การศึกษาความพึงพอใจของเครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการให้การสนับสนุนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

The Study of Local Government Satisfaction towards Supporting Service of National Institute for Emergency Medicine

รสสุคนธ์ วาริทสกุล[1], พิเชต วงรอต[2], และ ศิริอร สินธุ[3]
Rotsukon Varitsakul[1], Phichet Wongrot[2] and Siriorn Sindhu[3]
ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, ปทุมวัน, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย (10300)[1]
ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, บางกอกน้อย, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย (10700)[2, 3]
Adult and Elderly Nursing Department, Thai Red Cross College of Nursing, Pathumwan, Bangkok, Thailand (10330)[2, 3]
Surgical Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahidol University Bangkoknoi, Bangkok, Thailand (10700)[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการให้การสนับสนุนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) และเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของเครือข่ายจำแนกตามปัจจัยกลุ่มต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้จำนวน 558 คนเป็นผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินและผู้ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินที่สังกัดในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร และองค์กรปกครองท้องถิ่นแบบพิเศษที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามลักษณะขององค์กรที่มีการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. ดำเนินการระหว่างเดือนกันยายน 2557 - มกราคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของความพึงพอใจของกลุ่มต่าง ๆ ด้วยสถิติ Independent t-test และ One-way ANOVA ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนที่ได้รับจาก สพฉ. ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69) ความพึงพอใจรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยมีความพึงพอใจต่อด้านบุคลากรสูงที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72) และมีความพึงพอใจต่อด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่ำที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80) เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของเครือข่ายที่มีต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. จำแนกตาม เพศ ประสบการณ์ทำงาน อายุ ระดับการศึกษา บทบาทในงาน และสังกัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ ประสบการณ์ทำงาน อายุ ระดับการศึกษา บทบาทในงาน และสังกัดแตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.413$, และ 4.216; $F = 12.555$, 4.263, 11.549, และ 10.881, all $p < .05$)

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

Abstract

The objective of this descriptive study was to investigate local government satisfaction towards supporting service provided by the National Institute for Emergency Medicine (NIEM). This study aimed to examine the satisfaction characteristics and compare the satisfaction of those working in emergency medical

Corresponding Author: * E-mail : rotsukonv@yahoo.com
ได้รับทุนสนับสนุนวิจัยจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
Research funding supported by the National Institute for Emergency Medicine

service (EMS) system of local government organizations (LGOs) including provincial administrative organizations, municipalities and special LGOs. The research sample was 558 EMS providers of LGOs who had at least one year working experience in EMS to be included. Stratified random sampling method was used to select the sample according to the characteristics of the organizations. The research instruments used to collect the data were EMS Supporting Satisfaction Questionnaires conducted during September 2014 - January 2015. The demographic data were analyzed by a statistics including Frequency, Percentages, Means and Standard Deviations. The satisfaction differences among the studied factors were tested by Independent t-test and One-way ANOVA statistics. The results revealed that the local government satisfaction level was much satisfied. The highest level of satisfaction was NIEM's personnel dimension (Mean 3.81, SD 0.72), while the lowest level was facilitating factors dimension (Mean 3.65, SD 0.80). Their differences in sex, age, educational level, work role, EMS experience, and organization were statistically different at the 0.05 level with regards to supporting service provided by the NIEM 05 ($t = 2.413$, and 4.216; $F = 12.555$, 4.263, 11.549, and 10.881, all $p < .05$).

Keywords: Satisfaction, Local Government Organization, National Institute for Emergency Medicine (NIEM)

