

122084



คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบกะพง
อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์



ภทรียา มณีวงศ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
พ.ศ. 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ นางสาวภัทรียา มณีวงศ์ แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์)

.....
(ดร. สมศักดิ์ พรหมเคื้อ)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร)

.....
(อาจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ จีระสมบัติ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย)

กรรมการ
(ผู้ทรงคุณวุฒิ)

กรรมการ
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)

กรรมการ
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาศ)

คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สนิธ ดีเมืองชัย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
25 พ.ย. 2559
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ชื่อเรื่อง : คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัด
กาฬสินธุ์

ผู้วิจัย : ภัทริยา มณีวงศ์

ปริญญา : รป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษา : รศ.ดร. เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร
ดร. ทรงศักดิ์ จีระสมบัติ

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของ
หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ และศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วย
กู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ
จำนวน 152 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่าง โดยการกำหนดสัดส่วนและการสุ่มอย่างง่าย
(Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม มีค่าความ
เชื่อมั่น 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ คือ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว F-test (One
Way ANOVA)

ผลการวิจัย พบว่า 1) ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบมีความ
คิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อ
พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ มีความคิดเห็น
ต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ใน
ระดับมากทุกด้าน คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ รองลงมาคือ ด้านกระบวนการและ
ขั้นตอนการให้บริการ และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ตามลำดับ
2) ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ
คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ไม่แตกต่าง
กันทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบที่มีที่อาศัยอยู่
ในหมู่บ้านต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ
อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ.05

3) ข้อเสนอแนะประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ เห็นว่า ควรให้บริการรวดเร็วมากกว่านี้ การบริการล่าช้าอาจทำให้เกิดความสูญเสีย ควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจในงานเป็นประจำ เช่น การฝึกอบรม เพราะบางครั้งการบริการยังมีข้อบกพร่อง ควรพุดจาให้ไพเราะมีความสุภาพ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรถกู้ชีพมากกว่านี้ เจ้าหน้าที่ควรมีความเอาใจใส่ และมีกระตือรือร้นในการบริการให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่ควรเรียนรู้วิธีการใช้งานอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานให้มากกว่านี้ ควรมีรถกู้ชีพที่ทันสมัยหลายคันกว่านี้ ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยมาเพิ่ม ให้ครบถ้วน เช่น เครื่องออกซิเจนในเลือด , ถังออกซิเจน อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์สื่อสารควรมีเพียงพอต่อการใช้งาน และ ควรดูแลให้มีความพร้อมในการใช้งานอยู่เสมอ ภายในรถกู้ชีพควรมีการทำความสะอาดเป็นประจำมากกว่านี้



TITLE : The Service Quality of the Life-Saving Unit of Lub Sub-District Municipality,
Muang District, Kalasin Province

AUTHOR : Pattareeya Maneewong **DEGREE :** M.P.A (Public Administration)

ADVISORS : Assoc. Prof. Dr. Soawalak Kosolkithiamporn Major Advisor

Dr. Songsak Jeerasombat Co-advisor

RAJABHAT MAHA SARAKHAM UNIVERSITY, 2016

ABSTRACT

The purposes of the research were to conduct a survey on the service quality of the life-saving unit of Lub Sub-District Municipality, Muang District, Kalasin Province; to compare the service quality of the life-saving unit and to find useful suggestions for the service quality of the life-saving unit. The samples were 152 residents of Lub Sub-district who requested services from the life-saving unit, selected by using the random sampling method. The instrument for this study was a questionnaire of .96 reliability. The statistics used were percentage, frequency, mean, standard deviation, t-test (Independent) and F-test (One Way ANOVA) for hypothesis testing.

Results of the research were as follows : 1) The research findings showed that the overall opinion of the people toward the service quality of the life-saving unit of the Lub Sub-District Municipality, Muang District, Kalasin Province, was found in the high level; all the specific aspects were determined at the high level, with the first three high-rated aspects being the service officers, the service process and the service equipment & facilities, respectively. 2) The findings indicated that there was not a significant difference in the overall opinion of the residents, as classified by gender, toward the service quality of the life-saving unit at the .05 level. 3) In conclusion, the study suggests that faster services are required by community residents; professional training courses should be provided to improve the service quality of the service officers; service officers should be polite and

friendly; the number of the officers should be sufficient for life-saving services. and they should be skillful at using the equipment; the ambulance van with modern equipment should be clean, sufficient and available for life-saving services.



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดีเยี่ยมจาก คณะกรรมการที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ประกอบด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร และดร.ทรงศักดิ์ จิระสมบัติ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษา และแก้ไขข้อบกพร่องตลอดมาจนสำเร็จเรียบร้อย รวมทั้งคณาจารย์หลักสูตรสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ (ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย) ดร.สมศักดิ์ พรหมเดื่อ กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ) ที่ได้ ให้คำแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นางสาวภินันท์ ชนะศึก นางสาวปรียาภรณ์ เปรมภูมิตานนท์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ ร.ท. ดร.ณัฐชัย จันทชุม ที่ได้อนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเนื้อหา ภาษา และการวัดประเมินผล และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถาม ตลอดจน ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่สละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณพ่อแม่ และครอบครัวที่รักทุกคน ที่คอยเป็นกำลังใจ ช่วยเหลือ และเป็นผู้ให้การสนับสนุนที่สำคัญยิ่งต่อการศึกษาให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา บูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ภัทธีรียา มณีวงศ์

สารบัญ

หัวเรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	จ
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญแผนภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับเทศบาล	8
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	16
แนวคิดเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ	22
แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น	34
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	39
บริบทของเทศบาลตำบลหุบกะพง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์	48
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	53
กรอบแนวคิดในการวิจัย	56
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	57
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล	61

การวิเคราะห์ข้อมูล	62
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	62
บทที่ 4 ผลการวิจัย	64
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	64
ขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล	65
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	65
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	92
สรุปผลการวิจัย	92
อภิปรายผล	93
ข้อเสนอแนะ	96
บรรณานุกรม	99
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	106
ภาคผนวก ข ค่าความสอดคล้องของเครื่องมือ	113
ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ	116
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์	119
ประวัติผู้วิจัย	125

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลหลุบ	48
2	สถานะทางการคลังย้อนหลัง 5 ปี	51
3	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน	58
4	จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	66
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมืองจังหวัดกาฬสินธุ์ รายด้านและรวมทุกด้าน	67
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายชื่อและรวมของ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ	68
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายชื่อและรวมของ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	70
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายชื่อและรวมของ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก	71
9	การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามเพศ	73
10	การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย	74
11	เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย โดยรวมทุกด้าน (ทดสอบ รายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference)	75

12	เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัด กาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ (ทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference)	79
13	เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ (ทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference)	83
14	เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก (ทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference)	87
15	จำนวนและร้อยละข้อเสนอแนะของประชาชนตำบลหลุบเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์	90

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	ที่มาของการเกิดความคิดเห็น	36
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	56



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่เป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานและบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย มีความใกล้ชิดประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรการบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา โดยเทศบาลตำบลเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทหนึ่งซึ่งมีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2552 และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (19) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์กรบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง เรื่อง การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงสามารถทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ไม่ว่าจะเป็นในสถานพยาบาลหรือนอกสถานพยาบาล พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 วรรค 2 บัญญัติไว้ว่า “เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตาม ความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้กรมการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) สนับสนุนและประสาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการตามหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551” (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557 : 7)

หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ ชื่อเดิมหน่วยกู้ชีพองค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบ เริ่มดำเนินการจัดตั้งครั้งแรกในปี พ.ศ. 2550 โดย นายสุนทร บุญไสว (อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบ) ปัจจุบันนายกเทศมนตรีตำบลหูลุบเป็นผู้ควบคุมดูแลงานหน่วยกู้ชีพทั้งหมด เริ่มแรกเริ่มเป็นดำเนินการโดยใช้อาสาสมัคร ไม่มีค่าจ้างหรือค่าตอบแทนใด ๆ นอกจากรายได้จากค่าตอบแทนที่ได้รับ 350 บาท/ราย โดยเทศบาลเป็นผู้สนับสนุนค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและใช้รถยนต์ส่วนกลางของเทศบาลเอง ต่อมาคณะผู้บริหาร ได้เล็งเห็นความสำคัญของการให้บริการ

การแพทย์ฉุกเฉินกับพี่น้องประชาชนในพื้นที่ ซึ่งประชาชนมีความหลากหลายโดยเฉพาะความเหลื่อมล้ำทางสังคม เศรษฐกิจและฐานะ ทำให้ประชาชนบางส่วนยังเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้น้อย เมื่อจัดตั้งหน่วยกู้ชีพขึ้นจึงได้รับแรงสนับสนุนจากภาคประชาสังคมค่อนข้างมาก ซึ่งในปีต่อมา เทศบาลตำบลหูลุบได้ตั้งงบประมาณเพื่อจัดซื้อรถยนต์กู้ชีพ และดำเนินการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอกมาดำเนินการ แบ่งการทำงานออกเป็น 2 ทีม ๆ ละ 24 ชั่วโมง ลักษณะงานปฏิบัติงานควบคู่กับงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สังกัดสำนักปลัด แต่ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณซึ่งไม่สามารถจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่มีคุณภาพมาใช้ได้ แต่ในการปฏิบัติงานหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบก็สามารถดัดแปลงวัสดุที่สามารถหาได้ในท้องถิ่นมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยในปี พ.ศ. 2552 หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบได้สร้างนวัตกรรมกระดานรองผู้ป่วยโดยการนำไม้อัดมาออกแบบจนได้รับรางวัลนวัตกรรมจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (เทศบาลตำบลหูลุบ. 2558 : 1 - 2)

ในปี พ.ศ. 2554 เมื่อเทศบาลตำบลหูลุบได้เปิดครอบงำงานเพิ่มมากขึ้นจึงได้แยกงานหน่วยกู้ชีพมาสังกัดงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีการพัฒนาบุคลากรทุกคนให้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder : FR) มีบุคลากรทั้งหมด 12 คน แบ่งการทำงานออกเป็น 3 ทีม ๆ ละ 4 คน ปฏิบัติงานทีมละ 12 ชั่วโมง หมุนเวียนกันในลักษณะปฏิบัติงาน 2 วัน หยุด 1 วัน เพื่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ในปี พ.ศ. 2555 - 2556 ได้ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับต้น (EMT-B) จำนวน 6 คน ที่โรงพยาบาลขอนแก่น และจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อพัฒนาและยกระดับการให้บริการเป็นระบบ BLS (Basic Life Support) หน่วยกู้ชีพระดับพื้นฐาน (เทศบาลตำบลหูลุบ. 2558 : 1 - 2)

ในการพัฒนาระบบงาน จัดให้มีการรับ-ส่งเวรเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นประจำทุกเวร เพื่อให้การบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านการประชาสัมพันธ์การให้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบได้จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ ขนาดใหญ่ ติดไว้ตามถนนสายหลักในเขตรับผิดชอบ จัดทำแผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ นามบัตร และการประชาสัมพันธ์ผ่านระบบเสียงตามสาย ซึ่งสามารถแจ้งเหตุฉุกเฉินได้ที่หมายเลข 090-3562335 , Hotline 1669 รวมทั้งเครือข่ายวิทยุ คลื่นความถี่ 155.775 MHZ ให้ความช่วยเหลือประชาชน โดยเฉพาะในภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมง หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ มีความตั้งใจจะพัฒนาการให้บริการให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เทศบาลตำบลหูลุบได้จัดซื้อรถยนต์กู้ชีพ พร้อมติดตั้ง

อุปกรณ์ที่จำเป็นอย่างครบถ้วน และวางแผนจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมหลักสูตรเวชกรรณจักษุ ระดับต้น EMT-B ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ เพื่อรองรับการให้บริการในระดับ BLS แก่ประชาชน ตำบลหลุบอย่างครอบคลุมและทั่วถึงต่อไป (เทศบาลตำบลหลุบ. 2558 : 1 - 2)

จากข้อสังเกตที่ผู้วิจัยได้พบ การดำเนินงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ายังมีเสียงสะท้อนจากประชาชน โดยคณะผู้บริหารได้รับสายตรงและบอกกล่าวด้วยวาจาร้องเรียนเรื่องคุณภาพการให้บริการของหน่วยกู้ชีพจากประชาชนในเขตเทศบาลตำบลหลุบ เกี่ยวกับการทำงานและการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ (เทศบาลตำบลหลุบ. 2558 : 2 - 5) ประกอบกับที่ผ่านมายังไม่ปรากฏว่ามีบุคคลหรือหน่วยงานใดทำการวิจัยคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ซึ่งจะเป็นดัชนีตัวชี้วัดในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2554 : 24)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ด้วยเล็งเห็นถึงประโยชน์และความจำเป็นที่จะต้องทำการประเมินผลคุณภาพการบริการดังกล่าวของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ เพื่อจะได้ทราบถึงผลการบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ผ่านมา ตลอดจนปัญหาอุปสรรค และแนวทางในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของบริการให้ดียิ่งขึ้น จึงมีความสนใจที่จะวิจัยคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยได้ประยุกต์ใช้การประเมินผลและความพึงพอใจของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ผลจากการวิจัยครั้งนี้จะนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาคุณภาพการให้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามความคิดเห็นของประชาชน จำแนกตามเพศ และหมู่บ้านที่อาศัยอยู่

3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์อยู่ในระดับปานกลาง
2. ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ที่มีเพศ และหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ คือ การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในพื้นที่เทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

3. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2558 รวมทั้งสิ้น 243 คน (เทศบาลตำบลหุลบ. 2558)

3.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2558 จำนวน 152 คน ได้มาโดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ ทาโรยามาเน่ (Taro Yamane.1973 : 727) และการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random sampling)

4. ขอบเขตด้านตัวแปร

4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ และหมู่บ้านที่อาศัยอยู่

4.2 ตัวแปรตาม คือ คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุลบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ประยุกต์ใช้จากการประเมินผลและความพึงพอใจของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้แก่ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2554 : 24)

4.2.1 ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ

4.2.2 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

4.2.3 และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก

5. ขอบเขตด้านระยะเวลา การศึกษาครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือน มิถุนายน - สิงหาคม 2559

นิยามศัพท์เฉพาะ

คุณภาพการบริการ หมายถึง เป็นระดับของการให้บริการ ที่ความสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ ระดับความสามารถของบริการในการบำบัดความต้องการของ ผู้รับบริการ หรือระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้รับบริการไปแล้ว ซึ่งจะเป็นผู้ ตัดสินคุณภาพการให้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่

1. **กระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ** หมายถึง มีขั้นตอนการให้บริการที่ ชัดเจน มีขั้นตอนการให้บริการด้วยความคล่องตัว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ให้บริการด้วยความ ครบถ้วน ให้บริการด้วยความถูกต้องตามหลักวิชาการ แจ่มขั้นตอนและเงื่อนไขการบริการให้ผู้ มาติดต่อหรือแจ้งเหตุทราบอย่างชัดเจน ให้บริการรวดเร็วระยะเวลาการรอคอยในการรับ บริการเป็นไปตามมาตรฐาน มีความเหมาะสม ไม่ล่าช้า ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตาม ความต้องการ ให้บริการด้วยความเสมอภาค ตามลำดับความสำคัญของอาการเจ็บป่วย มี ความสามารถในการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสม มี ความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา

2. **การให้บริการของเจ้าหน้าที่** หมายถึง เจ้าหน้าที่กู้ชีพแต่งกายสุภาพ มีความเอาใจ ใส่ พุดจาสุภาพ มีความน่าเชื่อถือ มีความอดทน ให้บริการด้วยความเต็มใจ มีความรู้ความเข้าใจ และการปฏิบัติงานถูกต้อง แม่นยำ ไม่ผิดพลาด สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ มีความ ซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่เรียกรับสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เรียกรับเงิน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ มีความตรงต่อเวลาที่นัดหมายในการปฏิบัติงานให้บริการ

3. **อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก** หมายถึง อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่ง อำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานเพียงพอ มีมาตรฐานและคุณภาพ มีการดูแลทำ ความสะอาดให้พร้อมใช้อยู่เสมอ มีการจัดเตรียมรถยนต์กู้ชีพให้พร้อมใช้ในการบริการ ตลอด

24 ชั่วโมง เครื่องมือสื่อสารเพียงพอและพร้อมใช้งาน ความเพียงพอของ ช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อินเทอร์เน็ต และวิธีการอื่น ๆ

หน่วยกู้ชีพ หมายถึง หน่วยรถยนต์กู้ชีพพร้อมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ให้บริการ การแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและประสิทธิผล รวมทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ผ่านการฝึกอบรม ตามหลักสูตรที่กำหนด และร่วมปฏิบัติงานในเขตเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัด กาฬสินธุ์

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดหวังและไม่ตั้งใจในเวลาและสถานที่ แห่งหนึ่ง เกิดขึ้นโดยไม่มีสิ่งบอกเหตุล่วงหน้า หรือเหตุการณ์ทางกายภาพที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำ ให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของมนุษย์อาทิ รถชน ตกตึก มีคนบาด ไฟลวก ไฟช็อต โคนพิช ฯลฯ

เจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ซึ่งมีอาการบ่งชี้ว่าจะเป็นอาการ ที่คุกคามต่อการทำงานของอวัยวะสำคัญ ได้แก่ หัวใจ สมอง การหายใจ ต้องได้รับการรักษา และดูแลติดตามอย่างใกล้ชิด เพราะอาจทำให้เสียชีวิตได้รวดเร็ว ยกตัวอย่าง เช่น หัวใจหยุดเต้น, หอบรุนแรงมีการเขียวคล้ำ, หหมดสติ ไม่รู้สึกตัว, สิ่งแปลกปลอมอุดกั้นหลอดลม, มีอาการวิกฤติ จากอุบัติเหตุ, มีเลือดออกมาก ห้ามไม่หยุด, ภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรง, แขน ขา อ่อนแรง ปากเขียว พุคลำบาก, ชัก มีอาการวิกฤติจากไข้สูง, ถูกสารพิษ สัตว์มีพิษกัด หรือได้รับยามากเกินขนาด เป็นต้น

ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพในเขตเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2558

ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้บริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบล หูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

เทศบาล หมายถึง เทศบาลตำบลหูลุบ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อยู่ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เดิมเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหูลุบ (อบต.) จัดตั้งเป็นเทศบาล เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2552 การจัดตั้งเทศบาลตำบลกระทำโดยประกาศกระทรวงมหาดไทยจัดตั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเทศบาลตำบลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไข เพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546

ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประกอบการวางแผนการพัฒนาการให้บริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมตรงตามความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งยังเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าในเชิงวิชาการต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ในครั้งนี้ผู้วิจัย ได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับเทศบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ
4. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น
5. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. บริบทของเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับเทศบาล

การปกครองท้องถิ่นของไทยในปัจจุบันมีหลายรูปแบบแตกต่างกันออกไปตามความเหมาะสมกับสภาพของแต่ละท้องถิ่น โดยในสภาวะการณ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคมการเมือง เศรษฐกิจ ได้ทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและมีความตื่นตัวในการปกครองตนเองมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการการมีส่วนร่วมและรับรู้ว่าสารทางการเมืองในรูปแบบต่าง ๆ โดยการพัฒนาของประเทศได้ทำให้ท้องถิ่นมีความเจริญขึ้นเป็นลำดับ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงรูปแบบการปกครองท้องถิ่นไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันให้เหมาะสมกับสภาพสังคม การเมือง และเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งการปกครองท้องถิ่นในรูปแบบของเทศบาลเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ท้องถิ่นมีการพัฒนา ทางด้านสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ รวมทั้งด้านต่าง ๆ ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้แต่ละท้องถิ่นมีความเจริญก้าวหน้าตอบสนองความต้องการของประชาชนและประชาชนเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์อย่างแท้จริง

1. ประวัติและความเป็นมาของเทศบาล

พระราชดำริในพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 เรื่องการจัดตั้ง เทศบาลปรากฏชัดเจนในพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ พ.ศ. 2461 กำหนดให้จัดรูปแบบการปกครองท้องถิ่น "เทศบาล" ในเมืองจำลอง "คูสิดธานี" บริเวณพระที่นั่งอัมพรสถาน ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นเมืองทดลองการปกครองตนเองในระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตยตามพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ พ.ศ. 2461 (ประกาศใช้ วันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461) ให้สิทธิเสรีภาพแก่ราษฎรเมืองคูสิดธานี (เรียกว่าทวยนาคร) ในการบริหารดำเนินงานท้องถิ่น เช่น 1) การเลือกตั้งสมาชิกสภาคูสิดธานี ซึ่งเรียกว่าเซษฐบุรุษ 2) ในปี พ.ศ. 2465 ประกาศใช้ "กฎธานีโยปการ" เป็นบทบัญญัติเกี่ยวกับการเก็บภาษีอากร ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ภาษีที่ดิน ค่าน้ำประปา ฯลฯ เพื่อนำไปบำรุงนคร 3) คณะผู้บริหารคูสิดธานี เรียกว่า คณะนคราภิบาล ซึ่งได้รับการเลือกตั้งมาจากราษฎรในนครนี้ ทำนองเดียวกับระบอบเทศบาลที่ใช้ในสมัยหลัง ๆ ต่อมาเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2470 พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 7 ทรงจัดตั้งคณะกรรมการเรียกว่า "คณะกรรมการจัดการประชาภิบาล" ประกอบด้วย 1) นายอาร์ ดี เครก (R.D Craig) ตำแหน่งที่ปรึกษากระทรวงเกษตรธิการ เป็นประธาน 2) อำมาตย์เอกพระกฤษณาบรพันธ์ ผู้เชี่ยวชาญกระทรวงพระคลังมหาสมบัติ เป็นกรรมการ 3) พระยาจินดารักษ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม เป็นกรรมการ และ 4) นายเชย ปีตรชาติ เป็นเลขานุการ คณะกรรมการจัดการประชาภิบาล มีหน้าที่ศึกษาดูงานสุขาภิบาลในหัวเมืองต่าง ๆ ทั่วราชอาณาจักรไทยและในประเทศสิงคโปร์ ชวา ฮอลันดา และฟิลิปปินส์ ซึ่งได้จัดทำรายงานประกอบการพิจารณาจัดตั้ง "ประชาภิบาลหรือเทศบาล" ขึ้นกราบบังคมทูล โดยมีสาระเกี่ยวกับ 1) แนวทางการจัดตั้งการปกครองท้องถิ่นรูปแบบ "เทศบาล" 2) ประสิทธิภาพในการจัดทำบริหารสาธารณะ 3) เป็นสถาบันสอนการปกครองระบอบประชาธิปไตย

พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 7 ทรงมีพระราชประสงค์ให้ราษฎรในท้องถิ่นปกครองตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจได้เรียนรู้และทดลองการปกครองในระบอบประชาธิปไตย พระองค์ทรงเห็นว่า "มันเป็นการดีแก่ประชาชนอย่างแท้จริงที่เขาจะเริ่มต้นด้วยการควบคุมกิจการท้องถิ่นก่อนที่พวกเขาพยายามที่จะควบคุมกิจการของรัฐโดยผ่านทางรัฐสภา" พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 7 ได้ทรงแต่งตั้ง คณะกรรมการร่าง พระราชบัญญัติเทศบาล และนำเสนอที่ประชุมเทศาภิบาลและส่งร่างพระราชบัญญัติเทศบาลให้กรมร่างกฎหมายพิจารณาแต่เป็นที่น่าเสียดายอย่างยิ่ง ที่ร่างพระราชบัญญัติเทศบาลฉบับนี้มีได้ออกมาบังคับใช้เนื่องด้วยมีการเปลี่ยนแปลงการปกครอง

การปกครองของไทยเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2475 ต่อมาคณะราษฎรได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาลพ.ศ. 2476 และได้มีการจัดตั้งเทศบาลเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2478 โดยยกฐานะสุขาภิบาลทั้ง 35 แห่ง ขึ้นเป็นเทศบาลในปี พ.ศ. 2496 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติเทศบาล และมีการแก้ไขเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องถึง 9 ครั้ง ปัจจุบันการปกครองท้องถิ่นไทยรูปแบบเทศบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่นรูปแบบเทศบาลเกิดขึ้นในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยพระองค์ทรงดำริเห็นว่า สภาพการณ์แวดล้อมวันหนึ่งข้างหน้าประเทศไทยจะต้องเปลี่ยนแปลงการปกครองมาเป็นระบอบประชาธิปไตยจะเป็นผลดีก็ต่อเมื่อได้มีการเตรียมตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไปในการเรียนรู้ทดลองเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบอบประชาธิปไตยอย่างแท้จริง มิฉะนั้นแล้วประชาชนอาจถูกชักนำโดยนักปลุกระดมให้ตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ โดยมิชอบ พระองค์ทรงเห็นว่า “มันจะเป็นการดีแก่ประชาชนอย่างแท้จริง ที่เขาจะเริ่มต้นด้วยการควบคุมกิจกรรมของท้องถิ่น ก่อนที่พวกเขาพยายามที่จะควบคุมกิจการของรัฐโดยผ่านทางรัฐสภา” นอกจากนี้พระองค์ได้พระราชทานสัมภาษณ์แก่ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ The New York Times ฉบับวันที่ 28 เมษายน 2474 ความตอนหนึ่งว่า “เรากำลังเตรียมการออกพระราชบัญญัติเทศบาลขึ้นใหม่ เพื่อทดลองเกี่ยวกับสิทธิเลือกตั้งภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ โดยประชาชนมีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล ข้าพเจ้าเห็นว่าสิทธิเลือกตั้งของประชาชน ควรเริ่มต้นที่การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล ข้าพเจ้าเชื่อว่าประชาชนควรมีสิทธิมีเสียงในกิจการของท้องถิ่น เรากำลังพยายามให้การศึกษแก่เขา ข้าพเจ้าเห็นว่าเป็นการผิดพลาดถ้าเราจะมีการปกครองระบอบรัฐสภา ก่อนที่ประชาชนจะมีโอกาสเรียนรู้ และมีประสบการณ์อย่างดีเกี่ยวกับการใช้สิทธิเลือกตั้งในกิจการปกครองท้องถิ่น” พระองค์จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการประชาธิปไตย ทำหน้าที่พิจารณาร่างพระราชบัญญัติเทศบาล อย่างไรก็ตามร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวมิทันประกาศใช้ ก็ได้มีการยึดอำนาจเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศเป็นระบอบประชาธิปไตยเสียก่อน โดยกลุ่มที่เรียกตนเองว่า “คณะราษฎร” เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2475

หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองรัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 ขึ้นเพื่อจัดตั้งเทศบาล โดยให้มีเทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล และมุ้งที่จะยกฐานะเทศบาลตำบลต่าง ๆ ที่มีอยู่ประมาณ 4,800 ตำบล ขึ้นเป็นเทศบาลแต่ปรากฏว่ามีปัญหาอุปสรรคในเรื่องฐานะของแต่ละตำบลแตกต่างกันมาก สามารถเปิดเป็นเทศบาลตำบลได้เพียง 117 แห่งเท่านั้น สำหรับเทศบาลทั้ง 117 แห่งที่เปิดแล้วก็ไม่เจริญและ

พัฒนาสมดังวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เนื่องจากประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจในรูปแบบเทศบาล จึงได้มีการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติระเบียบเทศบาลหลายครั้ง คือ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2476 แก้ไขเป็นพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2481 , พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2486 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ตามลำดับ ซึ่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้ ได้แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ 13 (สุรินทร์ มณี โชติ. 2550 : 24 - 27)

2 การปกครองแบบเทศบาล

กิตติ ประทุมแก้ว (2529 : 9) ได้กล่าวว่า การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล เริ่มมีมาตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 7 พ.ศ. 2473 โดยได้มีการจัดตั้งเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2478 โดยยกฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาล ได้มีตราพระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาลขึ้นและได้มีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเทศบาลหลายครั้ง

1 ลักษณะการปกครองแบบเทศบาลมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาจัดตั้งท้องถิ่นเป็นเทศบาล มี 3 ประการ ดังนี้

1.1 จำนวนประชากรและความหนาแน่นของประชากรในท้องถิ่นนั้น

1.2 ความเจริญของทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น โดยพิจารณาจากการจัดเก็บรายได้ ตามที่กฎหมายกำหนดและงบประมาณรายจ่ายในการดำเนินกิจการของท้องถิ่น

1.3 ความสำคัญทางการเมืองโดยพิจารณาถึงศักยภาพของท้องถิ่นนั้นว่าจะพัฒนาความเจริญได้รวดเร็วมากน้อยเพียงใด

2 การแบ่งประเภทของเทศบาลกฎหมายได้กำหนดให้จัดตั้งเทศบาลขึ้น 3 ประเภท โดยกระทรวงมหาดไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้อย่างกว้างๆ ดังนี้

2.1 เทศบาลตำบล ได้แก่ ท้องถิ่นซึ่งมีประกาศกระทรวงมหาดไทยยกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลตำบล

2.2 เทศบาลเมือง ได้แก่

2.2.1 ท้องถิ่นอันเป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัดยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองได้โดยไม่ต้องพิจารณาถึงหลักเกณฑ์อื่นๆ ประกอบ

2.2.2 ส่วนท้องถิ่นที่มีชื่อเป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัดจะยกฐานะเป็นเทศบาลเมือง ต้องประกอบด้วยหลักเกณฑ์ ดังนี้

1) เป็นท้องถิ่นที่มีราษฎรตั้งแต่ 10,000 คน ขึ้นไป

2) มีรายได้เพียงพอแก่การปฏิบัติหน้าที่อันต้องทำตามที่กฎหมาย

กำหนด

3) มีประกาศกระทรวงมหาดไทยยกฐานะเป็นเทศบาลเมือง

2.3 เทศบาลนคร มีหลักเกณฑ์การจัดตั้ง ดังนี้

2.3.1 เป็นท้องถิ่นที่มีราษฎรตั้งแต่ 50,000 คน ขึ้นไป

2.3.2 มีรายได้เพียงพอแก่การปฏิบัติหน้าที่อันต้องทำตามที่กฎหมาย

กำหนด

2.3.3 มีประกาศกระทรวงมหาดไทยยกเป็นเทศบาลนคร

2.4 โครงสร้างเทศบาล ประกอบด้วยสภาเทศบาลและนายกเทศมนตรีหรือคณะเทศมนตรีแล้วแต่กรณี ทั้งนี้เทศบาลแห่งใดจะมีการบริหารในรูปแบบคณะเทศมนตรีหรือนายกเทศมนตรี ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของประชาชนในเขตเทศบาลนั้น โดยผู้มีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลในเขตเทศบาลจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสี่ ของจำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลในเขตตำบลนั้นมีสิทธิเข้าชื่อร้องขอต่อ คณะกรรมการเลือกตั้งเพื่อให้อำนาจรัฐสภาเทศบาลในเขตเทศบาลนั้นว่า กำหนดให้การบริหารเทศบาลรูปแบบคณะเทศมนตรีหรือนายกเทศมนตรี ผลของประชามติให้นำมาใช้เมื่อมีการเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลเป็นการทั่วไปในคราวถัดไปจากวันที่มีการออกเสียงประชามติและให้ใช้รูปแบบการบริหารตามผลประชามตินั้นตลอดไปจนกว่าจะมีการออกเสียงประชามติของผู้มีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลในเขตเทศบาลนั้นให้เปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารเทศบาลเป็นอย่างอื่น

2.4.1 สภาเทศบาลประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาลซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชนตามจำนวนดังต่อไปนี้

- 1) สภาเทศบาลตำบล ประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาล จำนวน 12 คน
- 2) สภาเทศบาลเมืองประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาล จำนวน 18 คน
- 3) สภาเทศบาลนครประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาลจำนวน 24 คน

2.4.2 คณะเทศมนตรีในกรณีที่ผลประชามติของประชาชนในเขตเทศบาลให้ใช้รูปแบบการบริหารแบบการปกครองแบบคณะเทศมนตรีให้เทศบาลนั้นมีคณะเทศมนตรีประกอบด้วยนายกเทศมนตรีคนหนึ่งและเทศมนตรีซึ่งมิใช่สมาชิกสภาเทศบาลเพื่อช่วยเหลือการบริหารราชการ ตามที่นายกเทศมนตรีมอบหมายได้ตามจำนวนดังนี้

- 1) เทศบาลตำบล ให้มีเทศมนตรีไม่เกิน 2 คน
- 2) เทศบาลเมือง ให้มีเทศมนตรีไม่เกิน 3 คน

3) เทศบาลนคร ให้มีเทศมนตรีไม่เกิน 4 คน

2.3.3 นายกเทศมนตรีในกรณีที่ผลประชามติของประชาชนในเขต

เทศบาลให้ใช้รูปแบบการบริหารงานแบบนายกเทศมนตรีให้เทศบาลนั้นมีนายกเทศมนตรีหนึ่งคน ซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชนในเขตเทศบาลนั้น และนายกเทศมนตรีอาจแต่งตั้ง รองนายกเทศมนตรีมอบหมายได้ตามจำนวนดังนี้

- 1) เทศบาลตำบล ให้มีรองนายกเทศมนตรีไม่เกิน 2 คน
- 2) เทศบาลเมือง ให้มีรองนายกเทศมนตรีไม่เกิน 3 คน
- 3) เทศบาลนคร ให้มีรองนายกเทศมนตรีไม่เกิน 4 คน

นายกเทศมนตรีอาจแต่งตั้งที่ปรึกษานายกเทศมนตรีและเลขานุการนายกเทศมนตรี ซึ่งมีใช้สมาชิกสภาเทศบาลได้โดยในกรณีเทศบาลตำบลให้แต่งตั้งได้จำนวนรวมกันไม่เกินสองคน ในกรณีเทศบาลเมืองให้แต่งตั้งได้จำนวนรวมกันไม่เกินสามคน และในกรณีเทศบาลนครให้แต่งตั้งได้จำนวนรวมกันไม่เกินห้าคน

3. หน้าที่ของเทศบาล

3.1 เทศบาลตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้

3.1.1 รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน

3.1.2 ให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ

3.1.3 รักษาความสะอาดของทางถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะทั้งการ

กำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

3.1.4 ป้องกันและระงับโรคติดต่อ

3.1.5 ให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ในการดับเพลิง

3.1.6 ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม

3.1.7 หน้าที่อื่น ๆ ซึ่งมีคำสั่งกระทรวงมหาดไทยหรือกฎหมายบัญญัติให้

เป็นหน้าที่ของเทศบาล (ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 หมวด 2 การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ มาตรา 16 (19) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง เรื่อง การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงจัดตั้งหน่วยกู้ชีพเพื่อปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (กู้ชีพ) ให้บริการประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลอาจทำกิจการใด ๆ ในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้

- 1) ให้น้ำสะอาดหรือการประปา
- 2) ให้มีโรงฆ่าสัตว์
- 3) ให้มีตลาด ทำเทียบเรือท่าข้าม
- 4) ให้มีสุสานและฌาปนสถาน
- 5) บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
- 6) ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทำการพิทักษ์คนเจ็บไข้
- 7) ให้มีและบำรุงรักษาการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- 8) ให้มีและบำรุงรักษาการทางระบายน้ำ
- 9) เทศพาณิชย์

3.2 เทศบาลเมือง มีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้

- 3.2.1 ให้น้ำสะอาด
- 3.2.2 ให้มีโรงฆ่าสัตว์
- 3.2.3 ให้มีตลาด ทำเทียบเรือและท่าข้าม
- 3.2.4 ให้มีสุสานและฌาปนสถาน
- 3.2.5 บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
- 3.2.6 ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทำการพิทักษ์คนเจ็บไข้
- 3.2.7 ให้มีและบำรุงรักษาการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- 3.2.8 ให้น้ำสะอาดหรือการประปา
- 3.2.9 ให้มีโรงฆ่าสัตว์
- 3.2.10 ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทำการพิทักษ์และคนเจ็บไข้
- 3.2.11 ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ
- 3.2.12 ให้มีและบำรุงส้วมสาธารณะ
- 3.2.13 ให้มีและบำรุงรักษาการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- 3.2.14 ให้มีกิจการดำเนินกิจการโรงรับจำนำหรือสถานสินเชื่อท้องถิ่น

เทศบาลเมือง อาจทำกิจการใด ๆ ในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้

- 1) ให้น้ำสะอาดหรือการประปา
- 2) ให้มีโรงฆ่าสัตว์
- 3) ให้มีตลาด ทำเทียบเรือและท่าข้าม
- 4) ให้มีและบำรุงการสงเคราะห์มารดาและเด็ก

- 5) ให้มีและบำรุงรักษาพยาบาล
- 6) ให้มีการสาธารณสุขการ
- 7) จัดทำกิจการซึ่งจำเป็นเพื่อการอาชีวศึกษา
- 8) จัดตั้งและบำรุงโรงเรียนอาชีวศึกษา
- 9) ให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬาและพลศึกษา
- 10) ให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสถานที่พักผ่อน
- 11) ปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรม และรักษาความสะอาดเรียบร้อยของ
- 12) เทศพาณิชย์

หย่อนใจ

ท้องถิ่น

3.3 เทศบาลนคร มีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้

- 3.3.1 ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
- 3.3.2 ให้มีโรงฆ่าสัตว์
- 3.3.3 ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม
- 3.3.4 ให้มีสุสานและฌาปนสถาน
- 3.3.5 บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
- 3.3.6 ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทำการพิทักษ์คนเจ็บไข้
- 3.3.7 ให้มีและบำรุงรักษาการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- 3.3.8 ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
- 3.3.9 ให้มีโรงฆ่าสัตว์
- 3.3.10 ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทำการพิทักษ์และคนเจ็บไข้
- 3.3.11 ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ
- 3.3.12 ให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ
- 3.3.13 ให้มีและบำรุงรักษาการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- 3.3.14 ให้มีการดำเนินกิจการโรงรับจำนำหรือสถานสินเชื่อท้องถิ่น
- 3.3.15 ให้มีและบำรุงการสงเคราะห์มารดาและเด็ก
- 3.3.16 กิจการอย่างอื่นซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข

เทศบาลนคร อาจทำกิจการใด ๆ ในเขตเทศบาล ดังต่อไปนี้

- 1) ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม

- 2) ให้มีสุสานและฌาปนสถาน
- 3) บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
- 4) ให้มีและบำรุงการสงเคราะห์มารดาและเด็ก
- 5) ให้มีและบำรุงรักษาโรงพยาบาล
- 6) ให้มีการสาธารณสุขปการ
- 7) กิจการอย่างอื่นซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข
- 8) จัดตั้งและบำรุงโรงเรียนอาชีวศึกษา
- 9) ให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬาและพลศึกษา
- 10) ให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสถานที่พักผ่อน

หย่อนใจ

- 11) ปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรม และรักษาความสะอาดเรียบร้อยของ

ท้องถิ่น

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ



1. ความหมายของคุณภาพ

นักวิชาการ ได้ให้หลักการ และแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ ดังนี้

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2541 : 1 - 3) คุณภาพ คือ ภาวะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้สินค้าหรือบริการ เราอาจเรียกผู้ใช้สินค้าหรือบริการว่าลูกค้าซึ่งหมายถึงที่พึงพึงการ ทำงานของเรา การที่ผลงานของเรจะเป็นคุณประโยชน์ต่อลูกค้าได้นั้นจะต้องทำในสิ่งที่ควร ทำให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก (Do Right Thing Right Since The First Time) การทำในสิ่งที่ควร ทำคือ การแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของลูกค้า การทำให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก คือ การปฏิบัติตามมาตรฐานทางเทคนิคหรือมาตรฐานวิชาชีพ

Buzzell and Gale (1987 ; อ้างถึงใน ชีรกิติ นวรัตน์ ณ อยุธยา. 2548 : 179) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพ หมายถึง สิ่งที่เกิดจากการที่ลูกค้าหรือผู้รับบริการรับรู้

2. ลักษณะของคุณภาพ

Kano (2005 ; อ้างถึงใน รติรัตน์ นาวรัตน์. 2551 : 22) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพอาจจะมี 2 ลักษณะ ดังนี้

1. คุณภาพที่ต้องมี (Must - be Quality) หรือคุณภาพที่ผู้รับผลงานคาดหวัง (expected quality) คุณภาพที่ต้องมีนั้นเป็นระดับขั้นต่ำที่ต้องทำให้เกิดขึ้น เพราะถ้าหากไม่มี

คุณภาพ ในส่วนนี้แล้ว จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจเป็นอย่างสูง คุณภาพที่ต้องมีมาจากส่วนที่ผู้รับผลงานคาดหวังและนำมามาตรฐานวิชาชีพมาตอบสนองความคาดหวังนั้น แต่การมีคุณภาพในส่วนนี้จะไม่ก่อให้เกิดความชื่นชมจากผู้รับผลงาน

2. คุณภาพที่ประทับใจ (Attractive Quality) คุณภาพที่ประทับใจ หากไม่มีในส่วนนี้ลูกค้าก็จะเฉย ๆ ถ้าหากจัดให้มีขึ้นก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความชื่นชม ประทับใจผูกพันที่จะมาใช้บริการต่อ ให้คำชมเชยซึ่งเป็นกำลังใจหล่อเลี้ยงคนทำงานให้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้น การจัดการบริการที่มีคุณภาพจำเป็นต้องให้มีทั้งในส่วนของคุณภาพที่ต้องมี และคุณภาพที่ประทับใจ จึงจะเป็นลักษณะของคุณภาพที่มุ่งมั่นตั้งใจจะสร้างคุณภาพที่แท้จริง

3. ความหมายของคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญ รัฐทำอย่างไรจึงจะประกันได้ว่าประชาชนได้รับบริการที่ดี การเน้นที่คุณภาพจะมีความหมายมากกว่าการเน้นปริมาณ การดำเนินการศึกษาของประชาชนเป็นสิ่งจำเป็น และการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมซึ่งจะเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับ การบริการนั้น เพราะประชาชนถือว่าพวกเขามีส่วนในการบริการนั้น มิใช่เพียงผู้รับบริการ ฝ่ายเดียว

นักวิชาการหลายท่านได้ให้หลักการ และแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ดังนี้

ปิติชัย รังสิยานนท์ (2547 : 20) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ หมายถึงความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ระดับความสามารถของการบริการ ในการบำบัดความต้องการของผู้รับบริการระดับความพึงพอใจของผู้บริการหลังจากได้รับบริการแล้ว

รัชดา ตันติสารศาสน์ (2548 : 14) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง การเปรียบเทียบของผู้รับบริการที่คาดหวังไว้ล่วงหน้า (Expect Services) กับบริการที่ได้รับในความคิดของผู้บริการ (Perceived Service) เป็นสำคัญ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2548 : 17) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง การทำให้ลูกค้าได้รับความพึงพอใจสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ทั้งนี้ต้องตอบสนองต่อความต้องการเบื้องต้นจนครอบคลุมไปถึงความคาดหวัง (Expectation) ของผู้ใช้บริการด้วย

ชนิษฐา เล็กรุ่งเรือง (2548 : 63 - 67) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ คือ ภาวะที่เกื้อกูลต่อผู้ใช้บริการ ด้วยการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย

หรือลูกค้าอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพและความรู้ที่ทันสมัย ไม่มีปัญหา (Zero Defect) คือความที่ไม่มีความเสี่ยง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทำในสิ่งที่ถูกต้องอย่างเหมาะสม ตั้งแต่เริ่มแรก ลูกค้าพอใจ (Response to Customer's Need & Expectation) ความพึงพอใจของลูกค้าจะเกิดขึ้นต่อเมื่อความต้องการที่จำเป็น (Need) ของตน ได้รับการตอบสนอง นั่นคือปัญหาสุขภาพที่นำผู้ป่วยมาหาได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมในสภาพแวดล้อมที่น่าพึงพอใจได้มาตรฐาน (Professional Standard) เป็นการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดขึ้นจากความรู้ที่ทันสมัย เหมาะกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมสถานคุณภาพชีวิต (Quality of Life) เป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของระบบบริการผู้รับบริการ

รัตนา ลอยลม (2550 : 13) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ คือ การดำเนินงานให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่ความต้องการ เช่น มีทักษะในการปฏิบัติงานมีมาตรฐานทางวิชาชีพ มีความเหมาะสม โดยมีเป้าหมายในการสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

Donabedian (1980 : 10) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการว่าเป็นการดูแลที่มีคุณภาพสูง การดูแลที่คาดหวังว่ามีมาตรฐานที่จะทำให้เกิดความผาสุก และความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการ โดยได้ประเมินอย่างละเอียดถึงผลได้และผลเสียที่เกี่ยวข้องตามมาในการดูแล

Parasuraman et al. (1985,1988) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ ขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการที่ได้รับจริง โดยความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นผลจากคำบอกเล่าที่บอกต่อกันมาซึ่งเป็นความต้องการของผู้รับบริการเอง ประสบการณ์ในการรับบริการที่ผ่านมา และข่าวสารจากผู้ให้บริการทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ในส่วนการรับรู้ของผู้รับบริการเป็นผลมาจากการได้รับบริการ และการสื่อสารจากผู้ให้บริการ ไปยังผู้รับบริการ ถ้าการบริการที่ได้รับจริงดีกว่าหรือเท่ากับความคาดหวังแสดงว่าบริการนั้นมีคุณภาพ

Etzel et al. (2001 ; อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2546 : 437) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ (Service Quality) หมายถึง ระดับของการให้บริการ โดยไม่มีตัวคนที่นำเสนอให้กับลูกค้าที่คาดหวัง ซึ่งจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพการบริการ

Kotler (2003 : 455) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการ คือ แนวคิดด้านการตลาดในการสร้างคุณภาพการบริการให้เท่ากับ หรือมากกว่าที่ลูกค้าคาดหวัง ซึ่งเมื่อลูกค้าได้รับบริการจะเปรียบเทียบคุณภาพการบริการที่ได้รับกับคุณภาพการบริการที่คาดหวังไว้ หากการบริการที่ได้รับจริงเท่ากับหรือมากกว่าที่คาดหวังลูกค้าจะพอใจและกลับมาใช้บริการ

อีก ในทางตรงกันข้ามถ้าผลที่ได้พบว่าคุณภาพการบริการที่ได้รับจริงน้อยกว่าที่คาดหวังไว้ ลูกค้าย่อมไม่พอใจ และไม่มาใช้บริการอีก

Millet (1954 : 13) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขึ้น โดยเสนอคุณภาพการบริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการที่ลูกค้าต้องการจะได้จากประสบการณ์ในอดีตจากการพูด ปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ เมื่อเขามีความต้องการในรูปแบบที่ต้องการ ดังนั้น จึงต้องคำนึงถึงคุณภาพการให้บริการซึ่งการบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่างๆ เหล่านี้คือ 1) ความเชื่อถือได้ ได้แก่ ความสม่ำเสมอ ความพึงพอใจได้ 2) การตอบสนอง ได้แก่ ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลาในการติดต่ออย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี 3) ความสามารถ ได้แก่ สามารถในการให้บริการ สามารถในการสื่อสาร สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ 4) การเข้าถึงบริการ ได้แก่ ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้บริการ อยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก 5) ความสุภาพอ่อนโยน ได้แก่ การแสดงความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ ให้การต้อนรับที่เหมาะสม ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี 6) การสื่อสาร ได้แก่ มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ 7) ความซื่อสัตย์ คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ 8) ความมั่นคง ได้แก่ ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ 9) ความเข้าใจ ได้แก่ การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ การให้ความสนใจต่อผู้ใช้บริการ และ 10) การสร้างสิ่งจับต้องได้ ได้แก่ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด โดยคุณภาพการบริการเป็นแนวคิดในการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่

กล่าวโดยสรุป คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพ หมายถึง การดำเนินงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการภายใต้ความถูกต้องตามหลักวิชาการตรงตามมาตรฐานที่กำหนด ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม และทั่วถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีศักยภาพและน่าเชื่อถือ การติดต่อสื่อสารบุคลากรที่ปฏิบัติงานมี

ความสุภาพและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ วัสดุอุปกรณ์มีความทันสมัยและเพียงพอต่อการบริการ มีระบบการบริหารจัดการในหน่วยกู้ชีพที่ดี มีต้นทุนการดำเนินงานที่เหมาะสม

4. มิติของคุณภาพการบริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2544 : 15) มิติของคุณภาพการบริการในเชิงวิชาชีพนั้น Canadian Council on Health Service Accreditation (CCHSA) ได้ให้ความหมายของการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพว่า เป็นการดูแลโดยมุ่งผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เน้นการปรับปรุงกระบวนการอย่างไม่หยุดยั้ง ให้ได้คุณภาพที่เป็นเลิศ ซึ่งมีมิติต่าง ๆ ของคุณภาพการบริการ ดังนี้

