

สำนักงานอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน
ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน
กรณีศึกษา เขตเทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ปริศนาวรรณ ค้วงชู

21 พ.ค. 2558

TH ๐๐๑๑/๘๔

353379

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารทั่วไป

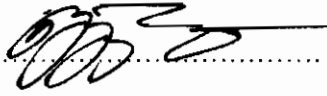
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยบูรพา

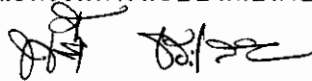
อาจารย์ผู้ควบคุมปัญหาพิเศษและคณะกรรมการสอบปากเปล่าปัญหาพิเศษ ได้พิจารณา
ปัญหาพิเศษของ ปริดาพรรณ ดั่งชู ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ)

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปัญหาพิเศษ



ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนี ธรรมเสนา)



กรรมการ

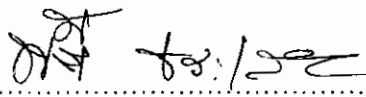
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ)



กรรมการและเลขานุการ

(อาจารย์สุปราณี ธรรมพิทักษ์)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับปัญหาพิเศษฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพา



คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนี ธรรมเสนา)

วันที่ 10 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

การศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินผล โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิต
ฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอ
ควนขนุน จังหวัดพัทลุง สำเร็จลงได้ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ของมหาวิทยาลัย
ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน
อินทชาติ และ อาจารย์สุปราณี ธรรมพิทักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางวิชาการบริหารทั่วไป
ที่กรุณาให้คำแนะนำ ติดตามผล เป็นผลให้การศึกษาวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

การศึกษาวิจัยปัญหาพิเศษฉบับนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ หากไม่ได้รับความร่วมมือสนับสนุน
จากคุณเจริญ เปียกล้าย พนักงานจ้างทั่วไป ตำแหน่ง คนงาน ทำหน้าที่พนักงานประจำรถหน่วยบริการ
การแพทย์ฉุกเฉิน เทศบาลตำบลทะเลน้อย ที่ช่วยทอดแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง และเก็บ
รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ในที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ รปม. 3 ทุกคนที่ให้กำลังใจ ช่วยเหลือแนะนำด้วยดีเสมอมา
และท้ายที่สุดขอขอบคุณบิดา มารดา ที่ได้กรุณาให้ได้รับการศึกษาเล่าเรียนตลอดจนได้รับ
ความช่วยเหลือจนกระทั่งงานวิจัยเล่มนี้สมบูรณ์

ปรีดาวรรณ ค้วงชู

53930202: สาขาวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: การประเมินผล/ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน/ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน

ปริตวารรณ ดังชู: การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง (EVALUATION OF AMBULANCE WITH EMERGENCY RESUSCITATOR PURCHASING PROJECT SERVED EMERGENCY MEDICAL UNIT USERS: CASE STUDY OF THALENOI SUVDISTRICT MUNICIPALITY, KHUANKHANUN, PHATTHALUNG) อาจารย์ผู้ควบคุมปัญหาพิเศษ: นันทวัน อินทชาติ, Ph.D. 87 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง และศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประเมินผลด้วย CIPP Model กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย ระหว่าง 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2554 จำนวน 270 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีผลการประเมินสูงสุด คือ ด้านผลผลิต รองลงมาคือ ด้านบริบทโครงการ และด้านกระบวนการ ส่วนลำดับสุดท้ายคือด้านปัจจัยนำเข้า ส่วนปัญหาอุปสรรค พบว่า จำนวนรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และบางหมู่บ้านมีสะพานแคบ ๆ ทำให้รถพยาบาลเข้าไม่ถึง มีข้อเสนอแนะว่า ควรจัดหาอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินที่มีคุณภาพและทันสมัยประจำรถพร้อมช่วยชีวิตได้ทุกสถานการณ์ และควรจัดหารถเข็นเพื่อลำเลียงผู้ป่วยจากทางแคบ ๆ

53930202: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.P.A.
(GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: EVALUATION/ AMBULANCE WITH EMERGENCY
RESUSCITATOR/ EMERGENCY MEDICAL UNIT

PREEDAWAN DUANGCHOO: EVALUATION OF AMBULANCE WITH
EMERGENCY RESUSCITATOR PURCHASING PROJECT SERVED EMERGENCY
MEDICAL UNIT USERS: CASE STUDY OF THALENOI SUBDISTRICT MUNICIPALITY,
KHUANKHANUN, PHATTHALUNG. ADVISOR: NUNTAWAN INTACHART, Ph.D. 87 P.
2012.

The study of Evaluation of Ambulance with Emergency Resuscitator Purchasing Project Served Emergency Medical Unit Users : Case Study of Thalenoi Subdistrict Municipality, Khuankhanun, Phatthalung was aimed to evaluate the project and to study obstacles and proposals. It was a quantitative research evaluated by CIPP Model. Samples used in the research were focused on those Emergency Medical Unit Users during January 1st-December 31st 2011, totaling 270 users. The samples were selected by using Convenience Sampling with questionnaires as research tools. Frequency, Percentage, Mean and Standard Deviation were statically used in the research.

The result of the research revealed that the project was highly satisfied by those Emergency Medical Unit users, and met the objectives of the project. According to discrete consideration in each aspect, it found that the highly satisfied aspect was Product, Project Context, Process and Input respectively. Obstacles found in the project were insufficiency of emergency resuscitators supplied for those users, and narrow elevated paths to some villages that hindered accessibility of the ambulance. It is proposed that quality and up-to-date emergency resuscitators in the ambulance should be sufficiently supplied for all conditions and wheelchairs should be provided in order to transfer those patients through the narrow elevated paths.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
ขอบเขตการวิจัย.....	2
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น...	18
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance).....	37
ข้อมูลทั่วไปเทศบาลตำบลทะเลน้อย.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
เกณฑ์การแปลผล.....	58

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
ขอบเขตการวิจัย.....	2
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น...	18
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance).....	37
ข้อมูลทั่วไปเทศบาลตำบลทะเลน้อย.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
เกณฑ์การแปลผล.....	58

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	60
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้ใช้บริการ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน.....	60
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาล พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ ฉุกเฉิน: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง.....	64
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการจัดซื้อ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง.....	69
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	72
สรุปผลการวิจัย.....	72
อภิปรายผลการวิจัย.....	73
ข้อเสนอแนะ.....	74
บรรณานุกรม.....	77
ภาคผนวก.....	81
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	88

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	ชนิดการประเมินผลตามช่วงเวลาของโครงการ..... 12
2	อัตราการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี พ.ศ. 2550-2553..... 21
3	จำนวนและอัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2553..... 24
4	จำนวนข้อมูลประชากรตำบลทะเลน้อย..... 40
5	จำนวนประชากรที่อาศัยอยู่จริงตามข้อมูล จปฐ. ปี 2554..... 41
6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ ส่วนบุคคล..... 60
7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพและ รายได้ต่อเดือน..... 62
8	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้ง โดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ..... 62
9	จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามโรค/ อาการเจ็บป่วย ที่เคยใช้บริการแพทย์ฉุกเฉิน..... 63
10	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านบริบทโครงการ..... 64
11	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมิน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านปัจจัยนำเข้า..... 65
12	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมิน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านกระบวนการ..... 66

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
13	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมิน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านผลผลิต.....	67
14.	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการประเมิน โครงการ จัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ในภาพรวม.....	68
15	สรุปปัญหาอุปสรรค.....	70
16	สรุปข้อเสนอแนะ.....	70

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แบบจำลองการประเมิน.....	15
2	สรุบบระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย.....	23
3	การเชื่อมโยงขององค์ประกอบและตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ในระบบ การแพทย์ฉุกเฉิน.....	26
4	ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ของแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2553-2555.....	27
5	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เทศบาล ถือเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งที่จัดตั้งขึ้นมาตั้งแต่ พ.ศ. 2496 ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ซึ่งถือว่าเป็นการกระจายอำนาจของรัฐบาลไปสู่ท้องถิ่นที่เป็นรากฐานของประเทศ เป็นการกระจายอำนาจให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง ตามหลักการของการปกครองระบอบประชาธิปไตย ตามกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วม เช่น การมีส่วนร่วมของประชาชนในทางการเมืองทุกระดับ การให้สิทธิเสรีภาพในการรับรู้ข่าวสาร การออกเสียงเลือกตั้งทั้งการเลือกตั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่น การออกเสียงลงประชามติ และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น เช่น การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ การจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากร (อรรถย คำนสาคร, 2551, หน้า 1)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ก่อตั้งขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและสามารถแก้ไขปัญหาของประชาชนในเขตท้องถิ่นได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง เป็นการส่งเสริมการปกครองในระบอบประชาธิปไตย (อรรถย คำนสาคร, 2551, หน้า 1) ตามหลักการกระจายอำนาจการปกครองรับมอบภารกิจบางอย่างจากรัฐบาลมาดำเนินการจัดทำเอง แต่เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มีลักษณะตามสภาพความเป็นอยู่ของท้องถิ่นแต่ละแห่ง จึงให้มีอิสระในการบริหารจัดการกิจการตามแนวทางของตนเองภายใต้อำนาจหน้าที่ที่รัฐบาลกำหนด

จากการตรวจสอบการดำเนินงานโครงการบริหารงบประมาณรายจ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินพบว่า โดยภาพรวมการดำเนินงานโครงการบางโครงการแล้วเสร็จแต่ไม่มีการใช้ประโยชน์หรือไม่บรรลุวัตถุประสงค์ สาเหตุมาจากโครงการที่ดำเนินการไม่ได้มาจากความต้องการที่แท้จริงของประชาชน ไม่มีการศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการพัฒนา รวมทั้งไม่มีการเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการให้ดำเนินโครงการพัฒนาบรรลุวัตถุประสงค์ ทำให้การใช้จ่ายงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสูญเปล่า ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

สำหรับเทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง เป็นเทศบาลตำบลขนาดเล็กที่ยกฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลทะเลน้อย ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย

เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2552 มีพื้นที่ 190 ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วยหมู่บ้าน จำนวน 10 หมู่บ้าน 1,395 ครัวเรือน มีประชากรทั้งสิ้น 4,944 คน (ข้อมูล จปฐ. ประจำปี พ.ศ. 2554) มีการตั้งเทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2555 เป็นเงิน 25,999,004.- บาท จำแนกเป็นรายจ่ายประจำ 24,599,004.- บาท และรายจ่ายเพื่อการลงทุน 1,400,000.- บาท และในปีงบประมาณ 2552 ที่ผ่านมาได้รับจัดสรรงบประมาณตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็งของรัฐบาล เพื่อดำเนินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน งบประมาณ 1,895,000.- บาท การดำเนินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินนี้ เทศบาลได้จัดซื้อรถพยาบาลเพื่อดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยในเขตเทศบาลตำบลทะเลน้อยและเทศบาลใกล้เคียง ซึ่งเทศบาลตำบลทะเลน้อยจำเป็นต้องบริหารระบบการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลให้มีมาตรฐานตามมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ถือความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะประเมินผลการดำเนินโครงการว่าประสบความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่เพียงใด พร้อมทั้งการศึกษาวิจัยถึงปัญหาอุปสรรค ข้อขัดข้อง และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน เพื่อเสนอแนะและปรับปรุงแก้ไขให้เป็นประโยชน์สำหรับการดำเนินงานโครงการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป (เทศบาลตำบลทะเลน้อย, 2554, หน้า 4-8)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน ภูมิศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน ภูมิศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้จะประเมินผล โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน ภูมิศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยใช้ CIPP Model ดังนี้

1.1 ด้านบริบทโครงการ (Context) ประกอบด้วย การจัดเตรียมโครงการ ความเหมาะสม ความสอดคล้องกับความต้องการของหมู่บ้านและชุมชนและการยอมรับโครงการ

1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ประกอบด้วยบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเทคนิควิธีการ

1.3 ด้านกระบวนการ โครงการ (Process) ประกอบด้วย การนำโครงการไปปฏิบัติ การประชาสัมพันธ์ และการติดตามตรวจสอบ

1.4 ด้านผลผลิตโครงการ (Product) ประกอบด้วยการบรรลุวัตถุประสงค์โครงการ และความพึงพอใจ

1.5 ศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ สำหรับการดำเนินโครงการ

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย จำนวน 268 คน (ข้อมูลจากเทศบาลตำบลทะเลน้อย ปี 2554)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา การวิจัยนี้ทำการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ พฤศจิกายน 2554-มิถุนายน 2555

นิยามศัพท์เฉพาะ

การประเมินผล หมายถึง การสำรวจ รวบรวมข้อมูลในการดำเนินงาน โครงการมา วิเคราะห์เปรียบเทียบกับเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ว่าได้ผลประการใด และมีปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้องอย่างไร เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนิน โครงการต่อไป

การแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine) หมายถึง การปฏิบัติการฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า การวิจัย การป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน และเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินนับแต่การรับรู้ถึงสภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึง การดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้ฟื้นภาวะฉุกเฉิน จำแนกเป็นการปฏิบัติการใน ชุมชน การปฏิบัติการต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกโรงพยาบาลและในโรงพยาบาล

ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System) หมายถึง ระบบต่าง ๆ เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่ง ประกอบด้วย การปฏิบัติการฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า การวิจัย การป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน และเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน นับแต่การรับรู้ถึงสภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการ ให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้ฟื้นภาวะฉุกเฉิน จำแนกเป็นการปฏิบัติการในชุมชน การปฏิบัติการต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกโรงพยาบาลและในโรงพยาบาล

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Fund) หมายถึง กองทุนที่จัดตั้งขึ้น ตาม พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งอุดหนุนหรือเป็นค่าชดเชยให้กับผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลที่ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งนี้โดยคำนึงถึงการปฏิบัติการฉุกเฉิน ในเขตพื้นที่หรือภูมิภาคที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ หรือสถานพยาบาลเพียงพอ และมี วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีบทบาท ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความจำเป็นของ ประชาชนในท้องถิ่น ให้ กพจ. สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนด หลักเกณฑ์ให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่

มาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical System Standard) หมายถึง ระบบ การแพทย์ฉุกเฉินที่ กพจ. กำหนดเพื่อให้เป็นหลักการว่า ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รับการคุ้มครองสิทธิในการ เข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพ โดยได้รับการช่วยเหลือและ การรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์

ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Patient) หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วย กะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับ การประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรง ขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน หมายถึง โครงการจัดซื้อรถตู้ พยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตประจำรถ เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง การประเมินผลโครงการ หมายถึง การประเมินบริบทของโครงการจัดซื้อรถพยาบาล พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน ความเพียงพอของ ปัจจัยนำเข้า ความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานและผลผลิต ของโครงการ และทราบปัญหา อุปสรรคข้อขัดข้องของโครงการ โดยใช้ CIPP Model ของ สตีเฟลบีม

ด้านบริบทของโครงการ (Context) หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของบริบท หรือสภาพแวดล้อมของโครงการที่ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของโครงการ ที่มาของโครงการ

ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง การประเมินความพร้อมของสิ่งต่าง ๆ ที่นำเข้ามาร่วมใน การดำเนินโครงการ ประกอบด้วย ความเพียงพอของงบประมาณ ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์และ เครื่องมือ และความรู้ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงาน

กระบวนการ (Process) หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของขั้นตอนและวิธีการ ปฏิบัติงานโครงการ ประกอบด้วย การจัดลำดับขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ การติดตามประเมินผลโครงการ

ผลผลิต (Product) หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของผลผลิตของโครงการ

ประกอบด้วย ประโยชน์โดยรวมที่ชุมชนได้รับ และความพึงพอใจของชุมชนต่อ โครงการ
 ปัญหาและอุปสรรค หมายถึง ข้อค้นพบที่เป็นปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนิน
 โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน
 ข้อเสนอแนะ หมายถึง คำแนะนำของผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
 โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงความสำเร็จของโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อม
 อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน
3. เพื่อเป็นข้อมูลนำเสนอต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องพิจารณาปรับปรุงโครงการพัฒนาต่าง ๆ
 เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ศึกษากรณีเทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้ศึกษาได้นำมาใช้เป็นกรอบแนวคิด ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
4. ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลทะเลน้อย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ

ในการดำเนินงานตาม โครงการหรือการบริหาร โครงการไม่ว่าจะเป็น โครงการของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชนก็ตาม จะต้องมีการวางแผนโครงการ โดยกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้เพื่อคาดหวังกว่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากภายหลัง เมื่อวางแผนโครงการและมีการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการ ตลอดจนการออกแบบโครงการเป็นอย่างดีแล้ว ผู้ที่มีอำนาจก็จะทำการคัดเลือกโครงการและอนุมัติโครงการต่อไป ต่อจากนั้นก็จะมีการนำโครงการไปปฏิบัติ หรือที่เรียกว่า “การบริหารโครงการ” (Project Management) บุคคลทั่วไปมักจะคุ้นเคยกับคำกล่าวที่ว่า “ถ้าการวางแผนโครงการดีเท่ากับงานสำเร็จไปแล้วครึ่งหนึ่ง” แต่ในความเป็นจริงแล้วการวางแผนโครงการที่ดีจะช่วยเพิ่มโอกาสสำหรับความสำเร็จเท่านั้น แต่ก็มีใช่เป็นหลักประกันความสำเร็จของนโยบาย/ แผนงาน/ โครงการสาธารณะทั้งหมด ทั้งนี้เพราะความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบาย/ แผนงาน โครงการต่าง ๆ จะต้องผ่านกระบวนการต่าง ๆ อีกมาก โดยเฉพาะกระบวนการบริหารโครงการและการประเมินผลโครงการ ถ้าจะกล่าวให้เข้าใจง่าย ๆ ก็คือการวางแผน (Planning) เป็นเรื่องของการคิด การดำเนินการหรือการบริหาร (Implementation/ Operation) เป็นเรื่องของการทำ ส่วนการประเมินผล (Evaluation) ก็คือการเทียบ ระหว่างการคิดกับการกระทำ การประเมินจึงเป็นขั้นตอนสุดท้ายที่จะทำ ให้ทราบว่า การปฏิบัติงานตามโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เพียงใด มีการเบี่ยงเบนไปจากสิ่งที่คิดไว้หรือไม่ ถ้าเบี่ยงเบนจะได้หาวิธีปรับปรุงแก้ไขความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงนั้นให้ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (สมพิศ สุขแสน, 2545)

การประเมินผล (Evaluation) เป็นกระบวนการในการนำไปสู่การปรับปรุง ไม่เป็นการ จับผิด ทำให้การประเมินทรงคุณค่าอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหาร โครงการให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยการประเมิน โครงการ (Program Evaluation) อย่างเป็นระบบ ผลจากการประเมินจะทำให้ผู้บริหารโครงการได้ทราบถึงจุดเด่น (Strength) จุดด้อย (Weakness) ของโครงการ รวมทั้งผลกระทบ (Impact) ที่อาจจะเกิดขึ้นเพื่อดำเนินการแก้ไขโครงการได้ทันทั่วทั้งตลอดจนทราบว่าโครงการสามารถบรรลุเป้าหมายหรือไม่เพียงใด คู่คุณค่าหรือไม่ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจ (Decision Making) เกี่ยวกับการปรับปรุง แก้ไข ให้เข้ากับ โครงการอื่น ล้มเลิกโครงการ หรือการจัดดำเนินโครงการในแง่มุมต่าง ๆ อย่างทันทั่วทั้งที่ เหมาะสม และถูกต้อง วัตถุประสงค์ที่สำคัญในการประเมินโครงการ ก็เพื่อหาแนวทางเพื่อการตัดสินใจหรือเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงตัดสินใจ ในการประเมินค่าสิ่งใดก็ตาม เรามักนิยมใช้วิธีการวัด (Measurement) สิ่งที่ได้แสดงได้แล้วทำการตัดสินใจคุณค่าหรือตัดสินใจ (Judgment) ของสิ่งที่แสดงโดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ ซึ่งสามารถแสดงในรูปสมการได้ดังนี้ (ประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์ และเรณา พงษ์เรืองพันธุ์, 2543)

$$\text{การประเมินค่า (E)} = \text{การวัดผล (M)} + \text{การตัดสินใจ (J)}$$

ความหมายของการประเมินผลโครงการ

ซซ์แมน (Shchman, 1967 อ้างถึงใน สุวิมล ศิริกาพันธ์, 2545, หน้า 1) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์หรือเทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้ เกี่ยวกับโครงการ เพื่อตัดสินใจว่าโครงการดีหรือไม่ดีอย่างไร หรืออีกนัยหนึ่ง เป็นการค้นหาว่า ผลของกิจกรรมที่กำหนดไว้ในโครงการประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่

สตฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1971 อ้างถึงใน สุวิมล ศิริกาพันธ์, 2545 หน้า 1) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการว่า เป็นกระบวนการบรรยาย เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมาย การวางแผน การดำเนินการ และผลกระทบ เพื่อนำไปเป็นแนวทางตัดสินใจ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ และส่งเสริมความเข้าใจสถานการณ์ของโครงการ

สเติก (Stake, 1976 อ้างถึงใน ร.ต.อ.ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์, 2529, หน้า 9) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการเกี่ยวกับการตัดสินใจ หรือตัดสินใจคุณค่าสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีองค์ประกอบพื้นฐาน 4 ประการ คือ

1. กำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ด้วยการถามว่า สภาพที่ต้องการคืออะไร
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการกระทำเพื่อตอบคำถามว่า สภาพที่เป็นจริงคืออะไร
3. การเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่ต้องการว่า มีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร
4. การตัดสินใจจากผลการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่ต้องการ

ประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์ และเรณา พงษ์เรืองพันธุ์ (2543 อ้างถึงใน คำจร เกษมทรัพย์, 2552, หน้า 48) เห็นว่า การประเมินผลโครงการคือ การหาค่าข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีระเบียบแบบแผน เพื่อนำมาใช้ตัดสินใจโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สมพิศ สุขแสน (2545) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการที่มุ่งแสวงหาคำตอบว่านโยบาย/ แผนงาน/ โครงการ บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ เพียงใด โดยมีมาตรฐานและเครื่องมือในการวัดที่แม่นยำและเชื่อถือได้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายว่า การประเมินผลคือการกะประมาณคุณค่าหรือผล

กล่าวโดยสรุป การประเมินผลโครงการ คือ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ รวมทั้งหาปัญหาอุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการ

ไทเลอร์ (Tyler, 1950, p. 492 อ้างถึงใน เขวตี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2542, หน้า 24) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการมีจุดมุ่งหมาย 2 ประการ คือ

1. เพื่อตัดสินใจจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่แปรไว้ในรูปวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมนั้น ประสบความสำเร็จหรือไม่ ถ้าส่วนไหนประสบความสำเร็จก็เก็บไว้ใช้ในโครงการต่อไป และถ้าส่วนไหนบกพร่อง ก็ต้องนำไปปรับปรุงแก้ไข

2. เพื่อประเมินค่าความก้าวหน้าโครงการของกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ เพื่อให้สาธารณชนได้ใช้เป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ช่วยให้เข้าใจปัญหาและความต้องการของโครงการ และเป็นแนวทางปรับปรุงแก้ไขโครงการต่อไป

ครอนบาช (Cronbach, 1963, p. 672 อ้างถึงใน เขวตี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2542, หน้า 33) เห็นว่า วัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการคือ การค้นหาปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้โครงการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว แล้วใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำไปดำเนินโครงการต่อไป

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2541, p. 6 อ้างถึงใน คำจร เกษมทรัพย์, 2552, หน้า 49) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการวิจัยประเมินผลโครงการ คือ การวัดผลโครงการ โดยการเปรียบเทียบผลที่เกิดจากโครงการกับเป้า (Target) ที่กำหนดไว้ เพื่อเป็นแนวทางตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการและการปรับปรุงโครงการในอนาคต

สมพิศ สุขแสน (2545) เห็นว่าวัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการมีดังนี้

1. เพื่อสนับสนุนหรือยกเลิก การประเมินผลจะเป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจว่าควรยกเลิกโครงการหรือสนับสนุนให้มีการขยายผลโครงการต่อไป

2. เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานตามโครงการ ว่าเป็นไปตามที่กำหนด วัตถุประสงค์และเป้าหมาย หรือกฎเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้เพียงใด
3. ปรับปรุงงาน พิจารณาว่าโครงการนั้นบกพร่องในเรื่องใด จะได้ปรับปรุงแก้ไขให้ตรง ประเด็น
4. เพื่อศึกษาทางเลือก เพื่อลดความเสี่ยงในการดำเนินโครงการให้น้อยลง
5. เพื่อขยายผล ถ้าโครงการได้รับการประเมินผลเป็นระยะ ๆ ถ้าปรากฏว่าโครงการบรรลุ วัตถุประสงค์ ก็สามารถขยายผลโครงการนั้นต่อไป

กล่าวโดยสรุป วัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการ คือ การค้นหาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็น ปัจจัยของความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการต่าง ๆ แล้วนำปัจจัยเหล่านั้นมาปรับปรุงแก้ไข โครงการในอนาคตต่อไป

รูปแบบของการประเมินผลโครงการ

สคริฟเวน (Scriven, 1960, p. 13 อ้างถึงใน เขวาคี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2542 หน้า 35-37) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการว่า ไม่ควรมีรูปแบบหรือแบบจำลองที่แน่นอน เพราะ แต่ละรูปแบบ (Model) ต่างมีลักษณะที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการเลือกและประยุกต์ใช้หลายรูปแบบ ผสมผสานกันเมื่อนำไปประเมินผลจริง ซึ่งมีกิจกรรมคือ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล การให้ ความสำคัญกับจุดมุ่งหมายการประเมินผล สคริฟเวนเห็นว่า การประเมินผลโครงการมี 2 ระดับ คือ

1. ระดับวิธีการ ได้แก่ ระดับที่เน้นเรื่องจุดมุ่งหมายการประเมินผล เพื่อตัดสินคุณค่า โครงการ
2. ระดับการนำไปใช้ ได้แก่ ระดับที่เน้นเรื่องบทบาทของการประเมินผลโครงการเพื่อ นำไปใช้ อย่างพินิจพิจารณา

ลักษณะการประเมินผลโครงการตามแนวคิดของสคริฟเวน มี 2 ประการ คือ

1. จุดมุ่งหมายของการประเมินผล จำแนกได้โดยใช้ช่วงเวลาเป็นเกณฑ์
 - 1.1 การประเมินผลระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) เป็นการนำผลการ ประเมินเป็นข้อมูลย้อนกลับไปพัฒนา หรือปรับปรุงแก้ไขโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
 - 1.2 การประเมินผลเมื่อโครงการสิ้นสุดแล้ว (Summative Evaluation) เพื่อศึกษา คุณค่าโครงการ และเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันต่อไป
2. กระบวนการประเมินผล แบ่งวิธีการเป็น 2 วิธี คือ
 - 2.1 การประเมินคุณค่าภายใน (Intrinsic Evaluation) คือ การประเมินคุณค่าของ เครื่องมือเก็บข้อมูล เนื้อหา วิธีการดำเนินงาน รวมทั้งทัศนคติของบุคลากร โครงการ
 - 2.2 การประเมินความคุ้มค่า (Payoff Evaluation) เป็นการตัดสินคุณค่าของผลที่เกิดขึ้น จากการดำเนินโครงการ

แอลคิน (Alkin, 1969 อ้างถึงใน มรรษมน บัวภา, 2553, หน้า 23) จำแนกการประเมินผลโครงการเป็น 5 ส่วน คือ

1. การประเมินเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ การประเมินส่วนนี้ เป็นการประเมินที่เกิดขึ้นก่อนที่จะทำกิจกรรมหรือโครงการใด ๆ เป็นการประเมินเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือเพื่อกำหนดเป้าหมายของโครงการให้สอดคล้องกับภาวะความต้องการที่เป็นอยู่ การประเมินเพื่อวางแผนโครงการ
2. การประเมินส่วนนี้เป็นการประเมินเพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะวางแผนให้ การดำเนินการโครงการนั้น ๆ ได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
3. การประเมินระหว่างกำลังดำเนินการ การประเมินส่วนนี้ จะเน้นถึงการพิจารณา ขั้นตอนการทำงานเป็นว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่ หรือได้ดำเนินการไปตามขั้นตอนที่ควรจะเป็นเพียงใด
4. การประเมินเพื่อการพัฒนาโครงการ การประเมินส่วนนี้ เป็นการประเมินเพื่อค้นหา รูปแบบ แนวทาง หรือข้อเสนอแนะใด ๆ ในการทำงานที่กำลังดำเนินการอยู่นั้น ให้มี ประสิทธิภาพมากที่สุด
5. การประเมินเพื่อรับรองผลงาน และเพื่อการขยาย ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ การประเมินส่วนนี้ เป็นการประเมินภายหลังการดำเนินการตามโครงการ มีจุดมุ่งหมายเพื่อตรวจสอบ ผลที่ได้กับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมทั้งการประเมินผล ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้กับโครงการต่อไป และเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการที่จะขยาย เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยน โครงการในช่วงระยะเวลาต่อไปด้วย

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2541, หน้า 15-20 อ้างถึงใน กำธร เกษมทรัพย์, 2552, หน้า 50-51) แบ่งขั้นตอนการวิจัยประเมินผลโครงการเป็น 7 ขั้นตอน กล่าวคือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน ซึ่งมีสิ่งที่จะต้องตระหนักอยู่เสมอคือ วัตถุประสงค์การประเมินไม่จำเป็นต้องเหมือนกับวัตถุประสงค์โครงการ
2. เลือกวัตถุประสงค์โครงการที่ต้องการจะวัด ต้องตระหนักว่า วัตถุประสงค์โครงการ บางประการอาจวัดไม่ได้ในช่วงเวลาที่ประเมิน เพราะเป็นวัตถุประสงค์ที่ต้องการในระยะยาวหรือ ยุ่งยาก สลับซับซ้อน สิ้นเปลืองเงินไปที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนตามงบประมาณที่มีอยู่
3. เลือกอุปกรณ์หรือกำหนดเนื้อหาการประเมิน เจตนารมณ์การวัดผล ทดสอบอุปกรณ์ และแบบสอบถาม หรือกระบวนการการประเมินผล ซึ่งในทางปฏิบัติผู้ประเมินควรยึดความเป็นไปได้และความเป็นวัตถุวิสัยเป็นหลัก หากวัดเชิงวัตถุวิสัยไม่ได้ต้องใช้วิธีวัดเชิงจิตวิสัยช่วย
4. เลือกตัวอย่างคือ ตัวอย่างที่เป็นตัวแทนที่อาจหาได้จากการสุ่มจากประชากรที่ต้องการศึกษา

5. กำหนดตารางเวลาการประเมิน ผู้ประเมินต้องเลือกเวลาวัดผลที่เหมาะสม โดยให้เวลาดำเนินงาน โครงการให้บังเกิดผล มีคำถามว่าจะวัดผลเมื่อไรและกี่ครั้ง เพื่อสรุปผลการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งนักวิจัยประเมินผล โครงการเชิงวิเคราะห์ต้องการวัดผลบ่อยครั้งเท่าที่จะทำได้ ส่วนนักวิจัยประเมินผล โครงการเชิงจิตวิสัยต้องการให้วัดผลน้อยครั้งที่สุด เพราะเห็นว่า หากวัดผลบ่อยครั้งเกินไปจะเป็นการรบกวน โครงการ

6. เลือกเทคนิควิเคราะห์ ปัจจุบันคอมพิวเตอร์ช่วยแก้ไขปัญหาการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ ด้วยเทคนิควิธีการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวทำได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว ที่อาจดูได้จากค่า T หรือ F ผู้ประเมินจะใช้วิธีการใดต้องคำนึงถึงผู้ใช้ผลการประเมิน ซึ่งส่วนใหญ่แล้วอาจใช้เพียงค่าร้อยละ หรือ ค่าเฉลี่ย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด) ในการเสนอผลการวิเคราะห์ประเมินผล โครงการเท่านั้นก็เพียงพอแล้ว

7. การหาข้อสรุปและข้อเสนอแนะหลังการประเมินผล ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับทัศนคติและค่าความเชื่อถือผลการประเมิน กล่าวคือ ถ้าเป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์มักนำเสนอด้วยตัวเลข ไม่มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ด้วยเห็นว่าข้อมูลสถิติต่าง ๆ สามารถพูดได้ด้วยตนเอง แต่โดยทั่วไปนิยมนำเสนอเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์มากกว่าข้อมูลตามความนึกคิด (จิตวิสัย) ของผู้ประเมิน

ความสำคัญของการประเมินผลโครงการ

ผู้บริหารที่มีศักยภาพและความสามารถสูงมักทำการประเมินผลไปควบคู่กับการดำเนินโครงการ ที่มีขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอนคือ ก่อนเริ่มดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ และเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ดังนี้

1. การประเมินความเป็นไปได้ก่อนเริ่มดำเนินโครงการ โดยตรวจสอบเรื่องเหตุผลความจำเป็นด้านต่าง ๆ วัตถุประสงค์โครงการ ความพร้อมด้านทรัพยากร ความต่อเนื่องของโครงการและแผนการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

2. การประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการ เพื่อติดตามความก้าวหน้าเรื่อง การทำงานภารกิจ ค้นหาเงื่อนไขหรือปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลว และวิธีการบริหารโครงการ

3. การประเมินผลผลิตเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ เน้นการตรวจสอบเรื่อง การบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ผลสำเร็จของโครงการ ความคุ้มค่า และผลกระทบของโครงการ

ประโยชน์ของการประเมินผลโครงการ

ประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์ และเรณา พงษ์เรืองพันธุ์ (2543) เห็นว่า การบริหารที่มีศักยภาพสูง ส่วนใหญ่มักใช้การประเมินผลเป็นเครื่องมือสำคัญ ที่ควรทำอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ เป็นระบบมีประโยชน์ต่อผู้บริหาร 4 ประการ ดังนี้

1. การประเมินความสำเร็จของงาน ประกอบด้วยงานประจำและงานโครงการ

จำเป็นต้องรู้ว่างานที่ทำอยู่นั้นดำเนินการถึงขั้นไหนหรือเสร็จสิ้นแล้ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง แก้ไขได้หรือไม่ ผลเป็นอย่างไร ถ้าแก้ไขไม่ได้จะตัดสินใจอย่างไร

2. เพื่อพัฒนาผลงาน ให้มีคุณภาพสูง คุ่มค่า เป็นที่ต้องการของผู้บริโภค และพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและความเชี่ยวชาญและสมรรถนะสูง
3. ผู้เกี่ยวข้องมีความมั่นใจ เชื่อถือ และศรัทธาเลื่อมใส เป็นตัวอย่างแก่องค์กรอื่น ๆ
4. ใช้ระบบการประเมินผลเป็นหลักเกณฑ์สร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากรอย่างเท่าเทียมกัน

ชนิดของการประเมินผลโครงการ

สุวิมล ตีรภานันท์ (2545, หน้า 9-10 อ้างถึงใน กำธร เกษมทรัพย์, 2552, หน้า 52-54)

กล่าวว่า การประเมินผลเป็นสิ่งที่ควรทำควบคู่ไปกับการดำเนินโครงการ นับตั้งแต่การเลือกโครงการ การวางแผน ดำเนินงาน โครงการ จนถึงประเมินผลขั้นสุดท้าย ซึ่งชนิดการประเมินผลจะแตกต่างกันไปตามช่วงเวลา ดังนี้

ตารางที่ 1 ชนิดการประเมินผลตามช่วงเวลาของโครงการ (สุวิมล ตีรภานันท์, 2545)

Meta - Evaluation						
Need Assessment	Context Evaluation	1. Feasibility Study	1. Process Evaluation	1. Product Evaluation	Outcome Evaluation	Follow - up Study
		2. Input Evaluation	2. Feasibility Evaluation	2. Summative Evaluation		
ก่อนเริ่มโครงการ	ระหว่างดำเนินโครงการ					หลังสิ้นสุดโครงการ
	จุดเริ่มโครงการ					จุดสิ้นสุดโครงการ

Need Assessment หมายถึง การประเมินผลความต้องการขององค์กรหรือกลุ่มสังคม เพื่อนำมาจัดทำเป็นนโยบาย แผนงาน หรือ โครงการ เป็นการประเมินผลก่อนเริ่มแผนงาน/ โครงการ

Context Evaluation หมายถึง การประเมินผลบริบทโครงการว่า สอดคล้อง เหมาะสมกับความต้องการและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งพื้นที่ดำเนินโครงการหรือไม่ เพียงใด

Feasibility Study หมายถึง การตรวจสอบทางเลือกว่ามีความเป็นไปได้หรือไม่ เพื่อนำมาจัดทำเป็นนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ ซึ่งนิยมตรวจสอบรวม 6 ด้าน กล่าวคือ

1. ด้านเศรษฐกิจ พิจารณาเปรียบเทียบว่าค่าใช้จ่ายจริงกับผลตอบแทนที่ได้รับ
2. ด้านสังคม พิจารณาว่าแผนงาน/ โครงการ เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับ ไม่ขัดต่อวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีการดำรงชีวิต
3. ด้านการเมือง พิจารณาว่าเมื่อนำโครงการไปปฏิบัติแล้ว ได้รับการสนับสนุน ไม่มีข้อขัดแย้งทางการเมือง
4. ด้านการบริหาร พิจารณาว่าองค์กรมีศักยภาพนำโครงการไปปฏิบัติได้หรือไม่
5. ด้านเทคนิค พิจารณาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้เกี่ยวกับเทคนิควิธีการที่นำมาใช้
6. ด้านสิ่งแวดล้อม พิจารณาว่าแผนงาน/ โครงการส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือไม่

Input Evaluation หมายถึง การประเมินผลความพร้อมของปัจจัยการบริหาร โครงการ คือ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ

Process Evaluation หมายถึง การประเมินผลเมื่อนำโครงการไปปฏิบัติว่าถูกต้อง และเหมาะสมเพียงใด

Monitoring หมายถึง การติดตาม ตรวจสอบ และกำกับดูแลงานว่า เป็นไปตามนโยบาย แผนงาน/ โครงการที่วางไว้หรือไม่

Formative Evaluation หมายถึง การประเมินผลความก้าวหน้า เมื่อนำโครงการไปปฏิบัติได้ระยะหนึ่ง เพื่อนำผลไปปรับปรุงแก้ไขโครงการ

Product Evaluation หมายถึง การประเมินผลผลิตว่าเป็นไปตามต้องการหรือไม่ เพียงใด

Summative Evaluation หมายถึง การประเมินผลสรุป เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ เพื่อใช้ตัดสินใจว่า สมควรขยายผล หรือชะลอ หรือยุติโครงการ

Outcome Evaluation หมายถึง การประเมินผลลัพธ์จากโครงการทั้งหมด ทั้งบวกและลบ เพื่อตรวจสอบความคงอยู่ ความก้าวหน้า และการพัฒนาที่ยั่งยืน

Meta-Evaluation หมายถึง การตรวจสอบว่าการประเมินผลถูกต้องหรือไม่ นิยมใช้ประเมินผลผลิต ผลสรุป และผลลัพธ์

องค์ประกอบของการประเมินผลโครงการ

สุวิมล ศิริภานันท์ (2545, หน้า 10-11 อ้างถึงใน กำธร เกษมทรัพย์, 2552, หน้า 54) ได้อธิบายว่ามี 4 ประการ ดังนี้

1. สิ่งที่จะประเมิน คือ นโยบาย แผนงาน โครงการ องค์กร และวัสดุอุปกรณ์

2. ผู้ใช้ผลการประเมิน คือ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่โครงการ เจ้าของทุนว่า ต้องการทราบอะไร
3. ผู้ประเมินผล ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือคณะบุคคล ทั้งในและนอกโครงการ
4. วิธีการหรือกระบวนการประเมินผล

วิธีการประเมินผลโครงการ

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983 อ้างถึงใน เฉลิมพล ทองพันธ์, 2550, หน้า 30-31) ได้เสนอการประเมินแบบซีพีพี (CIPP Model) แบบจำลองประเภทนี้ไม่เพียงแต่ประเมินว่า บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เท่านั้นแต่ยังเป็นการประเมินเพื่อให้ทราบรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการอีกด้วย โดยเฉพาะการประเมินผลโครงการประชุมซึ่งมีลักษณะเป็นแบบการประเมินความก้าวหน้า เพื่อบ่งชี้จุดเด่น จุดด้อยของการประชุม เพื่อนำผลไปปรับปรุงกิจกรรมแผนการประชุมได้ทันทั่วถึง และมีการประเมินผลสรุปหลังโครงการประชุมสิ้นสุดลงแล้วเพื่อบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์ของการประชุม แบบจำลองที่เหมาะสมที่จะใช้กรอบความคิดในการประเมินแบบซีพีพีจึงเป็นที่นิยมกันมาก ทั้งนี้เพราะนักประเมินจะได้ข้อดี ข้อบกพร่อง และประสิทธิภาพของโครงการที่จะประเมินได้เป็นอย่างดี ซึ่งนับได้ว่าเป็นการรับข่าวสารแบบสะสม ช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารเป็นอย่างมาก ซึ่งยังเป็นแบบจำลองที่เข้าใจง่าย สะดวกในการปฏิบัติจึงเป็นที่นิยมกว้างขวาง แบบจำลองซีพีพีจะประเมินในด้านต่างๆ ดังนี้คือ

1. การประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม (Context Evaluation) ซึ่งจะช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนในการกำหนดวัตถุประสงค์
2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงสร้างเพื่อกำหนดรูปแบบโครงการ
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการตัดสินใจในด้านการประยุกต์ใช้เพื่อควบคุมการดำเนินการของโครงการ
4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) จะช่วยในการตัดสินใจเพื่อตัดสินใจตัดสินและดูผลสำเร็จของโครงการ

แบบจำลอง (Model) การประเมินเชิงระบบ (Input-Output Model หรือ System Approach Model) ของ Katz and Kahn

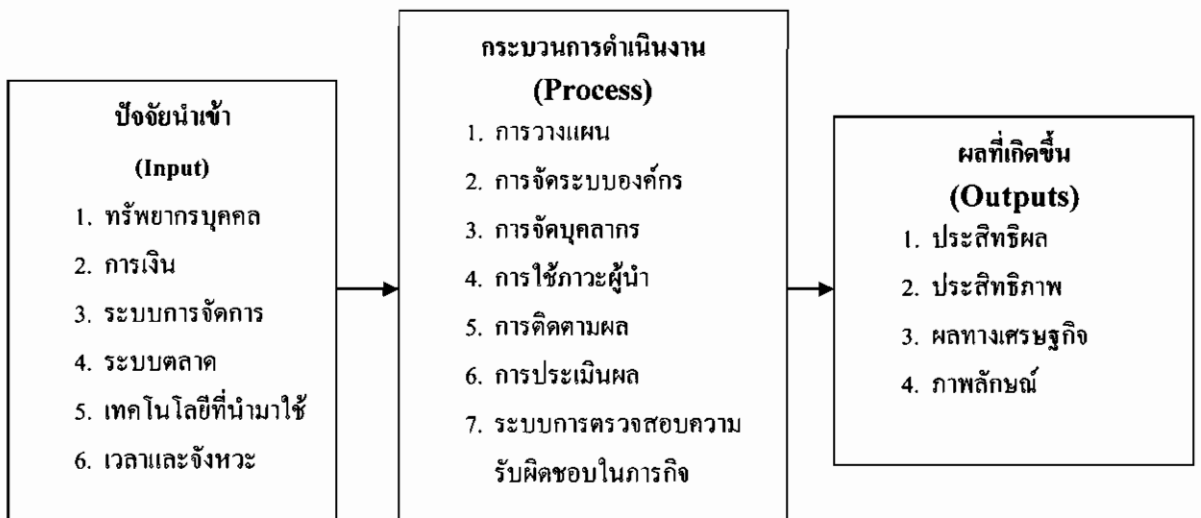
ปัจจุบันแบบจำลองที่ผู้บริหาร โครงการ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลโครงการด้านพัฒนาสังคมนิยมใช้ในการติดตามและประเมินผลโครงการ คือ แนวคิดและตัวแบบการประเมินเชิงระบบ (Input-Output Model หรือ System Approach Model) ที่มีหลักการคิดมุ่งเน้นประเมินด้วยวิธีการประเมินผลด้วยระบบวิเคราะห์ (Analytical Evaluation) เป็นการประเมินที่วิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า (Inputs) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Outputs) ตลอดจนประเมินผลต่อเป้าหมาย