บทนำ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) เป็นองค์กรที่มีบทบาทสำคัญในการขยายบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยเป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการจัดทำ และกำกับมาตรฐาน และหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน วางแผนจัดเตรียมกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งประเมินผลระบบการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน[1] ในปัจจุบันบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยมีหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินจากหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนร่วมดำเนินการ ส่วนชุดผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินยังคงต้องอาศัยบุคลากรที่มาจากหลากหลายภาคส่วนสอดคล้องกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในต่างประเทศที่มีองค์กรเครือข่ายอื่น ๆ มาช่วยทำหน้าที่อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ร่วมด้วย[2-4] ดังนั้น ในการขยายบริการเพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง จึงมีความจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายต่าง ๆ ให้มากขึ้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหนึ่งในเครือข่ายที่สำคัญของ สพฉ. ในการให้ความร่วมมือดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เนื่องจากอยู่ในพื้นที่บริการโดยตรง ทำให้สามารถขยายบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ง่าย และรวดเร็ว สพฉ. จึงมีภารกิจในการสนับสนุน เอื้ออำนวยทรัพยากรให้ อปท. สามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐาน เช่น การให้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดอบรมพัฒนาความรู้ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การให้คำปรึกษาด้านการดำเนินงาน พัฒนากิจกรรมสร้างเสริมขวัญ และกำลังใจ ตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน และสนับสนุนงบประมาณโดยการจ่ายค่าชดเชยการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบัน อปท. มีการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินในรูปแบบที่แตกต่างกันไปตามลักษณะความพร้อมของทรัพยากรในแต่ละท้องถิ่น[5] โดยในพื้นที่บริการนอกโรงพยาบาล (Pre-hospital care) ยังคงต้องอาศัยพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Nurse) ทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (Advanced Life Support) ในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นหลักอยู่ในขณะนี้ และยังมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงการบริการร่วมกับผู้ปฏิบัติการระดับอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความแตกต่างของบุคลากรในระดับต่าง ๆ โดยเฉพาะพยาบาลที่มีจำนวนจำกัดเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความต้องการการสนับสนุนทรัพยากรที่มีลักษณะเฉพาะ และอาจต้องให้การสนับสนุนที่แตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่ม อย่างไรก็ตาม พันธกิจด้านการสนับสนุนของ สพฉ. ขณะนี้ยังถือได้ว่าอยู่ในระยะของการพัฒนาจึงอาจทำให้การสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นแก่ผู้ปฏิบัติการกลุ่มต่าง ๆ มีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ ดังนั้น สพฉ. จึงมีความจำเป็นต้องเข้าใจความต้องการของเครือข่ายเหล่านี้ให้ชัดเจน

การสนับสนุนปัจจัยในการดำเนินงานต่าง ๆ แก่เครือข่ายนับเป็นการดำเนินงานตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2556 - 2559) ในพันธกิจด้านการ

ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งและมีการบริหารกิจการที่ดีอย่างมีส่วนร่วม ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานในทุกรอบปี ซึ่งการประเมินผลที่ผ่านมาพบว่า สพฉ. มีการพัฒนาโครงสร้างและการเชื่อมโยงเครือข่ายในการทำงานได้ดีในระดับหนึ่ง[6] แต่ผลการศึกษานี้ยังไม่สามารถบ่งชี้ถึงระดับความร่วมมือของเครือข่ายเหล่านั้น นอกจากนี้ยังมีการประเมินผลในกลุ่มประชาชนผู้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผลการประเมินจากระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินต่อการให้บริการจากแหล่งบริการการแพทย์ฉุกเฉินจุดต่าง ๆ เช่น ชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ศูนย์รับแจ้งเหตุสั่งการ พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างสูง[1] ความคาดหวังบริการในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง[7] ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินด้านต่าง ๆ พบว่า อยู่ในระดับดีถึงดีมาก[8-10] ซึ่งจะเห็นได้ว่า ผลการศึกษาในกลุ่มผู้รับบริการดังกล่าวยังไม่สามารถสะท้อนความร่วมมือระหว่างเครือข่ายกับ สพฉ. ได้อย่างชัดเจน ทำให้ขาดข้อมูลในการวางแผนพัฒนาเพื่อเพิ่มความร่วมมือระหว่างองค์กร อันเป็นอุปสรรคสำคัญในการขยายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนั้น ในการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำเป็นต้องมีการประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายในฐานะที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินงานของ สพฉ. ด้วย โดยคาดหวังว่าการประเมินความพึงพอใจต่อการให้การสนับสนุนจะเป็นโอกาสสำคัญในการเรียนรู้ความต้องการของเครือข่ายเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานและเกิดการพัฒนาคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของเครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการให้การสนับสนุนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของเครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการให้การสนับสนุนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจำแนกตามกลุ่มตามเพศ ประสบการณ์ทำงาน อายุ ระดับการศึกษา บทบาทในงานและสังกัด