1. ศักยภาพในการให้บริการ (Competency) คือ ความรู้และทักษะของผู้ให้บริการ เหมาะสมกับภารกิจในการดูแลผู้ป่วย และมีระบบการประเมินอย่างสม่ำเสมอ
2. เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย (Acceptability) คือ การที่กิจกรรมต่าง ๆ นั้นตอบสนองความต้องการ (Need) และความคาดหวัง (Expectation) ของผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ให้บริการและผู้จ่ายเงิน
3. ผลลัพธ์ดี (Effectiveness) คือ ผลของการรักษาหรือบริการนั้นทำให้เพิ่มอัตราการรอดหรือเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
4. ความถูกต้องเหมาะสมทางวิชาการ (Appropriateness) คือ การให้บริการที่ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพหรือหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีน้ำหนักความน่าเชื่อถือสูง
5. ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า (Efficiency) คือ การใช้ทรัพยากร (เครื่องมือ เวลา สถานที่ การทดสอบ) ที่น้อยที่สุด เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ
6. การเข้าถึง คือ การมีบริการในสถานที่ และเวลาที่เหมาะสม (Accessibility) หมายถึง การให้บริการในสถานที่ที่ถูกต้อง เหมาะสม และในเวลาที่เหมาะสม
7. ความปลอดภัย (Safety) คือ การหลีกเลี่ยงหรือลดความเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้น และมีการอธิบายโอกาสเหล่านั้นแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

5. ดัชนีคุณภาพการบริการ

วิระวัฒน์ ปันนิตามัย (2543) ดัชนี (Index) เป็นเครื่องมือบ่งชี้คุณภาพการบริการว่าได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับได้ดัชนีที่ใช้ประเมินทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ความเชื่อถือได้ของบริการ ความเต็มใจในการให้บริการ โดย

ถือได้ว่าเป็นดัชนีคุณภาพการบริการได้ในระดับหนึ่งแต่ไม่อาจเพียงพอ ดัชนีอาจมองได้ 2 ด้าน ได้แก่

1. ด้านผู้ให้บริการ

1.1 ตอบสนองอย่างคงเส้นคงวาต่อความคาดหวังของผู้รับบริการได้
(มาตรฐาน การบริการต่อลูกค้าและต้นทุนที่เหมาะสม)

1.2 มีเกณฑ์พฤติกรรมบริการและระบบของการให้บริการที่เหมาะสม
(มาตรฐานการให้บริการภายในองค์กร ต้นทุนและรายได้)

2. ด้านผู้รับบริการ แม้คุณลักษณะของคุณภาพ บริการจะผันแปรตามประเภทของบริการและลักษณะของผู้รับบริการ แต่ก็อาจอาศัยเกณฑ์ที่เป็นเครื่องบ่งชี้ 3 ประการ ดังนี้

2.1 รวดเร็ว (Faster) ง่าย สะดวกสบาย มีความง่ายไม่ยุ่งยาก ใช้เวลาในการดำเนินการแต่น้อย

2.2 ถูก (Cheaper) ผู้รับบริการจะพิจารณาว่าบริการนั้นต้องมีค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องมากน้อยเพียงใด

2.3 ดีกว่า (Better) คุณภาพของการบริการที่ดีกว่า เป็นสิ่งยากแก่การทำการกำหนดให้ชัดเจนขึ้นอยู่กับการรับรู้ ประสบการณ์และการตีความของผู้ให้และผู้รับบริการ รวมถึงลักษณะของการให้บริการว่าเป็นอย่างไร (How Service Delivered)

6. การพัฒนาคุณภาพการบริการ

นรินทร์ ปรัชญกุล (2546 : 23) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพการบริการเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและมีการผสมผสานความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในสังคมที่มีผลให้ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่มีความซับซ้อนและรุนแรงขึ้นในการพัฒนาคุณภาพการบริการนั้นต้องคำนึงการให้บริการแบบองค์รวมแก่ทุกคน

Hover & Zimmer (1987 ; อ้างถึงใน อรุณลักษณ์ พรหมทัตตานนท์. 2547 : 15) กล่าวว่า แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพการบริการที่เป็นความคาดหวังว่าต้องเป็นการปรับเปลี่ยนการบริการให้มีคุณภาพสูงสุดและพร้อม ๆ กันนั้นผู้ให้บริการในระดับวิชาชีพจะต้องค้นหาวิธีการปรับปรุงคุณภาพการบริการที่ตนให้อยู่เสมอ การพัฒนาคุณภาพการบริการในวิชาชีพเปรียบเสมือนความรับผิดชอบในหน้าที่ส่วนหนึ่งของบุคคลในวิชาชีพนั้นที่จะต้องยึดปฏิบัติด้วยตนเองอยู่ตลอดเวลา

Griffith (1995 : 5 - 16) กล่าวว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดี จะต้องมีบริการองค์กรให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจะต้องมีการศึกษาปัญหาและต้องมีการตรวจสอบประมวลผลปรึกษาหารือแนวทางแก้ไข สร้างแนวทางการปฏิบัติ วิเคราะห์ถึงความต้องการของผู้รับบริการและปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการแต่ละกรณีเพื่อให้ได้คุณภาพการบริการอย่างแท้จริง

กล่าวโดยสรุปว่า การพัฒนาคุณภาพการบริการ หมายถึง กิจกรรมที่ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ปัญหา กำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันในสถานการณ์จริงเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทำให้ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานหมดไป

แนวคิดเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ

1. ความหมายของการบริการ มีผู้ให้ความหมายหรือนิยามของคำว่า การบริการไว้หลากหลาย ดังเช่น

การบริการ คือ กิจกรรมหรือกระบวนการในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นให้ได้รับความสุข และความสะดวกสบายหรือเกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น โดยมีลักษณะเฉพาะของตนเอง ไม่สามารถจับต้องได้ไม่สามารถครอบครองเป็นเจ้าของในรูปธรรม และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับสินค้าหรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ทั้งยังเกิดจากความเอื้ออาทร มีน้ำใจไมตรี เปี่ยมด้วยความปรารถนาดีช่วยเหลือเกื้อกูลให้ ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรม และความเสมอภาค

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน (2542 : 39) ให้ความหมายว่า การบริการ หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่าง ๆ เช่น ให้บริการ ใช้บริการ

เลียมไฮ โจแจ็ง (2546 : 31 - 34) ได้ให้ความหมายว่า ในการบริการประชาชนที่ดี และมีคุณภาพต้องอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ที่ทักษะที่จะทำให้ชนะใจผู้รับบริการ ซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งก่อนการติดต่อระหว่างการติดต่อและหลังการติดต่อ โดยได้รับการบริการจากตัวบุคคลทุกระดับ ในองค์กร รวมถึงผู้บริหารขององค์กรนั้นๆ การบริการที่ดีจะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ติดต่อรับบริการเกิดความเชื่อถือศรัทธาและทำให้สร้างภาพลักษณ์ที่ดี ซึ่งจะมีผลในการใช้บริการต่างๆ ในโอกาสหน้าต่อไป

นอกจากนี้เขาได้เสนอแนวคิดการปรับกระบวนการทัศนสู่การบริการเป็นเลิศของท้องถิ่นในการพัฒนาการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะประสบความสำเร็จได้

จำเป็นที่จะต้องมีการปรับทัศนคติวิธีคิดวิธีทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนดังกล่าวด้วยโดยยึดหลักบริการดังนี้

1. การปรับมุมมองว่าประชาชนคือลูกค้าคนสำคัญ ได้แก่
 - 1.1 มีจิตสำนึกในการให้บริการที่ดีต่อประชาชน (Service Mind)
 - 1.2 เราจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเสนอแนะให้แก่เรา
 - 1.3 เราจะต้องกระตือรือร้นที่จะบริการประชาชน
 - 1.4 เราจะต้องสร้างค่านิยมใหม่ว่าความพึงพอใจของประชาชนคือ

ความสำเร็จของเรา

2. การสร้างวัฒนธรรมใหม่ในการบริการ ได้แก่
 - 2.1 มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งตอบสนองความต้องการของประชาชน
 - 2.2 มีมาตรฐานการทำงานมุ่งสู่ความเป็นเลิศการให้บริการ
 - 2.3 ยึดการบริหารจัดการที่ดี
 - 2.4 ใช้กฎระเบียบอย่างมีดุลยพินิจ
 - 2.5 คำนึงถึงผลลัพธ์มากกว่าวิธีการ
 - 2.6 ปรับตัวให้ทันสมัยพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง
 - 2.7 ทำงานเป็นทีม
 - 2.8 ลดความเป็นทางการในการประสานงาน
 - 2.9 มีความริเริ่มสร้างสรรค์
 - 2.10 ทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์
3. หลักการบริการเป็นเลิศ ได้แก่
 - 3.1 ยิ้มแย้มแจ่มใส
 - 3.2 ปราศรัยไพเราะ
 - 3.3 ไม่ขาดน้ำใจ
 - 3.4 ทำงานฉับไว
 - 3.5 เหมาะสมโอกาส
 - 3.6 เต็มใจบริการ
4. ลักษณะที่ดีของผู้ให้บริการ ได้แก่
 - 4.1 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย
 - 4.2 พูดจาไพเราะอ่อนหวาน

- 4.3 ทำตนเป็นคนสุภาพสง่าผ่าเผย
 - 4.4 มองคนในทางที่ดีไม่ดูถูกคน
 - 4.5 แสดงให้ปรากฏชัดสนใจผู้มาติดต่ออย่างจริงจัง
 - 4.6 แสดงให้ปรากฏว่าเต็มใจบริการ
 - 4.7 ยกย่องผู้มาติดต่อ
 - 4.8 ยกให้ประชาชนเป็นผู้ชนะอยู่เสมอ
 - 4.9 ยิ้มอยู่เสมอทั้งใบหน้าดวงตาริมฝีปาก
 - 4.10 หลีกเลี่ยงการพูดมากเป็นนักฟังที่ดี
 - 4.11 หลีกเลี่ยงการโต้แย้งจนเฉียวใส่อารมณ์ต่อผู้มาติดต่อ
 - 4.12 หลีกเลี่ยงคำกล่าวปฏิเสธขณะเดียวกันหลีกเลี่ยงการรับคำที่ยังไม่แน่ใจ
 - 4.13 พัฒนาปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอทั้งบุคลิกการพูดและความรู้
5. เทคนิคในการต้อนรับประชาชน ได้แก่
- 5.1 ต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส
 - 5.2 ต้อนรับด้วยความคุ้นเคยเป็นกันเอง
 - 5.3 ต้อนรับด้วยความเพียร
 - 5.4 ต้อนรับด้วยความสุภาพอ่อนโยนให้เกียรติอยู่เสมอ
 - 5.5 ต้อนรับด้วยความเอาใจใส่
 - 5.6 ต้อนรับด้วยความอบอุ่น
 - 5.7 ต้อนรับด้วยความอดทน
 - 5.8 ต้อนรับด้วยความจริงใจ
 - 5.9 ต้อนรับด้วยการให้บริการเสมอ
 - 5.10 ต้อนรับด้วยความปฏิบัติหน้าที่ให้ทันใจ

เบญจพร พุฒคำ (2547 : 13) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ งานหรือกิจกรรม หรือการถือปฏิบัติที่ทำเพื่อผู้อื่น ทำแล้วผู้อื่นได้รับประโยชน์และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ งานบริการ คือ การทำให้ลูกค้าหรือผู้มารับบริการพอใจ (Customer's satisfaction) ลูกค้าทุกคนมีความแตกต่างกันไป ดังนั้นการบริการที่ดีเพื่อให้พอใจจึงเป็นงานที่มีคุณภาพ

สุนันทา ทวีผล (2550 : 13) ได้ให้ความหมาย การให้บริการ สรุปได้ดังนี้

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ หมายถึง

ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้ นั่นจะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่หรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มหนึ่งกลุ่มใด โดยเฉพาะมิฉะนั้นแล้ว นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์และบริการแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้นๆ

2. หลักความสม่ำเสมอ หมายถึง การให้บริการต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอมิใช่ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้บริการหรือผู้ปฏิบัติ

3. หลักความเสมอภาค หมายถึง บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

4. หลักความประหยัด หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องไม่มากเกินไปจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก หมายถึง บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่ายสะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากร ไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้ให้บริการมากเกินไป

สมพงษ์ โสภาศรี (2551 : 35) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ หมายถึง งานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน ไม่อาจกำหนดได้แน่นอนว่าผู้ให้บริการจะมีความต้องการเมื่อใด ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต สิ่งที่ใช้บริการจะได้คือ ความพึงพอใจ นอกจากนี้ งานบริการยังเป็นงานที่ต้องการตอบสนองในทันที ดังนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่บริการจะต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการอยู่เสมอ

Millet John D. (1954 : 937 - 400) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า คุณค่าประการแรกของการบริการงานรัฐกิจทั้งหมด คือ การปฏิบัติงานด้วยการให้บริการ ที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจโดยมีลักษณะที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable Service) ซึ่งยึดหลักว่าคนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน หมายถึง ประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันทั้งทางด้านกฎหมายและทางการเมือง การให้บริการของรัฐจะต้องไม่แบ่งแยกความยากจน สถานะทางสังคม เชื้อชาติ หรือผิว

2. การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (Timely Service) ซึ่งไม่มีผลงานทางสาธารณะใดๆ ที่เป็นผลงานที่มีประสิทธิภาพ หากไม่ทันต่อเหตุการณ์หรือไม่ตรงต่อเวลา

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) นอกจากการให้บริการอย่างเท่าเทียมกันและให้อย่างรวดเร็วแล้ว ต้องคำนึงถึงจำนวนคนที่เหมาะสมต่อจำนวนความต้องการในสถานที่ที่เพียงพอในเวลาที่เหมาะสมอีกด้วย

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) คือ การให้บริการตลอดเวลาต้องพร้อมและเตรียมตัวบริการต่อความสนใจของสาธารณชนเสมอ มีการฝึกอบรมอยู่เป็นประจำ

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) คือ การให้บริการที่มีความเจริญก้าวหน้าไปทั้งทางด้านผลงานและคุณภาพ

Weber (1966 : 340) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด ซึ่งเป็นการให้โดยไม่คำนึงถึงตัวบุคคลหรือที่เรียกว่า Fine Lra Et Studia กล่าวคือ การให้บริการที่ไม่ใช้อารมณ์และไม่มีความชอบพอใครเป็นพิเศษ แต่ทุกคนต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามหลักเกณฑ์ ที่มีอยู่ในสภาพที่เหมือนกัน

2. ความสำคัญของการบริการ

การบริการเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในงานด้านต่าง ๆ เพราะบริการ หมายถึง การดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น การให้ความช่วยเหลือ ไม่มีการดำเนินงานใดที่ปราศจากบริการทั้งในภาครัฐราชการและภาคเอกชน

สุนันทา ทวีผล (2550 : 19 - 20) กล่าวว่า การพิจารณาความสำคัญของบริการอาจพิจารณาได้ใน 2 ด้าน ดังนี้

1. ถ้ามีบริการที่ดีจะเกิดผลอย่างไร
2. ถ้าบริการไม่ดีจะมีผลเสียอย่างไร

บริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีทัศนคติ ซึ่งได้แก่ ความรู้สึก และความคิด ทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่ให้บริการเป็นไปในทางบวก คือ ความพึงพอใจ ความชอบ ดังนี้

1. มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ดี
2. มีความระลึกถึงและยินดีมาขอรับบริการอีก
3. มีความชื่นชมในตัวผู้ให้บริการ
4. มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่นแนะนำให้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น
5. มีความนิยมในหน่วยงานที่ให้บริการ
6. มีความประทับใจที่ดีไปอีกนานแสนนาน

7. มีความภักดีต่อหน่วยงานที่ให้บริการ
บริการที่ไม่ดีจะส่งผลให้ผู้บริการมีทัศนคติทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่
ให้บริการเป็นไปในทางลบ ความไม่พึงพอใจ และมีความไม่ชอบ ดังนี้

1. มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ไม่ดี
 2. มีการบอกกล่าวไปยังผู้อื่น ไม่แนะนำให้มาใช้บริการอีก
 3. มีความผิดหวัง และไม่ยินดีมาใช้บริการอีก
 4. มีความรังเกียจตัวผู้ให้บริการ
 5. มีความเสื่อมศรัทธาในหน่วยงานที่ให้บริการ
 6. มีความประทับใจที่ไม่ดีไปอีกนานแสนนาน
- พฤติกรรมของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดี มีดังต่อไปนี้

1. อหยาศยตี หมายถึง ผู้ใช้บริการส่วนมีความคาดหวังว่าผู้ให้บริการจะให้การ
ต้อนรับด้วยอหยาศยอันดี ทั้งด้วย สีหน้า แววตา ท่าทาง และคำพูดการต้อนรับผู้ให้บริการด้วย
ใบหน้ายิ้มแย้มเป็นเสน่ห์ ที่สำคัญมีภาษิตจีนกล่าวไว้ว่า “ยิ้มไม่เป็น อย่าค้าขายดีกว่า” การมอง
ด้วยแววตาที่เป็นมิตร ฉายแสงของความเต็มใจให้การต้อนรับอย่างอบอุ่นเป็นลักษณะที่แสดง
ออกทางความคิดและความรู้สึกที่ดี ท่าทางที่สุภาพ อ่อนน้อม กระจ่างใส เป็นการสร้างความรู้สึก
ประทับใจเมื่อแรกพบกัน เมื่อรวมเข้ากับคำพูดที่ดี มีน้ำเสียงไพเราะก็จะเป็นคุณสมบัติที่ดีใน
ด้านพฤติกรรมของผู้บริการ

2. มิมิตร ไมตรี หมายถึง พนักงานผู้ให้บริการที่มีการแสดงออกให้ผู้ใช้บริการ
เห็นว่า มิมิตรไมตรีก็เป็นการชนะใจตั้งแต่ต้น ความมีมิตรไมตรีจะนำไปสู่ความสำเร็จในการ
ให้บริการไม่ว่าจะเป็นงานประเภทใด การบริการที่ดีบวกกับการให้ความช่วยเหลือ เล็ก ๆ น้อย ๆ
ก่อให้เกิดความพอใจและความชื่นชอบ ของผู้ให้บริการ ถ้าพนักงานผู้ให้บริการแสดงมิตร
ไมตรีและพร้อมจะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ให้บริการ ก็จะเกิดมนุษยสัมพันธ์ในการให้บริการ
อย่างมั่นคงและเกิดมิตรภาพที่ยั่งยืนเอาใจใส่สนใจงาน

3. ความมุ่งมั่นในการให้บริการ หมายถึง มีความสัมพันธ์กับความเอาใจใส่งาน
เป็นอย่างมาก เพราะหากขาดความเอาใจใส่สนใจ งานแล้วก็จะเพิกเฉยละเลยในการปฏิบัติงาน
หรือทำงานไปเรื่อย ๆ เฉื่อย ๆ เอาดีไม่ได้ การพิจารณา ถึงพฤติกรรมของผู้ให้บริการว่ามีความ
เอาใจใส่สนใจงานหรือไม่ โดยจะต้องดูว่ามีความจริงจังในการทำงานมากน้อยเพียงใด ซึ่งบาง
คนอาจแสดงออกอย่างกระตือรือร้นต่อหน้าผู้บังคับบัญชา แต่พอลับตา ผู้บังคับบัญชาแล้วก็เลิก
สนใจงาน หันหลังให้งานไม่คิดที่จะปรับปรุงพัฒนาให้เกิดความสะดวกใน การบริการ

ผู้ให้บริการ ไม่ดูแลในเรื่องความสะอาดของสถานที่และผลิตภัณฑ์อยู่ในวิสัยที่จะทำได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่ให้ผลเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่หน่วยงาน

4. แต่งกายสุภาพและสะอาดเรียบร้อย หมายถึง พนักงานผู้ให้บริการจะต้องมีบุคลิกภาพดี เพื่อให้เป็นที่น่าเชื่อถือไว้วางใจของผู้รับบริการ การแต่งกายที่ถูกกาลเทศะเหมาะสมทั้งต่อสถานที่ทำงานและสถานภาพของหน่วยงานจะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่ดีจากผู้ติดต่อเกี่ยวข้องด้วย หากพนักงานผู้ให้บริการแต่งกายสกปรกมีกลิ่นเหม็นคงไม่เป็นที่น่าพอใจของประชาชนผู้รับบริการ และเกิดความรู้สึกสะอิดสะเอียนในการคัดเลือกผู้เข้าทำงานจึงต้องให้ความสำคัญกับการแต่งกายเป็นพิเศษ หากแต่งกายไม่สุภาพก็จะส่งผลถึงความไม่ใส่ใจในความถูกต้องเหมาะสม

5. กิริยาสุภาพ มารยาทงดงาม หมายถึง ประชาชนผู้ให้บริการทุกคนต้องการติดต่อขอรับบริการจากผู้ซึ่งมีกิริยาสุภาพ และรังเกียจผู้ซึ่งมีกิริยาหยาบ หากพนักงานผู้ให้บริการมีกิริยาสุภาพอ่อนน้อมจะเป็นเครื่องเชิดหน้าชูตา หรือเป็นภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน นอกจากนั้นแล้ว การแสดงออกถึงความมีมารยาท รู้จักที่ขอบที่ควร ที่สูงที่ต่ำ นับเป็นสิ่งสำคัญที่พนักงานผู้ให้บริการจะต้องตระหนักและประพฤติ ปฏิบัติอย่างระมัดระวัง หากมีข้อผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้นจะนำความเสียหายมาสู่หน่วยงานมาก

6. วาจาสุภาพ หมายถึง ไม่มีประชาชนผู้รับบริการคนใดชอบการพูดหยาบคาย ก้าวร้าว การพูดกระโชกโฮกฮาก ทุกคนล้วนต้องการคำพูดที่สุภาพฟังแล้วรื่นหู คนที่ไม่ยอมรับความจริงว่าตนพูดไม่เข้าหูคน หรือคนเขารังเกียจที่จะฟังจะได้รับการติฉิน โดยทั่วไปการทำงานที่ต้องมีการบริการเป็นการให้ความช่วยเหลือ ผู้อื่นให้เกิดความพึงพอใจจึงต้องเป็นผู้มีวาจาสุภาพ เพื่อให้ประชาชนผู้ให้บริการมีความสบายใจที่จะติดต่อขอรับบริการ การคัดเลือกผู้เข้าทำงานจึงควรจะสัมภาษณ์เพื่อจะได้สนทนาป้อนคำถามและฟังคำตอบว่าบุคคลมีวาจาสุภาพหรือไม่เพียงใด มีการใช้ถ้อยคำอย่างไร

7. น้ำเสียงไพเราะ หมายถึง การแสดงออกทางน้ำเสียงของแต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป บางคนพูดมีน้ำเสียงแสดงถึงความเต็มใจในการให้ความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือ มีน้ำเสียงชวนฟัง ในขณะที่บางคนมีน้ำเสียงห้วนหรือที่เรียกกันว่าพูดไม่มีหางเสียง พูดดัดเสียง หรือพูดเสียงดุดัน ไม่ว่าผู้ใดจะมีธรรมชาติของเสียงที่เปล่งออกมาเป็นคำพูดอย่างไร การที่จะทำงานบริการได้ดีก็จะต้องเป็นผู้มีน้ำเสียงไพเราะ แม้ว่าจะไม่ไพเราะหรือเสียงห้วน เสียงดีอย่างไรก็ตามแต่จะต้องมีน้ำเสียงชัดเจนและชวนฟังจึงจะมีความเหมาะสมในการทำหน้าที่บริการ

8. ควบคุมอารมณ์ได้ดี หมายถึง พนักงานผู้ให้บริการจะต้องมีอารมณ์มั่นคง เพราะอยู่ในสถานการณ์ที่จะต้องพบปะผู้คนมากมายหลายตา ซึ่งมีภูมิหลังต่าง ๆ กัน ผู้รับบริการบางคนมีความสุขภาพ มีกิริยาดี และมีความเป็นผู้ดี แต่บางคนอาจจะมีกิริยามารยาทไม่ดี พูดจาโอหัง แสดงท่าทางหยิ่งยโส ก้าวร้าว หรือมีอุปนิสัยใจร้อน ต้องการบริการที่รวดเร็วทันใจ เมื่อไม่ได้ตั้งใจอาจพูดคำหยาบหรืออาจถึงขั้นขู่ ตะคอกด้วยกิริยาหยาบคาย ในงานที่ต้องมีการบริการ ไม่อาจจะแสดงอารมณ์ตอบโต้ได้ พนักงานผู้ให้บริการจะต้องควบคุมอารมณ์ด้วยความอดทนอดกลั้น

