

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเล ในประเทศไทย

เอก โอธุน้อย*

ธันวดี เตชะภักทวารกุล สุขสาโรจน์**

* สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

** สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

พัฒนาวิไล นามะนิหงษ์*

อรพินท์ เล้าชี**

ติดต่อผู้เขียน: พัฒนาวิไล นามะนิหงษ์ email: phatthanawilai.n@niems.go.th

วันรับ: 26 เม.ย. 2567

วันแก้ไข: 17 ก.พ. 2568

วันตอบรับ: 24 ก.พ. 2568

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาการรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลในประเทศไทย ครอบคลุมพื้นที่ 5 จังหวัดที่มีมูลค่าเศรษฐกิจการท่องเที่ยว และอัตราการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ และเสียชีวิตในพื้นที่ทางทะเลสูง โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชน บุคลากรสาธารณสุข และผู้ประกอบการ จำนวน 349 คน แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย และส่วนที่ 2 การรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเล อันประกอบไปด้วย (1) การรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล และ (2) การรับรู้ถึงคุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ คือ ประชาชนทั่วไป ร้อยละ 77.1 รองลงมา คือ บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 18.6 และผู้ประกอบการ ร้อยละ 10.3 ส่วนใหญ่ คือ เพศหญิง ร้อยละ 64.2 อายุ 20 – 39 ปี ร้อยละ 48.7 ประกอบอาชีพลูกจ้าง ร้อยละ 34.7 และมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในจังหวัดนั้นๆ มากกว่า 6 เดือน ร้อยละ 82.5 ภาพรวมของการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.55 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.673 ทั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ทางทะเลรับรู้ถึง (1) ควรจะต้องมีทักษะในการช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้นได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 (2) ควรส่งต่อผู้ป่วยขึ้นฝั่งอย่างรวดเร็ว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00 (3) ควรมุ่งพัฒนาหน่วยงานบริการการแพทย์ปฐมภูมิ เช่น รพ.สต.บนเกาะ เป็นต้น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 (4) ประชาคมอาเซียนควรมีความร่วมมือในการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95 และ (5) การให้บริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วย/บาดเจ็บที่เกิดเหตุในพื้นที่ทะเลของประเทศไทยมีผลต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.01 ทั้งนี้ มิติที่ 1 ด้านการบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือในภาวะวิกฤติฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเล และมิติที่ 2 ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล เป็นยุทธศาสตร์ที่บุคคลที่ส่วนเกี่ยวข้องนั้นรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับคุณค่าในมิตินั้นๆ มากที่สุด นอกจากนี้กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มรับรู้และเห็นคุณค่าว่าการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ

คำสำคัญ: การสาธารณสุขทางทะเล; สาธารณสุขฉุกเฉิน; การแพทย์ฉุกเฉิน; แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล

บทนำ

ระบบสาธารณสุขทางทะเลเป็นบริการที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชายฝั่งทะเล หรือผู้ที่มีการเดินทางทางทะเล ซึ่งบริการนี้ครอบคลุมการรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน การตรวจสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพทั้งสำหรับประชาชนในพื้นที่และนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนทางการแพทย์ในกรณีเกิดภัยพิบัติทางทะเล เช่น การช่วยเหลือจากพายุหรือเหตุการณ์ทางธรรมชาติอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัยและสุขภาพดี ระบบนี้เริ่มต้นจากการพัฒนาในยุโรปและสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้มีการออกมาตรการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับท่าเรือและการเดินเรือ เช่น การกักกันโรค การตรวจสุขภาพของลูกเรือและผู้โดยสาร รวมถึงการฆ่าเชื้อโรคในท่าเรือ เพื่อความปลอดภัยของผู้เดินเรือ⁽¹⁻³⁾ ระบบสาธารณสุขทางทะเลในประเทศไทย เริ่มต้นจากการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มาจากการเดินทางทางเรือ โดยมีการจัดตั้งหน่วยงานควบคุมและเฝ้าระวังโรคตามท่าเรือสำคัญ เช่น การตรวจสุขภาพของผู้เดินทางและการกักกันเรือที่มีความเสี่ยง จนปัจจุบันเกิดปัญหาหลายประการในพื้นที่ทางทะเล ได้แก่ (1) เกิดการแพร่กระจายของโรคจากการเดินทางข้ามพรมแดนทางทะเล (2) อุบัติเหตุและเหตุการณ์ฉุกเฉินทางทะเลที่มีความเสี่ยง เช่น เรือชนกัน น้ำมันรั่วไหล หรือการจมน้ำ ซึ่งอาจเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องการการตอบสนองที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (3) ภัยคุกคามจากสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งระยะสั้นและระยะยาวแก่คนในพื้นที่ (4) ปัญหาสุขภาพของคนทำงานในทะเลและชายฝั่งที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ/เจ็บป่วย ทำให้จำเป็นต้องมีการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชนในพื้นที่ และ (5) การท่องเที่ยวทางทะเลที่เติบโตอย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ ซึ่งทำให้มีความต้องการในการจัดการด้านสาธารณสุขตามมา เช่น การจัดการขยะ ป้องกันโรคติดต่อ และการป้องกันอุบัติเหตุ