สมมติฐานการวิจัย

เครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำแนกตามกลุ่มเพศ ประสบการณ์ทำงาน อายุ ระดับการศึกษา บทบาทในงาน และสังกัดที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้การสนับสนุนของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติที่แตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยศึกษาในกลุ่มผู้ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร และองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ระหว่างเดือนกันยายนถึง 2557 - มกราคม 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร และองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 558 คน เป็นผู้ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินหรือเป็นผู้ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินภายใน อปท. การเลือกกลุ่มตัวอย่างดำเนินการโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามลักษณะขององค์กรทั้ง 3 กลุ่ม ซึ่งยังมีดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ในช่วงปี 2557 ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 9 แห่ง จำนวน 195 คน เทศบาลนคร 10 แห่ง จำนวน 219 คน และองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ 2 แห่ง จำนวน 144 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%[11]

เครื่องมือในการวิจัย

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และการประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องในงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรต่าง ๆ โดยประเมินครอบคลุมด้านบุคลากรของ สพฉ. ด้านกระบวนการสนับสนุน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านคุณภาพ จำนวน 35 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด และคะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด ในการแปลผลระดับความพึงพอใจของเครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการให้การสนับสนุน

ของ สพฉ. กำหนดให้การประมาณค่าคะแนนความพึงพอใจแบ่งเป็น 5 ระดับตามเกณฑ์ประเมินของบุญชม ศรีสะอาด (2545)[12] ดังนี้

ระดับมากที่สุด หมายถึง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.51 - 5.0

ระดับมาก หมายถึง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 3.51 - 4.50

ระดับปานกลาง หมายถึง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 2.51 - 3.50

ระดับน้อย หมายถึง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 1.51 - 2.50

ระดับน้อยที่สุด หมายถึง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 1.00 - 1.51

แบบสอบถามนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) ได้ = 1 ส่วนการตรวจสอบความเที่ยงของข้อคำถาม ใช้วิธีการหาความเชื่อมั่นภายใน (Internal consistency) จากผู้ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าครอนบาค (Alpha Cronbach's coefficient) = 0.90

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเริ่มขึ้นหลังจากโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ภายใต้หนังสือรับรองเลขที่ ECE009/2557 วันที่ 14 สิงหาคม 2557 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลในองค์กรต่าง ๆ และประสานผ่านผู้ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินประจำองค์กรนั้น ๆ เพื่อเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีที่ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินโครงการ จากนั้นขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ในกรณีผู้วิจัยไม่ได้ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูล ได้ติดต่อประสานงานผ่านทางโทรศัพท์ แล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงกลุ่มตัวอย่างร่วมกับการเก็บโดยผู้ช่วยเก็บข้อมูลในพื้นที่ หลังจากได้รับการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed consent form) เรียบร้อยแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติด้วย The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอ้างอิงวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจของกลุ่มต่าง ๆ ด้วยสถิติ Independent t-test และ One-way ANOVA ทั้งนี้ได้กำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติไว้ที่ 0.95

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับแบบสอบถามจำนวน 600 คน มีผู้ส่งแบบสอบถามกลับคืนทั้งสิ้น 558 คน คิดเป็นร้อยละ 93 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายจำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 70.4 เพศหญิงจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 29.6 มีอายุระหว่าง 14 - 59 ปี อายุเฉลี่ย 31.58 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.92) ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและต่ำกว่าจำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 38.2 สังกัดเทศบาลนครจำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 38.2 ได้เข้ารับการอบรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินจำนวน 411 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 ข้อมูลด้านคุณลักษณะในงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินอยู่ระหว่าง 1 - 25 ปี เฉลี่ย 6.09 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.67) ส่วนใหญ่ 313 คน คิดเป็นร้อยละ 71.1 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 ปี มีบทบาทเป็นผู้ปฏิบัติการจำนวน 456 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 โดยในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder : FR) จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 65.6 มีกลุ่มตัวอย่างที่ได้เข้ารับการอบรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินจำนวน 411 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 มีระยะเวลาอบรมเฉลี่ยคนละ 50.35 ชั่วโมง (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 41.04)