9. รับฟังและเต็มใจแก้ไขปัญหา หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกของพนักงานที่ต้องให้การบริการจะต้องสนองตอบความต้องการของประชาชนผู้ใช้บริการ เมื่อประชาชนผู้ใช้บริการมีปัญหาหรือข้อร้องเรียนใด ๆ พนักงานผู้ให้บริการจะต้องแสดงความสนใจรับฟังปัญหาเป็นเบื้องต้นจะคว่นบอกปิดหรือแสดงท่าทีไม่สนใจรับรู้ปัญหาอย่างไม่ได้ นอกจากแสดงความเอาใจใส่อย่างจริงจังแล้วจะต้องมีความรู้สึกเต็มใจที่จะให้ความช่วยเหลือแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้แก่ประชาชนผู้รับบริการด้วย เพราะการที่พนักงานผู้ให้บริการเพียงแต่รับฟังปัญหาอย่างเดียวอย่างไม่เป็นการเพียงพอ ทั้งจะทำให้ประชาชนผู้ใช้บริการรู้สึกว่า เป็นการรับฟังอย่างขอไปที แต่ถ้าเมื่อใดที่มีความกระตือรือร้นดำเนินการแก้ปัญหาจะทำให้ประชาชน ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ

10. กระตือรือร้น หมายถึง อุปนิสัยที่แสดงออกถึงความกระตือรือร้นเป็นพฤติกรรมที่ดีอย่างยิ่งในงานบริการ ซึ่งหากพนักงานผู้ทำงานบริการเป็นคนเนิบนาบเฉื่อยและแล้ว ย่อมเป็นลักษณะที่ทำให้ประชาชนผู้ใช้บริการ หมดศรัทธา และไม่คาดหวังที่จะได้รับบริการของงานบริการเสียไปแล้ว ยังจะเป็นผลให้การบริการ ล่าช้าและผิดเวลาหรือไม่ทันกำหนดที่ควรจะเป็น

11. มีวินัย หมายถึง พนักงานผู้ให้บริการที่มีระเบียบวินัยก็จะทำงานเป็นระบบ มีความคงเส้นคงวาและมีนิสัยยึดมั่นในคำสัญญา เมื่อหน่วยงานมีนโยบายกำหนดไว้เป็นหลักการว่าจะให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างไรแล้วก็จะปฏิบัติตามกรอบหรือแนวทางที่กำหนดไว้โดยเคร่งครัด ดังนั้น ในการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติในการเป็นพนักงานบริการ จึงควรพิจารณาทดสอบความมีวินัยเป็นเรื่องสำคัญ

12. ซื่อสัตย์ หมายถึง การให้บริการจะต้องให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้องตรงไปตรงมาไม่บิดพลิ้วหรือใช้เล่ห์ กลฉ้อฉล ผู้รับบริการทุกคนต้องการติดต่อสัมพันธ์กับคน

ที่รักษาคำพูดและชื่อเสียง ไม่ชอบติดต่อกับคนพูดไปปดมดเท็จ ตลบตะแลง ดังนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความซื่อสัตย์รักษาคำพูดจึงเป็นสุดยอดปรารถนาของผู้ใช้บริการ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า นอกจากลักษณะเฉพาะตัวข้างต้นแล้ว คุณลักษณะอื่น ๆ ที่ดี ย่อมช่วยให้การทำงานบริการดีขึ้นอีก หากได้ปฏิบัติอย่างจริงจังจะเป็นนิรันดร์จะเป็นพื้นฐานให้ งานบริการ สำเร็จด้วยดี และการให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งต้องอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ ทักษะ ต่างๆ ที่จะทำให้ชนะใจผู้ใช้บริการ ผู้ที่ทำหน้าที่บริการจะต้องมีความพร้อมที่จะ ให้บริการอยู่เสมอ ซึ่งถือว่าได้มีความสำคัญยิ่งในปัจจุบันนี้ในการที่จะสร้างความพึงพอใจให้ ผู้ใช้บริการ ทำให้การบริการมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด

3. ลักษณะของการบริการ

Philip (2000 : 29) ได้กล่าวถึงการบริการว่า เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความ พึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า การบริการมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) หมายถึง บริการไม่สามารถจับต้องได้ ดังนั้นกิจการต้องหาหลักประกันที่แสดงถึงคุณภาพและประโยชน์จากบริการ ได้แก่

1.1 สถานที่ (Place) คือ ต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่น และความสะดวก ให้กับผู้มาติดต่อ

1.2 บุคคล (People) คือ พนักงานบริการต้องแต่งตัวให้เหมาะสม นุกูลดี พุดจาดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและเกิดความเชื่อมั่นว่าบริการจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (Equipment) คือ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ต้องมี ประสิทธิภาพ ให้บริการรวดเร็วและให้ลูกค้าพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (Communication Material) คือ สื่อโฆษณา และเอกสาร การโฆษณาต่าง ๆ จะต้องสอดคล้องกับลักษณะของการบริการที่เสนอขาย และลักษณะของ ลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (Symbols) คือ ชื่อ หรือ เครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้ในการ บริการ เพื่อให้ผู้บริโภคเรียกได้ถูกต้อง และสื่อความหมายได้

1.6 ราคา (Price) คือ การกำหนดราคา ควรเหมาะสมกับระดับการ ให้บริการที่ชัดเจน และง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) หมายถึง การให้บริการ เป็นทั้งการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน ผู้ขายแต่ละรายจะมีลักษณะเฉพาะตัว ไม่

สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริการในเวลาเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา

3. ไม่แน่นอน (Variability) หมายถึง ลักษณะของการบริการไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับว่าผู้ขายบริการจะเป็นใคร จะให้บริการเมื่อใด ที่ไหน อย่างไร

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) หมายถึง บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้ เหมือนสินค้าอื่น ๆ ดังนั้นถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอน จะทำให้เกิดปัญหาหรือบริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

4. องค์ประกอบบริการ

Gothberg (1986 : 195) งานบริการต้องประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ ดังนี้

1. คุณภาพของทรัพยากร หมายถึง ต้องเลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้และมีคุณภาพดี ซึ่งปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดคุณภาพของทรัพยากร ได้แก่ สถานที่ให้บริการ การบริการที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็ความต้อการให้แก่ผู้รับบริการ สถานที่ ด้านเวลา ความปลอดภัยของผู้รับบริการ ความเสมอภาคในการตรวจสอบ

2. คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในงานบริการนั้นเป็นอย่างดี มีความเข้าใจอกเข้าใจผู้รับบริการ มีความกระตือรือร้น มีมนุษยสัมพันธ์

3. การสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการ การใช้ภาษาสัญลักษณ์ ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจกันได้อย่างดี การสื่อสารที่สามารถสร้างความประทับใจในแรกพบยอมเป็นจุดดึงดูดให้ผู้รับบริการสนใจในบริการนั้น ๆ

5. ความหมายของการบริการสาธารณะ

มีผู้ให้ความหมายหรือนิยามของคำว่า การบริการสาธารณะ ไว้หลากหลาย ดังเช่น ปฐม มณีโรจน์ (2538 ; อ้างถึงใน สุวัฒน์ บุญเรือง. 2545 : 18) ได้ให้ความหมายของการบริการสาธารณะว่าเป็นการบริการในฐานะที่เป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่มีอำนาจกระทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและเพื่อให้เกิดความพึงพอใจจากความหมายดังกล่าวนี้สามารถพิจารณาการให้บริการสาธารณะว่าประกอบด้วยผู้ให้บริการ (Providers) และผู้รับบริการ (Recipients) โดยฝ่ายแรกถือปฏิบัติเป็นหน้าที่ที่ต้องให้บริการเพื่อให้ฝ่ายหลังเกิดความพึงพอใจ

ประยูร กาญจนดล (2549 : 119 - 121) ได้ให้ความหมายของการบริการสาธารณะไว้ในหนังสือ “กฎหมายปกครอง” ว่าบริการสาธารณะหมายถึง กิจกรรมที่อยู่ในความอำนาจหรืออยู่ในความควบคุมของฝ่ายปกครองที่จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชนการบริการสาธารณะ หมายถึงกิจการที่อยู่ใน

ความอำนวยความสะดวกหรือในความควบคุมของฝ่ายการปกครองที่จัดขึ้นเพื่อสนองความต้องการของประชาชนฝ่ายปกครองหมายถึงฝ่ายบริหารที่รวมถึงข้าราชการทุกส่วนกลางภูมิภาคและท้องถิ่นที่มีหน้าที่จะต้องจัดทำบริการสาธารณะให้แก่ประชาชน โดยมีลักษณะดังนี้

1. เป็นกิจกรรมที่อยู่ในการควบคุมของรัฐ
2. มีวัตถุประสงค์ในการสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชน
3. การจัดระเบียบและวิธีดำเนินบริการสาธารณะย่อมแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้เสมอเพื่อให้เหมาะสมแก่ความจำเป็นแห่งกาลสมัย
4. ต้องจัดดำเนินการโดยสม่ำเสมอ
5. เอกชนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะเท่าเทียมกัน

6. คุณภาพการให้บริการของภาครัฐที่พึงให้แก่ประชาชน

การให้บริการของภาครัฐที่รู้จักกันในคำว่า “บริการสาธารณะ” นั้น จะแตกต่างกันกับการให้บริการของภาคเอกชน สิ่งที่เป็นเหตุผลสำคัญที่สุด คือ ภาครัฐมีเป้าหมายการให้บริการประชาชนอยู่ที่ประชาชนได้รับบริการอย่างดีที่สุด เสมอภาค และสม่ำเสมอ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ด้วยถือเป็นหน้าที่ของรัฐ แต่เป้าหมายการให้บริการของภาคเอกชนกลับมีเป้าหมายอยู่ที่ผลประโยชน์ที่องค์กรของตนต้องได้รับตอบแทนกลับมา หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง หมายถึง การมุ่งหากำไรจากการให้บริการนั่นเอง

ดังนั้น คุณภาพการให้บริการของภาครัฐจะต้องพิจารณาวัดที่ความรู้สึกพึงพอใจของประชาชนเป็นหลัก คือ เมื่อประชาชนได้รับการให้บริการที่ดี เสมอภาค และมีมาตรฐานแล้วประชาชนย่อมต้องมีความรู้สึกตอบสนองต่อการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งอาจแสดงออกมาในรูปของการให้การสนับสนุนกิจการของรัฐ การปฏิบัติตามคำแนะนำ การให้ความช่วยเหลือ เป็นต้น (คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. 2547 : 3)

7. หลักการประเมินคุณภาพการให้บริการประชาชนขององค์กรของรัฐ

วิธีการทดสอบการบริหารที่ดีก็คือ การดูความสามารถในการจัดองค์กรและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และรักษาระดับการปฏิบัติที่มีประสิทธิผลไว้ได้ โดยเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าประสิทธิผล หมายถึง สิ่งที่เป็นเครื่องตัดสินในขั้นสุดท้ายว่าการบริหารองค์กรประสบความสำเร็จเพียงใด และสำหรับนักสังคมศาสตร์แล้ว ประสิทธิภาพ คือ คุณภาพของชีวิตการทำงาน

ในด้านภาคเอกชนจะมองประสิทธิผลขององค์กรว่าวัดจากผลกำไร แต่ในการบริหารภาครัฐซึ่งมิได้มีเป้าหมายเพื่อสร้างกำไร แต่เพื่อการให้บริการกับประชาชนเป็นสำคัญ

ดังนั้น ประสิทธิผลขององค์การของรัฐจึงมักต้องคำนึงถึงการบรรลุถึงเป้าหมายที่องค์การของรัฐนั้น ๆ ได้ตั้งไว้ รวมถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยส่วนรวมได้ด้วย หรือเรียกว่าคุณภาพองค์การของรัฐนั่นเอง เมื่อพิจารณาถึงการประเมินคุณภาพขององค์การของรัฐหรืออีกนัยหนึ่งการตัดสินใจว่าหน่วยงานของรัฐนั้นประสบความสำเร็จในการจัดการงานเพียงใดนั้น ต้องพิจารณา 2 ด้าน ได้แก่ (คณะกรรมการพัฒนา
ระบบราชการ. 2547 : 4-5)

1. การประเมินประสิทธิผลในแง่ของการบรรลุเป้าหมาย หมายถึง การวัดประสิทธิผลขององค์การที่การบรรลุถึงเป้าหมายที่ได้ตั้งเอาไว้ โดยอาจจะพิจารณาจากตัวเลขหรือสถิติ เช่น อัตราการป้องกันปราบปรามอาชญากรรมของตำรวจ โดยในส่วนของ การป้องกันก็เป็นการควบคุมอัตราการเกิดของคดีอาญา ไม่ให้เกินกว่าเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ส่วนในการปราบปรามก็คือการเพิ่มผลการจับกุมผู้กระทำความผิดให้ได้จำนวนไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งถือเป็นตัวชี้วัดประการหนึ่งในการวัดความสำเร็จของตำรวจ

2. การประเมินประสิทธิผลในแง่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง การประเมินจากความรู้สึกพึงพอใจของประชาชนที่ได้รับการบริการจากหน่วยงานของรัฐ เช่น การให้บริการสาธารณะสามารถตอบสนองต่อความต้องการหรือข้อเรียกร้องของประชาชนได้หรือไม่ มีความเสมอภาคในการให้บริการหรือไม่ ถึงแม้ว่าตำรวจจะสามารถปฏิบัติงานป้องกันปราบปรามอาชญากรรมให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงมหาดไทยได้ แต่นั่นมิอาจสรุปได้ว่าประชาชนจะมีความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน

สรุปได้ว่าการให้บริการประชาชนที่ดีควรเป็นการให้บริการแบบครบถ้วนสมบูรณ์ เป็นการพัฒนาระบบการให้บริการและทัศนคติวิธีคิดวิธีทำงานที่มีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนได้รับการพึงพอใจในการบริการ และมีความคิดเห็นไปในทางที่ดีหรือทางบวกมีความ สะดวกรวดเร็วสร้างทัศนคติและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการตลอดจน เป็นการให้บริการที่มีความถูกต้องชอบธรรม ตรงเวลาสามารถตรวจสอบได้สร้างความเสมอภาคทั้งในการให้บริการและในการที่จะได้รับการบริการจากหน่วยงานของรัฐทำให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดแก่ประชาชน

แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็น

1. ความหมายของความคิดเห็น มีผู้ให้ความหมายหรือนิยามของคำว่า ความคิดเห็น ไว้หลากหลาย ดังเช่น

ปทานุกรมสังคมวิทยา (ราชบัณฑิตยสถาน. 2532 : 246) ได้บัญญัติคำว่าความคิดเห็น ซึ่งตรงกับคำว่า Opinion ในภาษาอังกฤษไว้ว่า หมายถึง

1. ข้อพิจารณาเห็นว่าเป็นจริงจากการใช้ปัญญาความคิดประกอบ ถึงแม้จะไม่ได้อาศัยหลักฐานพิสูจน์ได้เสมอไปก็ตาม
2. ทักษะหรือประมาณการเกี่ยวกับปัญหาหรือประเด็นใดประเด็นหนึ่ง
3. คำแถลงที่ยอมรับนับถือกันว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อปัญหาที่มีผู้นำมาขอคำปรึกษา

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541 : 94) ได้ให้ความหมายว่า ความคิดเห็น คือ การประเมิน หรือการตัดสินใจเกี่ยวกับความชอบหรือไม่ชอบในวัตถุ คน หรือเหตุการณ์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของคนที่หนึ่งเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่าง

พรทิพย์ สัมปตตะวานิช และคณะ (2541 : 153) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความคิดเห็น คือความโน้มเอียง (Predisposition) ที่เกิดจากการเรียนรู้ เพื่อที่จะตอบสนองต่อวัตถุหนึ่งอาจจะออกมาในลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อวัตถุนั้นได้

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2547 : 10-11) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกโดยการพูดหรือเขียนเกี่ยวกับทัศนคติหรือความเชื่อหรือค่านิยมของบุคคลความคิดเห็นไม่เหมือนทัศนคติตรงที่ไม่จำเป็นต้องแสดงความรู้สึก อารมณ์หรือการแสดงพฤติกรรมที่จะตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นคำพูดพร้อมเหตุผลที่บุคคลคิดขึ้นมา และถ้าไม่มีคนเห็นด้วยก็อาจเปลี่ยนคำพูดดังกล่าวได้ ดังนั้นบุคคลที่มีทัศนคติหรือความเชื่อหรือค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ถ้าไม่แสดงความคิดเห็นออกมา ก็จะไม่มีการโต้เถียงว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติความเชื่อหรือค่านิยมเช่นใด

อุจหาัย คุรุฑเดชะ (2550 : 6) ความคิดเห็น หมายถึง การแสดงออกทางความรู้สึกนึกคิดความเชื่อที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ซึ่งอาจได้รับการยอมรับหรือปฏิเสธจากคนอื่นก็ได้และความคิดของคนนั้นมีหลายระดับขึ้นอยู่กับพื้นฐานความรู้ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล

Kolasa, B.I. (1969 : 386 ; อ้างอิงใน ณรงค์ จำเเพชร. 2534 : 15) กล่าวว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกของแต่ละบุคคลในอันที่จะพิจารณาถึงข้อเท็จจริงอย่างใดอย่างหนึ่ง

หรือเป็นการประเมินในสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ หรือเป็นการตอบสนองสิ่งเร้าที่ได้รับอิทธิพลมาจากความโน้มเอียง

Mary L. Good (2006 : 17) ได้ให้ความหมายของความคิดเห็น (Opinion) ไว้หลายความหมาย ได้แก่

1. ความหมายทั่วไป หมายถึง ความเชื่อ ความคิดเห็น ข้อพิจารณา ความรู้สึก หรือทัศนคติที่ยังไม่ได้รับการพิสูจน์อย่างแน่นอน และยังขาดน้ำหนักทางเหตุผลหรือการวิเคราะห์ หรือกล่าวกว้างๆ ได้ว่ามีความเป็นไปได้มากกว่าความรู้

2. ความหมายเฉพาะ หมายถึง การพิจารณาหรือการวินิจฉัยอย่างมีแบบแผนจากแหล่งข้อมูล หรือบุคคลที่เชื่อถือได้

3. ความคิดเห็นสาธารณะ (Public Opinion) หมายถึง การพิจารณาหรือข้อวินิจฉัยรวมๆ ของกลุ่มคนในสังคมที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ หรือข้อเท็จจริง

ความคิดเห็น มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า ทัศนคติ หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลได้รับมา หรือเรียนรู้มาและกลายเป็นแบบอย่างในการแสดงปฏิกิริยาสนับสนุน หรือเป็นปฏิปักษ์ต่อบางสิ่งบางอย่าง หรือต่อบุคคลบางคน สรุปได้ว่าความคิดเห็น หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก ข้อพิจารณา หรือทัศนคติที่มีการประเมินหรือตัดสิน โดยใช้ปัญญาความคิด พื้นความรู้ การรับรู้ ประสบการณ์ แสดงออกมาโดยการพูดหรือเขียนตามความเชื่อหรือค่านิยมหรือทัศนคติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกของคนๆ หนึ่งเกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่าง หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งความคิดเห็นของแต่ละบุคคลอาจเป็นที่ยอมรับหรือปฏิเสธจากบุคคลอื่นได้

2. **ลักษณะของความคิดเห็น** ความคิดเห็น เป็นเรื่องของความรู้สึก การตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ จากการที่นักวิชาการได้ให้ความหมายที่แตกต่างกันไป ดังนี้

นวม สงวนทรัพย์ (2535 : 77) ได้สรุปเกี่ยวกับความคิดเห็นว่า ความคิดเห็นมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความคิดเห็น คือ ความพร้อมทางจิตหรือระบบประสาท กล่าวอีกนัยหนึ่งความคิดเห็น คือ การแสดงออกแห่งภาพทางสมองทางจิตเกี่ยวกับวัตถุ ปัจเจกชน และสถานการณ์ต่าง ๆ

2. ความคิดเห็นไม่ใช่สิ่งติดมาแต่กำเนิด หากเป็นการเรียนรู้ของมนุษย์

3. ความคิดเห็นทำหน้าที่กระตุ้นหรือเร้าให้บุคคลควรประพฤติ หรือแสดงปฏิกิริยาในอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อปัจเจกชน วัตถุ หรือสถานการณ์ต่างๆ

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2529 : 92) ได้กล่าวว่า “ลักษณะของความคิดเห็นจะเป็น 2 มิติ คล้าย ๆ กับวัตถุ ซึ่งเป็นมิติความกว้างและมิติความยาว ลักษณะของความคิดเห็นจะประกอบด้วยมิติ มีลักษณะดังต่อไปนี้

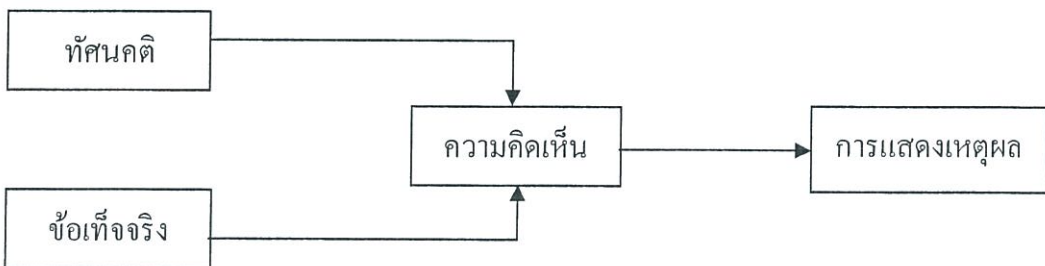
1. ทิศทางมีอยู่ 2 ทิศทาง คือ ทางบวกและทางลบ ทางบวก ได้แก่ ความรู้สึกหรือท่าทางในทางที่ดี ชอบหรือพึงพอใจ ส่วนทางลบ ก็เป็นไปทางตรงกันข้าม ได้แก่ ความรู้สึกหรือท่าทางในทางที่ไม่ดี ไม่ชอบและไม่พึงพอใจ

2. ความเข้มข้นมีอยู่ 2 ขนาด คือ ความเข้มข้นมาก และความเข้มข้นน้อย เช่น บางคนมีความรู้สึกชอบสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยมาก แต่บางคนมีท่าทีไม่เต็มใจ ถ้าบุคคลมีความคิดเห็นที่มีความเข้มข้นมาก จะเป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น

สรุปได้ว่า ลักษณะความคิดเห็น จะแสดงออกมาต่อสิ่งต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นคน วัตถุ หรือสถานการณ์ต่างๆ ในแง่บวกและลบ คือ ความรู้สึกที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ ดีหรือไม่ดี ซึ่งเกิดจากพื้นฐานความรู้ การเรียนรู้ การรับรู้ ประสบการณ์ สภาพแวดล้อมในสังคมนั้นๆ ที่เป็นสิ่งกระตุ้นให้แสดงความรู้สึกนึกคิดออกมาเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น

3.1 แนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นไปในทำนองเดียวกัน ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ความคิดเห็นของบุคคลนั้นแตกต่างกันออกไป ตามที่บุคคลแต่ละคนได้รับมาในลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งจากปัจจัยดังกล่าวสรุป ดังนี้ (สงวน สุทธิเลิศอรุณ ; อ้างอิงใน ฌรงค์ ขำเพชร. 2534 : 8)



แผนภาพที่ 1 ที่มาของการเกิดความคิดเห็น

ที่มา : แสงตะวัน มโยทาร์. 2547 : 20

3.1.1 ปัจจัยด้านคุณสมบัติประจำตัวของบุคคล เช่น ความสามารถพื้นฐาน สติปัญญา ความรู้หรือการศึกษา ความเชื่อและสถานภาพ เป็นต้น

3.1.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้และสั่งสมจนกลายเป็นลักษณะของแต่ละบุคคล เช่น สิ่งแวดล้อม ครอบครัว กลุ่มเพื่อน กลุ่มคน สภาพแวดล้อมในการทำงาน สื่อมวลชน สถานศึกษา ชุมชน ตลอดจนจากการปะทะสังสรรค์ติดต่อระหว่างบุคคล เป็นต้น

3.2 อิทธิพลของความคิดเห็นนั้นขึ้นอยู่กับกลุ่มทางสังคมในหลายประการ คือ (จำเรียง ภาพจิตร. 2526 : 249)

3.2.1 ภูมิหลังทางสังคม กล่าวคือ กลุ่มคนที่มีภูมิหลังที่แตกต่างกัน โดยทั่วไป จะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันไปด้วย เช่น ความคิดเห็นระหว่างผู้เยาว์กับผู้สูงอายุ ชาวเมืองกับชาวชนบท ผู้มีรายได้นับว่ามากกับผู้มีรายได้น้อย เป็นต้น

3.2.2 กลุ่มอ้างอิง กล่าวคือ การที่คนเราจะคบหาสมาคมกับใคร หรือกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดแก่ผู้ใด หรือการกระทำที่คำนึงถึงอะไรบางอย่างร่วมกัน หรืออ้างอิงกันได้ เช่น ประกอบอาชีพอย่างเดียวกัน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือสมาคมเดียวกัน เป็นต้น ส่วนเหล่านี้ย่อมมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นด้วย