เป็นสิ่งที่จำเป็น เพื่อให้การท่องเที่ยวเป็นไปอย่างปลอดภัยและยั่งยืน ทั้งนี้โครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขในพื้นที่ทางไกลยังขาดความพร้อม การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการด้านสาธารณสุขทางทะเลต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน เช่น หน่วยงานท้องถิ่น กองทัพเรือ กระทรวงสาธารณสุข และกรมเจ้าท่า เป็นต้น การจะช่วยกำหนดบทบาทและแนวทางการประสานงานที่ชัดเจนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁴⁾ ดังนั้นจึงเกิดแผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล (2562-2565) ประกอบด้วยแผนปฏิบัติการที่ 1 การบูรณาการเครือข่ายการดูแลสุขภาพประชาชนนักท่องเที่ยว ในภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ แผนปฏิบัติการที่ 2 การพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล แผนปฏิบัติการที่ 3 การสร้างคุณค่าการสาธารณสุขทางทะเลสู่มูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการพัฒนาประเทศ และแผนปฏิบัติการที่ 4 การพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล⁽⁵⁾ และระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินการที่ผ่านมาได้มีการสร้างความร่วมมือหลายๆหน่วยงาน เช่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) กองทัพเรือ ศูนย์ปฏิบัติการกู้ภัยทางทะเล หน่วยกู้ชีพ หน่วยดับเพลิง และองค์กรอาสาสมัคร เพื่อดำเนินการซักซ้อมแผนและการฝึกปฏิบัติร่วมกัน เพื่อให้ทุกฝ่ายมีความพร้อมในการปฏิบัติการร่วมกัน และทดสอบประสิทธิภาพในการสื่อสารการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างรวดเร็ว มีจัดตั้งระบบสื่อสารร่วมกันเพื่อแจ้งเตือนเหตุฉุกเฉินและประสานงานในภาวะวิกฤตที่เชื่อมโยงทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ระบบนี้ช่วยรายงานเหตุการณ์ ประเมินสถานการณ์ เพื่อรับมือเหตุฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้งที่มีการกำหนดมาตรฐานในการช่วยชีวิตและการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัยทางทะเล มีการสร้างฐาน

ข้อมูลและแผนที่ความเสี่ยงทางทะเล เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว มีการสนับสนุนทางการแพทย์ และการเตรียมอุปกรณ์ฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นเรือกู้ภัยที่ติดตั้งอุปกรณ์การแพทย์ขั้นสูง และเฮลิคอปเตอร์ที่มีทีมแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมทั้งให้การฝึกอบรมบุคลากรที่ปฏิบัติการในทะเล⁽⁴⁾ ทั้งนี้นับตั้งแต่มีการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลมาตั้งแต่ปี 2561 แม้การดำเนินการในบางมิติ เช่น การให้บริการเมื่อเกิดเหตุในรายนักท่องเที่ยวต่างชาติ การซ่อมแผนฉุกเฉินของหน่วยบริการในพื้นที่ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่ปรากฏข้อมูลที่แสดงให้เห็นการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่พื้นที่ มุมมองของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการรับรู้ถึงคุณค่าของแผนปฏิบัติการดังกล่าว และประสิทธิผลในส่วนของการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างชัดเจน ซึ่งแผนปฏิบัติการดังกล่าวนี้ ไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะการให้บริการสาธารณสุขฉุกเฉิน แต่ยังมุ่งสร้างความยั่งยืนให้การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขทางทะเลโดยเกิดการบูรณาการความร่วมมือและการเห็นคุณค่าร่วมกันของระบบดังกล่าวในทุกภาคส่วนสำคัญ ทั้งมิติของการยกระดับการบูรณาการภาคีเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุข การยกระดับมาตรฐานการบริการ การส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนในพื้นที่ทางทะเล และการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจด้วยระบบบริการสาธารณสุขทางทะเล ความเข้าใจและการรับรู้ต่อความสำคัญ และคุณค่าของแผนปฏิบัติการของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งในด้านผู้ให้บริการทางสาธารณสุขและผู้รับบริการด้านสาธารณสุข จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสามารถส่งมอบคุณค่าที่เกิดขึ้นต่อการพัฒนาประเทศ

ดังนั้น งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลในประเทศไทย ภายใต้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลของบุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการ และประชาชน โดยพิจารณา 5 มิติหลัก ได้แก่ (1) การบูรณาการเครือ