2. คุณลักษณะความพึงพอใจของเครือข่ายต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. ทั้งภาพรวมและรายด้าน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนที่ได้รับจาก สพฉ. ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69) เมื่อพิจารณา

รายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยมีความพึงพอใจต่อด้านบุคลากรสูงที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72) และมีความพึงพอใจต่อด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่ำที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80) รายละเอียดในตารางที่ 1 และคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของเครือข่ายต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. จำแนกตามคุณลักษณะต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง แสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของเครือข่ายที่มีต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ

การเปรียบเทียบความพึงพอใจของเครือข่ายที่มีต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา บทบาทในงาน ประสบการณ์ทำงาน และสังกัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา บทบาทในงาน ประสบการณ์ทำงาน และสังกัดแตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. จำแนกเป็นภาพรวม และรายด้าน (n = 558)

รายการ	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
ด้านบุคลากร	1	5	3.81	0.72	มาก
ด้านกระบวนการ	1	5	3.72	0.69	มาก
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	1	5	3.65	0.80	มาก
ด้านคุณภาพโดยรวม	1	5	3.70	0.80	มาก
ความพึงพอใจภาพรวม	1	5	3.72	0.69	มาก

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. ภาพรวม และรายด้าน จำแนกตามคุณลักษณะ (n = 558)

	คุณลักษณะ	n	ด้านบุคลากร M (SD)	ด้านกระบวนการ M (SD)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก M (SD)	ด้านคุณภาพโดยรวม M (SD)	ความพึงพอใจภาพรวม M (SD)
เพศ	ชาย	393	19.31(3.51)	71.31(13.11)	22.1(4.75)	18.67(4.05)	131.39(23.76)
	หญิง	165	18.51(3.82)	68.32(13.84)	21.23(5.07)	17.92(3.96)	125.98(25.15)
อายุ	≤ 25 ปี	175	19.85(3.53)	74.35(12.33)	23.13(4.44)	19.35(3.79)	136.67(22.14)
	26-50 ปี	356	18.6(3.62)	68.33(13.52)	21.15(4.97)	17.9(4.1)	125.99(24.66)
	≥ 51 ปี	27	20.26(3.22)	72.52(12.43)	22.67(4.28)	19.78(3.48)	135.22(22.32)
ระดับการศึกษา*	มัธยมและต่ำกว่า	213	19.33(3.61)	71.9(13.19)	22.33(4.42)	18.97(3.67)	132.54(23.41)
	ประกาศนียบัตร	156	19.26(3.31)	71.28(12.35)	22.06(4.99)	18.62(4.14)	131.21(22.86)
	ป.ตรีและสูงกว่า	183	18.66(3.88)	68.11(14.32)	21.13(5.21)	17.78(4.3)	125.68(26.19)
	ผู้ประสานงาน	80	18.54(3.72)	67.73(13.16)	21.16(4.68)	17.63(3.89)	125.05(23.99)
บทบาทในงาน**	ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (ALS)	73	17.27(3.17)	63.25(10.94)	19.85(4.66)	16.99(3.55)	117.36(20.39)
	ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น (BLS)	84	19.74(3.07)	73.01(11.34)	22.27(4.17)	19.23(3.65)	134.25(20.55)
	ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR)	299	19.59(3.72)	72.68(13.62)	22.53(5.04)	18.92(4.17)	133.72(24.91)
ประสบการณ์ทำงาน***	≤ 7 ปี	313	19.41(3.71)	71.8(13.06)	22.36(4.69)	19.01(3.81)	132.58(23.65)
	≥ 7 ปี	127	18.03(3.37)	66.65(13.49)	20.34(5.14)	16.95(4.31)	121.98(24.48)
สังกัด	องค์การบริหารส่วนจังหวัด	195	19.57(3.73)	72.65(13.65)	22.39(5.03)	19.04(3.85)	133.65(24.75)
	เทศบาลนคร	219	19.31(3.69)	71.52(13.39)	22.21(4.94)	18.47(4.37)	131.5(24.62)
	องค์กรพิเศษ	144	18.05(3.16)	65.75(11.86)	20.55(4.28)	17.6(3.61)	121.95(21.32)

