

ประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Effectiveness of Emergency Medical Services by Local Administrative Organizations.

สุขุมวิทย์ ไสยโสณ¹, และสุกัญญา เอ็มอิมธรรม²

Sukhumvit Saiyasopon¹, and Sukanya Aimimtham²

¹นักศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²อาจารย์ หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

¹Doctoral Student In Public Administration Program of Faculty of Humanities and Social Sciences Khon Kaen University

²Lecturer from the Public Administration, PhD. Program Faculty of Humanities and Social Sciences Khon Kaen University

Corresponding Author e-mail: sukhumvt@kku.ac.th

Received: 12 October 2020

Revised: 28 October 2020

Accepted: 30 October 2020

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาคุณลักษณะ ปัจจัยด้านบริบทชุมชน ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ 3) เพื่อหาแนวทางเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มีเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนผู้รับบริการแพทย์ฉุกเฉินจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญและคำนวณขนาดตัวอย่างโดยโปรแกรม G* Power แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุ ผลการวิจัยพบว่า 1. คุณลักษณะปัจจัยด้านบริบทชุมชน ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่ ความพร้อมของชุมชน การเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉิน การดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากร สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ร้อยละ 60.8 (R Square = 0.608) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินทุกปัจจัย และ 3. แนวทางในการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย จัดรูปแบบด้านนโยบายและการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งการมอบหมายงานให้ตรงตามภาระกิจการปฏิบัติงานดำเนินนโยบายการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง ศึกษาข้อกฎหมายที่จำเป็นอย่างลึกซึ้ง และบริหารเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การบริการแพทย์ฉุกเฉิน, ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract

The purposes of this study were 1.the characteristic of community context, input, process factors and EMS effectiveness performance of local administrative organization in Udon Thani 2. Factors influencing EMS

effectiveness performance of local administrative organization in Udon Thani and 3. find the improvement of EMS effectiveness performance of local administrative organization in Udon Thani. Qualitative research were employed and tools were questionnaires. Sample were the people whom engaged EMS and used G*Power for sample size. Random sampling focused on the specific EMS group and regression analysis were used for statistics analysis. The findings are; 1) In overview, the factors in term of community context, input and process related positively at medium to EMS effectiveness performance in local administrative organization, Udonthani. 2) Factors influencing EMS effectiveness performance are community readiness, EMS preparation, EMS operation, budgets, materials and staffs. These factors describe the deviation EMS effectiveness performance in local administrative organization at 60.8 % (R Square = 0.608) 3) The approaches for EMS improvement are; EMS policy and planning should be focused on the Provincial Administrative Organization as the service center including the appropriate task, real decentralization, law enforcement and efficient network management.

Keywords: Emergency Medical Services, Performance Effectiveness, Local Administrative Organizations

บทนำ

การดำเนินงานตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่ผ่านมาของประเทศไทย ได้มีแนวทางการพัฒนาประเทศโดยมุ่งเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาและสร้างสมดุลการพัฒนาภายใต้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ การปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมสู่การเติบโตอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน หลังจากการนำนโยบายไปปฏิบัติพบว่า การบริหารงานราชการบูรณาการในการทำงาน ขาดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและชุมชน ดังนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) จึงมีการปรับยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศใหม่เป็น 5 ปี เพื่อวางรากฐานการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมที่มีความสุขอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน จากการที่รัฐบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจเป็นกระแสหลัก เร่งให้เกิดการผลิตเพื่อส่งออกสินค้าและบริการ การส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อเพิ่มปริมาณนักท่องเที่ยว และนโยบายอื่นๆ ทำให้มีการใช้งานทุนมนุษย์อย่างหนักและต่อเนื่อง ในขณะที่การพัฒนาทางด้านสังคมยังให้ความเอาใจใส่อย่างจริงจังและต่อเนื่องน้อยกว่าโดยเฉพาะเรื่องคุณภาพชีวิตของประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

การจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นการบริการสุขภาพหนึ่งที่ทำเป็นและเร่งด่วน การปฏิบัติงานที่ผ่านมาในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤตให้รอดชีวิต และลดความพิการหรือทุพพลภาพได้ หน่วยงานที่รับผิดชอบคือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ต่อมา สพฉ.มีแนวคิดที่จะกระจายการดำเนินการและการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินลงในระดับพื้นที่ จุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนในแต่ละพื้นที่สามารถเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานอย่างครอบคลุมและทั่วถึงข้อสรุปจากการประชุมระบบการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2555 มีความเห็นว่าหน่วยงานที่จะทำให้การปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าเดิมในระดับพื้นที่คือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับพื้นที่ที่มีความใกล้ชิด มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตรวมทั้งดูแลความปลอดภัยทั้งในเวลาปกติและภาวะฉุกเฉินของประชาชนตามนโยบายการกระจายอำนาจ การถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวง ทบวง กรม สู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แต่ในทางปฏิบัติหน้าที่ในหลายภารกิจยังประสบปัญหาและอุปสรรคมากมายหลายประการ จึงทำให้การดำเนินการเป็นไปได้อย่างไม่เต็มที่ โดยเฉพาะการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน (วิทยา ขาดบัญชาชัย และคณะ, 2541)

ดังนั้น การปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหลายพื้นที่มีปัญหาเกิดขึ้นหลายประการ เช่น ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณวุฒิ ความรู้ความสามารถ และทักษะที่ตรงตามภารกิจ ปัญหาการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ฉุกเฉิน การใช้งบประมาณในพื้นที่ทำได้ในวงจำกัด และที่สำคัญพบข้อจำกัดทางด้านกฎหมายหรือดำเนินการตามแนวทางที่ถูกต้องตามระเบียบที่กำหนด ก็ยังเป็นประเด็นสำคัญในการปฏิบัติงาน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2560) ขณะที่งานบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน องค์กรเอกชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่จึงจำเป็นต้องมีกลไกและตัวจักรสำคัญพัฒนา ซึ่งจะทำให้เกิดประสิทธิผลของการดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน วัตถุประสงค์ในงานวิจัยนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษานำไปเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อขยายผลการบริการให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะ ปัจจัยด้านบริบทชุมชน ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อหาแนวทางเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Mixed Methods) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. **กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย** ได้แก่ ผู้ที่เคยเข้ารับบริการจากหน่วยบริการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดอุดรธานี ตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบบังเอิญ (Random Sampling) จำนวน 636 คน

2. **เครื่องมือในการวิจัย** ได้แก่ 1) แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ ตอนที่ 2 แบบสอบถามการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิด (Open Ended) ตลอดจน ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาหาคุณภาพภาพของเครื่องมือ ได้แก่ 1) นำแบบสอบถามพบที่ปรึกษาและดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ 2) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอนำเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาโดยหาค่าความสอดคล้องของวัตถุประสงค์กับข้อคำถาม (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.6 -0.8 ความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's Alpha) (ศุภชัย ยาวะประภา, 2544) ได้ค่าคะแนนความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งหมดอยู่ที่ 0.90

3. **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) คือ เป็นข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถาม 2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) คือ เป็นข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลเอกสารต่าง ๆ (Document Research) อาทิ หนังสือ ตำรา เอกสารวิชาการ งานวิจัย และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง

4. **การวิเคราะห์ข้อมูล** ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลเอกสารต่าง ๆ มาวิเคราะห์ในเชิงเนื้อหา (Content Analysis) 2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการแจกแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้โปรแกรมทางสถิติเพื่อหาค่าความสัมพันธ์

5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้บรรยายลักษณะทั่วไปของข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ในการหาค่าอำนาจพยากรณ์ของปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางภาพ และการบรรยายลักษณะข้อมูล

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะ ปัจจัยด้านบริบทชุมชน ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าคุณลักษณะ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนความพร้อมของชุมชน สภาพแวดล้อมชุมชน ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์ และการเตรียมการบริการ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัจจัยด้านงบประมาณ การติดตามและประเมินผล มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P - value	ระดับความสัมพันธ์
1. ปัจจัยด้านบริบทชุมชน			
1) สภาพแวดล้อม	0.585**	<0.01	ปานกลาง
2) ความพร้อมของชุมชน	0.623**	<0.01	ปานกลาง
2. ปัจจัยนำเข้า			
1) ปัจจัยด้านบุคลากร	0.576**	<0.01	ปานกลาง
2) ปัจจัยด้านงบประมาณ	0.426**	<0.01	ต่ำ
3) ปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์	0.529**	<0.01	ปานกลาง
3. ปัจจัยกระบวนการ			
1) การเตรียมการบริการ	0.523**	<0.01	ปานกลาง
2) การดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน	0.737**	<0.01	สูง