ข่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนและนักท่องเที่ยวในภาวะฉุกเฉินทางทะเล (2) การพัฒนาสาธารณสุขทางทะเลให้ได้มาตรฐานระดับสากล (3) การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและรักษาโรค รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่เกาะ ชายฝั่ง และบริเวณที่มีการปฏิบัติงานทางทะเล (4) การพัฒนาความร่วมมือด้านสาธารณสุขทางทะเลระดับอาเซียนและระหว่างประเทศ และ (5) การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากระบบสาธารณสุขทางทะเล เพื่อสนับสนุนการพัฒนาประเทศ ซึ่งผลการศึกษานำไปสู่แนวทางการปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล โดยเน้นการยกระดับคุณภาพบริการในพื้นที่เขตสุขภาพพิเศษ ตลอดจนเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ระบบสาธารณสุขทางทะเลสามารถดำเนินงานได้อย่างยั่งยืนและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาการรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลของประชาชน โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (exploratory research) ในรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) พื้นที่ศึกษาถูกคัดเลือกจาก โซนอ่าวไทยและโซนอันดามัน ครอบคลุมจังหวัดที่มีนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวนมาก เป็นพื้นที่ที่มีอุบัติเหตุทางน้ำเกิดขึ้นบ่อยครั้ง และเป็นจังหวัดนำร่องด้านการพัฒนาระบบสาธารณสุขเพื่อรองรับการท่องเที่ยวทางทะเลและเกาะ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในพื้นที่ 5 จังหวัดนี้ที่อยู่ในพื้นที่ติดทะเล ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี และชลบุรี มีจำนวนประชากรในพื้นที่ทะเลทั้งสิ้น 3,828,891 คน โดยประมาณ แบ่งเป็น (1) ภูเก็ต 414,471 คน (2) กระบี่ 477,770 คน (3) พังงา 268,229 คน (4) สุราษฎร์ธานี 1,073,663 คน และ (5) ชลบุรี 1,594,758 คน

คำนวณตัวอย่างด้วยสูตรของ Yamane⁽⁶⁾

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณมีจำนวน 399 คน โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 349 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ 87.5% อย่างไรก็ตาม อัตราการตอบกลับที่ได้รับถือว่าอยู่ในระดับที่เพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล และไม่มีผลกระทบต่อความแม่นยำของผลการศึกษา เนื่องจากจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนยังคงอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถนำไปใช้สรุปผลทางสถิติได้อย่างมีนัยสำคัญ ในส่วนของการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย อันได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการ และประชาชน

เครื่องมือการวิจัย

การสร้างเครื่องมือได้พัฒนาให้เหมาะสมตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และลักษณะประเภทของตัวแปร ซึ่งประกอบไปด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย และส่วนที่ 2 การรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเล โดยสามารถแบ่งเป็น การรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล และการรับรู้ถึงคุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ (ความต้องการทางสุขภาพ การออกแบบการแก้ปัญหา การบูรณาการ การวัดผลลัพธ์และต้นทุน และการมีส่วนร่วม)

จากนั้นได้ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อความถามและวัตถุประสงค์ และวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (index of item-objective congruence; IOC) การให้คะแนน คือ

1 หมายถึง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์อย่างมาก

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

-1 หมายถึง ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ทั้งนี้คำนวณคะแนน IOC ได้มากกว่า 0.7 ทุกข้อ จึงถือว่าข้อความถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

การแปลผลระดับการรับรู้

1.00 – 1.80 แปลว่า ระดับการรับรู้ที่น้อยที่สุด

1.81 – 2.60 แปลว่า ระดับการรับรู้ที่น้อย

2.61 – 3.40 แปลว่า ระดับการรับรู้ปานกลาง

3.41 – 4.20 แปลว่า ระดับการรับรู้สูง

4.21 – 5.00 แปลว่า ระดับการรับรู้สูงมาก

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

1) ทบทวนวรรณกรรม เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศไทยใน 5 มิติ ภายใต้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล

2) ออกแบบเครื่องมือในการประเมิน และทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือ

3) วางแผนการเก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย รวมถึงการคำนวณขนาดตัวอย่าง

4) เก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย

5) วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

6) สรุปผลการประเมิน และเขียนรายงานการรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศไทย

ระยะเวลาที่ดำเนินวิจัย ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ คือ ประชาชนทั่วไป ร้อยละ 77.1 รองลงมา คือ บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 18.6 และผู้ประกอบการ ร้อยละ 10.3 ส่วนใหญ่ คือ เพศหญิง ร้อยละ 64.2 อายุ 20 – 39 ปี ร้อยละ 48.7 ประกอบอาชีพลูกจ้าง ร้อยละ 34.7 และมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในจังหวัดนั้นๆ มากกว่า 6 เดือน ร้อยละ 82.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวแปร		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	125	35.8
	หญิง	224	64.2
อายุ (ปี)	20 – 39	170	48.7
	40 – 59	155	44.4
	60 ขึ้นไป	24	6.9
อาชีพ	ข้าราชการ / ข้าราชการบำนาญ	34	9.7
	เจ้าของธุรกิจ / กิจการส่วนตัว	100	28.7
	พนักงานของรัฐ	43	12.3
	เกษตรกร	45	12.9
	ลูกจ้าง	121	34.7
	อื่นๆ	6	1.7
ภูมิลำเนา	อาศัยอยู่ที่จังหวัดนี้มากกว่า 6 เดือน	288	82.5
	จังหวัดอื่น	61	17.5

ส่วนที่ 2 การรับรู้คุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเล

2.1 การรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล

การประเมินการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลตามกรอบการสร้างคุณค่าใน 5 มิติ ภายใต้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล สามารถแบ่งเป็น