*n ไม่ตอบ = 6 **n ไม่ตอบ = 22 ***n ไม่ตอบ = 118

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. ภาพรวมและรายด้านจำแนกตามคุณลักษณะ (n = 558)

รายการ	เพศ		ประสบการณ์ทำงาน		อายุ		ระดับการศึกษา		บทบาทในงาน		สังกัด	
	t	p	t	p	F	p	F	p	F	p	F	p
ด้านบุคลากร	2.397	0.017	3.616	0.000	8.661	0.000	1.928	0.146	9.833	0.000	8.265	0.000
ด้านกระบวนการ	2.421	0.016	3.709	0.000	12.706	0.000	4.360	0.013	12.840	0.000	12.711	0.000
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	1.932	0.054	3.983	0.000	10.453	0.000	3.181	0.042	6.915	0.000	7.099	0.001
ด้านคุณภาพความพึงพอใจ	2.003	0.046	4.940	0.000	9.317	0.000	4.487	0.012	6.850	0.000	5.337	0.005
ภาพรวม	2.413	0.016	4.216	0.000	12.555	0.000	4.263	0.015	11.549	0.000	10.881	0.000

อภิปรายผล

1. ความพึงพอใจของเครือข่ายต่อการสนับสนุนจาก สพฉ.

ผลการศึกษาพบว่า เครือข่ายระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนจาก สพฉ. ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อบุคลากรของ สพฉ. ระดับมาก (ความพึงพอใจเฉลี่ย 3.81) มีความพึงพอใจต่อกระบวนการสนับสนุนในระดับมาก (ความพึงพอใจเฉลี่ย 3.72) และมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกระดับมาก (ความพึงพอใจเฉลี่ย 3.65) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อการให้บริการประเภทต่าง ๆ ที่ผ่านมา เช่น การให้บริการของหอจดหมายเหตุ[13] การให้บริการของสำนักงานประกันสังคม[14] ที่พบว่าองค์ประกอบของการให้บริการด้านผู้ให้บริการจะมีความพึงพอใจสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมบริการที่ สพฉ. จัดให้แก่ อปท.โดยตรง ส่วนใหญ่ต้องมีบุคลากรของ สพฉ.ลงไปดำเนินการและพบปะร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง เช่น การจัดกิจกรรมทางวิชาการ และการสร้างขวัญและกำลังใจต่าง ๆ การพัฒนาศักยภาพให้แก่บุคลากร เป็นต้น ซึ่งบริการหรือกิจกรรมเหล่านี้ล้วนเป็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นโดยตรงแก่กลุ่มตัวอย่าง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ส่วนกระบวนการหรือขั้นตอนการให้การสนับสนุนส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายค่าชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉินซึ่ง สพฉ. มีการกำหนดพื้นที่ออกปฏิบัติงานอย่างชัดเจนและกำหนดขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยอาศัยการส่งข้อมูลการออกปฏิบัติงานผ่านทางกลไกการประสานงานของหน่วยงานประจำจังหวัดมายัง สพฉ. โดยตรง นอกจากนี้สิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อให้แก่เครือข่ายพบว่าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีการขึ้นทะเบียนยานพาหนะในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกประเภททั้งรถ เรือและอากาศยานเพิ่มขึ้นจากปี 2555 - 2557 ในทุกเขตเครือข่าย[15] อีกทั้งยังมีกิจกรรมอื่น ๆ ที่เป็นการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนางาน เช่น การจัดประชุมวิชาการด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมอันส่งผลให้เครือข่ายเกิดความพึงพอใจขึ้นได้