3) การติดตามและประเมินผล	0.358**	<0.01	ต่ำ
รวม	0.544**	<0.01	ปานกลาง

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี

ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ ตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี จากตัวแปรพยากรณ์ ทั้ง 8 ตัว พบว่ามีตัวแปรเพียง 6 ตัวแปร ได้แก่ 1) การดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน 2) ความพร้อมของชุมชน 3) การเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉิน 4) ด้านงบประมาณ 5) ปัจจัยด้านบุคลากร และ 6) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ที่สามารถ อธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลการปฏิบัติงานโครงการปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 60.8 (R Square = 0.608) ส่วนตัวแปร การติดตามผลการปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมชุมชน ไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานโครงการปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แสดงได้ดังตารางที่ 2 และรูปภาพที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยพยากรณ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประสิทธิผลการปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉิน	B	S.E.	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่(Constant)	0.845	0.109		7.689	0
1. สิ่งแวดล้อมชุมชน (Environment)	0.012	0.029	0.015	0.417	0.676
2. ความพร้อมของชุมชน (Community)*	0.157	0.026	0.205 ²	5.832	0.000*
3. ปัจจัยด้านบุคลากร (Staff)*	0.077	0.028	0.083 ⁵	2.751	0.006*
4. ปัจจัยด้านงบประมาณ (Budget)*	0.048	0.014	0.088 ⁴	3.139	0.002*
5. ปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์ (Material)*	0.060	0.023	0.078 ⁶	2.529	0.012*
6. การเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉิน (Preparation)*	0.12	0.023	0.155 ³	5.173	0.000*
7. การดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน (Operation)*	0.348	0.035	0.377 ¹	9.697	0.000*
8. การติดตามผลการปฏิบัติงาน (Monitoring)	0.014	0.015	0.027	0.949	0.343
$R^2 = 0.608$,S.E = 0.285 ,f= 6.780*					

ระดับสำคัญที่ ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า สมการพยากรณ์ประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินจากปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากข้อมูลดังกล่าวสามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ได้แก่ สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ คือ $\hat{Y} = 0.845 + (0.348) \text{ Operation} + (0.157) \text{ Community} + (0.130)$

Preparation + (0.077) Staff+ (0.060) Material + (0.048) Budget สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ $\hat{Y} = (0.377)$ Operation + (0.205) Community + (0.168) Preparation + (0.094) Budget+ (0.083) Staff + (0.080) Material จากสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานข้างต้น สามารถแปลความหมายได้ ดังนี้

- 1) ถ้าตัวแปรปัจจัยด้านการดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.377 หน่วย โดยให้ตัวแปรอื่นคงที่
- 2) ถ้าตัวแปรปัจจัยด้านความพร้อมของชุมชน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.205 หน่วย โดยให้ตัวแปรอื่นคงที่
- 3) ถ้าตัวแปรปัจจัยด้านการเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.168 หน่วย โดยให้ตัวแปรอื่นคงที่
- 4) ถ้าตัวแปรด้านปัจจัยด้านงบประมาณเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.094 หน่วย โดยให้ตัวแปรอื่นคงที่
- 5) ถ้าตัวแปรปัจจัยด้านบุคลากรเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.083 หน่วย โดยให้ตัวแปรอื่นคงที่
- 6) ถ้าตัวแปรปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.080 หน่วย โดยให้ตัวแปรอื่นคงที่

3. เพื่อหาแนวทางเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี

จากผลการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางพัฒนาปัจจัยเหล่านั้นดำเนินการได้ ดังนี้

- 1) ด้านนโยบายและการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน การกำหนดแผนงานและโครงการบริการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ในด้านนโยบาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องบรรจุแผนงานและงบประมาณการแพทย์ฉุกเฉินไว้ในแผนพัฒนา 3 ปี เพื่อให้สามารถจัดงบประมาณสนับสนุนได้เต็มที่
- 2) ด้านโครงสร้างการบังคับบัญชา การมอบหมายสั่งการให้รับผิดชอบตามลำดับชั้น และการกำหนดกฎระเบียบ ในการบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการกำหนดโครงสร้าง กฎระเบียบ และข้อปฏิบัติไว้เรียบร้อยแล้ว แต่ในการปฏิบัติงานจริงนั้น เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับการอนุญาตปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง ดังนั้นการจัดโครงสร้างการบังคับบัญชาต้องมีความชัดเจนในการวินิจฉัยสั่งการ
- 3) ด้านนโยบายการกระจายอำนาจรัฐบาลควรดำเนินการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายรัฐธรรมนูญโดยเร็ว หากจัดการการแพทย์ฉุกเฉินได้รับงบประมาณจะทำให้การถ่ายโอนอำนาจสมบูรณ์แบบ และทำให้การปฏิบัติงานจัดการการแพทย์ฉุกเฉินมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น
- 4) ด้านภาคีเครือข่ายการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินเครือข่ายในการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินประกอบด้วยหน่วยงานจากภาครัฐและเอกชน หลายหน่วยงานมีความพร้อมด้านทรัพยากร แต่บางหน่วยงานขาดแคลนทรัพยากร เพื่อให้การดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉินเกิดประสิทธิผลมากที่สุด ที่ประชุมระดมสมองได้ออกแบบเครือข่ายการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสม โดยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นแกนหลักการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5) ด้านกฎหมายอปท.ต้องศึกษากฎหมาย นโยบาย และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน 2551 การดำเนินแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยสถาบันแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ตรวจสอบว่ามาตราใดเป็นอุปสรรคต่อการทำงานและต้องเสนอให้รัฐแก้ไขข้อกฎหมายนั้น