1) มิติด้านการบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือประชาชนนักท่องเที่ยวในภาวะวิกฤติฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ

2) มิติด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศ และมีมาตรฐานสากล

3) มิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชนในพื้นที่เกาะ พื้นที่ชายฝั่ง และผู้ที่ปฏิบัติงานในทะเลอย่างมีคุณภาพ และทั่วถึง

4) มิติด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลอาเซียน และระหว่างประเทศเชื่อมโยงการพัฒนาการสาธารณสุขประเทศไทย

5) มิติด้านการสร้างคุณค่าการสาธารณสุขทางทะเลสู่มูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการพัฒนาประเทศ

ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลเฉลี่ย เท่ากับ 3.55 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล ด้านการบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือประชาชนนักท่องเที่ยวในภาวะวิกฤติฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ว่าประชาชนที่ประกอบอาชีพในพื้นที่ทางทะเลควรจะต้องมีทักษะในการช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้นได้ในกรณีที่มีผู้ประสบเหตุป่วยและบาดเจ็บฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเลสูงที่สุด โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 จัดอยู่ในระดับการรับรู้สูง

เมื่อพิจารณาการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ว่าการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุในพื้นที่ทางทะเลควรมุ่งเน้นการส่งต่อผู้ป่วยขึ้นฝั่งที่รวดเร็วสูงที่สุด โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00 จัดอยู่ในระดับการรับรู้สูง

เมื่อพิจารณาการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทาง

ทะเล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครอง- ผู้บริโภคแก่ประชาชนในพื้นที่เกาะ พื้นที่ชายฝั่ง และผู้ที่ปฏิบัติงานในทะเลอย่างมีคุณภาพ และทั่วถึง พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ถึงความมุ่งพัฒนาหน่วยงานบริการ การแพทย์ปฐมภูมิ เช่น รพ.สต.บนเกาะ เป็นต้นสูงที่สุด โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.96 จัดอยู่ในระดับการรับรู้สูง

เมื่อพิจารณาการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศเชื่อมโยงการพัฒนาการ สาธารณสุขประเทศ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ที่ประชาชนอาเซียนควรมีความร่วมมือในการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลร่วมกันสูงที่สุด โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.95 จัดอยู่ในระดับการรับรู้สูง

เมื่อพิจารณาการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล ด้านการสร้างคุณค่าการสาธารณสุขทางทะเลสู่มูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการพัฒนา พบว่า กลุ่มเป้าหมาย

มีการรับรู้ว่าการให้บริการทางการแพทย์เจ็บป่วย/บาดเจ็บที่เกิดเหตุในพื้นที่ทะเลของประเทศไทยมีผลต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยวสูงที่สุด โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.01 จัดอยู่ในระดับการรับรู้สูง

เมื่อพิจารณามิติในการรับรู้เกี่ยวกับแผนปฏิบัติการเพื่อสร้างคุณค่าในมิติต่างๆ พบว่า มิติที่ 1 ด้านการบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือในภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเล และ มิติที่ 2 ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศไทยให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล เป็นยุทธศาสตร์ที่บุคคลที่ส่วนเกี่ยวข้องนั้นรับรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับคุณค่าในมิตินั้นๆ มากที่สุด ดังตารางที่ 2

จากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการ และประชาชน มีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 3) ทั้งนี้บุคลากรสาธารณสุข กลุ่มผู้ประกอบการ และประชาชนมีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลแตกต่างกันอย่างมี

ตารางที่ 2 การรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล	Mean	SD	ระดับ
การรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลภาพรวม			
1. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับแผนปฏิบัติการระดับชาติสำหรับเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเลของประเทศไทย	3.55	0.673	สูง
1) มิติด้านการบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือในภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเล			
2. การจัดให้มีเครือข่ายด้านการช่วยเหลือสาธารณสุขทางทะเลทั้งทางด้านปริมาณและความครอบคลุม รวมถึงประสิทธิภาพให้แก่ประชาชน/นักท่องเที่ยวในภาวะวิกฤตฉุกเฉินมีความสำคัญหรือไม่	3.73	0.99	สูง
3. ประชาชนที่ประกอบอาชีพในพื้นที่ทางทะเลจะต้องมีทักษะในการช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้นได้ในกรณีที่มีผู้ประสบเหตุป่วยและบาดเจ็บฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเล	3.89	0.96	สูง
2) มิติด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศไทยให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล			
4. การพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลจะต้องอ้างอิงมาตรฐานสากลนอกเหนือจากบริบทของพื้นที่และประเทศไทย	3.61	0.97	สูง
5. การช่วยเหลือผู้ประสบเหตุในพื้นที่ทางทะเลควรมุ่งเน้นการส่งต่อผู้ป่วยขั้นเร่งด่วนที่รวดเร็ว	3.89	1.00	สูง
6. การจัดการสุขภาพเฝ้าระวังการอุปโภคและบริโภคให้แก่ประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทางทะเลเป็นส่วนหนึ่งที่สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขทางทะเล	3.88	0.99	สูง