2. ความแตกต่างของความพึงพอใจของเครือข่ายในกลุ่มต่าง ๆ

2.1 เพศ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยเมื่อพิจารณาคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยทั้งโดยรวมและรายด้านจะพบว่าเพศชายสูงกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินมีทั้งเพศหญิงและชาย แต่โดยทั่วไปมักถูกมองว่าเป็นงานของเพศชายมากกว่า การสนับสนุนจาก สพฉ.โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจึงอาจเป็นในลักษณะที่ไม่ได้เฉพาะเจาะจงต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการที่เป็นเพศหญิงอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าบุคลากรเพศหญิงและเพศชายในองค์กรมีความพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุนในการทำงานจากผู้บริหารที่แตกต่างกัน[16 - 17]

2.2 ประสบการณ์ทำงาน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีประสบการณ์น้อยกว่าและเท่ากับ 7 ปีลงมาจะมีคะแนนความพึงพอใจต่อการสนับสนุนจาก สพฉ.สูงกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์มากกว่า 7 ปี ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พบว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์สูงกว่ามีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนสูงกว่า[17 - 18] อย่างไรก็ตามในบริบทของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินนั้นพบว่า ในช่วงระยะเวลา 7 ปีที่ผ่านมา สพฉ. เพิ่งเริ่มมีบทบาทในการสนับสนุน

งานการแพทย์ฉุกเฉินที่ชัดเจนขึ้นหลังจากที่มีพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในปี 2551 ซึ่งได้กำหนดให้ สพฉ. มีหน้าที่โดยตรงในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศ[19] ดังนั้น จึงสะท้อนให้เห็นว่าระยะเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาที่บุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้รับการพัฒนาจาก สพฉ. ควบคู่กันมาอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่กลุ่มผู้ปฏิบัติการส่วนหนึ่งที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 7 ปีอาจปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินนี้มาก่อนอยู่แล้ว โดยมีระบบการดำเนินงานของตนเองที่ชัดเจนอยู่แล้วจึงมีโอกาสได้รับการสนับสนุนจาก สพฉ.น้อยลง ซึ่งเป็นช่องว่างที่ชี้ให้เห็นว่า สพฉ. จำเป็นต้องเร่งพัฒนากระบวนการสนับสนุนให้ครอบคลุมกลุ่มที่ดำเนินงานมานานแล้วด้วย

2.3 อายุ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยทั่วไปบุคลากรที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนสูงขึ้น มีความคาดหวังต่อสิ่งต่าง ๆ ลดลง และปรับตัวต่อสภาพการทำงานได้ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมชาย ศุภวาทิน (2550) ที่พบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารเครือข่ายที่แตกต่างกันด้วย และเป็นไปในแนวทางเดียวกับผลการศึกษาที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของเภสัชกรในองค์กรต่าง ๆ[18]

2.4 ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นมีแนวโน้มคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยทั้งโดยรวม และรายด้านต่ำลง ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าการศึกษามีผลทำให้ผู้ปฏิบัติการมีการรับรู้คุณลักษณะของงานการแพทย์ฉุกเฉินในมุมที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะสามารถทำความเข้าใจระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้มากกว่า จึงมีโอกาสได้พัฒนางานที่มีความซับซ้อนมากกว่า ทำให้บุคคลกลุ่มนี้มีความคาดหวังต่อการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจาก สพฉ. ที่สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ดังนั้น การได้รับการสนับสนุนในปัจจุบันจึงอาจจะไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังได้อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าบุคลากรที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุนในการทำงานจากผู้บริหารที่แตกต่างกัน[16 - 17]