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี สรุปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะ ปัจจัยด้านบริบทชุมชน ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการ และประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี พบว่า คุณลักษณะ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินในภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในส่วนความพร้อมของชุมชน สภาพแวดล้อมชุมชน ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านวัสดุและอุปกรณ์ และการเตรียมการบริการมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัจจัยด้านงบประมาณ การติดตามและประเมินผล มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี พบว่ามีตัวแปรเพียง 6 ตัวแปร ได้แก่ 1) การดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2) ความพร้อมของชุมชน 3) การเตรียมการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 4) ด้านงบประมาณ 5) ปัจจัยด้านบุคลากร และ 6) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลการปฏิบัติงานโครงการปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 60.8 ($R^2 = 0.608$) ส่วนตัวแปร การติดตามผลการปฏิบัติงาน และสิ่งแวดล้อมชุมชน ไม่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานโครงการปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. เพื่อหาแนวทางเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี พบว่า 1) ด้านนโยบายและการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน การกำหนดแผนงานและโครงการบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ในด้านนโยบาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องบรรจุแผนงานและงบประมาณการแพทย์ฉุกเฉินไว้ในแผนพัฒนา 3 ปี เพื่อให้สามารถจัดงบประมาณสนับสนุนได้เต็มที่ 2) ด้านโครงสร้างการบังคับบัญชา การมอบหมายสั่งการให้รับผิดชอบตามลำดับขั้น และการกำหนดกฎระเบียบ ในการบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการกำหนดโครงสร้าง กฎระเบียบ และข้อปฏิบัติไว้เรียบร้อยแล้ว แต่ในการปฏิบัติงานจริงนั้น เจ้าหน้าที่และกักยานจำเป็นต้องได้รับการอนุญาตปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง ดังนั้นการจัดโครงสร้างการบังคับบัญชาต้องมีความชัดเจนในการวินิจฉัยสั่งการ 3) ด้านนโยบายการกระจายอำนาจรัฐบาลควรดำเนินการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายรัฐธรรมนูญโดยเร็ว หากจัดการการแพทย์ฉุกเฉินได้รับงบประมาณจะทำให้การถ่ายโอนอำนาจสมบูรณ์แบบ และทำให้การปฏิบัติงานจัดการการแพทย์ฉุกเฉินมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น 4) ด้านภาคีเครือข่ายการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเครือข่ายในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินประกอบด้วยหน่วยงานจากภาครัฐและเอกชน หลายหน่วยงานมีความพร้อมด้านทรัพยากร แต่บางหน่วยงานขาดแคลนทรัพยากร เพื่อให้การดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินเกิดประสิทธิผลมากที่สุด ที่ประชุมระดมสมองได้ออกแบบเครือข่ายการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสม โดยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นแกน

หลักการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 5) ด้านกฎหมายอปท.ต้องศึกษากฎหมาย นโยบาย และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน 2551 การดำเนินแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยสถาบันแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ตรวจสอบว่ามาตราใดเป็นอุปสรรคต่อการทำงานและต้องเสนอให้รัฐแก้ไขข้อกฎหมายนั้น

การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนี้

1. ลักษณะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พบว่า ปัจจัยที่มีผลระดับมากได้แก่ ด้านการดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วนอีก 5 ปัจจัย ได้แก่ความพร้อมของชุมชน การเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉิน ด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ มีผลระดับปานกลาง การวิเคราะห์ผลในภาพรวมพบว่า ปัจจัยทั้งหมดมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเชิงบวก นั้นหมายความว่า ปัจจัยทุกปัจจัย ควรได้รับการสนับสนุนเพิ่มมากขึ้นและควรมีการพัฒนาอย่างเร่งด่วน เพื่อให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนี้สัมพันธ์กับงานวิจัยของนริสสา พัฒนาปรีชาวงศ์ ที่บ่งชี้ว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉินขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านการเตรียมการ ความพร้อมชุมชน การเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉิน งานของ Kaplan and Norton (2006) ได้ระบุไว้ว่า องค์กรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง ย่อมประกอบด้วยกระบวนการทำงานที่พร้อม บุคลากรมีความสามารถในการทำงาน ภายใต้ข้อจำกัดด้านระยะเวลาและทรัพยากร ดังนั้นการรักษากุศลกร และวัสดุอุปกรณ์ในการทำงาน การใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า ย่อมนำมาซึ่งประสิทธิผล และการมีเสถียรภาพขององค์กร

2. ปัจจัยบริการที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การดำเนินงานบริการแพทย์ฉุกเฉินในภาคปฏิบัติ เมื่อมีการร้องขอความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานบริการ ต้องช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ ด้วยการใช้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินตามแนวคิดหลักการบริการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (สถาบันแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2556) เนื่องจากการให้บริการรักษาเร่งด่วนนอกโรงพยาบาล เป็นบริการทางการแพทย์สำหรับการเจ็บป่วยเฉียบพลันและมีความรุนแรงที่บุคคลทั่วไปซึ่งมีความรู้ระดับปานกลางทางการแพทย์ เชื่อว่าต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน และต้องการความช่วยเหลือที่ทันเวลาที่โดยมีโรงพยาบาลสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากที่เกิดเหตุไปยังโรงพยาบาล (Jon R. Krohmer, 2005) การดำเนินการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังเป็นการให้บริการโดยไม่ได้คิดค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด

ปัจจัยด้านบุคลากร ประเด็นด้านผู้ปฏิบัติงานสำคัญ คือ ผู้ปฏิบัติงานแพทย์ฉุกเฉินจะต้องมีทักษะและความชำนาญในการกู้ชีพกู้ภัยเป็นอย่างดี มีความรู้ความเข้าใจในการกู้ชีพกู้ภัย และต้องมีจำนวนเพียงพอในการปฏิบัติงานร่วมด้วย ในงานวิจัยของ Jintana kampaengsirichai, Prasit Kunurat and Rima Erviana (2020) ได้ให้ความสำคัญของทักษะบุคลากร จำนวนผู้ปฏิบัติงาน และทักษะเฉพาะอื่น ๆ ในการปฏิบัติงานบริการซึ่งหากบุคลากรมีทักษะบริการเฉพาะสูง

ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ความสำเร็จของวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องมีอยู่ประจำรถกู้ชีพ หรือรถพยาบาลนั้น เนื่องจากผู้ที่ประสบเหตุในแต่ละครั้ง ระดับการบาดเจ็บ หรือความรุนแรงของการเจ็บป่วยแตกต่างกัน วัสดุอุปกรณ์ที่มีประจำรถควรเป็นอุปกรณ์ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเพียงพอต่อการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน ในงานวิจัยของ Paré, Guillemette & Raymond (2019) ได้ระบุไว้ว่า อุปกรณ์ในกระบวนการดำเนินงาน รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานโครงการย่อมมีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร

3. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการแพทย์ฉุกเฉิน

ควรดำเนินการโดย การเตรียมการบริการแพทย์ฉุกเฉิน ในการยกระดับคุณภาพของวิธีปฏิบัติด้านการจัดการ ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ต้องมีการตรวจสอบสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆให้มีความสมบูรณ์ เพียบพร้อมอยู่เสมอ (Paré, Guillemette &

Raymond, 2019) ในการตรวจสอบการปฏิบัติงาน เพื่อต้องการที่จะให้คำแนะนำในการปรับกระบวนการจัดการทั้งหมดได้ทันเวลา หากมีปัญหาเกิดขึ้นเพื่อให้ได้มาตรฐานจึงเป็นที่ยอมรับได้ง่ายในประชาชนผู้ใช้บริการ ในปัจจัยด้านกระบวนการทำงาน การเตรียมการบริการ ผลการทดสอบว่ามีความสัมพันธ์สูงทางบวกต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Adler and Borys 1996; Mirzaei & Amini, 2016; Strokosch & Osborne, 2016) ในการให้บริการเพื่อให้ทันต่อความต้องการการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน ตลอดจน ในการจัดบริการสาธารณะใดก็ตามผู้ที่มีอำนาจและมีหน้าที่รับผิดชอบควรคำนึงถึงประโยชน์ประชาชนมากที่สุด การให้บริการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน ควรให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างง่าย บริการที่เกิดขึ้นควรมีความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่ มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้ารับบริการด้วย งบประมาณสนับสนุนมีเพียงพอ ส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรบุคคลอยู่เสมอ แนวทางการพัฒนาที่กำหนดขึ้นในแต่ละพื้นที่ต้องมีการประยุกต์ให้สอดคล้องกับบริบท ทั้งนี้ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉินโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่อาจไม่เท่ากัน แต่เป้าหมายสำคัญคือการยึดผลประโยชน์ประชาชน และสุขภาพประชาชนเป็นหลัก เพื่อการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินเกิดประโยชน์ต่อชีวิตของประชาชนสูงสุด