3.2.3 กลุ่มกระตือรือร้น หรือกลุ่มเฉื่อยชา กล่าวคือ การกระทำใดที่ก่อให้เกิดความกระตือรือร้นเป็นพิเศษ อันจะก่อให้เกิดกลุ่มผลประโยชน์ขึ้นมาได้ย่อมส่งผลต่อการจูงใจให้บุคคลเป็นสมาชิกเหล่านั้น มีความคิดเห็นที่คล้อยตามได้ ไม่ว่าจะคล้อยตามได้ ไม่ว่าจะคล้อยตามในทางที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ตาม ในทางตรงกันข้าม กลุ่มที่เฉื่อยชาจะไม่มีอิทธิพลต่อสมาชิกมากนัก

3.3 ความคิดเห็นเกิดจากมูลเหตุ 2 ประการ คือ Foster,C.R. (1952 : 119 ; อ้างถึงใน จิรายุ ทรัพย์สิน. 2540 : 14 - 15)

3.3.1 ประสบการณ์ (Experiences) ที่มีต่อสิ่งของ บุคคล หรือหมู่คณะ เรื่องราวต่าง ๆ หรือสถานการณ์ความคิดเห็น คู่้นเคย อาจถือได้ว่าเป็นประสบการณ์ตรง (Direct Experience) และจากการได้ฟัง ได้เห็น ได้ยิน หรืออ่านจากหนังสือ โดยไม่พบเห็นจากของจริง ถือว่าเป็นประสบการณ์ทางอ้อม

3.3.2 ระบบค่านิยมและการตัดสินค่านิยม (Value System and Judgment) เนื่องจากกลุ่มชนแต่ละกลุ่ม มีค่านิยมและการตัดสินค่านิยมไม่เหมือนกัน แต่ละคนจึงมีความคิดเห็นต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องแตกต่างกัน

3.4 องค์ประกอบของความคิดเห็นว่าเป็นการรวมเอาสิ่งของต่าง ๆ หลาย ๆ อย่างเข้าด้วยกัน เช่น (สุรางค์ จันทร์อม. 2529 : 30)

3.4.1 ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) คือ ประสบการณ์ต่อวัตถุ สถานการณ์ ทำให้เกิดความรู้ ความคิดเห็น หรือความเชื่อ

3.4.2 ความรู้สึกอารมณ์ (Affective Component) ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ ความเข้าใจ

3.4.3 พฤติกรรมหรือแนวโน้มในการแสดงออก (Behavior Tendency) เป็นความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงออกตามความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกและอารมณ์ที่มีวัตถุประสงค์ บุคคล หรือสถานการณ์

3.5 ขั้นตอนของขบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและความคิดเห็นว่า ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอน คือ (พจนานุกรม ชมเดือน. 2540 : 24)

3.5.1 การใส่ใจ การให้ความสนใจต่อสิ่งต่าง ๆ

3.5.2 การเข้าใจ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเกิดความรู้

3.5.3 การมีสิ่งใหม่เกิดขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะการณ์เกิดขึ้นจากสภาวะการณ์ปกติ

3.5.4 การเก็บเอาไว้ การเก็บข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจและความรู้สึกเอาไว้

3.5.5 การกระทำเป็นการแสดงพฤติกรรมออกมาให้ปรากฏแก่สาธารณชน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติจะเกิดขึ้นครบทุกขั้นตอน สำหรับในส่วนของ การเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นจะเกิดขึ้นในขั้นตอน 1 - 4 จากแนวคิดของ Mc Guire ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและความคิดเห็น มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ประการหนึ่ง คือ ก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น จะมีการได้รับข้อมูลใหม่ หรือข่าวสารใหม่ ๆ ซึ่งข้อมูลข่าวสารนี้อาจจะมาจากบุคคลอื่น ๆ หรือส่วนมวลชนต่าง ๆ นั่นเอง

3.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงความคิดเห็นไว้ ดังนี้ (Oskamp. 1977 ; อ้างอิงใน สมพงษ์ พงษ์พานุกรม. 2544 : 7)

3.6.1 ปัจจัยทางพันธุกรรมหรือสรีระเกี่ยวกับอวัยวะต่าง ๆ ของบุคคลที่รับรู้ หรือความผิดปกติของอวัยวะ ความบกพร่องของอวัยวะ ซึ่งมีผลต่อความคิดเห็นที่ดีหรือไม่ดีของบุคคล

3.6.2 ประสบการณ์ตรงของบุคคล คือ บุคคลได้พบเห็นหรือประสบการณ์ของตนจะก่อให้เกิดความพึงใจ และเกิดความคิดเห็นต่อประสบการณ์ที่ได้พบต่างกัน

3.6.3 อิทธิพลของผู้ปกครอง เมื่อผู้ปกครองได้อุบัติอยู่กับเด็ก เด็กจะเกิดการเรียนรู้และได้รับข้อมูลและประสบการณ์จากผู้ใหญ่ ทำให้เกิดอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความคิดเห็นของเด็ก

3.6.4 ความคิดเห็นของกลุ่มเมื่อบุคคลโตขึ้นย่อมมีกลุ่มหรือสังคม ดังนั้นความคิดเห็นของกลุ่มเพื่อน กลุ่มอ้างอิง หรือการอบรมสั่งสอนจากโรงเรียนหรือหน่วยงานที่มีความคิดเห็นเหมือนหรือต่างกัน ย่อมมีผลต่อความคิดเห็นของบุคคลด้วย

3.6.5 สื่อมวลชน ได้แก่ สื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความคิดเห็นของบุคคล

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น คือ สิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นหรือเป็นผลกระทบให้เกิดความคิดเห็น ทักษะคติ ความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีผลมาจากคุณสมบัติประจำตัว ด้านสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล กลุ่มทางสังคม ระบบค่านิยมและการตัดสินใจ ค่านิยม ความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมหรือแนวโน้มในการแสดงออก ความรู้สึกลทางอารมณ์ พันธุกรรมหรือสรีระเกี่ยวกับอวัยวะต่าง ๆ ครอบครัวยุ

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกับการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน อาศัยอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 1 (1) แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ให้ความเห็นชอบแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2556 - 2559) และผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี มีวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน บุคคลเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัย โดยมีการจัดการอย่างมีส่วนร่วม” กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาหลักเกณฑ์ กลไก และการบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินที่ดี มีเป้าหมายคือ 1) มีโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉินระดับประเทศภูมิภาคและท้องถิ่นที่มีประสิทธิภาพ 2) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้บริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นตามหลักเกณฑ์ที่กรมการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) กำหนดขึ้นตามมาตรา 33 วรรค 2 แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 3) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตในทุกท้องถิ่นได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล โดยมีจำนวนและการกระจาย ผู้ปฏิบัติการอย่างเพียงพอตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรที่มีความสำคัญต่อการ

บรรลิวิสัยทัศน์และเป้าหมายของแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

2. การแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine) หมายถึง การปฏิบัติการฉุกเฉิน การฝึกอบรม การศึกษา การค้นคว้า การวิจัย การป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน และเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการการบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินนับตั้งแต่การรับรู้ถึงสภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน จำแนกเป็นการปฏิบัติการในชุมชน การปฏิบัติการต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

3. ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System) หมายถึง ระบบต่างๆ เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

4. กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Fund) หมายถึง กองทุนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งอุดหนุนหรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่หรือภูมิภาคที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลเพียงพอ และมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีบทบาท ตามความพร้อมความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้ กพฉ. สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

5. มาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System Standard) หมายถึง ระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ กพฉ. กำหนดเพื่อให้เป็นหลักว่า ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพ โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

6. ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Patient) หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

7. **สถานพยาบาล (Medical Care Facility)** หมายถึง สถานพยาบาลของรัฐ รวมถึง สถานพยาบาลในกำกับของรัฐ สถานพยาบาลของสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและสถานพยาบาลอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

8. **ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Medical Operation)** หมายถึง การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินการรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่งผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

9. **หน่วยปฏิบัติการ (Emergency Operation Division)** หมายถึง หน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้แก่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานพยาบาล องค์กรเอกชน มูลนิธิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน และหน่วยงานอื่นๆที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

10. **ผู้ปฏิบัติการ (Emergency Medical Personnel)** หมายถึง บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด ให้รวมถึงบุคคลใดที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน นับตั้งแต่บุคคลผู้พบเห็นเหตุการณ์ ผู้ช่วยเหลือ ตลอดจนผู้ประกอบการวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยฉุกเฉิน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

11. **ชุดปฏิบัติการ (Emergency Medical Unit)** หมายถึง ชุดที่จัดตั้งขึ้นเพื่อปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติการ พาหนะ เวชภัณฑ์ เครื่องมือต่างๆที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน ประเภทของชุดปฏิบัติการต่างๆ เป็นไปตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด ได้แก่ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

11.1 **ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Response Unit : FR)** หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ประกอบด้วยพาหนะกู้ชีพระดับเบื้องต้นที่ขึ้นทะเบียนพาหนะกับสถาบันการแพทย์

ฉุกเฉินแห่งชาติแล้ว พร้อมอุปกรณ์กู้ชีพระดับเบื้องต้นและ ผู้ปฏิบัติการเป็นอาสาสมัครฉุกเฉิน การแพทย์ ที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

11.2 ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น (Basic Life support Unit : BLS) หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ประกอบด้วยพาหนะกู้ชีพระดับพื้นฐานที่ขึ้นทะเบียนพาหนะกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติแล้ว พร้อมอุปกรณ์กู้ชีพระดับพื้นฐานและ ผู้ปฏิบัติการต่างๆ อย่างน้อยต้องเป็น พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ระดับต้น เป็นหัวหน้าชุดที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

11.3 ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับกลาง (Intermediate Life Support Unit : ILS) หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ประกอบด้วยพาหนะกู้ชีพระดับกลางที่ขึ้นทะเบียนพาหนะกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติแล้วพร้อมอุปกรณ์กู้ชีพระดับกลางและผู้ปฏิบัติการต่างๆ อย่างน้อยต้องเป็นเจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ เป็นหัวหน้าชุดที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

11.4 ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ประกอบด้วยพาหนะกู้ชีพระดับสูงที่ขึ้นทะเบียนพาหนะกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติแล้ว พร้อมอุปกรณ์กู้ชีพระดับสูงและ ผู้ปฏิบัติการต่างๆ อย่างน้อยต้องเป็น แพทย์ พยาบาล กู้ชีพ หรือนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic) เป็นหัวหน้าชุด ที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ซึ่งชุดปฏิบัติการทั้ง 4 ประเภท จะประกอบด้วย บุคลากร พาหนะ และอุปกรณ์ตาม มาตรฐานที่กรมการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด และได้ขึ้นทะเบียนไว้กับหน่วยปฏิบัติการ

12. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (Dispatch Center : DC) หมายถึง ศูนย์หรือหน่วยปฏิบัติการที่มีระบบเครือข่ายการสื่อสารและความเหมาะสมของทรัพยากรในพื้นที่ มีหน้าที่รับแจ้งเหตุจากประชาชน โดยตรงรับแจ้งผ่านศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉินอื่น หรือรับแจ้งเหตุฉุกเฉินจากแหล่งอื่น เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อสื่อสาร ประสานการช่วยเหลือแนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย และหรือผู้พบผู้ป่วยฉุกเฉิน สั่งการและกำกับ การปฏิบัติการของหน่วยปฏิบัติการ และชุดปฏิบัติการ บันทึกข้อมูลการรับแจ้งเหตุและสั่งการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

13. ปฏิบัติการฉุกเฉินก่อนโรงพยาบาล (Pre-hospital Emergency Medical Care)

หมายถึง การปฏิบัติการฉุกเฉินตั้งแต่ที่เกิดเหตุ ระหว่างการนำส่งจนถึงสถานพยาบาลที่เหมาะสม (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

14. บทบาทและหน้าที่การดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่เรื่องการสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลเพื่อประโยชน์ของประชาชนตามบทบาทและหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด “การแพทย์ฉุกเฉิน” เป็นประเภทหนึ่งของการสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล ได้ถูกกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยปฏิบัติการในการดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉินให้ เป็นไปตาม มาตรา 29 ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน กำหนด ดังนี้ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

14.1 ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ หรือข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

14.2 หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

14.3 มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน

14.4. หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการประสานงานและการรายงานของหน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งความพร้อมเกี่ยวกับบุคลากรพาหนะ สถานที่ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินและการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

หน่วยปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติการฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐาน ที่ กพฉ. กำหนด ตามวรรคหนึ่ง อาจได้รับการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือมีสิทธิได้รับการสนับสนุนด้านการเงินจากกองทุน

ในกรณีที่หน่วยปฏิบัติการใด ไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐาน ที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง กพฉ. อาจสั่งไม่รับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือสั่งจำกัดสิทธิขอเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติการฉุกเฉินตาม (1) หรือจะสั่งงดการสนับสนุนด้านการเงินก็ได้

15. วัตถุประสงค์ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

15.1 เพื่อจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชน ได้เข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

15.2 เพื่อการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งในภาวะปกติและ สาธารณภัยหรือภัยพิบัติ รวมถึงการดำเนินงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายต่าง ๆ ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และการกู้ภัย

15.3 เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนหรือองค์กรภาคีอื่น

16. การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถดำเนินการ ได้ ดังนี้ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

16.1 การสร้างความรู้ ความเข้าใจ และประชาสัมพันธ์ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน

16.2 ส่งเสริมการป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

16.3 การเฝ้าระวังเหตุและการแจ้งเหตุ เช่น โทร 1669 หรือระบบการสื่อสารอื่น

16.4 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในชุมชนหรือพื้นที่

16.5 การศึกษา ค้นคว้า วิจัย ฝึกอบรมแก่บุคลากร หน่วยงาน หรือประชาชน

16.6 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการแพทย์ฉุกเฉิน

16.7 การประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน

16.8 การปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยจัดชุดปฏิบัติการ ร่วมหรือสนับสนุนการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรือมอบให้หน่วยงาน มูลนิธิ องค์กรการกุศล หรือองค์กรเอกชน เป็นหน่วยปฏิบัติการจัดชุดปฏิบัติการดำเนินการเพื่อปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใต้การส่งเสริม สนับสนุน และดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น โดยต้องมีผู้ปฏิบัติการ พาหนะฉุกเฉิน และอุปกรณ์ตามมาตรฐาน ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน กำหนด พร้อมทั้งขึ้นทะเบียนและให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ออกปฏิบัติการฉุกเฉินตามที่ได้รับแจ้งจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ รวมทั้งสนับสนุนเครือข่ายระหว่างพื้นที่ ทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ

16.9 เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นไปตามภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินงาน บริหารจัดการ และการเงินการคลัง เป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น หรืออาจดำเนินงานและบริหารจัดการในรูปแบบอื่นๆตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นเหมาะสมกับท้องถิ่น เช่น การนำร่องเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยจัดตั้งชมรมอาสาสมัครดับเพลิงหรือบูรณาการกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทั้งนี้โดยแยกบัญชีรับ-จ่าย หรือจัดตั้งกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

16.10 ภารกิจอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินหรือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด

17. การสนับสนุนการดำเนินงานและการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีการสนับสนุน อดหนุน และค่าชดเชยการดำเนินงานและการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้เป็นไปตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องการรับการสนับสนุน อดหนุนหรือค่าชดเชย ต้องดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ตามมาตรฐานหลักเกณฑ์ แนวทาง และคู่มือ ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินหรือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ประกาศกำหนด (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

18. การติดต่อสื่อสารของหน่วยปฏิบัติการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องจัดหาและติดตั้งระบบการติดต่อสื่อสาร เพื่อใช้ในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ระหว่างศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ศูนย์ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน และประชาชนผู้แจ้งเหตุ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีระบบการสื่อสารตามมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนี้ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

18.1 โทรศัพท์สำนักงานและโทรศัพท์เคลื่อนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดหาหมายเลขโทรศัพท์สำนักงานและโทรศัพท์เคลื่อนที่ ที่เป็นหมายเลขที่สามารถใช้ติดต่อประสานงานระหว่างศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดได้ตลอด 24 ชั่วโมง

18.2 วิทยุสื่อสารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดหาวิทยุสื่อสาร การจัดตั้งสถานี การใช้ความถี่ที่ติดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขออนุญาตการมีและใช้วิทยุสื่อสารจากสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ทั้งที่ติดตั้งในศูนย์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้เป็นไปตามมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน และตามประกาศคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การอนุญาตและกำกับดูแลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้คลื่นความถี่ ลงวันที่ 15 มีนาคม 2554 ประกอบกับระเบียบกรมป้องกันและบรรเทา

สาธารณภัย ว่าด้วยการใช้เครื่องวิทยุคมนาคมแบบสังเคราะห์ความถี่ (Synthesizer) ของหน่วยงานในสังกัดกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2549 พร้อมทั้งให้บุคลากรได้รับการอบรมการมีและใช้วิทยุสื่อสารด้วย

19. การปฏิบัติงานของหน่วยปฏิบัติการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยปฏิบัติการควรดำเนินการและบริหารจัดการเพื่อให้บริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย พร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมงอย่างทั่วถึง และทันต่อเหตุการณ์ ทั้งสถานการณ์ปกติและภัยพิบัติ โดยควรดำเนินการ ดังนี้ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2557)

19.1 จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติงานพร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีสถานที่ตั้ง บุคลากร รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารทั้งทางโทรศัพท์ วิทยุ และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

19.2 จัดบุคลากร ให้ปฏิบัติหน้าที่ในชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ตามมาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งอาจจัดเป็นผลัด 8 ชั่วโมง หรือ 12 ชั่วโมง หรือตามความเหมาะสม แต่ต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามมาตรฐานปฏิบัติการฉุกเฉิน

19.3 จัดทำรายงานการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ในรูปแบบเอกสาร โดยส่งรายงานการปฏิบัติการออกช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยทุกสิ้นเดือนหรือตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด หรือผ่านระบบคอมพิวเตอร์ทางอินเทอร์เน็ต เพื่อเบิกค่าชดเชยปฏิบัติการฉุกเฉิน เมื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบความถูกต้องแล้ว จะมีการโอนงบประมาณค่าชดเชยปฏิบัติการฉุกเฉินเข้าบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

20. การประชาสัมพันธ์และการให้ความรู้แก่ประชาชน

การประชาสัมพันธ์ นับว่ามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ถึงการบริการการแพทย์ฉุกเฉินและสามารถเรียกใช้บริการได้เมื่อบาดเจ็บหรือป่วยฉุกเฉินได้ เนื้อหาของการประชาสัมพันธ์ที่สำคัญ คือ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีเรื่องอะไรบ้างที่สามารถเรียกใช้บริการได้ และการโทรแจ้งเหตุทางโทรศัพท์หมายเลข 1669 แจ้งอย่างไร เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชน ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ สติกเกอร์ ป้ายริมทาง ป้ายประชาสัมพันธ์

หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน การอบรม การประชุม เป็นต้น รวมทั้งการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ในเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินด้วย (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน. 2557)

21. การประเมินผลและความพึงพอใจ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ดังนี้

21.1 ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ หมายถึง มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน มีขั้นตอนการให้บริการด้วยความคล่องตัว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ให้บริการด้วยความครบถ้วน ให้บริการด้วยความถูกต้องตามหลักวิชาการ แจ่มแจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการบริการให้ผู้มาติดต่อหรือแจ้งเหตุทราบอย่างชัดเจน ให้บริการรวดเร็วระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการเป็นไปตามมาตรฐานมีความเหมาะสม ไม่ล่าช้า ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการ ให้บริการด้วยความเสมอภาค ตามลำดับความสำคัญของอาการเจ็บป่วย มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสม มีความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา

21.2 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ หมายถึง เจ้าหน้าที่กู้ชีพแต่งกายสุภาพ มีความเอาใจใส่ พุดจาสุภาพ มีความน่าเชื่อถือ มีความอดทน ให้บริการด้วยความเต็มใจ มีความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติงานถูกต้อง แม่นยำ ไม่ผิดพลาด สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ มีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่เรียกรับสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เรียกรับเงิน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ มีความตรงต่อเวลาที่นัดหมายในการปฏิบัติงานให้บริการ

21.3 ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานเพียงพอ มีมาตรฐานและคุณภาพ มีการดูแลทำความสะอาดให้พร้อมใ้ใช้อยู่เสมอ มีการจัดเตรียมรถยนต์กู้ชีพให้พร้อมใช้ในการบริการตลอด 24 ชั่วโมง เครื่องมือสื่อสารเพียงพอและพร้อมใช้งาน ความเพียงพอของช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อินเทอร์เน็ต และวิธีการอื่น ๆ

ซึ่งการประเมินความพึงพอใจเป็นดัชนีตัวชี้วัดตัวหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลที่ได้สามารถนำมาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2554 : 24)

บริบทของเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

1. ที่ตั้ง

เทศบาลตำบลหุบเดิมมีฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล และได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลตำบล ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2552 ตั้งอยู่บริเวณทางทิศใต้ของอำเภอเมือง ห่างจากอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ ประมาณ 3 กิโลเมตร โดยมีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงดังนี้ (เทศบาลตำบลหุบ. 2558 :)

- 1.1 ทิศเหนือติดต่อกับเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.2 ทิศใต้ติดต่อกับตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.3 ทิศตะวันออกติดต่อกับตำบลเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
- 1.4 ทิศตะวันตกติดต่อกับตำบลอุ่มเม่า อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เนื้อที่

เทศบาลตำบลหุบมีเนื้อที่ทั้งสิ้นประมาณ 46.141 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 28,772 ไร่ หรือคิดเป็นร้อยละ 5.41 ของพื้นที่ทั้งหมดของอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

3. สภาพภูมิประเทศ

3.1 สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลหุบเป็นพื้นที่ราบและราบลุ่ม เป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์มาก เหมาะสำหรับการเกษตร เพราะมีลำห้วย หนองน้ำธรรมชาติ และโครงการชลประทานจังหวัดกาฬสินธุ์ และลำน้ำปาวเป็นแหล่งน้ำที่สำคัญของตำบล

3.2 สภาพภูมิอากาศ ประกอบด้วย 3 ฤดูกาล คือ

3.2.1 ฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม - มิถุนายน อุณหภูมิสูงสุดในเดือนเมษายน อุณหภูมิเฉลี่ย 32.0 องศาเซลเซียส

3.2.2 ฤดูฝนเริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - ตุลาคม อุณหภูมิช่วงนี้เฉลี่ย 28.0 องศาเซลเซียส

3.2.3 ฤดูหนาวเริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน - กุมภาพันธ์ อุณหภูมิต่ำสุดในเดือนธันวาคม เฉลี่ย 22.51 องศาเซลเซียส

3.3 สภาพดินเป็นดินร่วนปนทรายไม่อุ้มน้ำ

3.4 จำนวนหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลหุบ มีทั้งสิ้น 16 หมู่บ้าน ประกอบด้วย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลหลุบ

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน
1	บ้านคอนเรียบ	9	บ้านคอนสนวน
2	บ้านกุดอ้อ	10	บ้านหนองคอนชัย
3	บ้านโคกกลาง	11	บ้านคอนเรียบ
4	บ้านเตาไห	12	บ้านโนนสว่าง
5	บ้านช้างอียอ	13	บ้านดอนเจ้าปู่
6	บ้านหลุบ	14	บ้านสุขสวัสดิ์
7	บ้านหลุบ	15	บ้านไผ่ทอง
8	บ้านคอนนาแก	16	บ้านโด้น

3.5 จำนวนประชากร ในเขตเทศบาลตำบลหลุบมีทั้งสิ้น 11,373 คน ดังนี้
(สำนักทะเบียนอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ ข้อมูล ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2558)

3.5.1 เพศชาย จำนวน 5,657 คน

3.5.2 เพศหญิง จำนวน 5,716 คน

3.6 จำนวนครัวเรือน 3,447 ครัวเรือน

3.7 ความหนาแน่นเฉลี่ย 246 คน/ตารางกิโลเมตร

4. สภาพทางเศรษฐกิจ

4.1 ประชากรในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลหลุบ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพโดยทำการเกษตรเป็นหลัก จัดอันดับได้ดังนี้

