifeguard จำเป็นต้องมีทักษะความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บ และดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากแมงกระพรุนพิษเบื้องต้นได้ เจ้าหน้าที่เหล่านี้ควรได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการตรวจสอบและระบุชนิดของแมงกระพรุนที่มีพิษ เช่น การใช้สารที่เหมาะสมในการล้างพิษหรือการบรรเทาอาการ รวมถึงการประเมินความเสี่ยงในการได้รับบาดเจ็บจากสัตว์ทะเลที่อาจมีพิษร้ายแรง รวมถึงทักษะในการลำเลียงผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยอย่างสูงสุดระหว่างเคลื่อนย้าย และทักษะการช่วยเหลือ CPR การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

3) **กลุ่มผู้ประสานงานและสั่งการทางทะเล** จำเป็นต้องมีทักษะในการบริหารจัดการและความสามารถในการควบคุมสั่งการในระดับที่สูงได้ รวมถึงการประเมินสถานการณ์และการตัดสินใจอย่างรวดเร็วในภาวะวิกฤต เช่น การระดมกำลังหรือการติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การช่วยเหลือหรือการจัดการปัญหาสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร เช่น การใช้ GPS หรือการติดตามตำแหน่งเพื่อให้การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็วและแม่นยำ

4) **ทีมสอบสวนโรคทางน้ำและทางทะเล** จำเป็นต้องมีทักษะในการสื่อสารและการสอบสวน รวมถึงความสามารถในการสืบสวนและประเมินแหล่งที่มาของโรคที่เกิดจากน้ำหรือสัตว์ทะเล เช่น การศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคที่เกิดจากสิ่งมีชีวิตในน้ำ เช่น การวิเคราะห์ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมหรือการตรวจสอบความปลอดภัยของแหล่งน้ำในการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน

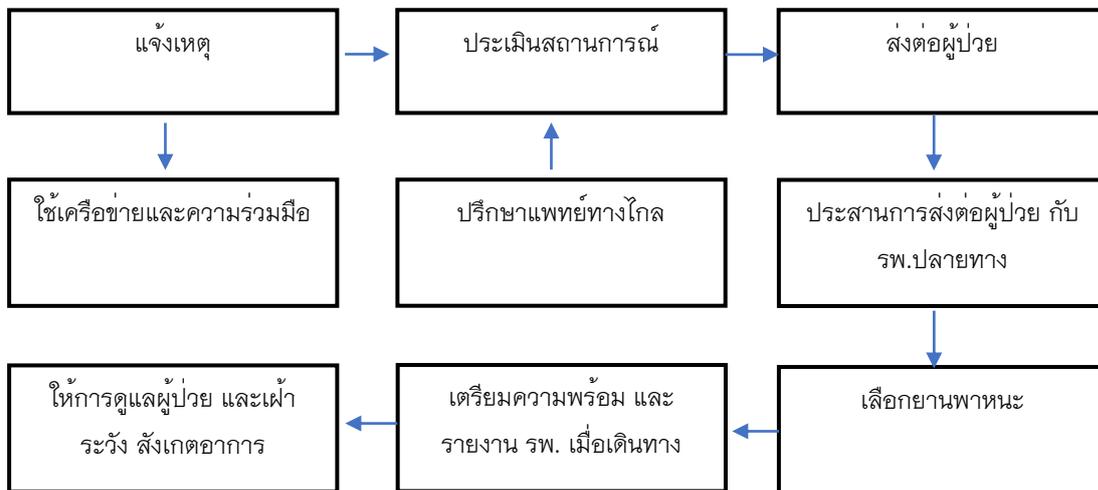
นอกจากทักษะที่จำเป็นของผู้ปฏิบัติงานทั้ง 4 กลุ่มที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยมองว่าทักษะที่จำเป็นอย่างมากในปัจจุบันและมีความสำคัญเช่นกัน คือ ทักษะทางด้านภาษา เนื่องจากการให้บริการของโรงพยาบาลในกรณีศึกษาครั้งนี้ตั้งอยู่ในแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของประเทศไทย ที่ไม่ได้มีเพียงแค่