ตารางที่ 2 การรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล (ต่อ)

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล	Mean	SD	ระดับ
3) มิติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครอง			
7. การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค รักษาโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ในพื้นที่เกาะ พื้นที่ชายฝั่ง และผู้ที่ปฏิบัติงานใน ทะเล เป็นหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐหน่วยงานเดียวใช่หรือไม่	3.00	1.20	ปานกลาง
8. การเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย/บาดเจ็บในพื้นที่ทะเลสามารถควบคุมให้มีจำนวนที่ลดลงได้หรือไม่	3.10	0.98	ปานกลาง
9. ความมุ่งพัฒนาหน่วยงานบริการการแพทย์ปฐมภูมิ เช่น รพ.สต.บนเกาะ เป็นต้น	4.01	0.96	สูง
4) มิติด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศเชื่อมโยงการพัฒนาการสาธารณสุขประเทศไทย			
10. ประชาคมอาเซียนควรมีความร่วมมือในการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลร่วมกันหรือไม่	3.78	0.95	สูง
5) มิติด้านการสร้างคุณค่าการสาธารณสุขทางทะเลสู่มูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการพัฒนาประเทศ			
11. การให้บริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วย/บาดเจ็บที่เกิดเหตุในพื้นที่ทะเลของประเทศไทยมีผลต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยวหรือไม่	3.63	1.01	สูง

ตารางที่ 3 ความแตกต่างของการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลของบุคลากรสาธารณสุข ผู้ประกอบการ และประชาชน

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
Between Groups	15.983	2	7.992	19.513	<0.001
Within Groups	141.708	346	0.410		
Total	157.692	348			

นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยที่บุคลากรสาธารณสุข มีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 3.99 ส่วนผู้ประกอบการ มีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลเฉลี่ย เท่ากับ 3.54 และประชาชนมีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลเฉลี่ย เท่ากับ 3.44 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความแตกต่างของการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลรายคู่ พบว่า กลุ่มบุคลากรสาธาณสุขกับกลุ่มอื่นมีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนกลุ่มผู้ประกอบการ และประชาชนมีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

2.2 การรับรู้ถึงคุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ถึงคุณค่า

ของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับสูงในด้านการมีส่วนร่วม การวัดผลลัพธ์ และต้นทุน การบูรณาการ และความต้องการทางสุขภาพ ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ในด้านการมีส่วนร่วมสูงที่สุด โดยมีการรับรู้สูงสุดในเรื่องการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อการสื่อสารจะสร้างความมั่นใจให้แก่ ประชาชนและนักท่องเที่ยว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.97 และจัดอยู่ในระดับการรับรู้สูง รองลงมา คือ การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีความจำเป็น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.97 และการสร้างความเข้มแข็งระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นสิ่งจำเป็น ยิ่ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.97 นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของการรับรู้

เกี่ยวกับแผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเล พบว่า บุคลากรมีการรับรู้เชิงบวกต่อกลไก ด้านที่ 3 การบูรณาการ ด้านที่ 4 การวัดผลลัพธ์ และต้นทุน และด้านที่ 5 การมีส่วนร่วม มากที่สุด ดังตารางที่ 4

วิจารณ์

1. การรับรู้มิติคุณค่าของแผนปฏิบัติการการสาธารณสุขทางทะเล

การรับรู้มิติคุณค่าของแผนปฏิบัติการการสาธารณสุขทางทะเลของกลุ่มเป้าหมายสูงที่สุดในมิติที่ 1 การบูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือประชาชนและนักท่องเที่ยว

เที่ยวในภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเล เป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ โดยประชาชนที่ประกอบอาชีพในพื้นที่ทางทะเลควรจะต้องมีทักษะในการช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้นได้ ในกรณีที่มีผู้ประสบเหตุป่วยและบาดเจ็บฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเล และการจัดให้มีเครือข่ายด้านการช่วยเหลือสาธารณสุขทางทะเลทั้งทางด้านปริมาณและความครอบคลุม รวมถึงประสิทธิภาพให้แก่ประชาชน/ นักท่องเที่ยวในภาวะวิกฤตฉุกเฉินมีความสำคัญ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของกลไกการบูรณาการฯ และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบฯ รองลงมา คือ มิติที่ 2 ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทาง

ตารางที่ 4 การรับรู้ถึงคุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ

การรับรู้ถึงคุณค่าของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ	Mean	SD	ระดับ
ความต้องการทางสุขภาพ (understand shared health needs)			
1. ความปลอดภัยเป็นความท้าทายของพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวทางทะเลของไทย	3.76	1.01	สูง
2. ประชาชน นักท่องเที่ยว และผู้อาศัยในพื้นที่ทะเลมีความเสี่ยงด้านสุขภาพในการเข้าถึงบริการสุขภาพ	3.69	0.94	สูง
3. การประสานความร่วมมือมีความจำเป็นในการตอบสนองการให้บริการสุขภาพ	3.96	0.97	สูง
การออกแบบการแก้ปัญหา (design solution)			
4. พื้นที่ของท่านมีความพร้อมในการรับเหตุฉุกเฉินทางทะเล	3.55	0.94	สูง
5. การมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในการรับเหตุฉุกเฉินทางทะเลไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง	3.23	1.08	ปานกลาง
6. การมีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือ ประชาชน นักท่องเที่ยวที่ต้องการการดูแลฉุกเฉิน	3.25	1.10	ปานกลาง
การบูรณาการ (integrated team)			
7. การช่วยเหลือทางทะเลจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน	4.01	1.00	สูง
8. การช่วยเหลือฉุกเฉินทางทะเล จำเป็นต้องมีทีมที่พัฒนาขึ้นและเรียนรู้การทำงานร่วมกัน	4.10	0.97	สูง
9. การช่วยเหลือทางทะเลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องใช้วิธีการสื่อสารเป็นทางการและไม่เป็นทางการ	3.98	0.95	สูง
การวัดผลลัพธ์ และต้นทุน (measure health outcome and cost)			
10. หากมีระบบการช่วยเหลือฉุกเฉินทางทะเล จะช่วยลดความวิตกกังวล ตลอดจนสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยในกลุ่มนักท่องเที่ยว	4.08	0.98	สูง
11. หากมีระบบการช่วยเหลือฉุกเฉินทางทะเลที่ดี จะช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ	4.07	0.93	สูง
12. การสร้างทีมช่วยเหลือฉุกเฉินทางทะเลที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ	4.01	0.95	สูง
การมีส่วนร่วม (partnership)			
13. การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีความจำเป็น	4.09	0.97	สูง
14. การสร้างความเข้มแข็งระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นสิ่งจำเป็น	4.07	0.97	สูง
15. การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อการสื่อสารจะสร้างความมั่นใจให้แก่ ประชาชนและนักท่องเที่ยว	4.17	0.97	สูง

ทะเลของประเทศให้เป็นเลิศและมีมาตรฐานสากล ในเรื่องการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุในพื้นที่ทางทะเลควรมุ่งเน้นการส่งต่อผู้ป่วยขึ้นฝั่งที่รวดเร็ว และการจัดการสุขภาพสำหรับ การอุปโภคและบริโภคให้แก่ประชาชนนักท่องเที่ยว และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทางทะเลเป็นส่วนหนึ่งที่สนับสนุนการพัฒนาบริการสาธารณสุขทางทะเลทั้งนี้ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ไม่รับรู้มากนัก ในมิติที่ 4 ด้านการพัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศ เชื่อมโยงการพัฒนาการสาธารณสุขประเทศไทยนั้น กลุ่มเป้าหมายก็สะท้อนถึงคุณค่าของมิติดังกล่าวต่อการสนับสนุนประสิทธิภาพของการให้บริการสาธารณสุขทางทะเล มิติดังกล่าวจึงอาจสามารถใช้เป็นกรอบเป้าหมายในการผลักดันที่ระดับนโยบายลงสู่การปฏิบัติเพื่อให้ได้มาตรฐานของการปฏิบัติการระดับสากลตามแนวทางของ International Maritime Organization (IMO) ที่ให้แนวทางการช่วยเหลือและการตอบสนองเหตุฉุกเฉินทางทะเลใน International Convention on Maritime Search and Rescue (SAR Convention) และแนวทางด้านสุขภาพทางทะเลและการควบคุมโรคสำหรับพื้นที่ชายฝั่งและการเดินเรือของ International Maritime Organization (IMO) และองค์การอนามัยโลก ที่กล่าวใน Guidelines for Public Health Measures in Maritime Transport^(7,8) ในขณะเดียวกันความต้องการในการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจจากกิจกรรมท่องเที่ยว สามารถใช้เป็นเงื่อนไขในการยกระดับประสิทธิภาพระบบสาธารณสุขฉุกเฉินในพื้นที่ทะเลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการและเป็นเงื่อนไขสนับสนุนการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวในการเข้ามาทำกิจกรรมในพื้นที่ทะเล อย่างไรก็ตามผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของแผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยควรมุ่งพัฒนาหน่วยงานบริการการแพทย์ปฐมภูมิ เช่น รพ.สต.บนเกาะ เป็นต้น และการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุในพื้นที่ทางทะเลควรมุ่งเน้นการส่งต่อผู้ป่วยขึ้นฝั่งที่รวดเร็ว รวมไปถึงประชาชนที่ประกอบ