2.5 บทบาทในงาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีบทบาทในงานที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder : FR) มีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก FR เป็นกลุ่มผู้ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลที่มีจำนวนมากที่สุดของบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบกลุ่มตัวอย่างเป็น FR ถึงร้อยละ 65 ดังนั้น จึงเป็นกลุ่มที่ สพฉ. ให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นกลุ่มที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด ซึ่งมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถเข้าถึงระบบบริการได้เร็วที่สุด สพฉ. จึงมุ่งสนับสนุนการดำเนินงานในกลุ่มนี้โดยผ่านทางการพัฒนาศักยภาพของ FR อย่างต่อเนื่อง ส่วนกลุ่มผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น (Basic Life Support Unit : BLS) และผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรวิชาชีพสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลฉุกเฉิน และพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานประจำในสถานพยาบาล แต่ต้องทำบทบาทผู้ให้บริการในพื้นที่นอกโรงพยาบาลร่วมด้วย และต้องปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินให้มีความปลอดภัยตั้งแต่ระยะนอกโรงพยาบาลซึ่งจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนกว่าปกติ จึงทำให้กลุ่มของพยาบาลมีความคาดหวังในการสนับสนุนที่สูงกว่ากลุ่ม FR หรือในอีกมุมหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่าสถานบริการสุขภาพโดยทั่วไปมักจะมีปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มพยาบาลได้โดยตรงอยู่แล้ว ความคาดหวังของพยาบาลต่อการได้รับการสนับสนุนจึงแตกต่างจาก FR ไปด้วย

2.6 สังกัด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในสังกัดที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลากรที่สังกัด อบจ.มีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่าสังกัดเทศบาลนครและ อปท. รูปแบบพิเศษ อาจเป็นผลมาจากบริบทในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของแต่ละสังกัดมีความแตกต่างกันทั้งด้านประสบการณ์และทรัพยากร ซึ่งในปัจจุบัน อปท. มีการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินในรูปแบบที่แตกต่างกันไปตามลักษณะความพร้อมของทรัพยากรในแต่ละท้องถิ่น เช่น ในระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และเทศบาลนครมีการดำเนินงานที่ยังไม่เต็มรูปแบบ โดยยังไม่มีศูนย์รับแจ้งเหตุ และสั่งการ แต่มีการจัดตั้งชุดปฏิบัติการที่ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder)

เป็นส่วนใหญ่ ส่วนองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษมีการดำเนินงานที่มีลักษณะเฉพาะ มีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการที่ดำเนินการเองอย่างเต็มรูปแบบ และยังมีชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่ประกอบด้วยทั้งผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น (Basic Life Support Unit) และระดับสูง (Advanced Life Support Unit)[20] จะเห็นได้ว่าความแตกต่างของการดำเนินงานในแต่ละองค์กรทำให้เกิดความต้องการการสนับสนุนทรัพยากรที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุนในการทำงานจากผู้บริหารที่แตกต่างกัน[17 - 18]

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อ สพฉ. ในการเพิ่มความร่วมมือของภาคีเครือข่าย สพฉ. ควรมุ่งเน้นให้การสนับสนุนปัจจัยเอื้อหรือทรัพยากรในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินโดยพิจารณาจากความต้องการที่แท้จริงตามคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติการระดับต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลฉุกเฉินจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนที่สอดคล้องกับระดับสมรรถนะที่เป็นขั้นสูง เช่น การจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูง การเปิดโอกาสให้ได้ศึกษาดูงานในส่วนที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องมีความแตกต่างกับระดับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน และสม่ำเสมอมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การให้การสนับสนุนการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินในแต่ละท้องที่จำเป็นต้องจัดให้สอดรับกับรูปแบบการดำเนินงานของแต่ละองค์กรด้วย การสนับสนุนที่สอดคล้องกับความต้องการจะทำให้เครือข่ายกลุ่มต่าง ๆ เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน เกิดความผูกพันในการทำงาน อันจะเป็นกลยุทธ์สำคัญในการเพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย นำไปสู่การขยายบริการได้ครอบคลุมพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศได้มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาประเด็น Stakeholder satisfaction and engagement ให้ครอบคลุมภาคีเครือข่ายกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เครือข่ายระดับองค์กร เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์กรภาคเอกชน ตลอดจนเครือข่ายสถานศึกษา และเครือข่ายนักวิจัย เป็นต้น เพื่อให้ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้ครอบคลุมภารกิจทุกด้านอย่างแท้จริง