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์การวิจัยครั้งนี้

1.1 รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น โดยการออกกฎหมายการถ่ายโอนอำนาจและระบุให้ชัดเจนว่าภารกิจนี้มอบหมายให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติงานบริการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมทั้งจัดสรรบุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ

1.2 กำหนดให้องค์กรบริหารส่วนจังหวัดเป็นแกนหลักในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับจังหวัด พร้อมทั้งอนุญาตให้องค์กรบริหารส่วนจังหวัดจัดสรรทรัพยากรแก่หน่วยงานอื่นๆได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย

1.3 การจัดทำแผนและการประชุม การกำหนดแผนและโครงการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรทำการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 รูปแบบการกำหนดนโยบายถ่ายโอนภารกิจจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.2 ศึกษาผลกระทบการจัดการด้านงบประมาณหรือการเบิกจ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.สุกัญญา เอ็มอัมมรรวม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษาตลอดเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ และช่วยให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลงด้วยดี ขอขอบคุณ ดร.จินตนา กำแพงศิริชัย ผู้ที่คอยช่วยเหลือและดูแลตลอดระยะเวลาการศึกษา และการทำงาน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หน่วยแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุดรธานี ทุกท่านที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลที่มีคุณค่าต่องานบริการ และขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดีทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

นริสสา พัฒนปรีชาวงษ์ และคณะ .(2557). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล.

วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 17(6): 911-932.

- วิทยา ขาดิบุญชัย และคณะ. (2541). *เครือข่ายกู้ชีพจังหวัดขอนแก่น*. ขอนแก่น. สำนักงานโครงการวิจัยและตำราโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น.
- ศุภชัย ยาวะประภาษ .(2544). *การวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์*. โครงการผลิตตำราและเอกสารการสอน คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2560). *รายงานประจำปี*. กรุงเทพฯ: บริษัท ส.พิจิตร การพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). *ความก้าวหน้าการพัฒนาเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ*. สืบค้นเมื่อ 2 มกราคม 2562 จาก http://www.nesdc.go.th/more_news.php?cid=482
- อังคราณี ลำสมบัติ. (2553). *ความสัมพันธ์ของการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอโคกคำใต้ จังหวัดพะเยา*. (การศึกษานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). *Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses*. Behavior Research Methods, 41, 1149-1160.
- Jintana kampaengsirichai, Prasit Kunurat, Rima Erviana .(2020). Performance of Sub-District Health Promoting Hospital: A Case study of Health Region 8 in Northeastern of Thailand. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, Vol. 24, Issue 06, ISSN: 1475-7192
- Lu, Ping et al. (2019). “Quality Management Practices and Inter-Organizational Project Performance: Moderating Effect of Governance Mechanisms.” 37: 855–69.
- Mirzaei, Shahram, and Amir Amini. (2016). “Management and Organizational Complexity.” 230 (May): 359–66.
- Paré, Guy, Manon G Guillemette, and Louis Raymond. (2019). “Information & Management IT Centrality , IT Management Model , and Contribution of the IT Function to Organizational Performance: A Study in Canadian Hospitals.” *Information & Management* (April 2018): 103198. <https://doi.org/10.1016/j.im.2019.103198>.
- Strokosch, Kirsty, and Stephen P. Osborne. (2016). “Asylum Seekers and the Co-Production of Public Services: Understanding the Implications for Social Inclusion and Citizenship.” *Journal of Social Policy* 45(4): 673–90.
- Jon R. Krohmer .(2005). *Principles Of Ems Systems*. American College of Emergency Physicians. p. 146.
- Kaplan, R.S. and Norton, D.P. (2006). *Alignment: Using the Balanced Scorecard to Create Corporate Synergies*. Boston: Harvard Business School Press.