ประชากรในพื้นที่อย่างเดียวยังรวมถึงนักท่องเที่ยวทั้งไทยและต่างชาติ และแรงงานข้ามชาติ ดังนั้นในเรื่องของภาษาจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ซึ่งทักษะทางภาษาไม่เพียงแต่เป็นการสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ แต่ยังเป็น การสื่อสารกับทีมงาน หน่วยงานต่าง ๆ หรือแม้แต่ในสถานการณ์ฉุกเฉินที่ต้องการการสื่อสารที่รวดเร็วและเข้าใจตรงกัน การมีทักษะภาษาที่ดีจะช่วยให้การสื่อสารกับผู้ป่วยในภาวะต่าง ๆ เกิดความผิดพลาดได้น้อยลง

จากการพัฒนาระบบบริหารจัดการสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลเกาะพื้นที่ห่างไกลของภาคใต้ถือเป็นความพยายามของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดมาตรฐานการจัดการทางระบบสาธารณสุขที่ดีที่มีความครอบคลุมมิติต่าง ๆ ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทสำคัญของการเกิดบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ (Sugimanil 2005 ; Phumwiset, 2014)

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ทำให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเล ดังแผนภาพ



ภาพที่ 2 การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเล

รูปแบบการบริหารจัดการจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการเครือข่ายและการประสานความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ หลังจากที่ได้รับแจ้งเหตุหรือมีแผนในการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็นการบริหารจัดการแบบ เครือข่ายความร่วมมือ (Collaborative Network Management) รูปแบบการส่งต่อหรือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยพิจารณาตามกรณีเริ่มตั้งแต่ การใช้เรือของภาคเอกชน เรือเร็ว เรือจากกรมเจ้าท่า เรือจากสังกัดทหารเรือ และจากศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) ที่คอยให้การสนับสนุนในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย จนถึงการเดินทางด้วยอากาศยาน ซึ่งช่วงก่อนการเดินทางจะมีการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วย อุปกรณ์การช่วยเหลือที่จำเป็น รวมถึงรายงานกับ

โรงพยาบาลปลายทางเป็นระยะ หลังจากส่งผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลปลายทางจะเข้าสู่กระบวนการดูแลผู้ป่วยต่อไป บางกรณีอาจใช้การปรึกษารูปแบบแพทย์ทางไกลเพื่อประเมินสถานการณ์เป็นกรณีไป

สรุป

การบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลของโรงพยาบาลบนเกาะในพื้นที่ห่างไกล พบว่าประเทศไทยได้พัฒนาระบบสาธารณสุขทางทะเลอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 โดยมีเป้าหมายหลักในการดูแลประชาชนในพื้นที่ทางทะเลให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุม ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน รวมถึงเสริมสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนและนักท่องเที่ยวต่างชาติ จากข้อมูลโรงพยาบาลบนเกาะในภาคใต้จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า เกาะยาวชัยพัฒนา เกาะพีพี และเกาะลันตา พบว่าแม้จะมีรูปแบบการบริหารจัดการที่ใกล้เคียงกัน แต่ศักยภาพของแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันตามฐานะของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลเกาะสมุยมีความพร้อมมากที่สุด ทั้งในด้านบุคลากร อุปกรณ์ และการวางระบบสาธารณสุข ส่วนโรงพยาบาลเกาะพะงัน และเกาะยาวชัยพัฒนามีศักยภาพในระดับปานกลาง ขณะที่โรงพยาบาลเกาะเต่า เกาะพีพี และเกาะลันตายังมีข้อจำกัดด้านระบบสนับสนุนและทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน สามารถจำแนกได้เป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) ข้อจำกัดด้านการขนส่งและการเดินทาง ซึ่งส่งผลให้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์การแพทย์เป็นไปด้วยความยากลำบากและมีต้นทุนสูง (2) การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ทางทะเลและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รวมถึงการจัดอัตรากำลังที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในพื้นที่เกาะที่มีทั้งประชากรแฝงและนักท่องเที่ยวจำนวนมาก (3) การขาดแคลนทรัพยากร ทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และระบบเทคโนโลยี โดยเฉพาะระบบการสื่อสารทางทะเลที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ และ (4) การขาดแคลนทักษะที่จำเป็นของบุคลากร ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในระบบสาธารณสุขทางทะเลให้สามารถทำงานร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) กระทรวงสาธารณสุขควรมีนโยบายสาธารณสุขทางทะเลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาและบริหารจัดการร่วมกันของทุกภาคส่วน

2) กระทรวงสาธารณสุขควรทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์การจัดสรรทรัพยากรบุคลากร โดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของพื้นที่ เช่น ประชากรแฝง นักท่องเที่ยว และสภาพภูมิประเทศที่มีข้อจำกัดด้านการเดินทางเพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างภาระงานและจำนวนบุคลากรที่มี