4.1.1 อาชีพทำนาซึ่งเป็นอาชีพหลักของตำบล

4.1.2 อาชีพทำสวน มีการปลูกพืชสวนและปลูกผักตามฤดูกาล

4.2 หน่วยธุรกิจในเขตเทศบาลหลุบ

4.2.1 ป้อมบริการน้ำมัน จำนวน 4 แห่ง

4.2.2 โรงงานอุตสาหกรรม จำนวน - แห่ง

4.3.3 โรงสีข้าว จำนวน 49 แห่ง

4.3.4 อุตสาหกรรมในครัวเรือน จำนวน - แห่ง

5. สภาพทางสังคม

5.1 สถาบันทางการศึกษา

5.1.1 โรงเรียนโคกกลางราษฎร์พัฒนา	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 3
5.1.2 โรงเรียนกุศ้ออสุขสวัสดิ์วิทยา	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 14
5.1.3 โรงเรียนอนุบาลกาฬสินธุ์ เต่าไห - ไม้ทอง	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 15
5.1.4 โรงเรียนบ้านคอนสวน	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 9
5.1.5 โรงเรียนบ้านหลุมอินทรราษฎร์บำรุง	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 12
5.1.6 โรงเรียนคอนเรืออนุกุล	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 11
5.2 สถาบันและองค์กรทางศาสนา	
5.2.1 วัดเนินเกษแก้วเทพประทาน	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 1
5.2.2 วัดกุศ้อ	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 2
5.2.3 วัดสว่างโคกกลาง	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 3
5.2.4 วัดป่าสามัคคี	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 3
5.2.5 วัดป่าพุทธมงคล	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 5
5.2.6 วัดโพธิ์ชัยหลุมใน	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 7
5.2.7 วัดดอนนาแก	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 8
5.2.8 วัดดอนสวน	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 9
5.2.9 วัดหนองคอนชัย	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 10
5.2.10 วัดโพธิ์ชัยคอนเรือ	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 11
5.2.11 วัดสว่างอัมพวัน	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 12
5.2.12 วัดทัศนารามเต่าไห-ไม้ทอง	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 15
5.2.13 วัดคอนประชาอุทิศ	ตั้งอยู่ในหมู่ที่ 16

6. การสาธารณสุข

- 6.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลุม ตั้งอยู่บ้านโนนสว่าง หมู่ที่ 12 และมีเจ้าหน้าที่ จำนวน 13 คน
- 6.2 หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุม 1 แห่ง ตั้งอยู่ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลหลุม เลขที่ 59 หมู่ที่ 12 ตำบลหลุม อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ สังกัดกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม โดยมีนางสาวอภินันท์ ชนะศึก ตำแหน่งนักบริหารงานสาธารณสุขเป็นผู้ควบคุมดูแลและสั่งการการปฏิบัติงาน มีรถยนต์กู้ชีพ จำนวน 1 คัน เป็นกระบะตอนเดียวต่อผู้โดยสาร ภายในรถยนต์กู้ชีพมีอุปกรณ์การปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนดอย่างครบถ้วน เช่น อุปกรณ์ทำแผล อุปกรณ์ช่วยหายใจ ถังออกซิเจน อุปกรณ์

ช่วยฟื้นคืนชีพ อุปกรณ์ยกและเคลื่อนย้าย อุปกรณ์ค้ำแขนขา หลังและคอ ที่ทันสมัย ให้บริการประชาชนภายในเขตเทศบาลหลุม ลักษณะการให้บริการการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉินรวมทั้งการให้บริการรับ - ส่งผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยตรวจตามแพทย์นัดที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว/เคลื่อนย้าย ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ มีการจัดเวรเป็น 3 ทีม ๆ ละ 3 คน ผลัดละ 12 ชั่วโมง ทำงานวันละ 1 ผลัด ทำ 2 วัน แล้วหยุด 1 วัน 1 ทีมประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน (EMT-B) 1 คน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการเบื้องต้น (FR) 1 คน พนักงานขับรถกู้ชีพ 1 คน

6.3 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 195 คน

6.4 อัตราการมีและการใช้สวมราคน้ำ ร้อยละ 100

7. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

7.1 มีสายตรวจตำบล จำนวน 1 ชุด

7.2 ศูนย์อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน 1 แห่ง ตั้งอยู่ที่ สำนักงานเทศบาลตำบลหลุม เลขที่ 59 หมู่ที่ 12 ตำบลหลุม อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์มีอาสาสมัครฯ จำนวน 180 คน

8. อัตรากำลังพนักงานเทศบาลถูกจ้างประจำ พนักงานจ้างตามภารกิจและพนักงานจ้างทั่วไป จำนวน 82 อัตรา

9. งบประมาณ สถานะทางการคลังของเทศบาลหลุมย้อนหลัง 5 ปี

ตารางที่ 2 สถานะทางการคลังย้อนหลัง 5 ปี

ลำดับที่	ปีงบประมาณ	รายได้จริง	รายจ่ายจริง	หมายเหตุ
1	2554	26,756,909.13	24,813,689.29	
2	2555	24,692,619.50	23,860,187.44	
3	2556	43,424,017.53	38,504,085.08	
4	2557	38,836,925.68	37,972,881.10	
5	2558	40,016,023.34	39,485,152.55	

ที่มา : กองคลัง เทศบาลตำบลหลุม ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2558

10. การบริการขั้นพื้นฐาน

10.1 สถานที่ราชการในเขตเทศบาลหลุม

10.1.1 สำนักงานเทศบาลตำบลหุบตั้งอยู่ในเขตบ้านโนนสว่าง หมู่ที่ 12

10.1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 1 แห่ง ตั้งอยู่เขตพื้นที่บ้านโนนสว่าง หมู่ที่ 12

10.2 การคมนาคม

การคมนาคม ในเขตตำบลหุบอาศัยการคมนาคมทางบกเป็นเส้นทางหลักซึ่งมีเขตติดต่อระหว่างตำบล มีตำบลห้วยโพธิ์ ตำบลเหนือ ตำบลกาฬสินธุ์ ตำบลอู่เม่า และเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์

10.3 การโทรคมนาคม

การสื่อสารของตำบลหุบมีระบบการสื่อสารสาธารณะ จำนวน 10 แห่ง โดยได้รับความร่วมมือจากองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย มีตู้โทรศัพท์สาธารณะ จำนวน ประมาณ 10 ตู้ มีตู้รับส่งไปรษณีย์ จำนวน 1 แห่ง รหัสไปรษณีย์ 46000 รหัสทางไกล 043

10.4 การไฟฟ้า

เทศบาลตำบลหุบมีกระแสไฟฟ้าใช้ครบทุกหมู่บ้านแต่การให้บริการไฟฟ้าส่องสว่างบริเวณถนนและทางแยกต่างๆ ยังไม่ทั่วถึงจากการขยายตัวของชุมชนที่พักอาศัยและอุตสาหกรรมในครัวเรือนค่อนข้างรวดเร็วทำให้ความต้องการในการใช้กระแสไฟฟ้าสูงขึ้น ซึ่งอาจไม่เพียงพอในอนาคตโดยจำนวนครัวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้คิดเป็นร้อยละ 98

10.5 ประปา

ตำบลหุบมีจำนวนครัวเรือนที่ใช้บริการน้ำประปาใช้คิดเป็นร้อยละ 98

10.6 แหล่งน้ำธรรมชาติที่สำคัญ

10.6.1 ลำน้ำและลำห้วยที่สำคัญ จำนวน 2 สาย ประกอบด้วยลำน้ำปาวและลำน้ำพาน

10.6.2 บึง หนอง อ่างเก็บน้ำและอื่นๆ จำนวน 45 แห่ง ซึ่งแหล่งน้ำที่มีอยู่ตามธรรมชาตินี้ใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคและใช้ในด้านการเกษตรพื้นที่แหล่งน้ำมีบริเวณพื้นที่กว้างขวางคิดเป็นประมาณ 1 ใน 3 ของพื้นที่ทั้งหมด

10.7 แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

10.7.1 คลองสายใหญ่ฝั่งขวา (RMC) เริ่มจากบ้านสุขสวัสดิ์ หมู่ที่ 14 ผ่านหมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 10 และหมู่ที่ 9

10.7.2 คลองสายใหญ่ฝั่งซ้าย (LMC) ซึ่งจะผ่านบ้านคอนเรียบ หมู่ที่ 1 บ้านเตาไห หมู่ที่ 4 บ้านหลุม หมู่ที่ 6,7 บ้านคอนเจ้าปู่ หมู่ที่ 13 บ้านโนนสว่าง หมู่ที่ 12 บ้านคอนนาแก หมู่ที่ 8 บ้านคอนสนวน หมู่ที่ 9

11. ข้อมูลอื่นๆ

11.1 ทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่

เขตเทศบาลตำบลหลุมอุดมไปด้วยแหล่งน้ำธรรมชาติซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรน้ำที่สำคัญพื้นที่ซึ่งเหมาะแก่การทำเกษตรกรรมและเลี้ยงสัตว์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุภภัคธาวรรณ สุข โภชา (2547) การวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพการบริการของอาสาสมัครในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า

1. ก่อนดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการของอาสาสมัครผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ด้านการห้ามเลือด ด้านการตาม และด้านการดูแลทางเดินหายใจ

2. การพัฒนาคุณภาพการบริการของอาสาสมัครควรคำนึงถึงบทบาท และหน้าที่ของอาสาสมัครซึ่งต้องมีความรู้เรื่อง การปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน และต้องได้รับการฝึกทักษะให้สามารถตัดสินใจในการให้บริการได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม จึงควรจัดให้มีการฝึกภาคปฏิบัติควบคู่ไปกับการอบรมภาคทฤษฎี และต้องมีการทดสอบจนสามารถผ่านเกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตร

3. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐานและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาสาสมัครหลังการอบรม สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. หลังดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการของอาสาสมัคร พบว่าผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และเหมาะสม ด้านการดูแลทางเดินหายใจ ด้านการห้ามเลือด ด้านการตาม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รติรัตน์ นาวารัตน์ (2551) การวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพการบริการของเทศบาลตำบลคอนสัก อำเภอคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาคุณภาพการบริการของเทศบาลตำบลคอนสัก อำเภอคอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งใช้มาตรฐานการกำหนดระยะเวลาของคณะผู้บริหาร ได้กำหนดขึ้นเองตามตาราง 1 ปรากฏในบทที่ 1 ซึ่งผู้ศึกษา

ได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการทั้งสิ้น กองคลัง จำนวน 12 คน ที่มาใช้บริการในช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน โดยการสัมภาษณ์ทุกคนที่ใช้บริการของกองคลัง จำนวน 8 คน ไม่พอใจกับการให้บริการของผู้ให้บริการ ในส่วนของการชำระภาษี และการตรวจการจ้าง เพราะการบริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ ทำให้ผู้ศึกษาใช้เวลามาจับกระบวนการปฏิบัติงานจริงของเจ้าหน้าที่ของแต่ละขั้นตอนที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจริง เริ่มตั้งแต่การเดินทางมารับบริการของประชาชน ในการเสียภาษี ถึงขั้นรับใบเสร็จจกั๊บออกไปแล้วนำมาเทียบกับตารางมาตรฐานการปฏิบัติงานที่คณะผู้บริหารกำหนด ปรากฏว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงมากกว่าระยะเวลามาตรฐานที่กำหนด ทำให้ผู้รับบริการไม่พอใจกับการบริการของเทศบาล ตำบลคอนสักจะต้องพัฒนาคุณภาพการให้บริการต่อไป เพื่อจะได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และความต้องการที่ได้วางไว้

อุดม กุลกั้ง (2555) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเทศบาลตำบลสวะถี อำเภอมะนัง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเทศบาลตำบลสวะถี อำเภอมะนัง จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านอยู่ในระดับมาก 1 ด้าน คือ ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ส่วนด้านกระบวนการให้บริการ มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

2. ระดับความพึงพอใจของประชาชนความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเทศบาลตำบลสวะถี อำเภอมะนัง จังหวัดขอนแก่น จำแนกตามหมู่บ้าน ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง 1 หมู่บ้าน ระดับมาก 15 หมู่บ้าน ระดับมากที่สุด 8 หมู่บ้าน ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่าความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเทศบาลตำบลสวะถี อำเภอมะนัง จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมาก 11 หมู่บ้าน ระดับมากที่สุด 13 หมู่บ้าน ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเทศบาลตำบลสวะถี อำเภอมะนัง จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับปานกลาง 1 หมู่บ้าน ระดับมาก 7 หมู่บ้าน ระดับมากที่สุด 16 หมู่บ้าน

ยุทธพงศ์ เข้มลา (2555) การวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์ ผลการศึกษาพบว่าในด้านความสามารถการจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ควรมีการส่งเสริมให้บุคลากร มีความรู้ในเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์

ฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมเวชกิจฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน มีการทบทวนความรู้ ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการ คือ ประเมิน ปัญหาและอุปสรรคที่พบขณะการปฏิบัติงาน นโยบายที่ชัดเจนของผู้บริหาร การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ การให้ขวัญและกำลังใจ คำตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน คือ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้มีความพร้อม บุคลากรมีความรู้ความสามารถ ด้านความปลอดภัย คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการเข้าถึงบริการ ได้รวดเร็วปลอดภัย ด้านการเห็นคุณค่าในตัวเอง คือ เจ้าหน้าที่ภูมิใจพอใจที่ได้ให้บริการ ผู้รับบริการพึงพอใจในการให้บริการ การติดต่อประสานงาน ด้านความคิดเห็นข้อเสนอแนะ คือรับฟังปัญหาและความคิดเห็น ของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการแล้วนำมาทบทวนปัญหาหาแนวทางแก้ไข

พรชัย มโนธรรมสถิต และคณะ (2555) การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารงานหน่วยกู้ชีพตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัย พบว่า

1. การบริหารงานหน่วยกู้ชีพตำบลของผู้บริหารหน่วยกู้ชีพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.27 $S.D. = 0.98$ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านภาวะผู้นำ รองลงมา คือ ด้านการจัดองค์การด้านการวางแผน ด้านการควบคุม ด้านการบริหารงานบุคคล ตามลำดับ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรที่ศึกษา คือปัจจัยประเภทองค์กร ปัจจัยยานพาหนะเครื่องมือและอุปกรณ์ ปัจจัยการเห็นความสำคัญและความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการบริหารหน่วยกู้ชีพตำบลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ($r = 0.574, P < 0.01, r = 0.676, P < 0.01, r = 0.777, P < 0.01$ ตามลำดับ)

3. ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการบริหารหน่วยกู้ชีพตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ปัจจัยยานพาหนะ เครื่องมือ และอุปกรณ์ ($Beta = .265$) และปัจจัยการเห็นความสำคัญและความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง ($Beta = .597$) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 64.0

เมธาวิณี ชุมทอง (2556) การวิจัยเรื่อง การศึกษาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามการรับรู้ของอาสาสมัครกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่าอาสาสมัครกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้น รับรู้ว่าหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร มีความพร้อมครบถ้วนมากที่สุดด้านผู้ปฏิบัติ (ร้อยละ 89.80) รับรู้การ

ปฏิบัติการตามมาตรฐานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($x = 4.38$, S.D. = 0.45) ค่าเฉลี่ยการรับรู้ด้านการรับแจ้งเหตุ และคำสั่งปฏิบัติของอาสาสมัครกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้นในหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้น องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ยสินธร อุคำ (2557) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลลกแดง อำเภอนิคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร ผลการศึกษาพบว่า

1. คุณภาพการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลลกแดง อำเภอนิคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

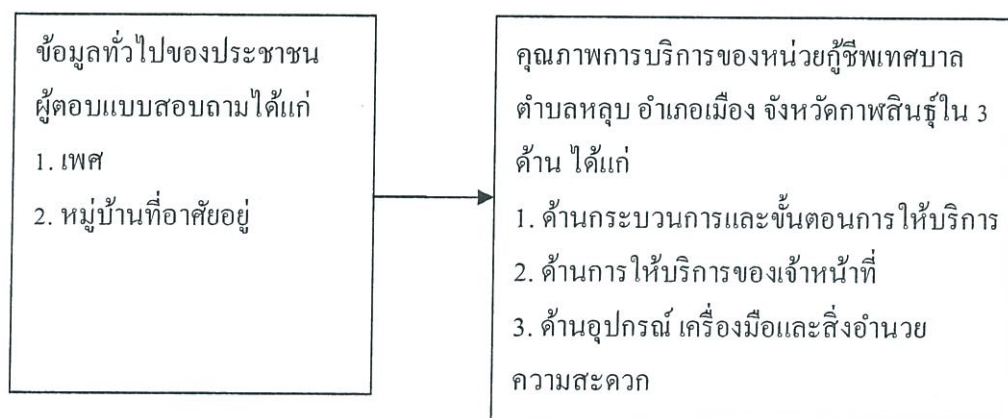
2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลลกแดง อำเภอนิคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวน เอกสาร แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้การประเมินผลและความพึงพอใจของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. 2554 : 24) ได้แก่ 1) ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ 2) ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ 3) ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มาใช้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมืองจังหวัดกาฬสินธุ์ ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2558 จำนวน 243 คน (เทศบาลตำบลหลุบ, 2558)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 152 คน โดยการคำนวณตามสูตรของทาโรยามาเน่ (Taro Yamane, 1973 : 727) คือ

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

เมื่อ	n	คือ	จำนวนตัวอย่าง หรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	N	คือ	จำนวนหน่วยทั้งหมด หรือ ขนาดของประชากรทั้งหมด
	e	คือ	ความคาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Error) ในที่นี้จะกำหนดเท่ากับ +/- 0.05 ภายใต้ความเชื่อมั่น 95% จึงแทนค่าสูตรได้ดังนี้

2.1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมทั้ง 16 หมู่บ้าน กำหนดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของทาโรยามาเน่ (Taro Yamane) ได้ดังนี้

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

แทนค่าสูตร $n = \frac{243}{1 + 243 (0.05)^2}$

$$= 151.17 \qquad = 152 \text{ คน}$$

2.2 การหาสัดส่วนขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีเทียบ บัญญัติไตรยางศ์ระหว่างจำนวนประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ในแต่ละหมู่บ้าน กับจำนวนประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้ง 16 หมู่บ้าน แล้วนำสัดส่วนที่ได้คูณด้วยจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เพื่อหาขนาด ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านได้ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
1	บ้านคอนเรือบ	10	6
2	บ้านกุดอ้อ	5	3
3	บ้านโคกกลาง	18	11
4	บ้านเตาไห	20	13
5	บ้านช้างอียอ	11	7
6	บ้านหุบ	28	17
7	บ้านหุบ	18	11
8	บ้านดอนนาแก	17	11
9	บ้านดอนสนวน	29	18
10	บ้านหนองคอนชัย	13	8
11	บ้านคอนเรือบ	20	13
12	บ้านโนนสว่าง	18	11
13	บ้านคอนเจ้าปู่	17	11

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
14	บ้านสุขสวัสดิ์	6	4
15	บ้านไผ่ทอง	8	5
16	บ้านไต้	5	3
	รวม	243	152

2.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เลือกใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับสลากจากรายชื่อประชากรที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ในแต่ละหมู่บ้านให้ได้เท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้านซึ่งในการจับสลากนั้น ประชากรแต่ละคนจะมีโอกาสถูกจับได้เท่า ๆ กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ลักษณะเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจัดเก็บด้วยตนเอง เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลบรรยายเชิงพรรณนา (Descriptive) ในรูปของตารางตามวัตถุประสงค์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เพศ และหมู่บ้านที่อาศัยอยู่

ตอนที่ 2 คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 3 ด้าน คือ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีจำนวนทั้งสิ้น 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดแบบเลือกตอบ โดยใช้มาตรวัดแบบสากลเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert) แบ่งออกเป็น 5 ระดับตัวเลือก กำหนดให้คะแนนกลุ่มตัวอย่างเลือกตอบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของประชาชนตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ความคิดเห็นต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ จำนวน 3 ข้อ เป็นคำถามชนิดปลายเปิด

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ศึกษา แนวคิด งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำวิจัย

2.2 กำหนดขอบเขตคำถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์และองค์ประกอบ แล้วนำมาเป็นข้อมูล ในการสร้างแบบสอบถามทั้งแบบปลายปิดและปลายเปิด

2.3 นำร่างแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยตรวจสอบความเหมาะสมและนำกลับมาปรับปรุงแก้ไข

2.4 จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

3. การหาคุณภาพของแบบสอบถาม

ในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและความเที่ยงตรงเรื่องเนื้อหา (Content Validity) ความถูกต้อง รูปแบบ แบบสอบถาม (Format) และใช้ภาษา (Wording) เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-Objective Congruence หรือ IOC) ดังนี้

สอดคล้อง	ให้คะแนน	+ 1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	0
ไม่สอดคล้อง	ให้คะแนน	- 1

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร
สูตร

$$IOC = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์
	$\sum X$	แทน	ผลคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

แล้วนำผลไปเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

เกณฑ์

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.66 - 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงสูง ใช้ได้

2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.66 ต้องปรับปรุงยังใช้ไม่ได้
โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ดังนี้

1. นางสาวกนิษฐ์ ชนะศึก คุณวุฒิ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
ตำแหน่งนักบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็น
ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา

2. นางสาวปรียาภรณ์ เปรมภูมิตานนท์ คุณวุฒิ ครุศาสตรบัณฑิต
การศึกษามหาบัณฑิตการบริหารการศึกษา ตำแหน่ง ครู วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ
(ภาษาไทย) โรงเรียนโพนงามพิทยานุกูล ตำบลโพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ ร.ท. ดร.ณัฐชัย จันทชุม คุณวุฒิ ครุศาสตร์
อุตสาหกรรมคุณวุฒิบัณฑิต(วิจัยและพัฒนาหลักสูตร) ตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขาวิจัยและ
พัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดผลและประเมินผล

3.2 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของ
ผู้เชี่ยวชาญโดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัยและพิจารณาหาดัชนีความสอดคล้องระหว่าง
ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยวิธีการหาค่า IOC (Index of Item-Objective
Congruence) แล้วเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ .67 ขึ้นไป

3.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงไปทดลองใช้ (Try - out) กับ
ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ ในเขตเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง
จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แล้วนำผลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น
(Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ตาม
วิธีการของ Cronbach (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 184) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจะได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร มหาวิทยาลัยราชภัฏ
มหาสารคาม ถึงนายกเทศมนตรีตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อขอเก็บรวบรวม
ข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2. นำหนังสือจากคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามพร้อมแบบสอบถาม ไปยังกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบในเขตเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

3. มีผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 2 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้ มาตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้อง
2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ลงรหัสตามแบบการลงรหัส (Coding Form)
3. นำแบบสอบถามที่ลงรหัสแล้วให้คะแนนแต่ละข้อ ตามวิธีการของ ลิเคิร์ต

(Likert Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยให้คะแนนดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 184)

มากที่สุด	กำหนดให้	5	คะแนน
มาก	กำหนดให้	4	คะแนน
ปานกลาง	กำหนดให้	3	คะแนน
น้อย	กำหนดให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	กำหนดให้	1	คะแนน

4. นำแบบสอบถามที่ลงคะแนนเรียบร้อยแล้ว กำหนดเกณฑ์การให้ความหมายค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ดังนี้ (รังสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551 : 184)

4.21- 5.00	หมายถึง	ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด
3.41- 4.20	หมายถึง	ระดับคุณภาพการบริการมาก
2.61- 3.40	หมายถึง	ระดับคุณภาพการบริการปานกลาง
1.81- 2.60	หมายถึง	ระดับคุณภาพการบริการน้อย
1.00 -1.80	หมายถึง	ระดับคุณภาพการบริการน้อยที่สุด

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้สำหรับในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบกะพง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ สถิติที่ใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานได้แก่

3.1 จำแนกประชาชนตามเพศ สถิติที่ใช้ คือ Independent t-test

3.2 จำแนกประชาชนตามหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ สถิติที่ใช้ ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว F - test (One Way ANOVA) กรณีพบความแตกต่าง ผู้วิจัยจะทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference)

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยจะใช้วิธีการจัดกลุ่มเนื้อหา (Grouping Content) แล้วดำเนินการแจกแจงความถี่ และใช้พรรณนาความ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ขั้นตอนในการนำเสนอวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการแปลความหมายจากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน จำนวนประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
N	แทน จำนวนประชากร
\bar{X}	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวอย่าง (Standard Deviation)
SS	แทน ผลบวกกำลังสองเฉลี่ย (Sum of Squares)
df	แทน ค่าที่ระดับความเป็นอิสระของการผันแปร (Degree of freedom)
MS	แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง (Mean of Squares)
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความนัยสำคัญในการแจกแจงความแปรปรวนของตัวแปรอิสระตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความนัยสำคัญในการทดสอบความแตกต่างรายคู่
sig.	แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติทดสอบ

ขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่กรอกแล้วทั้ง 152 ฉบับ มาจัดหมวดหมู่ตามเพศ และที่ตั้งของหมู่บ้าน แล้วตรวจนับคะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน จำแนกตาม ดังนี้

3.1 เพศ สถิติที่ใช้ คือ Independent t-test

3.2 จำแนกประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบตามหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ สถิติที่ใช้ ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว F - test (One Way ANOVA) กรณีพบความแตกต่างผู้วิจัยจะทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

4. ข้อเสนอแนะของประชาชนตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ใช้วิธีการจัดกลุ่มเนื้อหา (Grouping Content) แล้วดำเนินการแจกแจงความถี่ และใช้พรรณนาความ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปรากฏผลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ผู้วิจัยจะนำเสนอในรูปแบบตารางโดยใช้สถิติความถี่และร้อยละ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

(n = 152)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	63	41.45
หญิง	89	58.55
รวม	152	100.00
หมู่บ้าน		
หมู่ที่ 1 บ้านคอนเรียบ	6	3.95
หมู่ที่ 2 บ้านกุดอ้อ	3	1.97
หมู่ที่ 3 บ้านโคกกลาง	11	7.24
หมู่ที่ 4 บ้านเตาไห	13	8.55
หมู่ที่ 5 บ้านช้างอียอ	7	4.61
หมู่ที่ 6 บ้านหลุบ	17	11.18
หมู่ที่ 7 บ้านหลุบ	11	7.24
หมู่ที่ 8 บ้านคอนนาแก	11	7.24
หมู่ที่ 9 บ้านดอนสนวน	18	11.84
หมู่ที่ 10 บ้านหนองคอนชัย	8	5.26
หมู่ที่ 11 บ้านคอนเรียบ	13	8.55
หมู่ที่ 12 บ้านโนนสว่าง	11	7.24
หมู่ที่ 13 บ้านดอนเจ้าปู่	11	7.24
หมู่ที่ 14 บ้านสุขสวัสดิ์	4	2.63
หมู่ที่ 15 บ้านไผ่ทอง	5	3.29
หมู่ที่ 16 บ้านโต้น	3	1.97
รวม	152	100.0

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 152 คน พบว่า

จำแนกตามเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 89 คน คิดเป็น ร้อยละ 58.55 และเป็นเพศชาย จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 41.45

จำแนกตามหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ หมู่ที่ 9 บ้านคอนสนวน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 11.84 หมู่ที่ 6 บ้านหลุบ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 11.18 หมู่ที่ 4 บ้านเตาไห จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.55 หมู่ที่ 11 บ้านคอนเรียบ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.55 หมู่ที่ 3 บ้านโคกกลาง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 หมู่ที่ 7 บ้านหลุบ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 หมู่ที่ 8 บ้านคอนนาแก จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 หมู่ที่ 12 บ้านโนนสว่าง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 หมู่ที่ 13 บ้านดอนเจ้าปู่ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.24 หมู่ที่ 10 บ้านหนองคอนชัย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.26 หมู่ที่ 5 บ้านช้างอียอ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.61 หมู่ที่ 1 บ้านคอนเรียบ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.95 หมู่ที่ 15 บ้านไผ่ทอง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.29 หมู่ที่ 14 บ้านสุขสวัสดิ์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.63 หมู่ที่ 16 บ้านไต้้น จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.97 หมู่ที่ 2 บ้านกุดอ้อ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.97

2. ระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายด้านและรวมทุกด้าน

(n = 152)

ข้อ	คุณภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1	ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ	3.94	0.62	มาก
2	ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	4.00	0.59	มาก
3	ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก	3.81	0.69	มาก
	รวม	3.92	0.59	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ($\bar{X} = 3.94$) และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{X} = 3.81$) ส่วนการวิเคราะห์รายละเอียดรายด้านแต่ละด้าน ดังแสดงในตารางที่ 6 - 8

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายข้อและรวมของด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ

คุณภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ			
1. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน	4.00	0.80	มาก
2. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีขั้นตอนการให้บริการด้วยความคล่องตัว ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	3.97	0.79	มาก
3. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความครบถ้วน	3.81	0.82	มาก
4. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความถูกต้องตามหลักวิชาการ	3.84	0.77	มาก
5. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบได้แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการบริการ ให้ผู้มาติดต่อหรือ แจ้งเหตุทราบอย่างชัดเจน	3.93	0.82	มาก
6. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการรวดเร็วระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการเป็นไปตามมาตรฐานมีความเหมาะสม ไม่ล่าช้า	3.84	0.88	มาก
7. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการ	3.89	0.79	มาก
8. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความเสมอภาคตามลำดับความสำคัญของอาการเจ็บป่วย	4.03	0.75	มาก

คุณภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
9. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสม	4.02	0.70	มาก
10. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา	4.04	0.80	มาก
รวม	3.94	0.62	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า อยู่ในระดับมากทั้งหมด เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา ($\bar{X} = 4.04$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความเสมอภาค ตามลำดับความสำคัญของอาการเจ็บป่วย ($\bar{X} = 4.03$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสม ($\bar{X} = 4.02$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.00$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีขั้นตอนการให้บริการด้วยความคล่องตัว ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ($\bar{X} = 3.97$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบได้แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการบริการ ให้ผู้มาติดต่อหรือแจ้งเหตุทราบอย่างชัดเจน ($\bar{X} = 3.93$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการ ($\bar{X} = 3.89$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความถูกต้องตามหลักวิชาการ ($\bar{X} = 3.84$) หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการรวดเร็วระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการเป็นไปตามมาตรฐานมีความเหมาะสม ไม่ล่าช้า ($\bar{X} = 3.84$) และหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความครบถ้วน ($\bar{X} = 3.81$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพ
เทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายชื่อและรวมของด้านการ
ให้บริการของเจ้าหน้าที่

คุณภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่			
1. เจ้าหน้าที่กู้ชีพแต่งกายสุภาพ ในการปฏิบัติงาน ให้บริการ	4.25	0.74	มากที่สุด
2. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความเอาใจใส่ ในการปฏิบัติงาน ให้บริการ	4.00	0.73	มาก
3. เจ้าหน้าที่กู้ชีพพูดจาสุภาพ ในการปฏิบัติงาน ให้บริการ	4.20	0.75	มาก
4. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความน่าเชื่อถือ ในการปฏิบัติงาน ให้บริการ	3.89	0.78	มาก
5. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความอดทน ในการปฏิบัติงาน ให้บริการ	4.01	0.81	มาก
6. เจ้าหน้าที่กู้ชีพให้บริการด้วยความเต็มใจ ในการ ปฏิบัติงานให้บริการ	4.04	0.80	มาก
7. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความรู้ความเข้าใจและการ ปฏิบัติงานถูกต้อง แม่นยำ ไม่ผิดพลาด ในการ ปฏิบัติงานให้บริการ	3.76	0.84	มาก
8. เจ้าหน้าที่กู้ชีพสร้างความประทับใจแก่ ผู้รับบริการในการปฏิบัติงานให้บริการ	3.83	0.74	มาก
9. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติ หน้าที่ เช่น ไม่เรียกรับสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เรียกรับเงิน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ	4.13	0.75	มาก
10. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความตรงต่อเวลาที่นัดหมาย ในการปฏิบัติงานให้บริการ	3.85	0.75	มาก
รวม	4.00	0.59	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 1 ข้อ คือ เจ้าหน้าที่กู้ชีพแต่งกายสุภาพในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 4.25$) และอยู่ในระดับมาก 9 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ เจ้าหน้าที่กู้ชีพพูดจาสุภาพในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 4.20$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่เรียกรับสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เรียกรับเงิน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ ($\bar{X} = 4.13$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพให้บริการด้วยความเต็มใจในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 4.04$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความอดทนในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 4.01$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความเอาใจใส่ในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 4.00$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความน่าเชื่อถือในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 3.89$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความตรงต่อเวลาที่นัดหมายในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 3.85$) เจ้าหน้าที่กู้ชีพสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 3.83$) และเจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติงานถูกต้อง แม่นยำ ไม่ผิดพลาด ในการปฏิบัติงานให้บริการ ($\bar{X} = 3.76$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นรายข้อและรวมของด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก

คุณภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก			
1. อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ในการช่วยเหลือพื้นฐานเพียงพอ	3.77	0.83	มาก
2. อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีมาตรฐานและคุณภาพ	3.80	0.81	มาก
3. อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีการดูแลทำความสะอาด ให้พร้อมใ้ช้อยู่เสมอ	3.84	0.81	มาก
4. มีการจัดเตรียมรถยนต์กู้ชีพให้พร้อมใช้ในการบริการ ตลอด 24 ชั่วโมง	4.06	0.81	มาก

คุณภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
5. เครื่องมือสื่อสารเพียงพอและพร้อมใช้งาน	3.71	0.80	มาก
6. ความเพียงพอของช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อินเทอร์เน็ต และวิธีการอื่น ๆ	3.69	0.89	มาก
รวม	3.81	0.69	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่า คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบล อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งหมด เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ มีการจัดเตรียมรถยนต์กู้ชีพให้พร้อมใช้ในการบริการ ตลอด 24 ชั่วโมง ($\bar{X} = 4.06$) อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีการดูแลทำความสะอาด ให้พร้อมใช้อยู่เสมอ ($\bar{X} = 3.84$) อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีมาตรฐานและคุณภาพ ($\bar{X} = 3.80$) อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานเพียงพอ ($\bar{X} = 3.77$) เครื่องมือสื่อสารเพียงพอและพร้อมใช้งาน ($\bar{X} = 3.71$) ความเพียงพอของช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อินเทอร์เน็ต และวิธีการอื่น ๆ ($\bar{X} = 3.69$)

3. ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยจำแนกตามเพศ และหมู่บ้านที่อาศัยอยู่

3.1 การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยจำแนกตามเพศ โดยรวม ผู้วิจัยนำเสนอในรูปแบบของตาราง ผลการเปรียบเทียบใช้การทดสอบด้วย สถิติ Independent t-test ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามเพศ

ระดับคุณภาพการบริการ	เพศ				t	Sig.
	ชาย (n = 63)		หญิง (n = 89)			
1. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ	3.99	0.56	3.90	0.65	0.885	0.378
2. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	4.01	0.56	3.99	0.62	0.240	0.811
3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก	3.91	0.67	3.74	0.69	1.518	0.131
รวม	3.97	0.55	3.88	0.61	0.972	0.332

จากตารางที่ 9 พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยจำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย โดยรวม ผู้วิจัยนำเสนอในรูปแบบของตารางผลการเปรียบเทียบใช้การทดสอบด้วย สถิติ F - test (One Way ANOVA) ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อยู่อาศัย

คุณภาพการบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
1. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	18.673	15	1.245	4.350	0.000*
	ภายในกลุ่ม	38.918	136	0.286		
	รวม	57.591	151			
2. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	17.643	15	1.176	4.504	0.000*
	ภายในกลุ่ม	35.516	136	0.261		
	รวม	53.159	151			
3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก	ระหว่างกลุ่ม	16.962	15	1.131	2.832	0.001*
	ภายในกลุ่ม	54.305	136	0.399		
	รวม	71.267	151			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	16.787	15	1.119	4.278	0.000*
	ภายในกลุ่ม	35.582	136	0.262		
	รวม	52.369	151			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 10 พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่หมู่บ้านต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีการของ LSD (Least Significant Difference) ดังตารางที่ 11 - 14

ต่อคุณภาพการบริการการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12 ระหว่าง หมู่ที่ 8 กับหมู่ที่ 12 โดยที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 8 มีความ คิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12 ระหว่างหมู่ที่ 9 กับหมู่ที่ 12 โดยที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 9 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ ที่ 12 ระหว่างหมู่ที่ 10 กับหมู่ที่ 12 โดยที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 10 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12 ระหว่างหมู่ที่ 10 กับหมู่ที่ 13 โดยที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบ หมู่ที่ 13 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 10 ระหว่างหมู่ที่ 11 กับหมู่ที่ 12 โดยที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 11 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการบริการของหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12 ระหว่างหมู่ที่ 12 กับหมู่ที่ 13 โดยที่ประชาชนที่ใช้บริการ หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 13 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการบริการของ หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12 ระหว่างหมู่ที่ 12 กับหมู่ที่ 14 โดยที่ประชาชน ที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 14 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการการ บริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12 ระหว่างหมู่ที่ 12 กับหมู่ที่ 15 โดยที่ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ หมู่ที่ 15 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการ บริการการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มากกว่า หมู่ที่ 12

4. ข้อเสนอแนะของประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบล หลุบเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ผู้วิจัยนำเสนอในรูปแบบของตาราง โดยใช้วิธีการจัดกลุ่มเนื้อหา (Grouping Content) แล้วดำเนินการแจกแจงความถี่ และใช้พรรณนาความ ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละข้อเสนอแนะของประชาชนตำบลหุบเกี่ยวกับคุณภาพ
การบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ

ที่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1	ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ อยากให้การบริการรวดเร็วมากกว่านี้ การบริการล่าช้าอาจทำให้เกิดความสูญเสีย	3
2	ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจในงานเป็นประจำ เช่น การฝึกอบรม เพราะบางครั้งการบริการยังมี	12
3	ข้อบกพร่อง	1
4	ควรพุดจาให้ไฟเรามีความสุภาพ	7
5	ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรถกู้ชีพมากกว่านี้	2
6	เจ้าหน้าที่ควรมีความเอาใจใส่ และมีกระตือรือร้นในการบริการให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่ควรเรียนรู้วิธีการใช้งานอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานให้มากกว่านี้	6
7	ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก อยากให้มียุทกู้ชีพที่ทันสมัยหลายคันกว่านี้	5
8	ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยให้เพียงพอต่อการใช้งาน เช่น เครื่องตรวจวัดออกซิเจน	7
9	ในเลือด , ถังออกซิเจน	6
10	อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์สื่อสารไม่เพียงพอต่อการใช้งานมีสภาพเก่าหรือชำรุด ควรดูแลให้มีความพร้อมในการใช้งานอยู่เสมอ ภายในรถกู้ชีพควรทำสะอาดเป็นประจำให้สะอาดมากกว่านี้	7
	เฉลี่ยโดยรวม	56

จากตารางที่ 15 ข้อเสนอแนะคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ
คิงนี้

1. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ อยากให้การบริการรวดเร็วมากกว่า
นี้ การบริการล่าช้าอาจทำให้เกิดความสูญเสีย

2. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความ
เข้าใจในการปฏิบัติงานเป็นประจำ เช่น การฝึกอบรม เพราะบางครั้งการบริการยังมีข้อบกพร่อง
ควรพุดจาให้ไฟเพราะมีความสุภาพ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรถกู้ชีพมากกว่านี้ เจ้าหน้าที่ควร
มีความเอาใจใส่ และมีกระตือรือร้นในการบริการให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่ควรเรียนรู้วิธีการใช้งาน
อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานให้มากกว่านี้

3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก อยากให้มีรถกู้ชีพที่ทันสมัย
หลายคันกว่านี้ ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยให้เพียงพอต่อ
การใช้งานให้ครบถ้วน เช่น เครื่องตรวจวัดออกซิเจนในเลือด, ถังออกซิเจน อุปกรณ์เครื่องมือ
และสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์สื่อสารไม่เพียงพอต่อการใช้งานมีสภาพเก่าหรือชำรุดควร
ดูแลให้มีความพร้อมในการใช้งานอยู่เสมอ ภายในรถกู้ชีพควรทำความสะอาดเป็นประจำให้
สะอาดมากกว่านี้

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ สรุปผลได้ดังนี้

1. ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ และด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก
2. ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบที่มีเพศ ต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05
3. แต่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบที่อาศัยอยู่หมู่บ้าน ต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05
4. ข้อเสนอแนะ สำหรับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ควรให้บริการรวดเร็วมากกว่านี้ การบริการล่าช้าอาจทำให้เกิดความสูญเสีย ควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจในงานเป็นประจำ เช่น การฝึกอบรม เพราะบางครั้งการบริการยังมีข้อบกพร่อง ควรพุดจาให้ไพเราะมีความสุภาพ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรถกู้ชีพมากกว่านี้ เจ้าหน้าที่ควรมีความเอาใจใส่ และมีกระตือรือร้นในการบริการให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่ควรเรียนรู้วิธีการใช้งานอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานให้มากกว่านี้ อยากให้มีรถกู้ชีพที่ทันสมัยหลายคันกว่านี้ ควรมี

การจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยให้เพียงพอต่อการใช้งาน เช่น เครื่องตรวจวัดออกซิเจนในเลือด ถังออกซิเจน อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์สื่อสาร ไม่เพียงพอต่อการใช้งานมีสภาพเก่าหรือชำรุด ควรดูแลให้มีความพร้อมในการใช้งานอยู่เสมอ ภายในรถกู้ชีพควรทำสะอาดเป็นประจำให้สะอาดมากกว่านี้

อภิปรายผล

จากการวิจัย เรื่องคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัย มีประเด็นที่น่าสนใจพอที่จะนำมาอภิปรายวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ดังนี้

1. คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ยสินธร อุดา (2557) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลกแดง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร พบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุดม กุลกั้ง (2555) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินเทศบาลตำบลสวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

1.1 ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ พบว่า ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) สาเหตุที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความคิดเห็นในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าผู้บริหารได้ให้ความสำคัญกับงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ง่ายและเท่าเทียมเสมอภาค เห็นได้จากการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพขึ้น ตั้งงบประมาณจัดซื้อรถยนต์กู้ชีพพร้อมติดตั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นอย่างครบถ้วน และดำเนินการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอกมาดำเนินการ มีบุคลากรทั้งหมด 10 คน แบ่งการทำงานออกเป็น 3 ทีม ปฏิบัติงานทีมละ 12 ชั่วโมง ให้ความช่วยเหลือประชาชน โดยเฉพาะในภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีคำสั่งการปฏิบัติงานหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันตามเวลา เพื่อไม่ให้เจ้าหน้าที่กู้ชีพเกิดความอ่อนล้าเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ ทำให้มีความพร้อมที่จะให้บริการประชาชนอยู่ตลอดเวลา มีการพัฒนาบุคลากรทุกคนให้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Responder : FR) มีแผนที่จะส่งเจ้าหน้าที่

เข้าอบรมหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับต้น EMT-B ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ จัดให้มีการรับ-ส่งเวร เป็นลายลักษณ์อักษรเป็นประจำทุกเวร เพื่อให้การบริการอย่างต่อเนื่อง ด้านการประชาสัมพันธ์ การให้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบได้จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ ขนาดใหญ่ ติดไว้ตาม ถนนสายหลักในเขตรับผิดชอบ จัดทำแผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ นามบัตร และการ ประชาสัมพันธ์ผ่านระบบเสียงตามสาย ซึ่งสามารถแจ้งเหตุฉุกเฉินได้ที่หมายเลข 090-3562335 Hotline 1669 รวมทั้งเครื่องวิทยุ คลื่นความถี่ 155.775 MHZ เพื่อรองรับการให้บริการใน ระดับ BLS แก่ประชาชนตำบลหลุบอย่างครอบคลุมและทั่วถึงต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ อุดม กุล กิ่ง (2555) ที่ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉิน เทศบาลตำบลสวาทะณี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น สรุปว่า ด้านกระบวนการและขั้นตอนการ ให้บริการ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

1.2 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการใน ระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$) สาเหตุที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มีความ คิดเห็นในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน เช่น การนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ การฝึกอบรม การนำเสนอผลงาน การ ประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ การเป็นตัวแทนของอำเภอเมืองกาฬสินธุ์เข้าร่วม การแข่งขันทักษะด้านการแพทย์ฉุกเฉินในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ในประเภท BLS จัดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งเป็นแม่ข่าย และการเป็นตัวแทนจังหวัด ในการเข้าแข่งขัน Rally EMS ระดับเขต จึงทำให้เจ้าหน้าที่มีความมั่นใจในการบริการและ สามารถอธิบายเหตุผลทางวิชาการให้กับผู้ใช้บริการได้

1.3 ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ประชาชนที่ใช้ บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ มีความคิดเห็นในคุณภาพการบริการระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$) สาเหตุที่ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความคิดเห็นใน ระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ในปัจจุบันผู้บริหารและสภาเทศบาลตำบลหลุบได้มีการตั้ง งบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ทำให้หน่วยกู้ชีพ เทศบาลตำบลหลุบมีความพร้อมในการให้บริการ และอุปกรณ์ที่ทันสมัยสามารถบริการ การแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยจากเดิมในอดีตหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบได้ขอความอนุเคราะห์อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกจาก โรงพยาบาล

กาฬสินธุ์หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลหุบ ซึ่งทำให้อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน

2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามเพศ พบว่า ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบที่มีเพศ ต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบนั้น ได้ให้ความสำคัญทั้งเพศชายและเพศหญิงเท่าเทียมกัน จึงทำให้ระดับความคิดเห็นในคุณภาพการบริการระหว่างเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยสินธร อุคำ (2557) ที่ศึกษา คุณภาพการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลกกแดง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร สรุปว่า บุคคลมีเพศ ที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับความคิดเห็นคุณภาพการบริการ

3. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ พบว่า ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบที่อาศัยอยู่หมู่บ้านต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ แตกต่างกันอย่างสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพื้นที่ของเทศบาลตำบลลหุบมีขนาดกว้าง มีหมู่บ้านและชุมชนต่าง ๆ กว่า 16 หมู่บ้าน และแต่ละหมู่บ้านมีลักษณะแตกต่างกัน เช่น บ้านเตาไห หมู่ที่ 4 บ้านลหุบหมู่ที่ 6,7 บ้านโนนสว่างหมู่ที่ 12 และบ้านคอนเรือ หมู่ที่ 1,11 สภาพหมู่บ้านเป็นชุมชนที่มีประชาชนอาศัยอยู่หนาแน่น ถนนขอย ภายในหมู่บ้านจึงคับแคบทำให้การคมนาคมไม่สะดวก และถนนเส้นทางหลักระหว่างหมู่บ้าน สภาพถนนบางพื้นที่ก็ชำรุด อาจทำให้ประชาชนที่ขอใช้บริการกู้ชีพมองว่าให้บริการล่าช้า แต่หมู่บ้านอื่น ๆ มีลักษณะชุมชนแบบการเกษตรบ้านเรือนไม่แออัด ทำให้เป็นปัญหารองจากปัญหาด้านอื่น ๆ อีกทั้งเจ้าหน้าที่กู้ชีพเป็นคนในพื้นที่บางครั้งก็ผู้นำหรือประชาชนที่มีปัญหาส่วนตัวหรืออคติด้านอื่น ๆ กับเจ้าหน้าที่ทำให้เกิดข้อขัดแย้งเกิดขึ้นหรือพิจารณาข้อมูลแต่เพียงด้านเดียว ก็จะทำให้เกิดความลำเอียงในการพิจารณาความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการ และจากสภาพหมู่บ้านหรือชุมชนและความลำเอียงที่แตกต่างกันนี้เอง จึงน่าจะเป็นสิ่งที่ทำให้ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลลหุบมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการที่แตกต่างกัน

4. ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาล ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

4.1 ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ เห็นว่าควรให้บริการรวดเร็วมากกว่านี้ การบริการล่าช้าอาจทำให้เกิดความสูญเสีย

4.2 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ เห็นว่าควรมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจในงานเป็นประจำ เช่น การฝึกอบรม เพราะบางครั้งการบริการยังมีข้อบกพร่อง ควรพุดจาให้ไพเราะมีความสุข ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรถกู้ชีพมากกว่านี้ เจ้าหน้าที่ควรมีความเอาใจใส่ และมีกระตือรือร้นในการบริการให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่ควรเรียนรู้วิธีการใช้งานอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานให้มากกว่านี้

4.3 ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ข้อเสนอแนะต่อคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ เห็นว่าควรมีรถกู้ชีพที่ทันสมัยหลายคันกว่านี้ มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือทันสมัยให้เพียงพอต่อการใช้งาน เช่น เครื่องตรวจวัดออกซิเจนในเลือด , ถังออกซิเจน อุปกรณ์เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์สื่อสารไม่เพียงพอต่อการใช้งาน เก้าหรือชาร์คควรดูแลให้มีความพร้อมในการใช้งานอยู่เสมอ ภายในรถกู้ชีพควรทำสะอาดเป็นประจำให้สะอาดมากกว่านี้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ดังนี้

1.1.1 ติดตั้งระบบโทรศัพท์/โทรสารของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ เพื่อส่งข้อมูลของผู้ใช้บริการไปยังโรงพยาบาลให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

1.1.2 เพิ่มในส่วนของอินเทอร์เน็ตมีการจัดทำ Line @ , Email และ Face book ขึ้นมาเพื่อให้ประชาชนสามารถรับข้อมูลข่าวสารและแจ้งเหตุได้อย่างรวดเร็ว สะดวก สามารถติดต่อกันได้ง่าย

1.1.3 ส่งเสริมและพัฒนาระบบสื่อสารให้สามารถใช้งานได้ดี เช่น จัดซื้อเครื่องส่งสัญญาณวิทยุให้แก่เจ้าหน้าที่ ตรวจสอบเครื่องรับวิทยุสื่อสารและดูแลให้มีแบตเตอรี่เพียงพอสำหรับการใช้งานตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงานแต่ละเวร จัดส่งฝึกอบรมหลักสูตรการใช้วิทยุสื่อสาร