References

1. National Emergency Medicine Institute. Study Report of the Effectiveness Development of Emergency Response Operation [Internet]. 2011 [cited 2014 December 3]. Available from: www.emit.go.th (In Thai)
2. Bissel R., & Redelsteiner C. First responders and bystanders. In: Tintinalli JE., Cameron P. & Holliman CJ., editors. EMS : A practical global guidebook. USA: People's Medical Publishing House; 2010. p.109-123.
3. O'Reilly G., & Fitzgerald M. Structures of different national EMS system. In : Tintinalli JE., Cameron P. & Holliman CJ., editors. EMS : A practical global guidebook. USA : People's Medical Publishing House; 2010. p. 39-49.
4. St. John Ambulance Australia. St John Ambulance Australia : Annual report 2012 [Internet]. 2013; [cited 2014 August 15]. Available from : http://stjohn.org.au/assets/uploads/annual%20reports/2012_Annual_Report.pdf
5. Suriyavong P. et al. Study Report of the Knowledge Management and Lesson Learned With Local Emergency Medicine Model. Bangkok : Health Insurance System Research Office (HISRO) and Health System Research Institute (HSRI); 2013. (In Thai)
6. Leethongdee S. Study Report of the Evaluation of EMS Strategic Plan : the fiscal year of 2010-2012. Nontaburi : Ministry of Public Health; 2013. (In Thai)
7. Pinyo S, Yamroj T, Kaewkerd K and Srisakorn K. Emergency Service Perception and Expectation of the Clients in Trauma and Emergency Unit, Prajomklao Hospital, Petchaburi Province. Petchaburi : Petchaburi Hospital; 2011. (In Thai)

8. Thammalikhit A, Sutaro S. and Hemchayat M. The Readiness to Provide Emergency Medical Service of First Responders and the Client's Satisfaction on the Services of First Responders in Laem Sing District, Chanthaburi. Journal of Phrapokklao Nursing College 2011; 22 : 51-59. (in Thai)
9. Cheunwattana W, and Beadnork C. Study Report of the Evaluation of Patient Satisfaction With Emergency Service. Nontaburi : Ministry of Public Health; 2012. (In Thai)
10. Anuchon S. Factors Effected to Client satisfaction Toward the Services of the Emergency Accidental Room at Phramongkutklao Hospital. Journal of the Royal Thai Army Nurses 2013; 14 : 159-169. (in Thai)
11. Yamane, T. Statistics : An Introductory Analysis (3rd ed.). New York : Harpet and Row; 1973.
12. Srisa-ard B. Basic Research (7th Ed.) Bangkok : Sureewittayasarn; 2002.
13. Injan N, Markpa P, and Chomchey K. Client Satisfaction With Archives Services in the Cultural and Art Institute, Srinakharinwirot University. Bangkok : Srinakharinwirot University; 2011. (In Thai)
14. Social Security Office. The Survey of Client Satisfaction With Usual Service of the Social Security Office : the fiscal year of 2009. Research and Development Department, Social Security Office, Ministry of Labour; 2009. (In Thai)
15. National Emergency Medicine Institute. Thai Emergency Medicine Gap : Situational Report of the Emergency Service System in the year of 2014. Nontaburi : Panyamitr publishing; 2014. (In Thai)
16. Sakulthong T. Job Satisfaction of Primary Health Care Providers in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. [Thesis]. Bangkok : Ramkhamhaeng University; 2004. (In Thai)
17. Supavatin S. Satisfaction of Public Health Personnel With the Service Provided by the Contracting Unit of Primary Care Board, Bankhai Hospital, Rayong Province. Journal of Health System Research 2008; 2 : 1067-1074. (in Thai)
18. Chaichalermpong W. Thai Pharmacists' Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Intention to Quit. Journal of Health System Research 2008; 2 : 22-31.
19. National Emergency Medicine Institute. 2008 Emergency Medicine Act (4th ed.). Nontaburi : Ministry of Public Health; 2012a. (In Thai)
20. National Emergency Medicine Institute. The Administration Guideline of Emergency Medicine Service Operation for Local Government. Preceedings of the National Seminar of Local Government Personnel. Nontaburi : Ministry of Public Health; 2012b. (In Thai)