3) ควรให้การส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนในการสนับสนุนภารกิจของการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลอย่างเป็นรูปธรรม

4) ผลักดันให้เกิดการจัดตั้งศูนย์พัฒนาและฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในด้านเวชศาสตร์ทางทะเล และเวชศาสตร์ฉุกเฉินให้มีความครอบคลุมทั้งฝั่งอ่าวไทยและอันดามัน เพื่อส่งเสริมทักษะให้กับบุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) พัฒนาโรงพยาบาลบนเกาะให้เป็น Smart Hospital ที่สามารถรองรับเทคโนโลยี เช่น Telemedicine และระบบข้อมูลผู้ป่วยทางไกลเพื่อรองรับการให้คำแนะนำและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ลดภาระด้านการเดินทางของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขทางทะเลระหว่างโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างในด้านนโยบายบริหารจัดการ ทรัพยากร ระบบการให้บริการ รวมถึงการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่เกาะ ซึ่งอาจนำไปสู่การเรียนรู้แนวทางที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำมาปรับใช้ในภาครัฐได้อย่างเหมาะสม

2) ควรศึกษาระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะในหน่วยบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ที่ตั้งอยู่บนพื้นที่เกาะ เพื่อประเมินบทบาท ความพร้อม และศักยภาพในการดูแลสุขภาพประชาชน รวมถึงการเชื่อมต่อกับระบบบริการในระดับที่สูงขึ้น

References

- Alpha Research. (2022). *Government and Private Hospital Directory 2021–2022*. M & Laser Print Company, Limited.
- Boonlop, R., & Pattrawiwat, K. (2020). The roles of shared values and shared visions in the professional learning community toward the learner's learning development. *Journal of Educational Measurement, Mahasarakham University*, 26(1), 3–15.
- Bangkok Metropolitan Administration. (n.d.). *Proficiency in utilizing analytical tools*. <https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/00000132/download/SWOT%207s%20%26%20BSC.pdf>

- George, J. M., & Jones, R. G. (2004). *Understanding managing organizational behavior*. McGraw-Hill.
- Health Systems Research Institute. (2014, December 1). *HSRI Annual Report 2013*.
<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4229>
- Hanafizadeh, P., & Ravasan, A. (2011). A McKinsey 7S model-based framework for ERP readiness assessment. *International Journal of Enterprise Information Systems*, 7(4), 23–63.
- Leslie, W. R., & Lloyd, L.B. (2000). *Human resource management*. Irwin/McGraw-Hill.
- Mongkhonsuebsakul, W. (2022). Thailand's access to healthcare services: the reflection and inequality of vulnerable group. *SAU Journal of Social Sciences & Humanities*, 6(1), 55–69.
- Nukulomprathan, P. (2020, March 3). *Understand the concept of strategy and its various levels*.
<https://www.popticles.com/business/type-of-strategy/>
- Nitidhananunt, K., Ractham, A., Chirinang, P., & Chaisakunkerd, U. (2020). Organization efficiency applying 7s McKinsey. *Journal of Politics, Administration and Law*, 13(3), 159–167.
- Phankrut, W. (2016, January 10). *Island wellness*. <https://www.doctor.or.th/article/detail/400415>
- Phumwiset, P. (2014). *Public health system and public health planning*. Academic Welfare Project, Praboromrajanok Institute, Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health.
- Sa-nguanwanwongwan, W. (2016). *Management and organizational behavior*. Top Publishing.
- Wanwichit, Y. (2022). *Organizational administration*. Pimtanjai.
- Sugimanil, U. (2005). *Primary healthcare services*. Academic Welfare Project, Praboromrajanok Institute.
- Snell, S. A., & Bateman, S.T. (2002). *Management: competing in the new era* (5th ed). McGraw-Hill.
- Suwanphong, N., Thippayamongkhonkun, M., Dechathai, T., & Howthirakun, N. (2018). *Health policy: formulation, analysis, and evaluation*. Mahidol University.
- Wong-Anutroj, P. (2010). *Psychology of human resource management*. Bangkok Media Center.
- Yaemklin, P., & Phuworadom, U. (2022). *National action plan for public health in designated national health zones: marine public health*. https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/09/Present-3.1.1-Maritime_1_2_62.pdf