1.1.4 การสร้างเครือข่ายการรับแจ้งเหตุ เช่น การสร้างกลุ่มสังคมออนไลน์ (Social Network) ทุกหมู่บ้าน

1.2 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติงานถูกต้อง แม่นยำ ไม่ผิดพลาด ในการปฏิบัติงานให้บริการ

1.2.1 มีแผนการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ชำนาญในการช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น การฝึกทบทวนเป็นประจำและต่อเนื่อง ช้อมการเกิดเหตุต่าง ๆ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือได้ทันที มีการจัดทำการศึกษาในเหตุการณ์ที่มีความยุ่งยากและแนวทางการดูแลซับซ้อน

1.2.2 มีแผนหรือสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้รับการซ่อมแผนทั้งจัดเองและซ่อมกับหน่วยที่อยู่ในพื้นที่ติดต่อกัน เพราะในกรณีที่ประสบเหตุที่มีความรุนแรงจำเป็นต้องบูรณาการการปฏิบัติงานร่วมกันกับหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียง

1.3 ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุมให้บริการด้วยความครบถ้วน

1.3.1 มีการทบทวนกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1.3.2 ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน จะทำให้บริการรวดเร็วด้วยการบริการล่าช้า อาจทำให้เกิดความสูญเสีย

1.3.3 นอกจากการนำส่งผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลแล้ว กรณีผู้ป่วยไม่มีญาติหรือมีแต่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ดูแลหรือช่วยเหลือในการติดต่อจัดทำเอกสารหรือให้คำแนะนำต่าง ๆ เราควรให้ความช่วยเหลือประชาชนเป็นการแสดงถึงความเอาใจใส่ดูแลกัน สร้างความประทับใจต่อผู้ใช้บริการ

1.3.4 การสร้างความรู้ความเข้าใจและประชาสัมพันธ์การบริการการแพทย์
ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบทรายถึงการดำเนินงานขอบเขตหน้าที่ของการ
ให้บริการ

1.3.5 เจ้าหน้าที่ควรมีความสุขภาพให้เกียรติต่อประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียม
กันจะมีส่วนช่วยลดความขัดแย้งในเรื่องต่าง ๆ ลงได้

1.3.6 มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองด้านวิชาการและด้านอื่น ๆ เพื่อไม่ให้มี
ข้อบกพร่องในการบริการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพการบริการของประชาชนที่ใช้
บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ

2.2 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานด้านการ
ให้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อที่จะนำไปเป็นข้อมูล
ในการพัฒนาปรับปรุงด้านการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ. (2547). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
กิติ ประทุมแก้ว. (2529). การปกครองท้องถิ่นในประเทศไทย. กรุงเทพฯ ฯ : อักษรสัมพันธ์.
โกวิท พวงงาม. (2542). การปกครองท้องถิ่นไทย หลักการและมติใหม่ในอนาคต,
กรุงเทพฯ ฯ : บพิธการพิมพ์.
ขนิษฐา เล็กรุ่งเรือง. (2548). ความพึงพอใจในบริการผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาล
สิงห์บุรี. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2547). เอกสารเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา
ระบบราชการ หมายเลข 002. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ.
จำเรียง ภาวจิตร. (2526). “สาธารณะมติ”. เอกสารสอนชุดวิชาสังคมศึกษา 4 (เล่ม 2)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. กรุงเทพฯ ฯ : สารมวลชน จำกัด.
จिरายู ทรัพย์สิน. (2540). ปัจจัยความคิดเห็นของนิสิตที่มีต่อการเลือกตั้งผู้ว่าราชการ
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
ชูวงศ์ ฉายะบุตร. (2539). การปกครองท้องถิ่นไทย. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์ส่วนท้องถิ่น
กรมการปกครอง.
ณรงค์ จำเพชร. (2534). ความรู้และความคิดเห็นของอาสาสมัครคุมประพฤติ กระทั่ง
ยุติธรรมในการใช้วิธีการคุมประพฤติต่อผู้กระทำเกี่ยวข้องกับกฎหมายสิ่งแวดล้อม.
วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
คูงหทัย ครุฑเดชะ. (2550). ความคิดเห็นของประชาชนต่อการบริหารจัดการที่ดีตามหลัก
ธรรมาภิบาล : ศึกษากรณีองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัด
ชลบุรี. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารงานท้องถิ่น
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
เทศบาลตำบลหลุบ. (2558 ก). แผนพัฒนา 3 ปี (2559 - 2561). กภาพสินธุ์ : ม.ป.ท.
_____. (2558 ข). รายงานการปฏิบัติงานหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ. กภาพสินธุ์ : ม.ป.ท.
_____. (2558 ค). รายงานการประชุมพนักงานและเจ้าหน้าที่ของกองสาธารณสุขและ
สิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลหลุบประจำเดือนสิงหาคม 2558. กภาพสินธุ์ : ม.ป.ท.

- ธีรภักดิ์ นวรัตน์ ณ อุรุทยา. (2548). “แนวคิดทางธุรกิจและการตลาดบริการของแหล่งสารสนเทศในยุคสังคมแห่งการเรียนรู้,” วารสารสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ฉบับที่ 12 : 30 - 40.
- นิรันดร์ ปรัชญกุล. (2546). ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเทศบาลตำบลบ้านฉาง. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นวม สงวนทรัพย์. (2535). สารัตถคติวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- เบญจพร พุฒคำ. (2547). ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุรีเวช. วิทยานิพนธ์ เกษศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประทาน คงฤทธิ์ศึกษากร. (2545). การปกครองเมืองพัทยา. กรุงเทพฯ : สหายบล็อกและการพิมพ์.
- ประยูร กาญจนกุล. (2549). กฎหมายการปกครอง. พระนคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปิติชัย รังสิยานนท์. (2547). ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานคร : ศึกษากรณีสำนักงานเขตบึงกุ่ม. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2548). การจัดการทางการพยาบาล ผู้การเรียนรู้. กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์.
- พจมาลย์ ชมเดือน. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของพนักงานองค์การทอผ้ากระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรชัย มโนธรรมสถิต และคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารงานหน่วยกู้ชีพตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช และคณะ. (2541). พฤติกรรมผู้บริโภค. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมมาธิราช.
- เมธาวิณี ชุมทอง. (2556). การศึกษาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของอาสาสมัครกู้ชีพฉุกเฉินเบื้องต้น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ยสินทร อุคำ. (2557). **คุณภาพการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลกกแดง อำเภอนิคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร**. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ยุทธพงษ์ เข้มลา. (2555). **การพัฒนากระบวนการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในเทศบาลตำบลห้วยโพธิ์**. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รติรัตน์ นาวารัตน์. (2551). **การพัฒนาคุณภาพการบริการของเทศบาลตำบลคอนสัก อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี**. การค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ขอนแก่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รังสรรค์ สิงห์เลิศ. (2551). **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพฯ ฯ : โอเดียนสโตร์.
- รัชดา ตันติสารศาสน์. (2548). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัตนา ลอยลม. (2550). **ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการของเทศบาลตำบลกุดข้าวปุ้น**. รายงานการศึกษาอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2532). **พจนานุกรมศัพท์ทางสังคมวิทยา**. กรุงเทพฯ ฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง กรุ๊ป.
- _____. (2542). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542**. กรุงเทพฯ ฯ : อักษรเจริญทัศน์.
- เลื่อมใส ใจแจ้ง. (2546). **สมาคมสันติบาตรเทศบาลแห่งประเทศไทย**. กรุงเทพฯ ฯ : บพิศการพิมพ์.
- วิญญู อังคนารักษ์. (2548). **การปรับปรุงอำนาจการบังคับบัญชาของผู้ว่าราชการจังหวัด : กรณีการบริหารและการปกครอง**. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น.
- วีระวัฒน์ บัณฑิตามย์. (2543). **เขavnอารมณ (EQ) : ดัชนีความสุขและความสำเร็จของชีวิต**. กรุงเทพฯ ฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). **การบริหารการตลาดยุคใหม่**. กรุงเทพฯ ฯ : ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- _____. (2546). **การบริหารการตลาดยุคใหม่**. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์บริษัทธรรมสาร จำกัด.

- สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2529). **ทฤษฎีและปฏิบัติการทางจิตวิทยา**. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์อักษรบัณฑิต.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2554). **หลักวิธีการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการงบประมาณการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี : โรงพิมพ์ ส.พิจิตรการพิมพ์.
- _____. (2557). **การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. นนทบุรี : โรงพิมพ์บริษัท อาร์ตควอลิตี้ จำกัด.
- สมพงษ์ พงษ์พานารักษ์. (2544). **ความคิดเห็นของสมาชิกที่มีต่อโครงการหมู่บ้านหมู่บ้านพระฉายตำบลหนองปลาไหล อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมพงษ์ โสภาศรี. (2551). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์สื่อสารตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี**. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุนันทา ทวีผล. (2550). **ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการด้านให้คำปรึกษาแนะนำปัญหาด้านกฎหมายของสำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายช่วยเหลือทางกฎหมาย 3 (สคช.)**. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุภัทธาราวรรณ สุขโกษา. (2547). **การพัฒนาคุณภาพการบริการของอาสาสมัครในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- สุรางค์ จันทร์เอม. (2529). **จิตวิทยาสังคม**. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์อักษรบัณฑิต.
- สุรินทร์ มณีโชติ. (2550). **การศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลคองหงส์**. การศึกษาค้นคว้าอิสระ สาขารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวัฒน์ บุญเรือง. (2545). **ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของเทศบาลตำบลสุนทรภู่ : ศึกษาเฉพาะด้านการจัดเก็บรายได้**. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- แสงตะวัน มโยธาร. (2547). **คุณลักษณะและบทบาทของนายกเทศมนตรีที่พึงประสงค์ : ดำรวจความคิดเห็นจากประชาชนในเขตเทศบาลนครนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และคณะ. (2541). **ก้าวแรกของ TQM/ CQI ในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ ฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- _____. (2544). **แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ**. กรุงเทพฯ ฯ : ดีไซน์.
- อรุณลักษณ์ พรหมทัตตานนท์. (2547). **การศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อการบริการของศาลจังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุดม กุลกั้ง. (2555). **การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยกู้ชีพฉุกเฉิน เทศบาลตำบลสาละโว้ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น**. การค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- Donabedian, A. (1980). **The Definition of Quality and Approach to Its Measurement**. Ann Arbor, Michigan : Health Administration press.
- Gothberg, (1986). **C. Lock at Factors Affecting The Quality of Working Life**. United States: Monthly Labour.
- Griffith,A. (1995). "The current status of environmental management systems in construction," **In Journal of Engineering Construction and Architectural Management**. Vol. 195 No.2 : 5 - 16.
- Kotler, Philip. (2000). **Marketing Management**. The Millennium edition. New Jersey:Prentice -Hall.
- _____. (2003). **Marketing Management**. (11th ed). New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Likert, Rensis. (1967). "**The Method of Constructing and Attitude Scale**", **Reading in Attitude Theory and Measurement** Fishbein, Martin, Ed. New York : Wiley and Son.
- Mary L. Good. (2006). **Integrating the Individual and the Organization**, New York : Wiley.
- Millet,John D. (1954). **Management in the Public Service : The Quest for Effective Performance**. New York : McGraw -Hill Company,Inc.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V.A.; &Berry, L.L. (1988). "A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality," Marketing Science Institute. Working PaperReport : 86 - 108.


Weber, Max. (1966). **The Theory of Social and Economic Organization**. Handerson and Talcott Parson, (4th ed). New York : The free Press.

Wit, Daniel. (1968). **A comparative Survey of Local Govt, and Administration**. Bangkok : Kurusapha Press.

Yamane, Taro. (1973). **Statistics : An Introductory Analysis**. Third Inditio. Newyork : Harper and Row Publication.



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

แบบสอบถามเพื่อวิจัย

เรื่อง คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

.....

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความและเติมข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านให้มากที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ทั้งหมด 3 ด้าน

คำชี้แจง โปรดใช้ดุลยพินิจของท่านพิจารณาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ว่าอยู่ในระดับใด พร้อมทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางด้านขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ความหมายแต่ละช่องมีดังนี้

5 หมายถึง ระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับมาก

3 หมายถึง ระดับปานกลาง

2 หมายถึง ระดับน้อย

1 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง โปรดเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามความคิดเห็นของท่านเอง

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นอย่างดี

นางสาวภัทริยา มณีวงศ์

นักศึกษารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

แบบสอบถาม

เรื่อง คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ให้ตรงตามความจริงหรือถูกต้องที่สุด

1. เพศ () ชาย () หญิง

2. หมู่บ้านที่ท่านอาศัยอยู่

- () หมู่ที่ 1 บ้านคอนเรียบ
- () หมู่ที่ 2 บ้านกุดอ้อ
- () หมู่ที่ 3 บ้านโคกกลาง
- () หมู่ที่ 4 บ้านเตาไห
- () หมู่ที่ 5 บ้านช้างอียอ
- () หมู่ที่ 6 บ้านหูลุบ
- () หมู่ที่ 7 บ้านหูลุบ
- () หมู่ที่ 8 บ้านคอนนาแก
- () หมู่ที่ 9 บ้านคอนสนวน
- () หมู่ที่ 10 บ้านหนองคอนชัย
- () หมู่ที่ 11 บ้านคอนเรียบ
- () หมู่ที่ 12 บ้านโนนสว่าง
- () หมู่ที่ 13 บ้านดอนเจ้าปู่
- () หมู่ที่ 14 บ้านสุขสวัสดิ์
- () หมู่ที่ 15 บ้านไผ่ทอง
- () หมู่ที่ 16 บ้านโด้น

ตอนที่ 2 เรื่องคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ด้าน โปรดใช้ดุลยพินิจของท่านพิจารณาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ว่าอยู่ในระดับใด พร้อมทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางด้านขวามือให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ความหมายแต่ละช่องมีดังนี้

- 5 หมายถึง ระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับมาก
- 3 หมายถึง ระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับน้อย
- 1 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ลักษณะการบริการ	ระดับคุณภาพการบริการ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ					
1. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบมีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน					
2. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบมีขั้นตอนการให้บริการด้วยความคล่องตัว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน					
3. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบให้บริการด้วยความครบถ้วน					
4. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบให้บริการด้วยความถูกต้องตามหลักวิชาการ					
5. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหูลุบได้แจ้งขั้นตอนเงื่อนไขการบริการ ให้ผู้มาติดต่อหรือแจ้งเหตุทราบอย่างชัดเจน					

ลักษณะการบริการ	ระดับคุณภาพการบริการ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการรวดเร็วระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการเป็นไปตามมาตรฐานมีความเหมาะสมไม่ล่าช้า					
7. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการ					
8. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบให้บริการด้วยความเสมอภาค ตามลำดับความสำคัญของอาการเจ็บป่วย					
9. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ การเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสม					
10. หน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบมีความพร้อมที่จะให้บริการตลอดเวลา					
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
1. เจ้าหน้าที่กู้ชีพแต่งกายสุภาพ ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
2. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความเอาใจใส่ ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
3. เจ้าหน้าที่กู้ชีพพูดจาสุภาพ ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
4. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความน่าเชื่อถือ ในการปฏิบัติงานให้บริการ					

ลักษณะการบริการ	ระดับคุณภาพการบริการ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
5. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความอดทน ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
6. เจ้าหน้าที่กู้ชีพให้บริการด้วยความเต็มใจ ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
7. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความรู้ความเข้าใจและ การปฏิบัติงานถูกต้อง แม่นยำ ไม่ผิดพลาด ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
8. เจ้าหน้าที่กู้ชีพสร้างความประทับใจแก่ ผู้รับบริการ ในการปฏิบัติงานให้บริการ					
9. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความซื่อสัตย์สุจริตในการ ปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่เรียกรับสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เรียกรับเงิน ไม่หาประโยชน์ ในทางมิชอบ					
10. เจ้าหน้าที่กู้ชีพมีความตรงต่อเวลาที่นัดหมาย ในการปฏิบัติงานให้บริการ					

ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก

1. อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกในการช่วยเหลือพื้นฐานเพียงพอ					
2. อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีมาตรฐานและคุณภาพ					
3. อุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก มีการดูแลทำความสะอาด ให้พร้อมใช้อยู่เสมอ					
4. มีการจัดเตรียมรถยนต์กู้ชีพให้พร้อมใช้ ในการบริการ ตลอด 24 ชั่วโมง					
5. เครื่องมือสื่อสารเพียงพอและพร้อมใช้งาน					

ลักษณะการบริการ	ระดับคุณภาพการบริการ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6. ความเพียงพอของช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อินเทอร์เน็ต และวิธีการอื่น ๆ					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการให้บริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบล อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

คำชี้แจง โปรดเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบล อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามความคิดเห็นของท่านเอง

ข้อ 1. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ

.....

.....

.....

ข้อ 2. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

.....

.....


.....

ข้อ 3. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวก

.....

.....

.....



ภาคผนวก ข

ค่าความสอดคล้องของเครื่องมือ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย


การวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามโดยการหาค่า IOC (Index of Item – Objective Congruence) ในการวิจัยคุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลห้วย อำเภอมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

คำถามข้อที่	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ			รวมค่า IOC	ค่า IOC เฉลี่ย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
1	+1	+1	0	2	0.67
2	+1	+1	+1	3	1
3	+1	+1	+1	3	1
4	+1	+1	+1	3	1
5	+1	+1	+1	3	1
6	+1	+1	+1	3	1
7	+1	+1	+1	3	1
8	+1	+1	+1	3	1
9	+1	+1	+1	3	1
10	+1	+1	+1	3	1
11	+1	+1	+1	3	1
12	+1	+1	+1	3	1
13	+1	+1	+1	3	1
14	+1	+1	+1	3	1
15	+1	+1	+1	3	1
16	+1	+1	+1	3	1
17	+1	+1	+1	3	1
18	+1	+1	+1	3	1
19	+1	0	+1	2	0.67
20	+1	+1	+1	3	1

คำถามข้อที่	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ			รวมค่า IOC	ค่า IOC เฉลี่ย
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
21	+1	+1	+1	3	1
22	+1	+1	0	2	.67
23	+1	+1	+1	3	1
24	+1	+1	+1	3	1
25	+1	+1	+1	3	1
26	+1	+1	+1	3	1



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก ค

ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha	N of Items
.965	26

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
a1	103.1500	171.618	.609	.964
a2	103.3000	165.600	.752	.963
a3	103.4500	168.203	.672	.964
a4	103.3250	172.276	.533	.965
a5	103.3750	171.522	.538	.965
a6	103.2750	167.589	.743	.963
a7	103.2000	165.754	.807	.962
a8	103.0750	169.866	.750	.963
a9	103.0750	168.789	.715	.963
a10	103.1500	164.849	.798	.963
b1	103.1000	164.964	.778	.963
b2	103.3750	170.240	.613	.964
b3	103.1750	167.584	.697	.963
b4	103.4250	171.071	.645	.964
b5	103.4750	165.589	.798	.963

b6	103.2750	172.102	.598	.964
b7	103.4750	167.589	.769	.963

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
b8	103.4750	168.512	.761	.963
b9	103.0750	166.687	.632	.964
b10	103.3500	166.182	.787	.963
c1	103.3750	167.266	.839	.962
c2	103.3250	164.328	.797	.963
c3	103.3500	168.233	.674	.964
c4	103.1000	165.733	.812	.962
c5	103.5250	168.922	.544	.965
c6	103.3750	168.856	.694	.963

ภาคผนวก ง

หนังสือขอความอนุเคราะห์

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

1321 13/10/57 103



ที่ รศ ๓๒๓ ๒๐๐๖/๒๕๕๖

คณะรัฐมนตรีและรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
ส.เมือง มหาสารคาม ๒๕๕๖๖

๑๓ เมษายน ๒๕๕๖

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เรียน นาย ก. ข. คณะผู้วิจัย

ด้วย นางสาวภัทริยา มณีวงศ์ รหัสประจำตัว ๕๗๕๒๒๒๐๐๓๐๒๖ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลพลู อำเภอมือจึง จังหวัดกาฬสินธุ์" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐมนตรีและรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยในระยะเวลาที่กำหนดตามเงื่อนไขการขอใช้พื้นที่บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลพลู ๑๕๒ คน เพื่อให้มีข้อมูลใช้ในการวิจัยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ศาสตราจารย์

- ล. ๑๓/๒๕๕๖/๒๕๕๖/๒๕๕๖

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

เรียน นาย ก. ข.

Handwritten signature

Handwritten signature

คณะรัฐมนตรีและรัฐประศาสนศาสตร์
ที่ รศ ๓๒๓ ๒๐๐๖/๒๕๕๖
โทรสาร ๐๕๓-๗๗๖๖๖๕๕



ที่ รศ.รปศ. ๐๐๑๓/๒๕๕๙

พัฒนารัตนวิทยาลักษณ์
 เลขที่..... 1332... 19... ๒๕๕๙
...
...
...
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์และมนุษยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ไร่คำไม้
 อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๕๑๐๐

๒๗ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง "ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เรียน นายฯ เกษังหนวด ศึกษาศาสตร์

ด้วย นางสาวภัทริยา มณีวงศ์ รหัสประจำตัว ๕๓๕๒๒๒๐๙๐๑๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ ๕๐ คน ที่ไม่ใช่อีกผู้เข้าหมาย/กลุ่มตัวอย่างจริง เพื่อนำข้อมูลไปทำการวิจัยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน จำนวน ๑ ฉบับ
 ๑. ศ. เกษังหนวด

ขอแสดงความนับถือ

- สว. ฐาณินุญสทลพพ ๕๓๖ ๗๐๖๖๕๗๓

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุษกรพร ยูมคง)

คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

นายเกษังหนวด
 ศึกษาศาสตร์

ชื่อ เกษังหนวด

- ๑๕๖๖๕๗๓

นายเกษังหนวด

๑๗ เม.ย. ๕๙

นายเกษังหนวด

ศึกษาศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
 โทร ๐๕๓-๗๐๖๕๕๕
 โทรสาร ๐๕๓-๗๐๖๕๕๕

นายเกษังหนวด

ศึกษาศาสตร์

นายเกษังหนวด

ศึกษาศาสตร์



ที่ รศ.รปศ ๖ ๐๐๙๑/๒๕๕๙

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๕๔๐๐๐

๒๗ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวอภินันท์ ชนะศึก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นางสาวภัทริยา มณีวงศ์ รหัสประจำตัว ๕๗๘๒๒๒๐๙๐๕๐๖ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาวิชาการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบ อําเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา
 ตรวจสอบด้านการวัดและประเมินผล
 ตรวจสอบด้านภาษา
 อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุมาพร ยุมาศ)
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
โทร. ๐๕๓-๓๒๓๕๕๕
โทรสาร ๐๕๓-๓๒๓๕๕๕



ที่ รศ.รปศ ๖ ๐๐๙๓/๒๕๕๙

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๔๐๐๐

๒๗ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวปริญภรณ์ เปรมภูษิตานนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวภัทริยา มณีวงศ์ รหัสประจำตัว ๕๓๘๒๖๒๐๙๐๔๐๖ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "คุณภาพการบริการของหน่วยผู้ชีพเทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- | | | |
|-------|-------------------------------------|-------------------------------|
| เพื่อ | <input type="checkbox"/> | ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา |
| | <input type="checkbox"/> | ตรวจสอบด้านการวัดและประเมินผล |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | ตรวจสอบด้านภาษา |
| | <input type="checkbox"/> | อื่นๆ ระบุ..... |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพร ภูภาค)
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
โทร. ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕
โทรสาร ๐๔๓-๗๒๓๕๕๕



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ๗๓๑
ที่ รศ.รปศ.๐๐๔๔/๒๕๕๙ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ร้อยโท ดร.ณัฐชัย จันทร์หอม

ด้วย นางสาวภัทริยา มณีวงศ์ รหัสประจำตัว ๕๗๘๒๖๒๐๙๐๔๐๖ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "คุณภาพการบริการของหน่วยกู้ชีพเทศบาลตำบลหุบกะพง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ
- ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา ภาษา
 - ตรวจสอบด้านการวัดและประเมินผล
 - ตรวจสอบด้านสถิติ การวิจัย
 - อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมาก ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร บุภาค)
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวภทรียา มณีวงศ์
วันเกิด	2 เมษายน 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดกาฬสินธุ์
ที่อยู่ปัจจุบัน	98 หมู่ 9 ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000
สถานที่ทำงาน	เทศบาลตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
ตำแหน่ง	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2554	รัฐศาสตรบัณฑิต (ร.บ.) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2559	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY