

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการบริหารประเทศ ซึ่งวางหลักประกันต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนไว้อย่างรอบด้านทั้งทางร่างกาย ทางจิตและสังคม ซึ่งรัฐไม่สามารถละเลยได้ นโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 บัญญัติไว้ด้วยเจตนารมณ์ให้ทุกรัฐบาลต้องดำเนินการเพื่อพัฒนาประเทศ เป็นนโยบายหลักของประเทศไม่ว่ารัฐบาลใดรัฐบาลหนึ่ง ซึ่งรัฐบาลต้องแจ้งต่อรัฐสภาว่าจะดำเนินการใดๆเพื่อจะบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ได้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารแผ่นดิน อำนวยความยุติธรรม ความมั่นคงและการต่างประเทศ 2) ด้านการเมืองการปกครอง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 3) ด้านสังคม 4) ด้านเศรษฐกิจ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554: 4)

สำหรับนโยบายด้านสุขภาพจัดอยู่ในแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐด้านสังคมเป็นหลัก ซึ่งนโยบายด้านสุขภาพดังกล่าวถือได้ว่าเป็นรากฐานของการพัฒนาสุขภาพอนามัย มาตรา 82 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้ระบุว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุข ให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพเพียงพอ” และพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสถาบัน เรียกว่า “กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน” มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งอุดหนุน หรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ที่ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาล ที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่ หรือภูมิภาคที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลเพียงพอประกอบด้วย เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อมความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (กพฉ.) สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน(สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ.2551 :8)

จากบทบาทและหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จะเห็นได้ว่า องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ที่จะต้องดำเนินการในฐานะราชการบริหารส่วนท้องถิ่น เพื่อความเจริญก้าวหน้าให้ถึงท้องถิ่น ทุกด้าน ซึ่งภารกิจในงานสาธารณสุขนั้นเป็นงานที่มีขอบเขตกว้างขวาง ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การควบคุมโรค การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับทุกเพศทุกวัย ทุกชนชั้นอาชีพ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท ซึ่งจากสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าประชาชน มีการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเพิ่มมากขึ้น หรือเสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลปี 2550 พบว่ามีผู้เจ็บป่วยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 2,778 คนต่อวัน และผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องรีบ นำส่ง โรงพยาบาลทันทีโดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 20 ของผู้เจ็บป่วยทั้งหมด ซึ่งผู้เจ็บป่วย เหล่านี้ถ้าได้รับการช่วยเหลือที่ล่าช้าและไม่ถูกวิธี อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือบางรายอาการของ โรคกระดูกงูหรือกระดูกหักต้องเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมากถึงกว่า 4 แสนล้านบาท ทั้งผู้ป่วยเหล่านั้นน่าจะ หายได้ง่าย หากได้รับการรักษาทันที โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่นที่ห่างไกลจากโรงพยาบาล (งานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน.2551:1)

กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นความสำคัญว่า ประชาชนทุกคนควรมีโอกาสเข้าถึง โรงพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย และ โดยเฉพาะในกลุ่มที่เจ็บป่วยฉุกเฉินจะต้องมีรถพยาบาล ในพื้นที่ออกให้การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุได้ทันที แต่เนื่องจากทีมบุคลากรทางการแพทย์ ขาดแคลน ประกอบกับลักษณะภูมิประเทศเช่น บ้านของผู้เจ็บป่วยอยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาลมาก ทีมทางการแพทย์ไม่ชำนาญในพื้นที่ ทำให้เกิดความล่าช้าในการออกให้บริการ กระทรวง สาธารณสุข โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินจึงได้จัดให้มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับ ท้องถิ่น ซึ่งเป็นการช่วยเหลือเบื้องต้นจากทีมบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมในการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ผ่านการขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินเท่านั้น ซึ่งเรียกว่า อาสาสมัครกู้ชีพ ระดับตำบล เพื่อออกให้บริการแก่ประชาชนได้ทันทั่วทั้ง จากภารกิจดังกล่าวนี้หน่วยงานในส่วน ท้องถิ่นทั้งเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล จะต้องทำหน้าที่ในการให้การสนับสนุน งบประมาณตลอดจนความร่วมมือต่างๆ ในการดำเนินการแก่ทีมอาสาสมัครกู้ชีพระดับตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องจัดให้มีการดำเนินงานด้านหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับ ตำบล เพื่อเป็นบริการขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน. 2550:7)

ในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ มีการจัดตั้งระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดบุรีรัมย์ ในรูปแบบคณะกรรมการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขาธิการ หัวหน้าส่วนราชการ เป็นกรรมการ ภาคเอกชน มูลนิธิ เป็นกรรมการ และ มีนายแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีนักวิชาการ สาธารณสุข เป็นเลขานุการ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เป็นหัวหน้าศูนย์สั่งการและรับแจ้งเหตุ

โดยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดบุรีรัมย์ มีการจัดหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 3 ระดับ คือหน่วยบริการระดับสูง 24 หน่วย หน่วยบริการระดับกลาง 22 หน่วย หน่วยบริการระดับพื้นฐาน 112 หน่วย พร้อมให้บริการ 24 ชั่วโมง มีสถานที่ตั้งและเครื่องมือสื่อสาร ติดต่อกันได้ 24 ชั่วโมง ซึ่งจากผลการดำเนินงานประจำปี 2551 พบว่าการให้บริการยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ 50 มีปฏิบัติการทั้งสิ้น 44,288 ราย (1 ตุลาคม พ.ศ. 2549 – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2551 ศูนย์รับแจ้งเหตุ และสั่งการบุรีรัมย์) หน่วยบริการที่มีการให้บริการสูงสุดคือหน่วยบริการระดับพื้นฐาน 23,761 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.4 (งานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเขต 13.2550 :3)

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลสั่งการ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการบุรีรัมย์ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล โดยเลือกพื้นที่ศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามากำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล ตลอดจนทิศทางการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพระดับพื้นฐานระดับตำบลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองและจังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งจะทำให้สามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานและการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบลขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล ขององค์การบริหารส่วนตำบล
2. เป็นข้อสารสนเทศในการนำไปปรับปรุงการพัฒนาการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล ตลอดจนการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับองค์การบริหารส่วนตำบลอื่นๆทั่วประเทศ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านโครงสร้างการบริหารงานหน่วยกู้ชีพขององค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการจัดงบประมาณ ด้านบริการสาธารณสุข ด้านการจัดตั้งและขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพ และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ บุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ 8 แห่ง ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 24 คน และสมาชิกอาสาสมัครกู้ชีพระดับตำบลจำนวน 66 คน รวมทั้งสิ้น 90 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชากร

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบลขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้เข้าใจความหมายศัพท์ต่างๆ นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จึงให้นิยามศัพท์เฉพาะ ดังนี้

1. ปัจจัย หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหรือสิ่งที่จะก่อให้เกิดความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทุกคนทั้งที่เป็นส่วนตัวและเป็นของรัฐและเอกชน

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล หมายถึง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่

2.1. ด้านการจัด โครงสร้างการบริหารงานของหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล หมายถึง ระบบบริหาร โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่ชัดเจน มีการจัด โครงสร้างบริหารงานที่ชัดเจน โดยมีกำนายองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นประธาน หัวหน้างานในฝ่ายกู้ชีพหรือหัวหน้าหน่วยกู้ชีพเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2. ด้านการจัดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพ หมายถึง มีการจัดทำแผนงบประมาณประจำปี ในการให้การสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยกู้ชีพในการออกให้บริการทั้งในด้านการเครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ตลอดจนการจัดงบประมาณสนับสนุนในส่วนของสวัสดิการของสมาชิกทีมที่ออกปฏิบัติการ

2.3. ด้านการจัดตั้งและขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล หมายถึง การขึ้นทะเบียนทีมกู้ชีพระดับต้นที่ออกให้บริการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ ณ จุดเกิดเหตุ โดยสมาชิกทีมที่ออกปฏิบัติการจะต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินรับรอง และมีที่ทำการศูนย์กู้ชีพที่สามารถติดต่อและออกให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง มีระบบสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ วิทยุสื่อสาร และรถรับส่งผู้ป่วยหรือผู้ประสบเหตุ ที่ได้รับการอนุญาตจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

2.4 ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานหน่วยกู้ชีพ หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพระดับตำบล ทีมที่ออกปฏิบัติงานมาจากประชาชนในชุมชน และประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นๆ เช่น การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งและดำเนินงานหน่วยกู้ชีพระดับตำบล

3. องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล

4. หน่วยกู้ชีพขั้นพื้นฐานระดับตำบล หมายถึง หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นโดยองค์การบริหารส่วนตำบล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการประชาชนที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องได้รับการช่วยเหลือขั้นต้นก่อนนำส่งโรงพยาบาล มีศูนย์ปฏิบัติงานที่ตั้งเป็นหลักแหล่ง มีโครงสร้างบริหารงานที่ชัดเจนและอาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรกู้ชีพระดับต้นบริการตลอด 24 ชั่วโมง

5. สมาชิกอาสากู้ชีพระดับตำบล หมายถึง อาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรกู้ชีพระดับต้น 16 ชั่วโมง และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ปฏิบัติการกู้ชีพระดับต้นที่สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดบุรีรัมย์ รับรองโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข

6. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง ระบบบริการทางการแพทย์ที่จัดให้มีการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ ทั้งในภาวะปกติหรือภัยพิบัติ โดยการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือผู้บาดเจ็บได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุได้รวดเร็ว สามารถลดอัตราการเสียชีวิตหรือพิการซ้ำซ้อน และนำส่งสถานพยาบาลที่เหมาะสม

7. บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลหรือในหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย นายกององค์การบริหารส่วนตำบล ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และ สมาชิกอาสาสมัครระดับตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
Buriram Rajabhat University