อาชีพในพื้นที่ทางทะเลควรมีทักษะในการช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้นได้ ในกรณีที่มิได้ผู้ประสบเหตุป่วยและบาดเจ็บฉุกเฉินในพื้นที่ทางทะเล ทั้งนี้มิติด้านการส่งเสริมสุขภาพควบคุม และป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครอง ยังมีความท้าทายในการสร้างการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมาย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Oliver P และคณะ ที่ศึกษาการรับรู้ของประชาชน หรือความตระหนักของสังคม และระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ทะเล⁽⁹⁾ เมื่อจำแนกผลการประเมินคุณค่าของมิติต่างๆ ตามกลุ่มตัวอย่าง พบว่าบุคลากรสาธารณสุขมีการรับรู้แผนปฏิบัติการสาธารณสุขทางทะเลเฉลี่ยสูงที่สุด และมีการรับรู้แตกต่างจากกลุ่มผู้ประกอบการ และประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข มีการรับรู้เกี่ยวกับแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและที่รับมอบเป็นนโยบายอยู่แล้ว และด้วยการเป็นผู้ปฏิบัติที่รับรู้ถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การสาธารณสุขฉุกเฉินทางทะเล จึงทำให้ผลการสำรวจสะท้อนการรับรู้ถึงคุณค่าในทุกมิติสูงกว่ากลุ่มอื่น ดังนั้น จึงควรจัดอบรมฝึกอบรมให้กับผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว เจ้าของเรือ และประชาชนในพื้นที่ชายฝั่ง เพื่อให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน อาจใช้โครงการฝึกอบรมภาคสนาม (field training) หรือ simulation drill เพื่อให้ประชาชนและผู้ประกอบการมีส่วนร่วมจริง ใช้สื่อออนไลน์ แพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย หรือแอปพลิเคชันที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวทางทะเล เพื่อให้ข้อมูลเข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น เช่นเดียวกับนโยบายของ ศรชล. ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร และกลยุทธ์ที่ 5 การสร้างความตระหนักถึงผลประโยชน์ของชาติทางทะเล⁽¹⁰⁾ นอกจากนี้ การติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์ตามท่าเรือ ชุมชน และสถานที่ท่องเที่ยว อาจช่วยให้ประชาชนรับรู้แผนปฏิบัติการได้ดียิ่งขึ้น และควรพัฒนาแนวทางให้ผู้ประกอบการมีบทบาทร่วม เช่น การกำหนดมาตรฐานความปลอดภัยสำหรับธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทาง

ทะเล ส่งเสริมให้มี มาตรการจูงใจ เช่น การให้ ประกาศนียบัตร หรือค่าตอบแทนสำหรับผู้ประกอบการ ที่เข้าร่วมโครงการสาธารณสุขทางทะเล

2. การรับรู้ถึงคุณค่าขององค์ประกอบการให้บริการ สาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจ

การรับรู้ถึงคุณค่าขององค์ประกอบการให้บริการ สาธารณสุขทางทะเลที่ส่งผลต่อมูลค่าทางเศรษฐกิจใน ส่วนของการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อการสื่อสารและการ บูรณาการเครือข่ายที่จะสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชน และนักท่องเที่ยวสูงสุด และกลุ่มเป้าหมายยังให้ความสำคัญกับการบูรณาการความร่วมมือและการวัดผล สัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ทางทะเลที่จะเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะผลักดันให้แผน ปฏิบัติการด้านสาธารณสุขทางทะเลส่งผลต่อมูลค่าทาง เศรษฐกิจได้ในที่สุด ทั้งนี้มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ที่มีส่วน สำคัญในการผลักดันแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขทาง ทะเล ได้แก่

ด้านที่ 1 ความต้องการทางสุขภาพ (understand shared health needs)

ด้านที่ 2 การออกแบบการแก้ปัญหา (design solu- tion)

ด้านที่ 3 การบูรณาการ (integrated team)

ด้านที่ 4 การวัดผลลัพธ์และต้นทุน (measure health outcome and cost)

ด้านที่ 5 การมีส่วนร่วม (partnership)

แนวทางในการนำแผนปฏิบัติการไปใช้เพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแลช่วยเหลือประชาชน และนักท่องเที่ยวในภาวะวิกฤติฉุกเฉินนั้น ควรพัฒนากลไกการ สาธารณสุขมูลฐานในด้านการขยายความร่วมมือและ เครือข่ายกลไกการสาธารณสุขมูลฐานในด้านการเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริการ กลไกการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อ เพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว การ ให้ความรู้ สร้างความตระหนัก เพิ่มความรอบรู้ของ ประชาชน และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และงบ- ประมาณด้านการเงินที่ยั่งยืนและชัดเจนเพื่อสนับสนุน

อุปกรณ์และสิ่งสนับสนุนปฏิบัติการของงานสาธารณสุข ในพื้นที่ทะเล ทั้งนี้จากงานวิจัยของ Schemke และคณะ พบว่า องค์ประกอบสำคัญสำหรับ value-based maritime EMS อาจพิจารณาได้จากความคุ้มค่า (cost-effective- ness) ของมาตรการที่ใช้ประสิทธิภาพของระบบการให้ บริการ และมาตรฐานของระบบบริการ ซึ่งสำหรับการ แพทย์ฉุกเฉินทางทะเลนั้น มีความท้าทายต่อการยกระดับ ประสิทธิภาพในการบริการดังกล่าวอันเนื่องมาจากความ ห่างไกลจากสถานพยาบาลและข้อจำกัดในการบรรทุก หรือลำเลียงอุปกรณ์และกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อให้ รับมือกับเหตุไม่คาดฝันที่เกิดขึ้นกลางทะเล ด้วยเหตุนี้ ความจำเป็นในการให้บริการด้านการแพทย์ทางไกลจึง กลายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีการศึกษาอย่างกว้างขวางเกี่ยว กับ การให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินทางทะเล^(3,11-13) ซึ่งจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศได้เผยให้เห็นถึงองค์ ประกอบสำคัญคือในการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ทางทะเลอย่างจำเป็นและมีประสิทธิภาพคือ ความพร้อม ของหน่วยแพทย์และผู้ใช้เรือ เช่น ลูกเรือหรือกัปตัน⁽⁹⁾ กับความพร้อมของระบบสื่อสารบนเรือกับภาคพื้น- ดิน^(3,12,13) ซึ่งในความพร้อมดังกล่าว รวมถึงความสามารถ ในการประสานงานระหว่างทีมแพทย์ผู้ให้บริการกับ เจ้าหน้าที่บนเรือเช่นกัน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. The global ocean and marine resources. Geneva: World Health Organization; 2021. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/346832>
2. International Labour Office. Guidelines for Implementing the Occupational Safety and Health Provisions of the Maritime Labour Convention. Genève: IMO; 2016.
3. Andrioti Bygvraa D, Ballav Adhikari T, Charalambous G, Jensen OC. Maritime doctors' skills and competencies: a review for policy analysis. Marit Technol Res 2020; 2(1):40-51.

4. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. คู่มือแนวทางการปฏิบัติการฉุกเฉินทางน้ำ และทะเล. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์-ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2558.
5. กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล (2562-2565). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
6. Yamane T. Statistics, an introductory analysis. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
7. International Maritime Organization. International Convention on Maritime Search and Rescue (SAR). 1979 [cited 2025 Feb 16]. Available from: [https://www.imo.org/en/about/Conventions/Pages/International-Convention-on-Maritime-Search-and-Rescue-\(SAR\).aspx](https://www.imo.org/en/about/Conventions/Pages/International-Convention-on-Maritime-Search-and-Rescue-(SAR).aspx)
8. World Health Organization. Guidelines for Public Health Measures in Maritime Transport. Geneva: World Health Organization; 2019.
9. Pastore OP, Blunden A, Peden AE, Lawes JC, Brander RW. Evaluating public awareness and perceptions of emergency response beacons on beaches of New South Wales, Australia. Ocean & Coastal Management 2025; 262:107553.
10. ศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล. รายงานผลดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๕ และผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทด้านความมั่นคง (พ.ศ.2563-2565). ชลบุรี: ศูนย์อำนวยการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล; 2565.
11. Schemke S, Schwalbe H, Grunewald L, Maurer H. Emergency medicine in the German Maritime Search and Rescue Service—Evaluation of medical emergencies in the North Sea and Baltic Sea over 2 years. Anaesthesist 2021;70(4):280–90.
12. Sagaro GG, Amenta F. Past, present, and future perspectives of telemedical assistance at sea: a systematic review. Int Marit Health 2020;71(2):97–104.
13. Ricci G, Pirillo I, Rinuncini C, Amenta F. Medical assistance at sea: legal and medico-legal problems. Int Marit Health 2014; 65(4):205–9.

Abstract

Perspectives on the Value and Implementation of the Maritime Public Health Services in Thailand

Aek Aotenoy*, Phatthanawilai Namuenhong*, Thunwadee Tachapattaworakul Suksaroj**, Orapin Laosee**

* National Institute for Emergency Medicine; ** ASEAN Institute for Health Development, Mahidol University, Thailand

Journal of Emergency Medical Services of Thailand 2025;5(1):15–26.

Corresponding author: Phatthanawilai Namuenhong, email: phatthanawilai.n@niems.go.th

This research aimed to study perspectives on the value and implementation of the maritime public health services in Thailand across five provinces. These coastal areas have high economic value in terms of tourism but also experience high rates of illness, accidents, and fatalities in the maritime region. A quantitative research method was employed. The samples consisted of people living in coastal areas, health personnel, and entrepreneurs, totaling 349 participants. The study included an assessment of the healthcare situation, perspectives on the value and implementation of maritime public health services, and their impact on the economy. The study found that the majority of respondents were members of the general public (77.1%), followed by healthcare personnel (18.6%) and entrepreneurs (10.3%). Most participants were female (64.2%), aged between 20 and 39 years (48.7%), employed as wage earners (34.7%), and had resided in the province for more than six months (82.5%). The overall perspectives of the participants on the value and implementation of maritime public health services were quite high (mean=3.55, S.D=0.67). Moreover, it was found that (1) they had perception that should have basic life support (BLS) skills (mean=3.89, S.D=0.96); (2) they should quickly refer patient to hospital (mean=3.89, S.D=1.00); (3) they should develop primary care in area (mean=4.01, S.D=0.96), (4) the ASEAN association should cooperate in developing maritime public health (mean=3.78, S.D=0.95), and (5) maritime public health affected the image of tourism (mean=3.63, S.D=1.01). In the part of perception level regarding the value of the marine public health action plan was high in integrating emergency healthcare response networks in maritime public health crises, as well as the dimensions of maritime public health international standard and excellence. The dimension of the value of maritime public health services affecting economic value is significant in the perspectives of all stakeholders.

Keywords: marine public health; emergency public health; emergency medicine; maritime public health action plan