(Outcomes) และผลกระทบ (Impacts) ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากโครงการทั้งทางตรงและทางอ้อม ในมิติ ด้านบวกและด้านลบ Katz and Kahn (1978 อ้างถึงใน วรรณภา ทองแดง, 2551, หน้า 24-25)

ดังนั้น การประเมินผลโครงการในแนวคิดและแบบจำลอง Input-Output Model จึงถือเป็นการตรวจสอบโครงการใน 2 ช่วงเวลา คือ การประเมินระหว่างดำเนินการดำเนินโครงการ (On-Going Evaluation) ซึ่งเป็นการมุ่งประเมินประสิทธิภาพของการดำเนินโครงการเพื่อตรวจสอบกระบวนการดำเนินโครงการว่าได้ดำเนินเป็นไปตามแนวคิดและหลักการบริหารจัดการที่ดี เช่น แนวคิด PODC, POCDE หรือไม่ และเพื่อตรวจสอบวัดความก้าวหน้าของโครงการว่าได้ดำเนินเป็นไปตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สำหรับการประเมินหลังเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการ (Ex-post Evaluation) จะมุ่งเน้นการประเมินประสิทธิผล (Outputs) ของโครงการ หรือตรวจสอบประเมินความสำเร็จของโครงการว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายหรือไม่ รวมถึงการประเมินผลต่อเป้าหมายหรือคุณประโยชน์ที่เกิดขึ้น (Outcomes) จากโครงการ ตลอดจนผลกระทบ (Impacts) ที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดหวังและไม่คาดหวังจากโครงการในทิศทางที่ปรารถนาและไม่ปรารถนา

โดยสรุป การประเมินผลในรูปแบบ Input-Output Model มีหลักการสำคัญของการประเมินคือ มุ่งเน้นประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินโครงการ (On-going Evaluation) และประเมินหลังเสร็จสิ้นโครงการ (Ex-post Evaluation) เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อใช้ในการตัดสินใจแก่ผู้บริหารว่าจะดำเนินการต่อไป จะต้องมีการปรับปรุงอะไรบ้าง หรือยุติโครงการ แสดงได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แบบจำลองการประเมิน Input-Output Model (Katz & Kahn, 1978 อ้างถึงใน วรรณภา ทองแดง, 2551, หน้า 25)

เกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดการประเมินผลโครงการในระบบเปิด

สุวิมล ตีรกานันท์ (2545, หน้า 47-48) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการในระบบเปิด จำเป็นต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานสำคัญ 8 เกณฑ์ และตัวชี้วัด 27 ตัว ดังนี้

1. เกณฑ์ความก้าวหน้า (Process)

พิจารณาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกิจกรรมกับเป้าหมายที่กำหนด ตามแผนประเมินผล ความก้าวหน้า เพื่อตอบคำถามว่า การดำเนินกิจกรรม โครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการ เป็นไปตามกรอบเวลาหรือไม่ ประสบปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง มีตัวชี้วัด 4 ตัว คือ เปรียบเทียบ ผลผลิตกับเป้าหมายรวมตามช่วงเวลา (Phase) จำนวนกิจกรรมแล้วเสร็จ (กิจกรรมหลัก พื้นฐาน รอง และกิจกรรมเสริม) ทรัพยากรที่ใช้ไปตามช่วงเวลา (งบประมาณ บุคลากรต่อวันหรือต่อเดือน) และ ระยะเวลาโครงการที่ใช้ไป

2. เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency)

เปรียบเทียบผลผลิตที่ได้กับทรัพยากรที่ใช้ไป มีตัวชี้วัด 4 ตัว คือ สัดส่วนผลผลิตต่อ ค่าใช้จ่าย (ความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อการลงทุน) สัดส่วนผลผลิตต่อกำลังคน (เพื่อปรับขนาด กำลังคนให้เหมาะสม ทั้งระยะสั้นและระยะยาว) สัดส่วนผลผลิตต่อหน่วยเวลา และประหยัด ทรัพยากรการบริหารจัดการ

3. เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness)

พิจารณาระดับการบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะด้าน จากผลลัพธ์และการเปลี่ยนแปลงของ กลุ่มเป้าหมาย มีตัวชี้วัด 4 ตัว คือ ระดับการบรรลุเป้าหมาย (เชิงปริมาณและคุณภาพ) ระดับการมีส่วนร่วม ส่งผลกระทบต่อระดับความสำเร็จมากน้อยเพียงไร ระดับความพึงพอใจ การยอมรับโครงการและ โครงการมีความเสี่ยงหรือไม่

4. เกณฑ์ผลกระทบ (Impacts)

พิจารณาผลกระทบระยะยาวโดยรวม ต่อประชากรกลุ่มเป้าหมาย หน่วยงาน ชุมชน สังคม ทั้งที่คาดหวัง (Intended Impacts) และไม่คาดหวัง (Unintended Impacts) มีตัวชี้วัด 3 ตัว คือ คุณภาพ ชีวิต ทัศนคติความเข้าใจ (วัดระดับ (Scale) โครงการทั้งบวกและลบ) และกลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม โดยเปรียบเทียบช่วงก่อนและหลังดำเนินโครงการ

5. เกณฑ์ความสอดคล้อง (Relevance)

พิจารณาว่าวัตถุประสงค์และแนวทางดำเนินงาน โครงการสอดคล้องกับความต้องการ หรือ แก้ไขปัญหาที่กำหนดไว้ได้หรือไม่ มีตัวชี้วัด 3 ตัว คือ ประเด็นปัญหาหลัก (จำนวนเรื่อง จัดลำดับ ความสำคัญความเร่งด่วนและความรุนแรง) มาตรการหรือกลยุทธ์แก้ไขปัญหาหลัก ทั้งระยะสั้นและ ระยะยาว และความต้องการหรือข้อเรียกร้องของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

6. เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability)

พิจารณาว่ากิจกรรมโครงการมีระดับความต่อเนื่องที่สามารถดำเนินการต่อไปได้ จำเป็นต้องใช้งบประมาณจากนอกโครงการ หรือขยายพื้นที่ดำเนินการหรือไม่ เพื่อชะลอ ขยายผล หรือยุติโครงการ มีตัวชี้วัด 3 ตัว คือ ความอยู่รอดด้านเศรษฐกิจ (Economic Viability) ศักยภาพ สถาบัน (Institutional Capacity) และขีดความสามารถพึ่งพาตนเอง

7. เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity)

มุ่งให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม (Social Equity) โดยพิจารณาจากผลลัพธ์และผลกระทบ จากโครงการ มีหลักการว่า ประชากรกลุ่มเป้าหมายจะได้รับประกันเรื่องความเป็นธรรมเกี่ยวกับการ ได้รับบริการ การจัดสรรคุณค่า (Values) และการกระจายผลตอบแทนอย่างทั่วถึงเสมอภาคเท่าเทียมกัน มีตัวชี้วัด 3 ตัว คือ ความเป็นธรรมระหว่างกลุ่มอาชีพ (Occupational Equity) ให้โอกาสกลุ่มย่อย (Sub-Groups) ทุกกลุ่ม ความเป็นธรรมระหว่างเพศ (Gender Equity) ไม่มีเลือกปฏิบัติ (Gender Discrimination) และความเป็นธรรมต่อคนทุกรุ่น (Intergenerational Equity) โดยเฉพาะคนรุ่น ปัจจุบันกับรุ่นอนาคต (Future Generation)

8. เกณฑ์ความเสียหายภายนอกโครงการ (Externalities)

เป็นหลักประกันว่า เมื่อนำโครงการไปปฏิบัติแล้วจะไม่เกิดความเสียหาย หรือผลกระทบเชิงลบต่อชุมชนหรือสังคมแวดล้อม มีตัวชี้วัด 3 ตัวคือ ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ที่ได้จากการ เปรียบเทียบผลการดำเนินโครงการกับการศึกษาผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment-EIA) ก่อนเริ่มโครงการ เป็นหลักประกันความเสี่ยงให้กับสังคม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ที่อาจทำให้ทุนทางสังคม (Social Costs) เสียหายไป เช่น พื้นที่การเกษตรถูกน้ำท่วมเสียหายจาก โครงการสร้างเขื่อน เป็นต้น และผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม

นิยมนำเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัดไปประยุกต์ใช้ประเมินผลโครงการในระบบเปิด ที่มี ลักษณะเป็นพลวัต ด้วยวิธีกำหนดและวัดผลตัวแปรเฉพาะ แล้วประมวลผลเป็นตัวชี้วัดรวม (Composite Indicators) เพื่อวัดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของแต่ละโครงการ นอกจากนั้น พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้กำหนดให้การ ประเมินผลเป็นหลักเกณฑ์สำคัญ ครอบคลุมการกำหนดขอบเขต แบบแผน และวิธีปฏิบัติราชการ เพื่อให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance) โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen Centered) ประกอบด้วย การวัดผลประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ ความประหยัดคุ้มค่า และผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติราชการ รวมทั้งการจัดสรรเงินรางวัลให้ ผู้ปฏิบัติงาน สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1971 อ้างถึงใน สุวิมล ติรกันันท์, 2545, หน้า 47-48)

แนวคิดเกี่ยวกับการบริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ความเป็นมาและความสำคัญของระบบการแพทย์ฉุกเฉินกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การเจ็บป่วยฉุกเฉินนับว่าเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของโลก ดังจะเห็นได้จากข้อมูลองค์การอนามัยโลกใน พ.ศ. 2545 หนึ่งในสี่ของการตายทั้งหมดของโลก เกิดจากโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมองและการบาดเจ็บ ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลและครอบครัวอย่างรุนแรง นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจเป็นจำนวนมากในภาพรวม

ในประเทศไทย มีข้อมูลการใช้บริการห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ พบผู้ป่วยฉุกเฉินจำนวนประมาณ 12 ล้านครั้งต่อปี มีผู้เจ็บป่วยวิกฤติและเร่งด่วนประมาณร้อยละ 30 คาดประมาณว่ามีผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการบริการการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉินเพื่อรักษาชีวิต อวัยวะ หรือการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตประมาณปีละ 4 ล้านครั้ง ในจำนวนนี้มีผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินเสียชีวิตนอกโรงพยาบาลประมาณ 60,000 คน หากมีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุขฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยรักษาชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินดังกล่าวได้ประมาณปีละ 9,000-12,000 คน สาเหตุที่ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในประเทศไทย ยังไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและทันเวลาเพราะมี “ระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉิน” ที่ด้อยประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ไม่ครอบคลุมถึงผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินทุกคนและทุกพื้นที่ เนื่องจากขาดระบบที่เข้าถึงได้ง่าย รวมถึงผู้ที่ให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้น เช่น ประชาชนและอาสาสมัครยังขาดความรู้การปฐมพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินที่ถูกวิธี ขาดความรู้ในการปฏิบัติการกู้ชีพ, ขาดแผนการช่วยเหลือตนเองในชุมชน ไม่สามารถติดต่อขอรับคำปรึกษาฉุกเฉินจากหน่วยงานบริการ, อาสาสมัครระงับภัยยังขาดความรู้ที่ถูกต้องและขาดการควบคุมคุณภาพ ระบบการดูแลรักษานอกโรงพยาบาล และระบบการขนส่งผู้เจ็บป่วยจากจุดเกิดเหตุยังด้อยคุณภาพ และไม่ครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ ประชาชนที่เจ็บป่วยหนักยังคงต้องหาวิธีเดินทางไปโรงพยาบาลเอง หน่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลหลายแห่งยังคงปฏิเสธการรักษาผู้เจ็บป่วยด้วยสาเหตุต่าง ๆ แพทย์ประจำห้องฉุกเฉินส่วนใหญ่เป็นแพทย์ที่หมุนเวียนจากสาขาต่าง ๆ มาปฏิบัติงาน โดยไม่มีกลุ่มแพทย์รับผิดชอบโดยเฉพาะ ดังนั้น จึงไม่เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ และขาดการพัฒนาการบริการการแพทย์ และสาธารณสุขฉุกเฉินที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินส่วนใหญ่จึงพิการและเสียชีวิตโดยไม่จำเป็น นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้วการเจ็บป่วยฉุกเฉินโดยเฉพาะที่เกิดจากอุบัติเหตุ ยังก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจนั้นมีมูลค่าสูงถึง 134,197 ล้านบาทต่อปี จะเห็นได้ว่าการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากร รวมทั้งเศรษฐกิจและสังคม ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุในระยะก่อนถึงโรงพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ถือว่าเป็นชั่วโมงแห่งชีวิต (Golden Hour) ของการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือผู้บาดเจ็บจาก

อุบัติเหตุต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ที่เจ็บป่วยฉุกเฉินรอดชีวิตได้มากที่สุดคือการรักษาที่โรงพยาบาล การศึกษาในประเทศญี่ปุ่น พบว่า สิ่งที่สำคัญในการดูแลฉุกเฉิน คือ การดูแลฉุกเฉินในด้านอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยก่อนนำส่งโรงพยาบาล

ประเทศไทยมีการช่วยเหลือในลักษณะสังคมสงเคราะห์ และการกู้ภัย โดยควบคู่กับการ เก็บศพผู้เสียชีวิตในกรณีต่าง ๆ ซึ่งเป็นการดำเนินการของเอกชน ส่วนใหญ่อยู่ในรูปมูลนิธิต่าง ๆ ได้แก่ มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2480 และมูลนิธิร่วมกตัญญูดำเนินการเมื่อ พ.ศ. 2513 ซึ่งให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขั้นต้น และลำเลียงนำส่งโรงพยาบาล โดยที่บุคลากรยังขาดความรู้ ความสามารถ ไม่มีอุปกรณ์ที่เหมาะสม และถูกวิพากษ์วิจารณ์จากวงการแพทย์ว่าทำให้เกิดความพิการ และสูญเสียมากกว่า

ในภาคส่วนของหน่วยงานราชการ ได้มีความพยายามเริ่มต้นระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มาเมื่อประมาณ 20 กว่าปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2520-2540) โดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับงบประมาณสนับสนุนจำนวน 150 ล้านบาท ให้จัดทำระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่โรงพยาบาล ราชวิถี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2532 ได้เปิดศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร” โรงพยาบาลราชวิถี ให้บริการ รักษาพยาบาลฉุกเฉินและขนย้ายทั้งผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ระยะเวลาไม่เกิน 15 นาที ในพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลราชวิถี พร้อมกับได้บรรจุแผนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินนี้ ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) เน้นให้มีการขยายการ ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุสู่จังหวัดในภูมิภาคและช่วยผลักดันจังหวัดที่มีความพร้อม ให้นำร่องคู่ขนานกับการจัดตั้งศูนย์กู้ชีพที่โรงพยาบาลราชวิถี และจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น พ.ศ. 2535 เริ่มก่อตั้งระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดขอนแก่น นับเป็นจังหวัดแรกใน ภูมิภาคที่ริเริ่มจัดตั้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ด้วยเหตุผลที่มีการบาดเจ็บและเสียชีวิตจำนวนมากจาก อุบัติเหตุจราจรในจังหวัดและสภาพการนำส่งผู้ประสบเหตุไม่มีคุณภาพ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้มีการบรรจุ แผนงานอุบัติเหตุ และสาธารณภัยให้มีการจัดตั้ง และพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในทุก จังหวัดโดยเน้นถึงความสามารถในการจัดหน่วยบริการมากกว่าการจัดระบบบริการ เมื่อสิ้นแผน พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปจำนวนกว่า 90 แห่ง ได้จัดให้มีหน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉินได้ แต่มีข้อจำกัดในการให้บริการเนื่องจากยังไม่มี “ระบบ” อย่างเป็นทางการที่มี กฎหมายและระบบการเงินการคลังรองรับ และในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉินให้ลงไปสู่ระดับชุมชน โดยเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วม และมีความครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ โดยจัดให้มีระบบการเงินการคลังที่เหมาะสมรองรับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 กระทรวง สาธารณสุขได้ประกาศให้การพัฒนาบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นนโยบาย 1 ใน 4 ประการของ

กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์เรนทร) เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ ในการพัฒนาจัดสรรงบประมาณในส่วนงบลงทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้จำนวน 10 บาท ต่อหัวประชากรที่จดทะเบียน ทำให้มีงบประมาณดำเนินการประมาณ 420 ล้านบาท เริ่มดำเนินงานในบางพื้นที่ และให้แล้วเสร็จขั้นตอนในการพัฒนาในระยะเวลา 3 ปี หลังจากนั้นจะจัดให้มีระบบงบประมาณในการบริหารจัดการและดำเนินการระบบ โดยมีงบประมาณส่วนหนึ่งจากระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ และจากแหล่งเงินทุนต่าง ๆ ตามความเหมาะสมในอัตรา 18 บาท ต่อหัวประชากรทั้งประเทศ ซึ่งในแต่ละปีจะต้องมีเงินงบประมาณในการสนับสนุนระบบนี้ปีละ 1,200 ล้านบาท และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาลต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อเพิ่มความครอบคลุมของบริการมากกว่าเดิมและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

แม้ภาครัฐจะให้ความสำคัญมากขึ้นทั้งเชิงนโยบายและงบประมาณสนับสนุน แต่เนื่องจากขาดกฎหมายที่รองรับ ทำให้การดำเนินงานมีความหลากหลาย ขาดระบบที่ชัดเจน ตลอดจนเสี่ยงต่อการละเมิดต่อวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเพื่อคุ้มครองสิทธิของประชาชน รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ขึ้น และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2551 เพื่อกำหนดมาตรฐานหลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ตลอดจนกำหนดให้มีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติขึ้น เป็นหน่วยรับผิดชอบการบริหารจัดการการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ทุกภาคส่วนมีบทบาทในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน อันจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน ตามวิสัยทัศน์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติที่ว่า “มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสากล ที่ทุกคนเข้าถึงอย่างเท่าเทียม” โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้กำหนดเป้าหมายให้มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมพื้นที่ทุกแห่งทั่วประเทศภายในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และเป้าหมายที่ตั้งไว้เมื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานพบว่าในปัจจุบันมีการดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพียงร้อยละ 62.37

ตารางที่ 2 อัตราการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ปี พ.ศ. 2550-2553 (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2554)

พ.ศ.	จำนวน อปท. ทั้งหมด (แห่ง)	จำนวน อปท.ที่ดำเนินงาน การแพทย์ฉุกเฉิน (แห่ง)	ร้อยละ อปท. ดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน
2550	7,841	3,289	41.94
2551	7,853	4,317	54.97
2552	7,858	4,648	59.15
2553	7,852	4,897	62.37

จากข้อมูลพื้นฐานพบว่า แม้ภาครัฐจะมีการประสานการทำงานร่วมกันของภาคีที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาครัฐอื่น ๆ และมูลนิธิต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินแล้วก็ตาม แต่ความครอบคลุมของการดำเนินการก็ยังต่ำ จึงส่งผลต่อการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประชาชนให้ลดต่ำลงด้วยซึ่งไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 ที่บัญญัติไว้ว่า “เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน สนับสนุนและประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน” แต่ในทางปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการดำเนินการตามความพร้อม ความสมัครใจ และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น จึงทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพียงร้อยละ 62.37 เท่านั้น

อย่างไรก็ตามแม้ความครอบคลุมของชุดปฏิบัติการจะพบว่ายู่ในเกณฑ์ต่ำแต่หากพิจารณาถึงรายละเอียดเชิงการจัดการพบว่ามีการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจนเกิดระบบการทำงานที่มีเป็นมาตรฐานมากขึ้น จากการจัดรถ และมีเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย หรือผู้ได้รับอุบัติเหตุทั่วไปเป็นการปฏิบัติการฉุกเฉินจากการรับแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือที่รวดเร็ว โดยระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยมีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการที่คอยคัดแยกระดับความรุนแรงหรือความต้องการของเหตุ และสั่งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีความพร้อมทั้งรถ อุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรม โดยเฉพาะออกปฏิบัติการตามคำสั่ง เมื่อถึงพื้นที่ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินสามารถทำการประเมินสภาพแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยของตนและคณะ ประเมินสภาพผู้เจ็บป่วย เพื่อให้การดูแลรักษาตามความเหมาะสม หรือให้การรักษาพยาบาลฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมายจาก

แพทย์ผู้ควบคุมระบบ จากนั้นจะตำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่งให้ได้รับการรักษาในขั้นต่อไปที่เหมาะสม

ซึ่งการดำเนินการที่กล่าวมาอยู่ภายใต้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ที่มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ ดังนี้ คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน มีหน้าที่กำหนดมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน กำหนดนโยบาย การบริหารงาน ให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานและอนุมัติแผนการเงิน การควบคุมดูแลการดำเนินงานบริหารทั่วไปของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ออกข้อบังคับเกี่ยวกับการรับรององค์กร หลักสูตรการศึกษาฝึกอบรม การให้ใบประกาศ หรือเครื่องหมายแสดงวิทยฐานะ และเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่อคณะรัฐมนตรี, กองทุนการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อเป็นกองทุนที่สนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งการชดเชยบริการที่ชุดปฏิบัติการต่าง ๆ ออกปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดรวมทั้งการดำเนินการขององค์กรเครือข่ายต่าง ๆ ซึ่งมีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นผู้บริหารจัดการ ตามมติของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีหน้าที่จัดแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน จัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน จัดระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน ศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา ฝึกอบรม ประสาน ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นศูนย์กลางประสานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์สื่อสารสั่งการเรนทร (ศูนย์เรนทร) ภายใต้การบริหารของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศ เป็นศูนย์สื่อสารรับแจ้งเหตุและสั่งการประสานความช่วยเหลือให้คำปรึกษาและเป็นศูนย์ประสานงานกลางและสั่งการแม่ข่ายระดับชาติ, คณะกรรมการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำจังหวัด มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ มีบทบาทหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนในการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประสานความร่วมมือและแก้ไขปัญหาระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง, คณะทำงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดซึ่งอาจมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน ทำหน้าที่ดำเนินงานต่าง ๆ ของจังหวัดโดยสอดคล้องกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เช่น การแบ่งพื้นที่ให้บริการ การควบคุมคุณภาพ และการติดตามประเมินผลตลอดจนการจ่ายค่าตอบแทนหน่วยบริการ กำกับดูแลการปฏิบัติงานของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการและสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด มีหน้าที่เป็นหน่วยสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัด, ศูนย์รับแจ้งเหตุและสื่อสารสั่งการประจำจังหวัด ทำหน้าที่ในการรับแจ้งเหตุการเจ็บป่วยฉุกเฉินจากผู้ป่วยหรือประชาชนผู้พบเห็นผ่านหมายเลข 1669 หรือช่องทางอื่น ให้บริการด้วยคำแนะนำการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นในภาวะฉุกเฉินประสานและสั่งการให้หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต่าง ๆ ตามความเหมาะสมตามกฎหมายและภายใต้การกำกับ

ดูแลของแพทย์ ออกปฏิบัติการ และประสานงานกับหน่วยงาน องค์กรอื่น ในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ซึ่งสามารถสรุประบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยได้ดังนี้



ภาพที่ 2 สรุประบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย, (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2554)

แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกับการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เพื่อให้บรรลุตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและเพื่อเกิดการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) ได้มีมติให้จัดทำแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2553-2555 ขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินการพัฒนาให้สอดคล้องและครอบคลุมสาระสำคัญของการแพทย์ฉุกเฉิน ตามนัยแห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติในการประชุมเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2553 อนุมัติแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2553-2555 และเห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติและให้จัดทำแผนปฏิบัติการและงบประมาณรองรับแผนดังกล่าวไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปี

แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2553-2555 มีหลักสำคัญในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย จำเป็นต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านการป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉินให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด การแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลทั้งในภาวะปกติและภัยพิบัติ เพื่อให้ประชาชนได้รับ

บริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เพื่อบรรลุเป้าประสงค์หลักที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. การป้องกันให้การเจ็บป่วยฉุกเฉินเกิดขึ้นน้อยที่สุด
2. การจัดการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานจนพ้นภาวะฉุกเฉินหรือได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะอย่างทันที่

เป้าหมายของแผนหลัก

อัตราป่วยตาย (Case Fatality Rate) เหตุการณ์บาดเจ็บจากสาเหตุภายนอก ในทุกอายุ และโรคระบบไหลเวียนเลือด ได้แก่ กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และโรคหลอดเลือดสมองก่อนวัยอันสมควร (น้อยกว่าอายุ 70 ปี ในปี 2555 ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของอัตราป่วยตายปี 2550)

ตารางที่ 3 จำนวนและอัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2553 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2553)

สาเหตุการตาย	จำนวน	อัตรา
มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด	58,076	91.2
อุบัติเหตุและการเป็นพิษ	32,861	51.6
ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง	20,018	31.4
โรคหัวใจ	18,399	28.9
ปอดอักเสบและโรคอื่น ๆ ของปอด	16,369	25.7
ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ	13,763	21.6
โรคมะเร็งก้นบองเนื่องจากไวรัส	8,788	13.8
การบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย และอื่น ๆ	7,062	11.1
โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน	6,855	10.8
วัณโรคทุกชนิด	4,467	7.0
โรคมะเร็งก้นบองเนื่องจากไวรัส	3,638	5.7
อื่น ๆ	221,035	347.0
รวม	411,331	645.7

โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อสร้างและจัดการความรู้รวมทั้งพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อรองรับการตัดสินใจเชิงนโยบาย การบริหารจัดการและการปฏิบัติการที่เหมาะสม

2. เพื่อพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ที่มีงบประมาณเพียงพอและยั่งยืน โดยมีกลไกการจ่ายเงิน และการบริหารจัดการกองทุนที่มีประสิทธิภาพ

3. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบการป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

4. เพื่อพัฒนาความสามารถของประชาชนในการร้องขอและช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

5. เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ให้ครอบคลุมและทั่วถึง โดยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน จนถึงได้รับการบำบัดรักษาเฉพาะที่ทันที ทั่วถึง

6. เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยเฉพาะห้องฉุกเฉินให้ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยมีบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และเจตคติ ตลอดจนมีความชำนาญและประสบการณ์อยู่ให้บริการประจำตลอดเวลา

7. เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อมช่วยเหลือดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติได้อย่างประสานสอดคล้องกับการจัดการภัยพิบัติโดยรวม

8. เพื่อส่งเสริมศักยภาพของบุคลากรและองค์กรที่เกี่ยวข้องให้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินเข้มแข็งและยั่งยืน

9. เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรภาคีเครือข่ายอื่นในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้เข้มแข็งและยั่งยืน

10. เพื่อพัฒนาโครงสร้าง กลไกการจัดการและการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉินในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงได้กำหนดองค์ประกอบและยุทธศาสตร์ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ในทุกระดับให้มีองค์ประกอบหลักที่ผลักดันให้บรรลุเป้าหมาย 5 องค์ประกอบด้วยกัน คือ

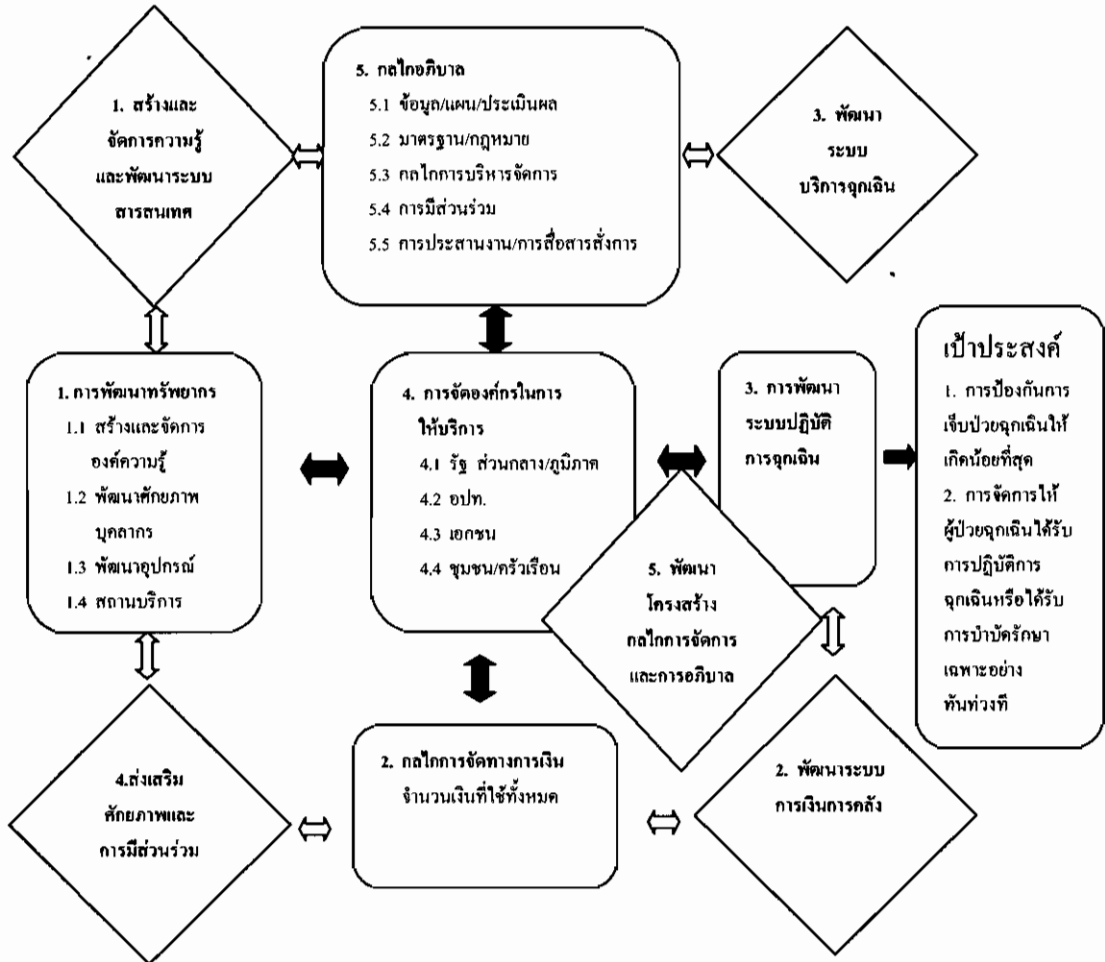
1. การพัฒนาบุคลากร
2. กลไกการจัดการทางการเงิน
3. การพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน
4. การจัดองค์กรในการให้บริการ
5. กลไกการจัดการและอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาทุกระบบการแพทย์ฉุกเฉินประกอบด้วยยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่สำคัญ 5 ประการ ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้และการพัฒนาระบบสารสนเทศ
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

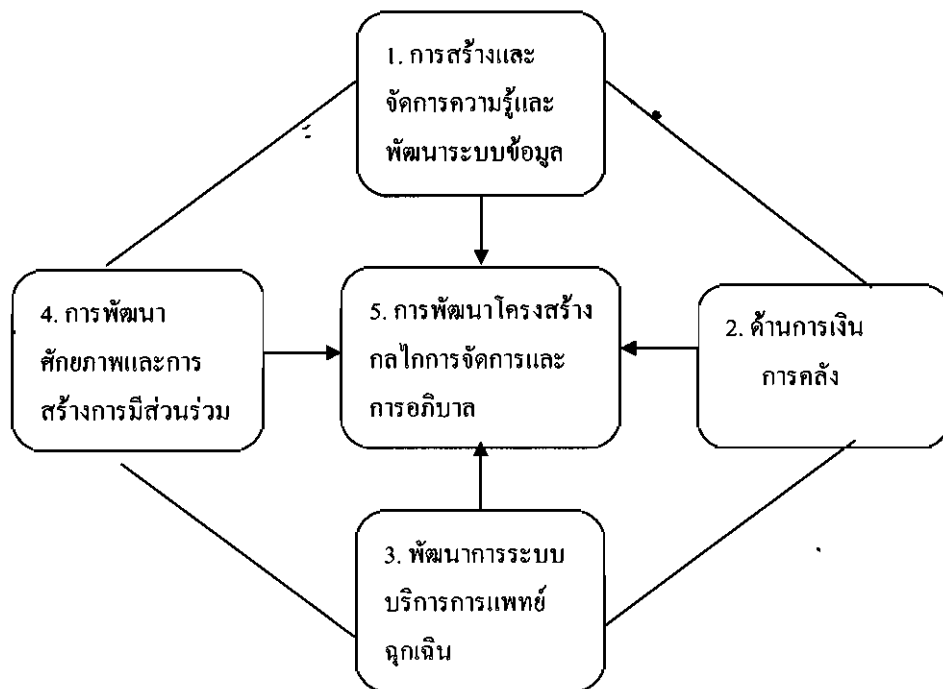
- 3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน
- 4. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมศักยภาพและการมีส่วนร่วม
- 5. ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้าง กลไกการจัดการและการอภิบาล

โดยทุกองค์ประกอบและยุทธศาสตร์มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงและหนุนเสริมซึ่งกันและกันในแต่ละด้าน ภาพที่ 3



ภาพที่ 3 การเชื่อมโยงขององค์ประกอบและตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2554)

ซึ่งแต่ละยุทธศาสตร์มีความสอดคล้องเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ดังแผนภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ของแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติปี 2553-2555 (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2554)

จากองค์ประกอบและยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินที่สำคัญ 5 ประการนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือเป็นองค์กรสำคัญที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการสองส่วนที่สำคัญ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉินให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ทันทต่อเหตุการณ์อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และมีประสิทธิภาพ โดยการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะฉุกเฉินที่สามารถป้องกันได้ และจัดให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉินนอกและในโรงพยาบาล รวมทั้งพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างโรงพยาบาลและเครือข่ายศูนย์ข้อมูลฉุกเฉินทางการแพทย์

โดยมีเป้าหมายของยุทธศาสตร์คือ ลดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และความรุนแรงลดลง โดยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินสามารถเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึง โรงพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั่วถึงเท่าเทียมและทันต่อเหตุการณ์ และจัดให้มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลที่สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและทันท่วงที รวมทั้งมีเครือข่ายศูนย์ข้อมูลฉุกเฉินทางการแพทย์

(Emergency Information Center Network) ที่สามารถส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างโรงพยาบาลได้เหมาะสม และสามารถปฏิบัติงานตามสถานการณ์ภัยพิบัติต่าง ๆ ได้ทันเหตุการณ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมศักยภาพและการมีส่วนร่วม ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเองและคนใกล้ชิดจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินและช่วยเหลือตนเอง และหรือคนใกล้ชิดที่เจ็บป่วยฉุกเฉินได้ และหากเกินความสามารถในการดูแลตนเองแล้วต้องสามารถเข้าถึงบริการได้ทันท่วงที โดยต้องพัฒนาเครือข่ายระบบปฏิบัติการฉุกเฉินก่อนโรงพยาบาลร่วมกับภาคที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มีผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานและมีการกระจายอย่างทั่วถึงและเพียงพอและพัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการ ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับให้มีความรู้ ทักษะ เจตคติตามมาตรฐานในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการรวมทั้งเพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉิน

โดยมีเป้าหมายของยุทธศาสตร์ คือ จัดเครือข่ายชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีมาตรฐานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ และเอกชนครอบคลุมทุกพื้นที่ทุกจังหวัด และจัดให้มีบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพในจำนวนที่เพียงพอ โดยพัฒนาระบบสวัสดิการ ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรมดำเนินการเชิดชูเกียรติทั้งด้านวิชาการและด้านสังคมแก่บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งจัดระบบเครือข่ายการรับแจ้งเหตุที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกจังหวัด

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาโครงสร้าง กลไกการจัดการและการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งยังมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาโครงสร้าง กลไกการจัดการและการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับอย่างมีธรรมาภิบาล ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นและพัฒนาและจัดให้มีกลไกการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติอย่างสร้างสรรค์บนฐานวิชาการที่เข้มแข็งทุกระดับ และพัฒนาระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ รวมทั้งพัฒนาและออกระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับใช้รองรับเชิงนโยบาย บริหารจัดการและการปฏิบัติการ

โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ คือ มีโครงสร้าง กลไกการจัดการและการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกันทุกระดับ โดยเน้นกลไกการติดตามประเมินผล การรับเรื่องร้องเรียน/ ร้องทุกข์ และการตรวจสอบ โดยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม อย่างโปร่งใสและตรวจสอบได้ และมีข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ มติ และนโยบายด้านการแพทย์ฉุกเฉินครบถ้วนตามที่พระราชบัญญัติกำหนด รวมทั้งมีการสืบสวน สอบสวน ใต้สวน และพิจารณาคดี

แม้การดำเนินงานที่ผ่านมาจะมีการวางระบบและจัดโครงสร้าง และมีการกำหนดเป็นแผนหลักด้านการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ซึ่งในแผนดังกล่าวในยุทธศาสตร์ที่ 3, 4 และยุทธศาสตร์ที่ 5 ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเครือข่ายหลักที่สำคัญที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นเพื่อเพิ่มความครอบคลุม และการเพิ่มประสิทธิภาพของ

การให้บริการก็ตาม รวมทั้งการเตรียมการศึกษาการจัด โครงสร้าง กลไกการจัดการและอภิบาลระบบ การแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางส่วนก็ยังไม่พร้อม และพบว่า ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่สามารถดำเนินการบริการ การแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพได้ทั้งที่เป็นภารกิจที่สำคัญที่ท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้ นั่นคือ การขาดแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินงานของท้องถิ่น ทั้งในการดำเนินการ การจัดการ การ บริหารงบประมาณ จากสถานการณ์ดังกล่าว สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจึงพยายามเร่งรัด แสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยร่วมกันปรับปรุงแก้ไขระเบียบ ประกาศต่าง ๆ เพื่อให้ท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้อย่างคล่องตัวมากขึ้น นอกจากนี้ยังได้ร่วมกัน กำหนดแนวทางการดำเนินการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นขึ้นเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มความครอบคลุมของชุดปฏิบัติการซึ่งจะทำให้การเข้าถึงบริการการแพทย์ ฉุกเฉินของประชาชนเพิ่มขึ้นตามเจตนารมณ์แห่งกฎหมาย และประโยชน์สุขของประชาชนต่อไป

การปฏิบัติของผู้เกี่ยวข้องในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้รับบริการ

ประชาชนทุกคนที่อยู่ในสภาวะบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งหากมิได้รับการ รักษาพยาบาลอย่างทันท่วงทีแล้วอาจเกิดอันตรายต่อชีวิตหรือการทำงานของระบบอวัยวะที่สำคัญที่ จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตโดยผู้รับบริการขอรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ด้วยการใช้ โทรศัพท์หมายเลข 1669 หรือหมายเลขอื่น ๆ ในแต่ละท้องที่ที่กำหนดไปยังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัด (หรืออาจเป็นผู้พบเหตุ โทรแจ้ง) หรือจากการประสานงานผ่านหมายเลขฉุกเฉินอื่น เช่น 191, 199, 1646, 1554 เป็นต้น หรือโดยวิทยุสื่อสาร

ผู้ปฏิบัติการ

ผู้ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในการช่วยเหลือผู้รับบริการ ได้แก่ ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) และผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานระบบ การแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดหรือสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร รวมถึงสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ

บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้บริหารจัดการ

1. สำนักงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดและสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการ ดังนี้

1.1 จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามขอบเขตความรับผิดชอบภายในจังหวัด หรือเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยให้มีหน่วยปฏิบัติการให้ครอบคลุมพื้นที่ที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ให้จัดการแบ่งพื้นที่การให้บริการของหน่วยปฏิบัติการ หรือชุดปฏิบัติการให้เหมาะสม

1.2 จัดทำโรงพยาบาลรับผู้ป่วย ตรวจสอบมาตรฐาน และพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรหน่วยปฏิบัติการ/ ชุดปฏิบัติการ และพาหนะฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการ/ ชุดปฏิบัติการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด

1.3 ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน และอนุมัติการเบิกจ่ายเงินเพื่ออุดหนุนหรือชดเชยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบประกาศที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด

1.4 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยจากการให้บริการของชุดปฏิบัติการผ่านโปรแกรมให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน ภายหลังจากที่หน่วยปฏิบัติการตัดยอดการให้บริการ เช่น ข้อมูลปฏิบัติการของเดือน ตุลาคม 2552 สำนักงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด และสำนักงานการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ต้องรายงานข้อมูลผ่าน โปรแกรม (<http://service.emit.go.th>) แล้วเสร็จภายในสิ้นเดือนพฤศจิกายน 2552

1.5 สนับสนุนส่งเสริม และพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

2. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด/ ศูนย์เอราวัณ สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานดังนี้

2.1 จัดทำเครือข่ายระบบรับแจ้งเหตุและสั่งการ ติดต่อสื่อสารเพื่อประสานการปฏิบัติการ

2.2 จัดเตรียมและใช้หมายเลขโทรศัพท์ 1669 ในการรับแจ้งเหตุ และสำรวจความครอบคลุมของสัญญาณโทรศัพท์ เครื่องมือสื่อสารในพื้นที่ เพื่อใช้ในการแจ้งเหตุ รวมทั้งประสานงานกับผู้ให้บริการ โทรศัพท์ในพื้นที่ในการปรับปรุงสัญญาณในส่วนที่ไม่ครอบคลุม

2.3 จัดเตรียมบุคลากรประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

2.4 สั่งการไปยังหน่วยปฏิบัติการ หรือ ชุดปฏิบัติการ เพื่อออกปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งการประสานหน่วยกู้ภัยอื่น ๆ กรณีเกินสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ

2.5 บันทึกข้อมูลของศูนย์รับแจ้งเหตุทาง โปรแกรม หรือรูปแบบที่กำหนดและตัดยอดปฏิบัติการทุกวันสิ้นเดือน รวมถึงรวบรวมรายงานจากหน่วยปฏิบัติการ/ ชุดปฏิบัติการ ส่งสำนักงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด และสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร เพื่อเบิกจ่ายงบเพื่ออุดหนุนหรือชดเชยปฏิบัติการฉุกเฉินต่อไป

3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 กำหนดแผนการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินตามนโยบายและแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) ให้ความเห็นชอบ

3.2 พิจารณาจัดสรรงบประมาณการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่ออุดหนุนหรือชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉินและงบเพื่อพัฒนาระบบและสนับสนุนการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้กับผู้ปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล หรือ หน่วยงานอื่น ๆ โดยคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ในพื้นที่ และงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในแต่ละปี

3.3 รวบรวมรายงาน วิเคราะห์สถานการณ์ และตรวจสอบข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (Data-verification) ของจังหวัดที่รายงาน รวมถึงการประเมินคุณภาพ และตรวจสอบการเบิกจ่ายบชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (Post-Audit)

3.4 จัดให้มีผู้ประสานงานเขตในการร่วมติดตาม กำกับการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับสำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ตามความเหมาะสม

3.5 เป็นศูนย์กลางประสานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งกรณีเกิดสาธารณภัยและภัยพิบัติใหญ่ ๆ ที่เกินขีดความสามารถของจังหวัด ในการขอความช่วยเหลือจากจังหวัด/ เขตหรือหน่วยงานอื่น ๆ

3.6 จัดทำมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน

3.7 จัดให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมถึงการบริหารจัดการ การพัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉิน

3.8 ศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา รวมทั้งเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน

3.9 จัดให้มีสถานศึกษาและฝึกอบรมการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน
ประสานงาน ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติการฉุกเฉิน

3.10 เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและดำเนินกิจการของสถาบัน

3.11 รับผิดชอบงานธุรการของ กพฉ. หรือปฏิบัติการอื่น ๆ ตามที่พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 หรือกฎหมายอื่น หรือที่ กพฉ.มอบหมาย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

อำนาจหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการแพทย์ฉุกเฉิน ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะให้เป็นไปอย่างทั่วถึงสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ด้วยอาศัยอำนาจหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 281 ซึ่งรัฐต้องให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของ

ประชาชนในท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่

กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนับสนุนหรือกำหนดให้การแพทย์ฉุกเฉินเป็นภารกิจและอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีดังนี้

1. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 12 (19) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง เรื่อง การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล และมาตรา 17 (19) กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงสามารถทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินได้ ไม่ว่าจะเป็นในสถานพยาบาลหรือนอกสถานพยาบาล

2. พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2542 ฉบับที่ 3 มาตรา 15 (9) กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย โดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร

3. พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 มาตรา 50 (9) กำหนดให้เทศบาลตำบล มีหน้าที่ต้องทำหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่เทศบาล, มาตรา 51 (6) กำหนดให้เทศบาลตำบล อาจจัดทำกิจการใด ๆ ในเขตเทศบาล ให้มีและบำรุงรักษาที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนไข้ เป็นหน้าที่ของเทศบาล, มาตรา 53 (4) กำหนดให้เทศบาลเมือง มีหน้าที่ต้องทำ ให้มีและบำรุงรักษาที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนไข้, มาตรา 54 (7) กำหนดให้เทศบาลเมือง อาจจัดทำกิจการใด ๆ ในเขตเทศบาล ให้จัดทำกิจการที่จำเป็นเพื่อการสาธารณสุข, มาตรา 56 (1) กำหนดให้เทศบาลนคร มีหน้าที่ต้องทำตาม มาตรา 53 (4) ให้มีและบำรุงรักษาที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนไข้และมาตรา 56 (3) กำหนดให้เทศบาลนคร มีหน้าที่ต้องทำ กิจการอย่างอื่นซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข

4. พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2552 มาตรา 45 กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินกิจการภายในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังต่อไปนี้

(3) สนับสนุนสภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น

(4) ประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ของสภาตำบลและราชการส่วนท้องถิ่นอื่น

(9) จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมายอื่นให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

5. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 มาตรา 89 (16) กำหนดให้กรุงเทพมหานคร มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการ เรื่องการสาธารณสุข การอนามัย ครอบครัว และการรักษาพยาบาล

6. พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2542 มาตรา 62 (14) กำหนดให้เมืองพัทยามีอำนาจหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นของเทศบาลนครหรือเมืองพัทยา

7. พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 มาตรา 20 กำหนดให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่มีหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตท้องถิ่นของตน โดยมีผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่นั้นเป็นผู้รับผิดชอบในฐานะผู้อำนวยการท้องถิ่น และมีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการจังหวัดและผู้อำนวยการอำเภอตามที่ได้รับมอบหมาย

ในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้อำนวยการท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้อำนวยการท้องถิ่นมีอำนาจสั่งการควบคุมและกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานและอาสาสมัครให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่นั้นเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการท้องถิ่น รับผิดชอบและปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตท้องถิ่นของตนและมีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการท้องถิ่นตามที่ได้รับมอบหมาย

พระราชบัญญัติ ดังกล่าว ได้ให้อำนาจหน้าที่แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในท้องถิ่น ซึ่งงานการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นส่วนหนึ่งในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินงานอยู่แล้ว จึงเป็นการสนับสนุนการทำงานร่วมกัน เพื่อพัฒนาท้องถิ่นและคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น

พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 เมื่อมีการตราพระราชบัญญัตินี้ ออกมาบังคับใช้โดยในมาตรา 33 วรรคสอง บัญญัติไว้ว่า “เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสมและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้ กพฉ. สนับสนุนและประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน” ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ต้องดำเนินการตามหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและการแพทย์ฉุกเฉิน ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และหลักเกณฑ์ที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน

การดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นภารกิจและอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุขและการรักษาพยาบาลที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ

ดำเนินการในการพัฒนาท้องถิ่น ตั้งแต่ปี 2547 กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน โดยจัดตั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้น และขึ้นทะเบียนตามระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อมุ่งหวังที่จะให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้รับบริการเมื่อประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินสามารถเข้าถึงสถานพยาบาลที่มีศักยภาพได้อย่างทั่วถึง แต่ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ในการให้บริการประชาชน และประสบปัญหาการเบิกจ่ายงบประมาณ รวมทั้งการบริหารจัดการ ไม่มีรพพยาบาลหรือรพพยาบาลที่ไม่ได้มาตรฐาน ขาดแคลนอุปกรณ์ ทั้งนี้การพัฒนาชุดปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน ต้องการการสนับสนุนในเชิงนโยบาย และแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน

บทบาทและหน้าที่การดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

นับตั้งแต่มีพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ขึ้น มีผลบังคับใช้ในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2551 งานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) ขึ้น เพื่อกำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ตลอดจนกำหนดให้มีสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติขึ้น เป็นหน่วยรับผิดชอบการบริหารจัดการ การประสานระหว่างหน่วยงานเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน และการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน อันจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ถูกกำหนดบทบาทและหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 วรรคสอง ที่บัญญัติไว้ว่า เพื่อส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสมและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน สนับสนุนและประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยอาจได้รับการอุดหนุนจากกองทุน ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีหน้าที่จัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนและดำเนินกิจการที่พัฒนาท้องถิ่นตามบทบาทและหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด “การแพทย์ฉุกเฉิน” เป็นหนึ่งในระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชน ได้ถูกกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะหน่วยปฏิบัติการในการดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้เป็นไปตามมาตรา 29 ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน กำหนด ดังนี้

(1) ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ หรือข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล

(2) หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาล

(3) มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน

(4) หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการประสานงานและการรายงานของหน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งความพร้อมเกี่ยวกับบุคลากร พาหนะ สถานที่ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินและการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

หน่วยปฏิบัติการซึ่งปฏิบัติการฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง อาจได้รับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือมีสิทธิได้รับการสนับสนุนด้านการเงินจากกองทุน

ในกรณีที่หน่วยปฏิบัติการใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และมาตรฐานที่ กพฉ. กำหนดตามวรรคหนึ่ง กพฉ. อาจสั่งไม่รับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือสั่งจำกัดสิทธิ ขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติการฉุกเฉินตาม (1) หรือจะสั่งงดการสนับสนุนด้านการเงินก็ได้

หลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ การแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 มาตรา 33 วรรคสอง คณะกรรมการการแพทย์ ฉุกเฉิน ได้กำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินท้องถิ่น พ.ศ. 2553 ลงวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2553 เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

1. นิยามศัพท์ตามประกาศ

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายถึง องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์กร บริหารส่วนจังหวัด กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์กรปกครองท้องถิ่นรูปแบบอื่น ที่กฎหมาย กำหนด

“ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่” หมายถึง ระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ ดำเนินงานและบริหารจัดการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. วัตถุประสงค์ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

2.1 เพื่อจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชน ได้เข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

2.2 เพื่อการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ รวมถึงการดำเนินงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายต่าง ๆ ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ภัย

2.3 เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนหรือองค์กรภาคีอื่น

3. การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่สามารถดำเนินการได้ ดังนี้

3.1 การสร้างความรู้ ความเข้าใจ และประชาสัมพันธ์ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินและประชาชน

3.2 ส่งเสริมการป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

3.3 การเฝ้าระวังเหตุและการแจ้งเหตุ เช่น โทร 1669 หรือระบบการสื่อสารอื่น

3.4 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในชุมชนหรือพื้นที่

3.5 การศึกษา ค้นคว้า วิจัย ฝึกอบรมแก่บุคลากร หน่วยงาน หรือประชาชน

3.6 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการแพทย์ฉุกเฉิน

3.7 การประเมิน การจัดการ และการบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน

3.8 การปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยจัดชุดปฏิบัติการร่วมหรือสนับสนุนการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น หรือมอบให้หน่วยงาน มูลนิธิ องค์กรการกุศล หรือองค์กรเอกชน เป็นหน่วยปฏิบัติการ จัดชุดปฏิบัติการดำเนินการเพื่อปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใต้การส่งเสริม สนับสนุน และดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น โดยต้องมีผู้ปฏิบัติการ พาหนะฉุกเฉิน และอุปกรณ์มาตรฐาน ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด พร้อมทั้งขึ้นทะเบียนและให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ออกปฏิบัติการฉุกเฉินตามที่ได้รับแจ้งจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ รวมทั้งสนับสนุนเครือข่ายระหว่างพื้นที่ ทั้งในภาวะปกติและสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ

3.9 เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นไปตามภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินงาน บริหารจัดการ และการเงินการคลัง เป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น หรืออาจดำเนินงานและบริหารจัดการในรูปแบบอื่น ๆ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นเหมาะสมกับท้องถิ่น เช่น การนำร่องเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยจัดตั้งชมรมอาสาสมัครกู้ชีพตำบล หรือบูรณาการกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทั้งนี้โดยแยกบัญชีรับ-จ่าย หรือจัดตั้งกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

3.10 ภารกิจอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินหรือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด

4. การสนับสนุนการดำเนินงานและการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยมีการสนับสนุน อุดหนุน และค่าชดเชยการดำเนินงานและการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้เป็นไปตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องการรับการสนับสนุน อุดหนุนหรือค่าชดเชย ต้องการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ตามมาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทาง และคู่มือ ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินหรือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ประกาศกำหนด

ในกรณีที่ยังมิได้มีการประกาศกำหนด ให้การดำเนินการและการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ไปตามมาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทางหรือคู่มือที่ใช้อยู่เดิมไปพลางก่อน และในกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใด มีเหตุผลและความจำเป็นไม่อาจดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทาง หรือคู่มือ อาจขอผ่อนผันต่อสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติหรือหน่วยงานที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินมอบหมาย เมื่อได้รับการผ่อนผันแล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นย่อมมีสิทธิได้รับการสนับสนุน อุดหนุนหรือค่าชดเชย

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance)

ความหมายของธรรมาภิบาล (Good Governance)

คำว่า Good Governance เริ่มมาใช้กันเมื่อประมาณ 10 กว่าปีที่ผ่านมานี้ โดยปรากฏในรายงาน ธนาคารโลกเมื่อปี ค.ศ. 1989 เมื่อมีแนวความคิด Good Governance เข้ามาในประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2540 นักวิชาการหลายท่านได้แปลความหมายของคำว่า Good Governance โดยเสนอใช้คำว่า “กลไกประชารัฐที่ดี” บ้าง “ประชารัฐ” บ้าง “ธรรมรัฐ” บ้าง “สุประชาสนการ” บ้าง แต่ส่วนใหญ่จะนิยมใช้คำว่า “ธรรมาภิบาล” เพราะคำว่าธรรมาภิบาลจะมีความหมายอย่างกว้างขวางครอบคลุมทั้งทางบริหารจัดการที่ดีขององค์กรธุรกิจ และการปกครองที่ดีของภาครัฐ

Good Governance จะให้ความสำคัญกับองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ ภาครัฐ (Public Sector) ซึ่งจะมีส่วนเสริมสร้างและปฏิรูปการเมือง กฎหมายและการบริหารราชการ ภาคเอกชน (Private Sector) ซึ่งจะมีส่วนในการประกอบธุรกิจที่ดีและดำเนินธุรกิจอย่างซื่อสัตย์สุจริต และมีความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวมซึ่งจะทำให้ประเทศชาติมีความเจริญรุ่งเรือง ภาคประชาชนหรือองค์กรต่าง ๆ (Civil Society) จะมีส่วนในการเกื้อหนุนในการดำเนินการทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง โดยการระดมกลุ่มต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และสามารถตรวจสอบทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ให้ตั้งอยู่ในความถูกต้องได้

ธรรมาภิบาล (Good Governance) หมายถึง การบริหารจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจและสังคมเพื่อการพัฒนาของประเทศ โดยมีการเชื่อมโยงองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนของสังคม คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และให้มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเศรษฐกิจ สังคม การเมือง อย่างสมดุล ส่งผลให้สังคมดำรงอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ตลอดจนมีการใช้อำนาจในการพัฒนาประเทศชาติให้เป็นไปอย่างมั่นคง ยั่งยืนและมีเสถียรภาพ

ธรรมาภิบาล (Good Governance) ในภาคราชการ ได้เริ่มดำเนินการสร้าง “ธรรมาภิบาล” คือ มีพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 โดยพระราชกฤษฎีกานี้กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการบริหารจัดการ โดยยึดหลักการ 6 หลัก ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความโปร่งใส หลักความมีส่วนร่วม หลักความรับผิดชอบ และหลักความคุ้มค่า โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

หลักนิติธรรม ได้แก่ การตรากฎหมาย กฎข้อบังคับต่าง ๆ ให้ทันสมัย และเป็นธรรมเป็นที่ยอมรับของสังคม และสังคมนิยม พร้อมใจปฏิบัติตามกฎหมาย กฎข้อบังคับเหล่านั้น โดยถือว่าเป็นการปกครองภายใต้กฎหมายมิใช่ตามอำเภอใจหรืออำนาจของตัวบุคคล

หลักคุณธรรม ได้แก่ การยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม โดยบรรจงให้เจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือหลักนี้ในการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นตัวอย่างแก่สังคมและส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาตนเองไปพร้อมกันเพื่อให้คนไทยมีความซื่อสัตย์ จริงใจ ขยัน อดทน มีระเบียบวินัย ประกอบวิชาชีพสุจริต จนเป็นนิสัยประจำชาติ

หลักความโปร่งใส ได้แก่ การสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในชาติ โดยปรับปรุงกลไกการทำงานขององค์การในทุกวงการให้มีความโปร่งใส มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในระบบการบริหารจัดการประเทศมากขึ้น เร่งรัดการก่อตั้งองค์การภาคสังคมที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้ให้ครบถ้วน เช่น สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ องค์การอิสระด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งเมื่อมีการส่งเสริมการรวมตัวของประชาชนเป็นองค์การต่าง ๆ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ชุมชนท้องถิ่น และชุมชนอื่น ๆ ให้มีความเข้มแข็งแล้วก็จะก่อให้เกิดการคานและถ่วงดุลอำนาจของรัฐ

หลักความมีส่วนร่วม ได้แก่ การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้และเสนอความเห็นในการตัดสินใจปัญหาสำคัญของประเทศ ไม่ว่าจะด้วยการแจ้งความเห็น การไต่สวนสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การแสดงประชามติอื่น ๆ

หลักความรับผิดชอบ ได้แก่ การตระหนักในสิทธิหน้าที่ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม การใส่ใจปัญหาสาธารณะของบ้านเมือง และกระตือรือร้นในการแก้ไขปัญหาตลอดจนการเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่างและความกล้าที่จะยอมรับผลจากการกระทำของตน

หลักความคุ้มค่า ได้แก่ การบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม โดยบรรณรักษ์ให้คนไทยมีความประหยัดใช้ของอย่างคุ้มค่า สร้างสรรค์สินค้าบริการที่มีคุณภาพสามารถแข่งขันได้ในเวทีโลกและรักษาพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติให้สมบูรณ์ยั่งยืน

สรุปทุกภาคทั้งภาครัฐบาล เอกชน และภาคประชาชนจะต้องสนับสนุนหลักทั้ง 6 ประการ เพื่อจะได้ร่วมกันปรับบทบาท ปรับวิธีการทำงานของแต่ละภาคให้สนับสนุนเกื้อกูลกัน ให้เกิดกำลังที่จะสามารถคัดดวงผลประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงในกระแสโลกาภิวัตน์เข้าสู่ประเทศ การสร้างธรรมาภิบาลจำเป็นต้องสร้างให้เกิดขึ้นในทุกระดับ กล่าวคือ ระดับบุคคล คือ ประชาชนตระหนักรู้ตนเองมีอำนาจ กล้าใช้อำนาจบนความรับผิดชอบและเป็นธรรม ระดับชุมชน คือ การประสานสิทธิอำนาจของชุมชนเข้ากับการปกครองท้องถิ่น ภาคธุรกิจเอกชน คือ การบริหารจัดการธุรกิจเอกชน รัฐวิสาหกิจให้ตรวจสอบได้โปร่งใสมีประสิทธิภาพและมีความรับผิดชอบต่อสังคม ภาคการเมืองและราชการ คือ การกระจายให้มีการบริหารจัดการที่ดี มีการตรวจสอบภายในระหว่างกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนร่วม

ข้อมูลทั่วไปเทศบาลตำบลทะเลน้อย

ประวัติความเป็นมา

ตำบลทะเลน้อยเป็นตำบลหนึ่งในอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับทะเลน้อย เดิมบ้านทะเลน้อยตั้งอยู่ที่บ้านกล้วยและบ้านกลางทางทิศใต้ของทะเลน้อย แต่เนื่องจากที่เดิมเป็นที่ราบลุ่ม น้ำท่วมทุกปี ทำให้ประชาชนที่อาศัยได้รับความลำบาก จึงได้อพยพมาทางทิศเหนือมาตั้งที่บ้านทะเลน้อยในปัจจุบัน เมื่อตั้งหมู่บ้านขึ้นเป็นครั้งแรก ปรากฏว่าประสบกับปัญหาเรื่องโจรผู้ร้ายซึ่งยากต่อการจับกุม เนื่องจากหมู่บ้านที่มีเขตติดต่อกับเมืองนครศรีธรรมราช ดังพระราชนิพนธ์ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว “ในที่ทะเลต่อแดนกันนี้ ว่าผู้ร้ายชุกชุมอย่างยิ่ง ฟังเสียงทั้งพัทลุง ทั้งสงขลา กล่าวโทษกันว่า เขตทะเลน้อยในแขวงเมืองนครมีคนตั้งบ้านเรือนมากมาย แต่เกือบจะไม่มีคนดีเลย ในหมู่บ้านนั้นเป็นผู้ร้ายทั้งสิ้น ด้วยเป็นปลายแดนห่างจากเมืองนครศรีธรรมราช มากการติดตามผู้ร้ายลำบากอย่างยิ่ง การอันนี้เห็นจะเป็นจริงด้วย หัวเมืองที่เขตแขวงติดต่อกันดี ๆ หรือขนาดคาบเกี่ยวกัน และกัติดตามผู้ร้ายยากด้วยกันทุกเมือง” ต่อมาทางราชการได้ย้ายอำเภอปากประ (อำเภอควนขนุน) มาตั้งที่บ้านทะเลน้อยเพื่อสะดวกในการจับผู้ร้าย เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2450 แล้ว เปลี่ยนชื่อเป็น “อำเภอทะเลน้อย” แต่เนื่องจากบ้านทะเลน้อยเป็นที่ลุ่ม จึงไม่เหมาะสมที่จะตั้งที่ทำการอำเภอ จึงตั้งอยู่ไม่นาน ก็ย้ายอำเภอทะเลน้อย ไปตั้งที่ควนพนางตุง จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “อำเภอพนางตุง” บ้านทะเลน้อยจึงเป็นเพียงหมู่บ้านและตำบลมาจนถึงทุกวันนี้ (เทศบาลตำบลทะเลน้อย, 2554, หน้า 4)

สภาพทั่วไป

ที่ตั้ง ตำบลทะเลน้อย เป็นตำบลหนึ่งใน 12 ตำบลของอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง สำนักงานเทศบาลตำบลทะเลน้อย ตั้งอยู่เลขที่ 372 หมู่ที่ 9 ตำบลทะเลน้อย อยู่ทางทิศตะวันออกของ ที่ว่าการอำเภอควนขนุน มีระยะห่างจากอำเภอประมาณ 15 กิโลเมตร ระยะห่างจากจังหวัดพัทลุง ประมาณ 32 กิโลเมตร

ตำบลทะเลน้อย มีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ตำบลใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ตำบลเกรียง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศใต้	ติดต่อกับ ตำบลนางตุง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ตำบลควนชะลิก อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศตะวันตก	ตำบลบ้านขาว อำเภอรโนด จังหวัดสงขลา ติดต่อกับ ตำบลนางตุง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ตำบลแหลมโดนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ตำบลขอนหาด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

เนื้อที่ ตำบลทะเลน้อยมีเนื้อที่ทั้งหมด 190 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 118,750 ไร่

ภูมิประเทศ ลักษณะภูมิประเทศของตำบลทะเลน้อย พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบลุ่ม พื้นที่ทะเล และพื้นที่ราบ มีลำคลองไหลผ่าน 13 สาย คือ คลองตะเคียน คลองมาบพ้อ คลองหัวป่าเขียว คลองข่อย คลองหนองงู คลองมาบเนียน คลองนายแถม คลองสายโห คลองนางเรียม คลองควายใหญ่ คลองควายกลาง คลองบ้านบนนอกและคลองหน้าแหลม

ประชากรทั้งสิ้น 6,636 คน แยกเป็นชาย 3,177 คน หญิง 3,459 คน จำนวน 2,008 ครัวเรือน จำแนกได้ดังนี้

ตารางที่ 4 จำนวนข้อมูลประชากรตำบลทะเลน้อย (กรมการปกครอง, 2555)

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน	ครัวเรือน ทั้งหมด	ประชากร		
				ชาย	หญิง	รวม
1	ทะเลน้อย	นายตรีพล เทพไชย	294	522	601	1,123
2	ทะเลน้อย	นายคล้าย ชุมคง	196	245	283	528
3	บ้านบน	นายอุเทน ขาวเผือก	198	312	324	636
4	บ้านบนนอก	นายประสิทธิ์ชัย คงแก้ว	146	293	295	588
5	บ้านปลายตรอก	นายวิโรจน์ นวลแก้ว	277	423	475	898
6	บ้านโคกศักดิ์	นายเจริญพร เหมือนสังข์	155	243	248	491

ตารางที่ 4 (ต่อ)

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน	ครัวเรือน ทั้งหมด	ประชากร		
				ชาย	หญิง	รวม
7	บ้านหัวป่าเขียว	นายสุทนต์ ลอยลิบ	191	243	248	491
8	บ้านโคกเมฆา	นายกิตติพงษ์ บุญศิริ	200	328	336	664
9	บ้านบนดก	นายบุญ ทองวัตร	190	274	319	593
10	บ้านบนกลาง	นายทศพร ชุ่มแข่ง	161	294	330	624

สภาพทางเศรษฐกิจ

ตารางที่ 5 จำนวนประชากรที่อาศัยอยู่จริงตามข้อมูล จปฐ. ปี 2554 (เทศบาลตำบลทะเลน้อย, 2554)

อาชีพ	จำนวนเพศชาย (คน)	จำนวนเพศหญิง (คน)	จำนวนรวม (คน)
ไม่มีอาชีพ	156	215	371
นักเรียน	438	513	951
นักศึกษา	52	61	113
ทำนา	91	74	165
ทำไร่	3	2	5
ทำสวน	54	45	99
ประมง	326	42	368
ปศุสัตว์	19	5	24
รับราชการ	48	19	67
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	2	4
พนักงานบริษัท	32	18	50
รับจ้างทั่วไป	717	623	1,340
ค้าขาย	212	378	590
ธุรกิจส่วนตัว	7	13	20
อื่นๆ หรือไม่ระบุ	192	585	777
รวมทั้งหมด	2,349	2,595	4,944

ข้อมูลทรัพยากรด้านการเกษตร มีการใช้ที่ดิน ดังนี้ คือ พื้นที่นาข้าว 3,500 ไร่ พื้นที่ปลูกยางพารา 1,151 ไร่ พื้นที่ปลูกไม้ผล 92 ไร่ พื้นที่ปลูกไม้ยืนต้นอื่น ๆ 54 ไร่ พื้นที่ป่าพรุ ป่าสงวนทุ่งหญ้าเลี้ยงสัตว์ จำนวน 25,877 ไร่ พื้นที่ทะเลน้อย มีพื้นที่ทั้งหมด 17,500 ไร่ แต่มีพื้นที่ในส่วนของตำบลทะเลน้อย 8,750 ไร่ ของพื้นที่ทั้งตำบลเป็นแหล่งอนุรักษ์

หน่วยธุรกิจ ในเทศบาลตำบลทะเลน้อย ได้แก่

- | | | |
|------------------|----|------|
| 1. ร้านค้าทั่วไป | 69 | แห่ง |
| 2. โรงน้ำแข็ง | 3 | แห่ง |

สภาพทางสังคม

การศึกษา ในเขตเทศบาลตำบลทะเลน้อย จำแนกได้ ดังนี้

1. ระดับเตรียมความพร้อม-อนุบาล ประกอบด้วย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทะเลน้อย (ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลพนาสูง) จำนวน 1 แห่ง
2. ระดับประถมศึกษา ประกอบด้วย โรงเรียนประถมศึกษา 2 แห่ง คือ โรงเรียนวัดโคกศักดิ์ (ตั้งอยู่หมู่ที่ 6) โรงเรียนบ้านหัวป่าเขียว (ตั้งอยู่หมู่ที่ 7)
3. โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ประกอบด้วย โรงเรียนวัดทะเลน้อย (ตั้งอยู่หมู่ที่ 2) โรงเรียนวัดประคู้หอม (ตั้งอยู่หมู่ที่ 9)

สถาบันและองค์กรทางศาสนา

1. วัด 3 แห่ง คือวัดทะเลน้อย (ตั้งอยู่หมู่ที่ 2) วัดประคู้หอม (ตั้งอยู่หมู่ที่ 9) และวัดโคกศักดิ์ (ตั้งอยู่หมู่ที่ 6)
2. สำนักสงฆ์ 1 แห่ง คือ สำนักสงฆ์เที่ยงธรรมวนาราม (ตั้งอยู่หมู่ที่ 7)

การสาธารณสุข

1. สถานีอนามัยประจำตำบล 1 แห่ง (ตั้งอยู่หมู่ที่ 9)
2. อัตรการมีและใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 100

การบริการพื้นฐาน

การคมนาคม สภาพการคมนาคมเป็นถนนลาดยางบางช่วง ถนน คสล. ถนนลูกรัง และถนนหินคลุก มีสะพานทางเดินเท้า คสล. สัญจรไปมา บริเวณ หมู่ที่ 1, 2, 3, 4, 5, 10

การไฟฟ้า ประชากรได้ใช้กระแสไฟฟ้าทุกครัวเรือน

แหล่งน้ำธรรมชาติ ทะเลน้ำจืด 1 แห่ง คือ ทะเลน้อย มีคลอง 13 สาย คือ คลองตะเคี๋ยง คลองมาบป้อ คลองหัวป่าเขียว คลองข่อย คลองหนองงู คลองมาบเนียน และคลองนายแถม คลองสายโห คลองนางเรียม คลองควายใหญ่ คลองควายกลาง คลองบ้านบนออก คลองหน้าแหลม

ศักยภาพในตำบล

1. ศักยภาพของเทศบาล

1.1 จำนวนบุคลากร

พนักงานเทศบาล

ตำแหน่งในสำนักงานปลัด	10	คน
ตำแหน่งในกองคลัง	4	คน
ตำแหน่งในส่วนโยธา	3	คน
ตำแหน่งในกองการศึกษา	1	คน
ลูกจ้างประจำ	-	คน

พนักงานจ้าง

พนักงานจ้างตามภารกิจ	15	คน
พนักงานจ้างทั่วไป	9	คน
คณงานจ้างเหมา	23	คน

1.2 ระดับการศึกษาของบุคลากร

ประถมศึกษา	7	คน
มัธยมศึกษา/ อาชีวศึกษา	13	คน
ปริญญาตรี	17	คน
สูงกว่าปริญญาตรี	5	คน

*(ไม่นับรวมคณงานจ้างเหมา)

1.3 รายได้ของเทศบาลตำบลทะเลน้อย

ประจำปีงบประมาณ 2553	36,292,644.02	บาท	แยกเป็น
รายได้ที่เทศบาลจัดเก็บเอง	765,701.14	บาท	
รายได้ที่ภาษีจัดสรร	10,941,966.14	บาท	
เงินอุดหนุนจากรัฐบาล	24,584,976.73	บาท	

2. ศักยภาพของชุมชนและพื้นที่

2.1 การรวมกลุ่มของประชาชน

2.1.1 กลุ่มอาชีพ 19 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 2.1.1.1 กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรทะเลน้อยสามัคคี
- 2.1.1.2 กลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์กระจุต หมู่ที่ 2
- 2.1.1.3 กลุ่มสตรีสหกรณ์ หมู่ที่ 3
- 2.1.1.4 กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรสามัคคี หมู่ที่ 3
- 2.1.1.5 กลุ่มสตรีบ้านบนนอก

- 2.1.1.6 กลุ่มผลิตภัณฑ์กระจัดบ้านหัวป่าเขียว
- 2.1.1.7 กลุ่มแม่บ้านพัฒนา หมู่ที่ 8
- 2.1.1.8 กลุ่มผลิตภัณฑ์กระจัด หมู่ที่ 9
- 2.1.1.9 กลุ่มแม่บ้านสตรีพัฒนา หมู่ที่ 9
- 2.1.1.10 กลุ่มแม่บ้านโลกศักดิ์ เกษตรกรน้องใหม่ หมู่ที่ 6
- 2.1.1.11 กลุ่มสตรีพัฒนาแปรรูปปลาคุกร้า หมู่ที่ 3
- 2.1.1.12 กลุ่มแปรรูปปลาคุกร้า-ปลาส้ม
- 2.1.1.13 กลุ่มสตรีพัฒนา หมู่ที่ 5
- 2.1.1.14 กลุ่มแกะสลักหนังตะลุง หมู่ที่ 3
- 2.1.1.15 กลุ่มทอผ้าบ้านหัวป่าเขียว
- 2.1.1.16 กลุ่มสตรีบ้านบนกลาง หมู่ที่ 10
- 2.1.1.17 กลุ่มเลี้ยงปลารวม หมู่ที่ 4 กับ หมู่ที่ 10
- 2.1.1.18 กลุ่มบายใจเลน้อย หมู่ที่ 5
- 2.1.1.19 กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแม่บ้านเกษตรกรร่วมใจพัฒนาบ้านดิน (กลุ่มพริกแกง)

หมู่ที่ 5

2.2 จุดเด่นของพื้นที่

พื้นที่มีสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญคือ ทะเลน้อย และมีลำคลองไหลผ่านถึง 13 สาย เหมาะแก่การประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การทำนา และการทำประมงน้ำจืด

3. อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 (และแก้ไขเพิ่มเติม) มีรายละเอียดดังนี้

3.1 อำนาจหน้าที่ที่ต้องทำตาม มาตรา 50 ซึ่งเทศบาลตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตเทศบาล ดังนี้

- 3.1.1 รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน
- 3.1.2 ให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ
- 3.1.3 รักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูล

ฝอยและสิ่งปฏิกูล

- 3.1.4 ป้องกันและระงับโรคติดต่อ
- 3.1.5 ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง
- 3.1.6 ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม
- 3.1.7 ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

3.1.8 บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของ
ท้องถิ่น

- 3.1.9 หน้าที่อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล
- 3.2 อำนาจหน้าที่ซึ่งทำตาม มาตรา 51
 - 3.2.1 ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
 - 3.2.2 ให้มีโรงฆ่าสัตว์
 - 3.2.3 ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือหรือท่าข้าม
 - 3.2.4 ให้มีสุสานหรือฌาปนสถาน
 - 3.2.5 บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
 - 3.2.6 ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์รักษาคนเจ็บไข้
 - 3.2.7 ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
 - 3.2.8 ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ
 - 3.2.9 เทศพาณิชย์

ผลการพัฒนาท้องถิ่นในระยะเวลาที่ผ่านมา

ผลการดำเนินงานของเทศบาลตำบลทะเลน้อยที่ผ่านมามีดังนี้

1. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน
 - 1.1 ปรับปรุง ซ่อมแซม ก่อสร้างถนน
 - 1.2 ขยายเขตไฟฟ้าที่อยู่อาศัย ไฟฟ้าสาธารณะ
 - 1.3 ล้างท่อระบายน้ำ
2. ด้านเศรษฐกิจ

สนับสนุนงบประมาณกลุ่มอาชีพ
3. ด้านแหล่งน้ำ

ดูดโคลนในทะเลน้อย
4. ด้านสังคม
 - 4.1 จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ดัดจริต
 - 4.2 ช่วยเหลือผู้ประสบภัยธรรมชาติ
 - 4.3 สนับสนุนงบประมาณแข่งขันกีฬาให้หมู่บ้าน
 - 4.4 จัดการแข่งขันกีฬา
5. ด้านสาธารณสุข
 - 5.1 สนับสนุนงบประมาณด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออก
 - 5.2 สนับสนุนงบประมาณให้แก่ชมรมผู้สูงอายุตำบลทะเลน้อย

- 5.3 ดำเนินงาน สปสช.
- 5.4 ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
6. ด้านการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
 - 6.1 สนับสนุนงบประมาณสถานศึกษา เพื่อส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการศึกษา
 - 6.2 จัดงานประเพณี เช่น งานวันสงกรานต์ งานวันสารทเดือนสิบ งานลอยกระทง
 - 6.3 จัดซื้ออุปกรณ์การเรียนการสอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 - 6.4 ก่อสร้างศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
7. ด้านการเมืองการบริหาร
 - 7.1 ส่งสมาชิก และพนักงาน/ ลูกจ้าง เข้าร่วมอบรม
 - 7.2 จัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ ใช้ในสำนักงานตามเหมาะสม
 - 7.3 จัดการเลือกตั้งผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่น

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นในการดำเนินงานตามโครงการหรือการบริหาร โครงการไม่ว่าจะเป็นโครงการของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชนก็ตาม จะต้องมีการวางแผนโครงการ โดยกำหนดเป็นวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้เพื่อคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นภายหลัง เมื่อวางแผนโครงการแล้วมีการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการ ตลอดจนการออกแบบโครงการเป็นอย่างดีแล้ว ผู้ที่มีอำนาจก็จะทำการคัดเลือกโครงการและอนุมัติโครงการต่อไป ต่อจากนั้นก็จะมีการนำโครงการไปปฏิบัติ และประเมินผลโครงการเป็นลำดับสุดท้าย ซึ่งจะทำให้เราทราบว่า การปฏิบัติตามโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เพียงใด มีความแตกต่างจากที่เราคิดไว้หรือไม่ หากแตกต่างออกไปจะได้หาวิธีปรับปรุงแก้ไขโครงการต่อไป ในปัจจุบันการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ประเมินเฉพาะผลสำเร็จของโครงการจากผลผลิต ที่ได้จากการดำเนินการเท่านั้น แต่ความสำเร็จของโครงการจะต้องพิจารณาทั้งผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบด้วย ซึ่งเราเรียกว่า “การบริหารงานแบบมุ่งผลลัพธ์” ดังนั้นการที่จะทราบถึงผลลัพธ์ของโครงการต่าง ๆ ได้ นั้น จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการติดตามและประเมินผลที่เป็นระบบ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ยังไม่มีผู้ทำการศึกษาวิจัยโดยตรง อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลโครงการต่าง ๆ ที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

อุดมศักดิ์ แสงจันทร์ (2545) เรื่อง การประเมินผลโครงการมาตรการบรรเทาปัญหาการว่างงานของรัฐบาลในสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ กรณีศึกษาเขตอำเภอเมือง จ.จันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้

ในการวิจัยได้แก่ ตัวแทนภาคราชการที่เกี่ยวข้องและผู้ประกอบการอุตสาหกรรม 15 คน และภาคประชาชนผู้ประสบปัญหาการว่างงาน 100 คน จากประชากรว่างงานภาคเกษตรกรรม 3,515 คน และภาคอุตสาหกรรม 265 คน ผลการวิจัยพบว่า โครงการประสบความสำเร็จ เนื่องจากแรงงานที่ถูกเลิกจ้าง 712 คน ได้รับการจ้างงาน 460 คน โดยไม่เพิ่มงบประมาณ

การประเมินบริบท พบว่า การบูรณาการโครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ร่วมมือกันอย่างแท้จริง ด้วยสาเหตุขาดการเอาใจใส่ต่อความสำคัญของโครงการ การร่วมแสดงความคิดเห็นต่อแนวคิดโครงการ วิธีการดำเนินงานและประสานงานโครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ดีพอ แต่วัตถุประสงค์มีความชัดเจน สอดคล้องกับสถานการณ์ว่างงานในขณะนั้น

การประเมินปัจจัยนำเข้า พบว่า หน่วยงานฝึกออาชีพมีความพร้อม แต่งบประมาณไม่เพียงพอ เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณของรัฐบาล

การประเมินกระบวนการ พบว่า หน่วยงานทุกหน่วยและผู้ประกอบการให้ความร่วมมือ สนับสนุนกระบวนการ ใช้แรงงานคนแทนเครื่องจักร ร้อยละ 30 เพื่อให้ประชาชนมีงานทำ ไม่อนุวัติโครงการที่ใช้เครื่องจักรล้วน ๆ แต่การประชาสัมพันธ์ขาดความจริงจัง และวิธีการบกพร่อง ผู้ว่างงานบางพื้นที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเพียงพอ ทำให้ในที่สุดขาดโอกาสได้รับการจ้างงาน และพบว่า มีหน่วยงานหลายแห่งไม่สนใจติดตามผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลผลิต พบว่า ไม่สามารถชี้วัดได้ว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เนื่องจากไม่มีการประสานแผนงานกันอย่างจริงจัง แต่ผู้ถูกจ้างงานมีรายได้จากโครงการ มาตรการสามารถบรรเทาความเดือดร้อนได้ ประชาชนมีความพึงพอใจโครงการ แก้ปัญหาการว่างงานของรัฐบาล มีการกระจายโครงการไปดำเนินการในทุกอำเภอ โดยกระบวนการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณ โครงการอย่างคุ้มค่า

ชนศักดิ์ ชาเจริญ (2546, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการพักชำระหนี้ และลดภาระหนี้แก่เกษตรกรรายย่อยธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) จังหวัดชลบุรี การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดตามแบบประเมินผลโครงการแบบซิป (CIPP Model) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลความเหมาะสมของโครงการใน 4 ด้านคือ ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Impact) ที่เกิดจากนโยบายพักชำระหนี้แก่เกษตรกรที่เป็นผลโดยตรงกับ ธ.ก.ส. หรือผลกระทบในด้านอื่น ในการศึกษาใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงาน ธ.ก.ส. ที่ปฏิบัติงานตามโครงการ จำนวน 33 คน และเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการของสาขา ธ.ก.ส. ในเขตจังหวัดชลบุรีจำนวน 378 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ

ผลการศึกษา ในด้านบริบทพบว่า ทั้งในภาพรวมและรายได้ซึ่งได้แก่ ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ความสมบูรณ์ ความชัดเจน ความสอดคล้องของโครงการ กับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีผลการประเมินในระดับปานกลางเท่านั้น ในด้านปัจจัยนำเข้า พบว่ามีความพอและความ

เพียงพอของทรัพยากรที่ใช้ ในด้านความรู้ความสามารถของพนักงาน ความเพียงพอเหมาะสมของงบประมาณ ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ ความสามารถในการบริหาร โครงการ และความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านกระบวนการ พบว่ามีความสอดคล้องของแนวทางการปฏิบัติกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ในด้านการกำหนดขอบเขตภาระหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ การกำหนดขั้นตอนระยะเวลา ความชัดเจน ความยืดหยุ่นและความรวดเร็วในการจัดทำคู่มือวิธีปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านผลผลิตพบว่าเกษตรกรมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของพนักงาน ช.ก.ส. โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความสามารถของเกษตรกรที่จะตอบสนองวัตถุประสงค์ของโครงการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน ส่วนระดับผลกระทบจากการดำเนินโครงการทั้งที่เป็นผลกระทบโดยตรงและผลกระทบในด้านอื่น พบว่าอยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน

ทรงศิริ เดชะโกศยะ (2548, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง ประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายกองทุนหมู่บ้าน หมู่ที่ 1 บ้านศาลเจ้า ตำบลทรงคนอง จังหวัดนครปฐม มีความมุ่งหมายเพื่อประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน ทั้งในด้านปัจจัยนำเข้า ปัจจัยการดำเนินงาน และปัจจัยผลผลิต เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการศึกษา 3 แบบ คือ การศึกษาข้อมูลเอกสาร การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม

ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชน กรรมการกองทุนหมู่บ้านและสมาชิกกองทุนหมู่บ้านเข้าใจนโยบายกองทุนหมู่บ้าน ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการบริหารจัดการ ทั้งทางด้านบุคลากร งบประมาณ และสามารถดำเนินการเพื่อให้เกิดประโยชน์ตามเจตนารมณ์ของนโยบายกองทุนหมู่บ้านเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการบริหารจัดการนอกจากสามารถกำหนดบุคลากรให้เหมาะสมกับงานแล้ว กรรมการกองทุนหมู่บ้านได้กำหนดระเบียบ ข้อบังคับกองทุน ให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น ของหมู่บ้านเพื่อเป็นหลักในการปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ นโยบายนี้ยังสัมฤทธิ์ผลในด้านการเป็นแหล่งเงินทุนหมุนเวียนภายในหมู่บ้าน สามารถบรรเทาเหตุฉุกเฉินและความจำเป็นเร่งด่วนของชาวบ้าน และช่วยลดภาระหนี้ในระบบได้ แต่ไม่พัฒนาถึงขั้นเป็นแหล่งเงินทุนหมุนเวียนเพื่อสร้างงาน สร้างอาชีพ เนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่มีความรู้ไม่เพียงพอและขาดการพัฒนาด้านอาชีพ ดังนั้น รัฐจึงควรมีนโยบายเร่งรัดการฝึกอบรมและพัฒนาอาชีพให้ชาวบ้านเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนในหมู่บ้าน หรือชุมชนเมือง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจระดับฐานรากของประเทศเป็นอย่างยิ่ง

สมพงษ์ สุภาพล (2549, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ของสมาชิกกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลนาจอมเทียน อำเภอ

สัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองใน 4 ด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต ของสมาชิกกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง และเพื่อศึกษาถึงการประเมินผลของสมาชิกกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ อายุในการเป็นสมาชิก ที่อยู่ของสถานที่ตั้งกองทุน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 336 คน จากจำนวน 1,523 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและอันดับ

ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกกองทุนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย อายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว สถานภาพ สมรส รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีอายุสมาชิกเพียง 3-4 ปี ระดับกองทุนหมู่บ้าน AAA และส่วนใหญ่หมู่บ้านหินวง การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองของสมาชิกกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ด้านสภาพแวดล้อม โดยรวมพบว่ามีความสอดคล้องอยู่ในระดับมากทุกด้าน ด้านปัจจัยนำเข้าหรือสิ่งอำนวยความสะดวกมีความเพียงพออยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการ โดยรวมความเหมาะสมของกระบวนการอยู่ในระดับมาก ด้านผลผลิตหรือประโยชน์จากกองทุน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้านรวมทั้งระบบอยู่ในระดับมากทุกด้าน ตามลำดับ ข้อเสนอแนะ สมาชิกกองทุนควรนำเงินที่นำไปใช้ลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น มีความซื่อสัตย์ควรนำเงินที่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด คณะกรรมการกองทุนควรมีความโปร่งใสในการบริหาร มีความยุติธรรม มีความซื่อสัตย์ และเจ้าหน้าที่ของรัฐควรมีความเป็นกลางและยุติธรรม มาตราตรวจสอบการทำงานของคณะกรรมการกองทุน ให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการกองทุน และให้ความรู้แก่คณะกรรมการกองทุน

นุชจริย์ พิริยอมร (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการกองทุนหมู่บ้านเนินตัว หมู่ที่ 7 ต.วัดโบสถ์ อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สมาชิกกองทุนหมู่บ้าน 1 ตำบลบาท รวม 96 คน ประกอบด้วยสมาชิกกองทุน 81 คน และคณะกรรมการกองทุน 15 คน

ผลการวิจัยพบว่า ผลงานโครงการ

1. เป็นแหล่งเงินทุนหมุนเวียน ให้สมาชิกกู้ยืมไปประกอบอาชีพ สร้างงาน และบรรเทาเหตุฉุกเฉินเดือดร้อน
2. ส่งเสริมการจัดระบบบริหารจัดการให้หมู่บ้านมีศักยภาพ พบว่าการบริหารกองทุนมีความโปร่งใส และประชาชนมีส่วนร่วม
3. หมู่บ้านพึ่งพาตนเอง สมาชิกกองทุนมีความคิดริเริ่มแก้ไขปัญหาตนเอง
4. กระตุ้นเศรษฐกิจฐานรากของประเทศ เศรษฐกิจของหมู่บ้านดีขึ้น แต่ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน

5. กองทุนหมู่บ้านเน้นตัวมีจุดแข็ง คือ มีการบริหารจัดการเป็นระบบ สมาชิกให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ส่วนจุดอ่อนคือ กองทุนมีรายได้น้อย ไม่เพียงพอต่อผู้กู้ และขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โอกาสคือ เป็นแหล่งเงินทุนหมุนเวียนให้สมาชิกกู้ยืม ในอัตราดอกเบี้ยต่ำ ส่วนอุปสรรคคือ มีเงินไม่พอต่อผู้ยื่นขอกู้ และธนาคารมีขั้นตอนพิจารณาคำขอกู้ยุ่งยาก

สิทธิพงษ์ ประทีปสุขปรกรณ์ (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้าน/ชุมชน (เอส เอ็ม แอล) ศึกษากรณีหมู่บ้านต้นแบบ ศาลเจ้าแก้ง อ.เกาะสีชัง จ.ชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ข้าราชการผู้ปฏิบัติงาน โครงการ 3 คน คณะทำงานของหมู่บ้าน/ชุมชน 3 คน ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการ 3 คน และชาวบ้าน 5 คน รวม 14 คน ผลการวิจัยพบว่า โครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้าน/ชุมชน (เอส เอ็ม แอล) ประสบความสำเร็จเนื่องจาก

1. เป็นโครงการที่จัดสรรงบประมาณตามหลักเกณฑ์ให้ประชาชนนำไปแก้ไขปัญหาตามความต้องการของชุมชน และดำเนินงานตามความสามารถของชุมชน

2. จัดเตรียมทรัพยากรทำกิจกรรมอย่างครบถ้วน กำหนดเวลาดำเนินงานชัดเจน จัดสรรงบประมาณตามความจำเป็น ใช้เทคโนโลยีดำเนินงาน พื้นที่โครงการเหมาะสม และเจ้าหน้าที่กระตือรือร้น

3. คณะกรรมการดำเนินงานตามแผน ติดตามกำกับดูแลงานประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและประชาชนในพื้นที่

4. บรรลุวัตถุประสงค์โครงการ ประชาชนมีความพึงพอใจการดำเนินโครงการ

5. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการประสบความสำเร็จ มี 3 ประการ คือ คณะทำงานมีความรู้ความสามารถ ประชาชนให้ความร่วมมือ และหน่วยงานภาครัฐให้ความช่วยเหลือสนับสนุน

เฉลิมพล ทองพินชั่ง (2550, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน (SML) ศึกษากรณี ตำบลโสธร อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ครุว์เรือนของหมู่บ้านที่ได้รับงบประมาณจากโครงการ SML ในเขตตำบลโสธร ซึ่งมีทั้งหมด 6 หมู่บ้าน จำนวน 334 ครุว์เรือน ครุว์เรือนละ 1 คน

ผลการศึกษาพบว่า โครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน (SML) ตำบลโสธร มีความเหมาะสมในระดับน้อยในทุกด้านเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ด้านกระบวนการ ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านผลผลิต ตามลำดับ ซึ่งมีข้อเสนอแนะดังนี้ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ควรประชาสัมพันธ์หรือทำความเข้าใจกับประชาชนในหมู่บ้านเกี่ยวกับนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการให้มากยิ่งขึ้น ด้านปัจจัยนำเข้าควรเพิ่มงบประมาณตลอดจนเอกสารคู่มือและวัสดุอุปกรณ์สำหรับโครงการ และเครื่องมือต่าง ๆ ที่เหมาะสม ด้านกระบวนการควรจัดทำแผนชุมชนให้เชื่อมโยงกับแผนโครงการ SML ตลอดจนการกำหนดหน้าที่และขอบเขตภาระความรับผิดชอบของคณะทำงานให้ชัดเจนและด้านผลผลิตชุมชนยังเห็นว่าโครงการ SML ไม่สามารถแก้ไข

ปัญหาโดยรวมของชุมชนได้ โดยเฉพาะปัญหาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ ตลอดจนปัญหาด้านอาชีพอันส่งผลกระทบต่อรายได้ของครัวเรือน

ลัดดาวัลย์ สุนทรจิตต์เจริญ (2550, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผล โครงการยกระดับการให้บริการผู้เสียภาษีของสำนักงานสรรพากรภาค 2 โดยใช้กรอบแนวคิดตามแบบประเมินผลโครงการซีปปี้ (CIPP Model) มีวัตถุประสงค์เพื่อการประเมินผลความเหมาะสมของโครงการใน 3 ด้าน คือ ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Impact) ที่เกิดจากโครงการยกระดับการให้บริการผู้เสียภาษี ในการศึกษาใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพนักงานระดับผู้บริหารของสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาในท้องที่สำนักงานสรรพากรภาค 2 จำนวน 16 คน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามโครงการในสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาวังทองหลาง จำนวน 25 คน และผู้เสียภาษีในท้องที่สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาวังทองหลาง จำนวน 325 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการทดสอบคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า มีความพอ และความเพียงพอของทรัพยากรที่ใช้ในด้านความรู้ในด้านความรู้ความสามารถของพนักงาน ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือและความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ในด้านกระบวนการ พบว่า มีความสอดคล้องของแนวทางวิธีปฏิบัติกับวัตถุประสงค์ของโครงการในด้านการกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การกำหนดภาระหน้าที่และขอบเขตความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติและการจัดลำดับขั้นตอนและรายละเอียดในการปฏิบัติงาน โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ในด้านผลผลิต พบว่า ผู้เสียภาษีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับมากและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติตามโครงการ โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

กักร เกษมทรัพย์ (2552, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้านและชุมชน (SML) ตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ปี 2551 ศึกษากรณีอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว เป็นการศึกษาเมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้ว (Summative Evaluation) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประเมินผลด้วย CIPP Model กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชากรอำเภอวังสมบูรณ์ ที่อยู่ในโครงการ 470 คน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูงมากทุกด้าน โดยด้านที่มีผลการประเมินสูงที่สุด คือ ด้านผลผลิตโครงการ รองลงมาคือด้านบริหารโครงการและด้านปัจจัยนำเข้า ลำดับสุดท้ายคือด้านกระบวนการโครงการ ที่เป็นจุดอ่อนคือเจ้าหน้าที่อำเภอมาติดตามให้ความช่วยเหลือแนะนำการดำเนินงานโครงการไม่สม่ำเสมอ สมควรปรับปรุงแก้ไขต่อไป ส่วนปัญหาอุปสรรคพบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับความเข้าใจหลักการและวิธีการ

ปฏิบัติของโครงการ SML การจัดทำแผนงาน จัดทีมบริหารงาน โครงการอย่างเปิดเผย การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชีวิตประจำวัน และสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง มีข้อเสนอแนะว่า ควรประชาสัมพันธ์ข่าวสารโครงการ SML ก่อนเริ่มงาน จัดทำประชาคมหมู่บ้านแบบไม่เป็นทางการ ค้นหาปัญหาความต้องการไว้ก่อนจัดทำแผนงาน โครงการ SML ที่เข้าใจง่าย ทีมงานมีบุคลิกภาพเป็นผู้นำ เตรียมเบิกจ่ายงบประมาณให้ทันเวลา

บรรจบ สิงห์ธีร์ (2553, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การติดตามประเมินผล โครงการส่งเสริมกลุ่มออมทรัพย์ เพื่อการพัฒนาอาชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 13 กลุ่ม โดยมีผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกลุ่ม ได้แก่ ประธาน รองประธานและสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ เพื่อพัฒนาอาชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 40 รายการ ซึ่งในการประเมินนั้นใช้การประเมินรูปแบบซิป (CIPP MODEL) ได้แก่การประเมินในด้านสภาวะแวดล้อมของโครงการ (Context) ดูจากความเหมาะสมของทรัพยากร วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินการของโครงการ การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input) เกี่ยวกับความเหมาะสมของทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ กลุ่มเป้าหมายรวมไปถึงนโยบาย มาตรการในแง่ที่จะช่วยให้แผนงาน/โครงการบรรลุ วัตถุประสงค์ ด้านกระบวนการ (Process) ประเมินในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผน การจัดองค์กร การวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน และด้านผลผลิต (Output) ประเมินจากผลของการดำเนินงานที่ผ่านมา ผลสะท้อนของการดำเนินงานและการจัดสรรผลประโยชน์ต่าง ๆ ให้แก่สมาชิก

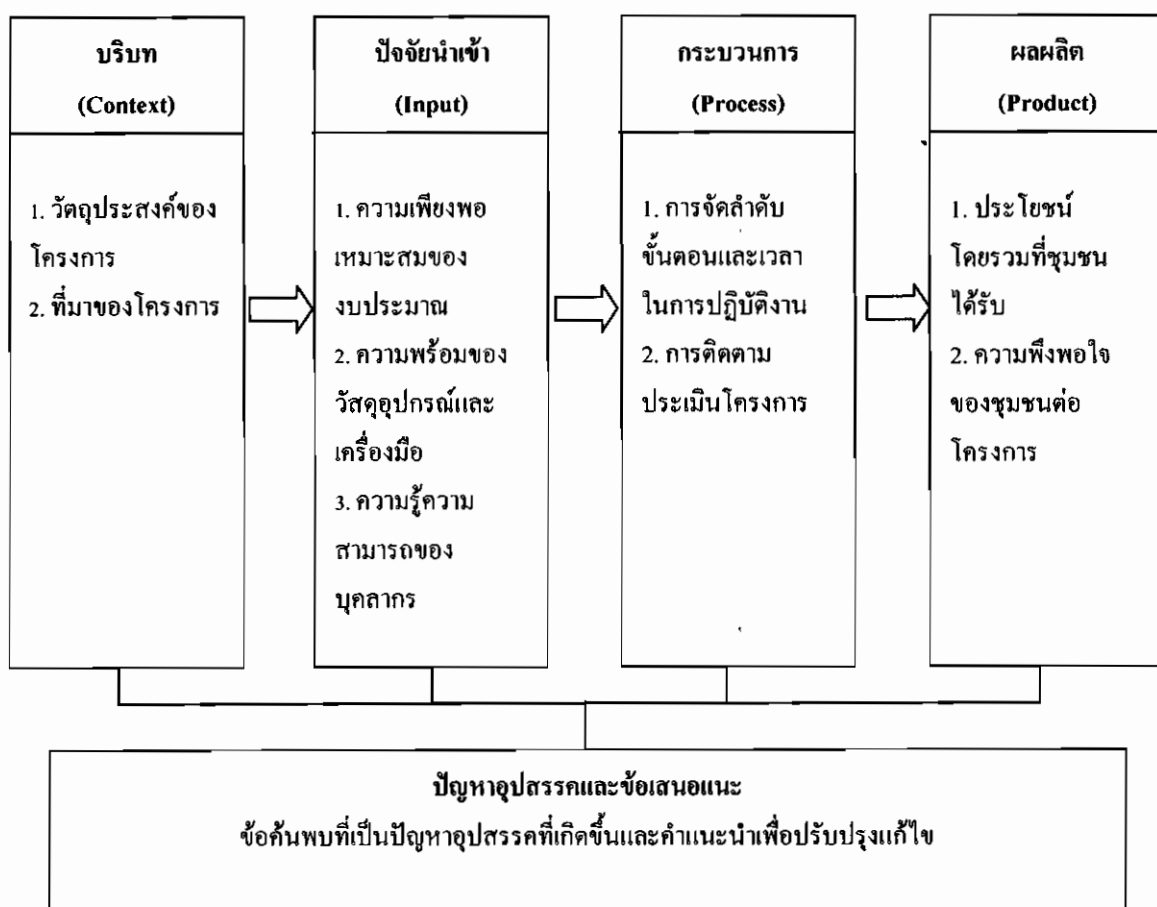
ผลการศึกษา พบว่า ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนั้น พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมของโครงการจากการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์ทำให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนดีขึ้น มีการสร้างรายได้เพิ่มให้แก่ครอบครัว มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวัน และก่อให้เกิดแหล่งเงินทุนในการประกอบอาชีพ ด้านปัจจัยนำเข้านั้นบุคลากรมีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาท และมีการวางแผนที่ดีในการทำงานเพื่อให้สามารถหาหนทางแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ด้านกระบวนการ จะพบปัญหาในการรวมกลุ่มการทำงานเพราะยังมีคณะกรรมการเพียงบางกลุ่มเท่านั้นที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และยังขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดทำเอกสารและระบบบัญชี ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลจะได้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป และในด้านผลผลิตนั้น จากการที่มีกลุ่มออมทรัพย์ทำให้สมาชิกมีรายได้และมีการออมอย่างสม่ำเสมอ นำเงินที่กู้ยืมไปประกอบอาชีพ สร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว ลดภาระหนี้สินนอกระบบ การคืนเงินกู้เป็นไปตามกำหนดและหมุนเวียนอย่างทั่วถึง มีการจัดสรรผลประโยชน์โดยปันผลให้กับสมาชิกทุกปี และมีการจัดสวัสดิการให้กับสมาชิกและชุมชน นอกจากนั้นแล้วยังมีข้อเสนอแนะใน

การส่งเสริมให้กลุ่มออมทรัพย์มีความมั่นคงและยั่งยืนนั้น องค์กรภาครัฐ โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง ควรส่งเสริมและพัฒนาด้านองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีใหม่ ๆ นอกจากนี้แล้วยังต้องพัฒนาเพื่อการจัดทำแผนพัฒนากลุ่มอาชีพเพื่อเป็นการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริหาร ผู้นำกลุ่ม รวมทั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้กลุ่มอาชีพได้มีการวิเคราะห์และจัดทำแผนด้วยตนเอง กลุ่มออมทรัพย์จึงจะมีทิศทางการพัฒนาที่เหมาะสมกับศักยภาพของตนเอง และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

สรุปจากงานวิจัยทั้งหมด ผู้วิจัยได้แนวความคิดไปใช้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จัดทำแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประเมินผล โครงการ ผู้วิจัยจึงใช้ CIPP Model ซึ่งในปี ค.ศ. 1971 สตีฟเฟิลด์บีมและคณะได้เขียนหนังสือการประเมิน ชื่อ "Educational Evaluation and Decision Making" มาเป็นกรอบในการประเมินผลโครงการ ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะทำการประเมินในประเด็น ด้านบริบทโครงการ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการโครงการ ด้านผลผลิตโครงการ และปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ



ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผล โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อยในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 816 คน (ข้อมูลจากหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน เทศบาลตำบลทะเลน้อย 1 มกราคม 2554-31 ธันวาคม 2554)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อยในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 270 คน ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ด้วยการใช้สูตรของยามานะ (Yamamé, 1973) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ 95% และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 5% กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร ยามานะ (Yamane, 1973)

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

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดให้ไม่เกิน .05

การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามานะ (Yamane) ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{816}{1 + 816(.05)^2} \\ &= \frac{816}{1 + 816(.0025)} \\ &= \frac{816}{1 + 2.04} \\ &= 268.42 \end{aligned}$$

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 268 คน โดยผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ 270 คนหาจำนวนกลุ่ม

ตัวอย่างจากประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินเทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยการเลือกตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงาน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยการศึกษาศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยแบ่งเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่ใช้บริการ และโรค/อาการเจ็บป่วยที่ใช้บริการ

ตอนที่ 2 การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน ศึกษาศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 17 ข้อ รวม 4 ด้าน คือ ด้านบริบทโครงการ 4 ข้อ ด้านปัจจัยนำเข้า 4 ข้อ ด้านกระบวนการโครงการ 4 ข้อ และด้านผลผลิตโครงการ 5 ข้อ ใช้มาตรวัดเป็นแบบ Rating Scale ให้เลือกตอบ 4 ระดับ กล่าวคือ มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด โดยมีหลักเกณฑ์การให้น้ำหนักคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

มากที่สุด	ให้น้ำหนักคะแนน	4	คะแนน
มาก	ให้น้ำหนักคะแนน	3	คะแนน
น้อย	ให้น้ำหนักคะแนน	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้น้ำหนักคะแนน	1	คะแนน

ตอนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยการศึกษาศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง เป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นต่อโครงการ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่อง การประเมินผลโครงการ (Project Evaluation) จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินและตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ (Content Validity) แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย

3.1 นายปิยรัช เอียดคำ ปลัดเทศบาลตำบลทะเลน้อย

3.2 ผศ.ดร.สุภาวดี พรหมมา อาจารย์ประจำหลักสูตรวิชานิติศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

3.3 ดร.สุดาวรรณ มีบัว อาจารย์ประจำภาควิชาหลักสูตรวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยว คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่เทศบาลตำบลมะกอกเหนือ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง รวม 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) แบบ Cronbach's Alpha ได้ค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.94 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามและรวบรวมแบบสอบถามจากผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองและผู้ช่วย

2. นำแบบสอบถามไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถาม รวมทั้งการแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง

3. ทำการลงรหัสข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในกระบวนการประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ในลำดับต่อไป

4. จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามไปจำนวน 270 ชุด โดยแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา และมีความสมบูรณ์ จำนวน 270 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของประชากร

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการจัดซื้อโรงพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง รวม 4 ด้าน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงข้อคิดเห็นปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการในแบบสอบถามปลายเปิด

โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่ใช้บริการ และโรค/ อาการเจ็บป่วยที่ใช้บริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลประเมินผลโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. ข้อมูลปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution)

เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ดังนี้

1. แปลความคะแนนการวัดระดับความคิดเห็นจากแบบสอบถามมี 4 ระดับ จึงหาความกว้างของอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.75 ตามเกณฑ์กำหนดของเบสท์ (Best, 1977, p. 174 อ้างถึงใน เฉลิมพล ทองพินชิ่ง, 2550, หน้า 72)

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{4 - 1}{4} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

2. กำหนดเกณฑ์การแปลความค่าเฉลี่ยเลขคณิต เป็น 4 ช่วง คือ

ค่าเฉลี่ย 3.26-4.00 หมายถึง ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ ประสบความสำเร็จ
ระดับสูงมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.25 หมายถึง ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ ประสบความสำเร็จ
ระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 1.76-2.50 หมายถึง ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ ประสบความสำเร็จ
ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.75 หมายถึง ผลการดำเนินงานโครงการ ฯ ประสบความสำเร็จ
ระดับต่ำมาก

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 270 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้ศึกษานำข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มาแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละเป็นรายชื่อ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	125	46.30
หญิง	145	53.70
รวม	270	100.00

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	28	10.37
20-30 ปี	51	18.89
31-40 ปี	46	17.04
41-50 ปี	48	17.78
51-60 ปี	33	12.22
60 ปีขึ้นไป	64	23.70
รวม	270	100.00
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	160	59.26
มัธยมศึกษาตอนต้น	42	15.56
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	38	14.07
อนุปริญญา/ ปวส.	17	6.30
ปริญญาตรี	13	4.81
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.00
รวม	270	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.70 มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 23.70 รองลงมาคือ อายุ 20-30 ปี อายุ 41-50 ปี อายุ 31-40 ปี อายุ 51-60 ปี และอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.89, 17.78, 17.04, 12.22 และ 10.37 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 59.26 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ระดับอนุปริญญา/ ปวส. และปริญญาตรี ร้อยละ 15.56, 14.07, 6.30 และ 4.81 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพและรายได้ต่อเดือน

อาชีพและรายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกร	41	15.19
ค้าขาย	45	16.67
รับจ้างทั่วไป	98	36.30
พนักงานบริษัทเอกชน	10	3.70
พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ	11	4.07
อื่น ๆ ระบุ ...	65	24.07
รวม	270	100.00
รายได้ต่อเดือน		
5,000 บาท หรือน้อยกว่า	143	52.96
5,001-10,000 บาท	93	34.45
10,000- 20,000 บาท	27	10.00
20,000-30,000 บาท	3	1.11
30,000 บาทขึ้นไป	4	1.48
รวม	270	100.00

จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.30 รองลงมาคือ อาชีพอื่น ๆ ค้าขาย เกษตรกร พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ และพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 24.07, 16.67, 15.19, 4.07 และ 3.70 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,000 บาทหรือน้อยกว่า ร้อยละ 52.96 รองลงมาคือ 5,001-10,000 บาท 30,000 บาท ขึ้นไป และ 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 34.44, 10.00, 1.48 และ 1.11 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ

จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ		
1 ครั้ง/ปี	101	37.41
2 ครั้ง/ปี	64	23.70

ตารางที่ 8 (ต่อ)

จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ		
3 ครั้ง/ปี	40	14.81
4 ครั้ง/ปี	101	37.41
5 ครั้ง/ปี	64	23.70
5 ครั้งขึ้นไป/ปี	40	14.81
รวม	270	100.00

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีจำนวนครั้งที่ใช้บริการ 1 ครั้ง/ปี ร้อยละ 37.41 รองลงมาคือ 2 ครั้ง/ปี 3 ครั้ง/ปี 5 ครั้ง/ปี 5 ครั้งขึ้นไป/ปี และ 4 ครั้ง/ปี ร้อยละ 23.70, 14.81, 8.15 และ 7.78 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามโรค/ อาการเจ็บป่วยที่เคยใช้บริการ
หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน

โรค/ อาการเจ็บป่วยที่เคยใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน	จำนวน	ร้อยละ
โรค/ อาการเจ็บป่วยที่เคยใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
โรคหัวใจ	6	1.87
โรคความดันโลหิตสูง	23	7.16
เป็นลม	40	12.46
อุบัติเหตุ	87	27.10
ปวดท้อง/ท้องเสีย	83	25.86
เจ็บครรภ์คลอด	11	3.43
อื่น ๆ ระบุ ...	71	22.12
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 9 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรค/ อาการเจ็บป่วยที่เคยใช้บริการหน่วยการแพทย์
ฉุกเฉิน โดยประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 27.10 รองลงมาคือ ปวดท้อง/ ท้องเสีย โรค/ อาการอื่น ๆ เป็นลม

ความดันโลหิตสูง เจ็บครรภ์คลอด และโรคหัวใจ ร้อยละ 25.86, 22.12, 12.46, 7.16, 3.43 และ 1.87 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านบริบทโครงการ

ด้านบริบทโครงการ	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินช่วยให้ประชาชนได้รับบริการหน่วยการแพทย์ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน	153 (56.67)	114 (42.22)	3 (1.11)	-	3.56	.52	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	1
2. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน	157 (58.15)	108 (40.00)	5 (1.85)	-	3.56	.53	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	1
3. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่น	153 (56.67)	109 (40.37)	8 (2.96)	-	3.54	.56	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	3
4. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล	108 (40.00)	128 (47.41)	34 (12.59)	-	3.27	.45	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	4
ภาพรวม					3.48	.45	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าผลการดำเนินงานโครงการ

จัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านบริบทโครงการ มีการประสบความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ย 3.48 ($SD = .45$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ผลการประเมินอยู่ในระดับสูงมากทุกข้อ โดยข้อที่มีผลการประเมินสูงที่สุดเท่ากัน คือ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินช่วยให้ประชาชนได้รับบริการหน่วยการแพทย์ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน และ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน มีค่าเฉลี่ย 3.56 ($SD = .52, .53$ ตามลำดับ) รองลงมาคือโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ย 3.54 ($SD = .56$) และลำดับสุดท้ายคือ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล มีค่าเฉลี่ย 3.27 ($SD = 3.27$)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและอันดับของผลการประเมินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านปัจจัยนำเข้า

ด้านปัจจัยนำเข้า	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. เครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินมีความเพียงพอในการให้บริการ	75 (27.78)	106 (39.26)	88 (32.59)	1 (0.37)	2.94	.79	ประสบ ความสำเร็จ สูง	3
2. บุคลากรที่ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ	76 (28.15)	149 (55.19)	38 (14.07)	7 (2.59)	3.09	.72	ประสบ ความสำเร็จ สูง	2
3. อุปกรณ์พยาบาลประจำรถมีความเพียงพอในการให้บริการ	67 (24.81)	121 (44.81)	78 (28.89)	4 (1.48)	2.93	.77	ประสบ ความสำเร็จ สูง	4
4. บุคลากรมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง	120 (44.44)	139 (51.48)	10 (3.70)	1 (0.37)	3.40	.58	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	1
รวม					3.09	.57	ประสบ ความสำเร็จ สูง	

จากตารางที่ 11 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าผลการดำเนินงานโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านปัจจัยนำเข้า โดยรวมประสบความสำเร็จสูง มีค่าเฉลี่ย 3.09 ($SD = 3.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่า ข้อที่มีผลการประเมินสูงสุด คือ บุคลากรมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ย 3.40 ($SD = .58$) รองลงมาคือ บุคลากรที่ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.09 ($SD = 3.09$) และลำดับสุดท้ายคือ อุปกรณ์พยาบาลประจำรถมีความเพียงพอในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 2.93 ($SD = .77$)

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมิน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านกระบวนการ

ด้านกระบวนการ	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การขอรับบริการหน่วย การแพทย์ฉุกเฉินมีขั้นตอนไม่ ยุ่งยาก	81 (30.00)	121 (44.81)	68 (25.19)	-	3.05	.74	ประสบ ความสำเร็จ สูง	3
2. หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถให้บริการได้ใน ระยะเวลารวดเร็ว	99 (36.67)	158 (58.52)	13 (4.81)	-	3.32	.56	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	2
3. ภายหลังการใช้บริการของ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉินมีการ ติดตามประเมินผลการ ปฏิบัติงาน	71 (26.30)	124 (45.93)	69 (25.56)	6 (2.22)	2.96	.78	ประสบ ความสำเร็จ สูง	4
4. หน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถเดินทางไปถึงที่เกิดเหตุ อย่างรวดเร็ว	103 (38.15)	158 (58.52)	9 (3.33)	-	3.35	.54	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	1
	รวม				3.17	.54	ประสบ ความสำเร็จ สูง	

จากตารางที่ 12 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าผลการประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านกระบวนการ โดยรวมประสบความสำเร็จสูง มีค่าเฉลี่ย 3.17 ($S.D. = .54$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่า ข้อที่มีผลการประเมินสูงสุด คือ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉินสามารถเดินทางไปถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย 3.35 (*S.D.* = 3.35) รองลงมาคือ หน่วยการแพทย์ฉุกเฉินสามารถให้บริการได้ในระยะเวลารวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย 3.32 (*S.D.* = .56) และลำดับสุดท้าย คือ ภายหลังจากการใช้บริการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินมีการติดตามผลการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ย 2.96 (*S.D.* = .78)

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความและ อันดับของผลการประเมิน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านผลผลิต

ด้านผลผลิต	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	<i>SD</i>	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
1. ผลการดำเนินงานของโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินเกิดประโยชน์ต่อประชาชน	173 (64.07)	94 (34.81)	3 (1.11)	-	3.63	.51	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	1
2. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของหมู่บ้านและชุมชน	162 (60.00)	102 (37.78)	6 (2.22)	-	3.58	.54	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	5
3. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถอำนวยความสะดวกให้กับคนในชุมชน	167 (61.85)	99 (36.67)	4 (1.48)	-	3.60	.52	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	2
4. โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถลดรายจ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาลของคนในชุมชน	165 (61.11)	99 (36.67)	6 (2.22)	-	3.59	.53	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	4

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ด้านผลผลิต	ระดับความคิดเห็น				\bar{X}	SD	แปล ความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
5. ท่านมีความพึงพอใจ โครงการจัดซื้อรถพยาบาล พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน	169 (62.59)	96 (35.56)	4 (1.48)	1 (0.37)	3.60	.54	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	2
รวม					3.60	.46	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	

จากตารางที่ 13 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าผลการดำเนินงานโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ด้านผลผลิต มีการประสบความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ย 3.60 ($SD = .46$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ผลการประเมินอยู่ในระดับสูงมากทุกข้อ โดยข้อที่มีผลการประเมินสูงที่สุด คือ ผลการดำเนินงานของโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินเกิดประโยชน์ต่อประชาชน มีค่าเฉลี่ย 3.63 ($SD = .51$) รองลงมาคือ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถอำนวยความสะดวกให้กับคนในชุมชน และท่านมีความพึงพอใจโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.60 ($SD = .52, .54$ ตามลำดับ) และลำดับสุดท้ายคือ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของหมู่บ้านและชุมชน มีค่าเฉลี่ย 3.58 ($SD = .54$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการประเมินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ในภาพรวม

ด้าน	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	แปลความ	อันดับ
1. บริบทโครงการ (Context)	3.48	.45	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	2

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ด้าน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	แปลความ	อันดับ
2. ปัจจัยนำเข้า (Input)	3.09	.57	ประสบ ความสำเร็จ สูง	4
3. กระบวนการ (Process)	3.17	.54	ประสบ ความสำเร็จ สูง	3
4. ผลผลิต (Product)	3.60	.46	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	1
รวม	3.35	.40	ประสบ ความสำเร็จ สูงมาก	

จากตารางที่ 14 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าผลการดำเนินงานโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ย 3.35 ($SD = .40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีผลการประเมินสูงสุด คือ ด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ย 3.60 ($SD = .46$) รองลงมาคือ ด้านบริบทโครงการ มีค่าเฉลี่ย 3.48 ($SD = .45$) ส่วนลำดับสุดท้ายคือ ด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ย 3.09 ($SD = .57$)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

จากคำถามปลายเปิดที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะการดำเนินโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน รวม 4 ด้าน ผู้วิจัยได้รวบรวมและสรุปผลได้ ดังนี้

ตารางที่ 15 สรุปปัญหาอุปสรรค

ด้าน	ปัญหาอุปสรรค	ความถี่
1. บริบทโครงการ	-	-
2. ปัจจัยนำเข้า	1. จำนวนรพพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิต ฉุกเฉินไม่เพียงพอต่อการให้บริการ	2
	2. บางหมู่บ้านมีสะพานแคบ ๆ ทำให้ รพพยาบาลเข้าไม่ถึง	2
3. กระบวนการ	-	-
4. ผลผลิต	-	-

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีปัญหาอุปสรรคเพียงด้านเดียว คือ ด้านปัจจัยนำเข้า มีความคิดเห็นว่าจำนวนรพพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินไม่เพียงพอต่อการให้บริการรวม 2 ราย และบางหมู่บ้านมีสะพานแคบ ๆ ทำให้รพพยาบาลเข้าไม่ถึง รวม 2 ราย

ตารางที่ 16 สรุปข้อเสนอแนะ

ด้าน	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1. บริบทโครงการ	-	-
2. ปัจจัยนำเข้า	1. บุคลากรควรมีความรู้ในการปฐมพยาบาลมากขึ้นเพื่อลดความเจ็บป่วยขณะก่อนถึงโรงพยาบาล	10
	2. จัดหาอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินที่มีคุณภาพและทันสมัยประจำรพพร้อมช่วยชีวิตได้ทุกสถานการณ์	33
	3. จัดหารถเงินเพื่อลำเลียงผู้ป่วยจากทางแคบ ๆ	26
	4. จัดหารพพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการใช้บริการ	6
	5. จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในด้านการบริการที่ประทับใจ	3
	6. คัดเลือกบุคลากรที่มีความรักในการให้บริการและชอบช่วยชีวิตผู้อื่น	2

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ด้าน	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
3. กระบวนการ	7. จัดหาพยาบาลประจำรพพยาบาล	1
	1. ปรับปรุงบริการให้ดียิ่งขึ้น บริการรวดเร็ว ทันใจ	3
	2. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ ถึงหลักการและวิธีการให้บริการหน่วยการแพทย์ ฉุกเฉิน	2
	3. ควรมีบริการรับผู้ป่วยกลับจากโรงพยาบาล	2
4. ผลผลิต	-	-

จากตารางที่ 16 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะ 2 ด้าน คือ ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการ โดยส่วนใหญ่ด้านปัจจัยนำเข้าเสนอว่า ควรจัดหาอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินที่มีคุณภาพและทันสมัยประจำรถพร้อมช่วยชีวิตได้ทุกสถานการณ์ รวม 33 ราย รองลงมาคือ ด้านปัจจัยนำเข้า ควรจัดหารถเงินเพื่อลำเลียงผู้ป่วยจากทางแคบ ๆ รวม 26 ราย และลำดับสุดท้าย ด้านปัจจัยนำเข้า ควรจัดหาพยาบาลประจำรถ 1 ราย

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การประเมินผล โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยการพยาบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยการพยาบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม พ.ศ. 2554 จำนวน 270 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม โดยมีความเชื่อมั่นที่ระดับ .94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ต่อเดือน 5,000 บาทหรือน้อยกว่า มีจำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการ 1 ครั้ง/ปี และโรค/อาการเจ็บป่วยที่เคยใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน คือ อุบัติเหตุ

ส่วนที่ 2 ผลการประเมิน โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยการพยาบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าผลการดำเนินงานโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีผลการประเมินสูงสุด คือ ด้านผลผลิต รองลงมาคือ ด้านบริบทโครงการ ส่วนต่ำสุดสุดท้ายคือ ด้านปัจจัยนำเข้า

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยการพยาบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ปัญหาอุปสรรค พบว่า มีปัญหาอุปสรรคเฉพาะด้านปัจจัยนำเข้า คือ จำนวนรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และมีปัญหาด้านเส้นทางคมนาคม

เนื่องจากบางหมู่บ้านอยู่ในที่ลุ่มมีสะพานคอนกรีตเสริมเหล็กแคบ ๆ สำหรับสัญจรไปมาทำให้รถพยาบาลเข้าไม่ถึง

ข้อเสนอแนะ พบว่า มีข้อเสนอแนะ 2 ด้าน ดังนี้

ด้านปัจจัยนำเข้า คือ ควรมียุอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินที่มีคุณภาพและทันสมัยประจำรถพร้อมช่วยชีวิตฉุกเฉินได้ทุกสถานการณ์ ควรมีรถเงินเพื่อลำเลียงผู้ป่วยจากทางแคบ ๆ อยากรให้บุคลากรมีความรู้ในการปฐมพยาบาลมากขึ้นเพื่อลดความเจ็บป่วยขณะก่อนถึงโรงพยาบาล ควรเพิ่มจำนวนรถพยาบาล ควรอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในด้านการบริการที่ประทับใจ ควรคัดเลือกบุคลากรที่มีความรักในการให้บริการช่วยชีวิตผู้อื่น และควรมีพยาบาลประจำรถ

ด้านกระบวนการ คือ ควรปรับปรุงบริการให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป รวดเร็วทันใจ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจถึงหลักการและวิธีการให้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน และควรมีบริการรับผู้ป่วยกลับจากโรงพยาบาล

อภิปรายผลการวิจัย

จากสรุปผลการวิจัย เรื่อง การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง ผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การประเมินผลในภาพรวม มีผลการประเมินความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก อาจจะเนื่องมาจาก ประชาชนเห็นว่า ผลผลิตโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือ ลดรายจ่ายให้กับประชาชนในการเดินทางไปสถานพยาบาล และสร้างงานสร้างรายได้ให้กับประชาชนในพื้นที่ เกิดประโยชน์ต่อประชาชนโดยตรง และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ กำธร เกษมทรัพย์ (2552) ที่ทำการศึกษารื่องการประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้านและชุมชน (SML) ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ปี 2551 ศึกษากรณีอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ซึ่งพบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการซึ่งรัฐบาลต้องการจัดสรรงบประมาณให้หมู่บ้านดำเนินโครงการเองอย่างอิสระ โดยให้ส่วนราชการในพื้นที่เป็นผู้ให้การสนับสนุนประชาชน

2. ด้านบริบทโครงการ มีผลการประเมินความสำเร็จอยู่ในระดับสูง ประชาชนเห็นด้วยกับหลักการและนโยบายของโครงการ เป็นที่ยอมรับของประชาชน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาวิจัยของ ธนศักดิ์ ชาเจริญ (2548) ที่ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินผลโครงการพักชำระหนี้และลดภาระหนี้แก่เกษตรกรรายย่อยธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) จังหวัดชลบุรี ซึ่งประชาชนมีความคิดเห็นต่อผลการประเมินด้านบริบทโครงการอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งประกอบ

ด้วยการประเมินความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ความสมบูรณ์ ความชัดเจน ความสอดคล้องของโครงการกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

3. ด้านปัจจัยนำเข้า มีผลการประเมินความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก อาจเนื่องมาจากประชาชนเห็นด้วยว่าโรงพยาบาลเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน และบุคลากรมีความรู้และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาวิจัยของ เกลิมพล ทองพันชั่ง (2550) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้าน/ชุมชน (SML) กรณีศึกษาดำบลโสธร อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ประชาชนมีความคิดเห็นต่อผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากงบประมาณ ตลอดจนเอกสารคู่มือและวัสดุอุปกรณ์สำหรับโครงการและเครื่องมือต่าง ๆ ยังไม่เพียงพอในการดำเนินโครงการ

4. ด้านกระบวนการ มีผลการประเมินความสำเร็จอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากประชาชนเห็นว่า การขอรับบริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินไม่ยุ่งยาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของสมพงษ์ สุภาพล (2549) ซึ่งทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ของสมาชิกกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ซึ่งประชาชนมีความคิดเห็นต่อผลการประเมินด้านกระบวนการอยู่ในระดับมาก โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก คือ ความสะดวกรวดเร็วในการอนุมัติเงินกู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าหัวใจสำคัญของการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านของรัฐบาลอยู่ที่การนำกระบวนการให้ประชาชนมีส่วนร่วมมาเป็นหลักในการดำเนินงาน

5. ด้านผลผลิต มีผลการประเมินความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก อาจเนื่องมาจากประชาชนมีความคิดเห็นว่า โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินเกิดประโยชน์ต่อประชาชนสามารถบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของหมู่บ้านและชุมชน สามารถลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาล ซึ่งโดยรวมประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาวิจัยของ เกลิมพล ทองพันชั่ง (2550) ซึ่งทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้าน/ชุมชน (SML) กรณีศึกษาดำบลโสธร อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งประชาชนมีความคิดเห็นต่อผลการประเมินด้านผลผลิตอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากชุมชนยังเห็นว่าโครงการ SML ไม่สามารถแก้ไขปัญหาโดยรวมของชุมชนได้ โดยเฉพาะปัญหาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ ตลอดจนปัญหาด้านอาชีพอันส่งผลต่อรายได้ของครัวเรือน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน

จังหวัดพัทลุง พบว่า ในภาพรวม ประชาชนเห็นว่า โครงการประสบความสำเร็จในระดับสูงมาก แต่ยังมีปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน จากข้อค้นพบดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

เชิงนโยบาย

1. เทศบาลตำบลทะเลน้อยควรดำเนินนโยบายการดำเนินงาน โครงการจัดซื้อรถพยาบาล พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินเพื่อให้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป และควรจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินเพิ่มขึ้นตลอดจนฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน

2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ควรริเริ่มนโยบายการให้บริการรับผู้ป่วยกลับจากสถานพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติ

เชิงปฏิบัติการ

1. เทศบาลตำบลทะเลน้อยควรประชาสัมพันธ์การดำเนินงานการให้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อที่จะเข้าใจถึงขั้นตอนในการใช้บริการ และทราบถึงหลักการให้บริการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาขัดแย้งระหว่างประชาชนผู้ใช้บริการกับหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน

2. เทศบาลตำบลทะเลน้อยควรส่งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต หรือการฝึกยกระดับจากชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน เป็นชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับต้น เพื่อได้รับเงินชดเชยปฏิบัติการฉุกเฉินที่เพิ่มขึ้น

เชิงวิชาการ

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเฉพาะในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง จำนวน 10 หมู่บ้าน ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มกลุ่มประชากรจากตำบลอื่นๆ ที่ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

2. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิจัยภายใต้เงื่อนไขเวลาที่จำกัด ทำให้ไม่สามารถได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุกกระบวนการ ซึ่งในการวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเพื่อช่วยในการเก็บข้อมูลให้ได้ผลครอบคลุมมากกว่านี้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. (2554). สถิติประชากรจากทะเบียนบ้าน แยกชายพื้นที่ระดับตำบล. กรุงเทพฯ : กรมการปกครอง.
- กิจเขต ไกรวาส และ โกวิท กระจ่าง. (2550). การวิเคราะห์ข้อมูลทางรัฐประศาสนศาสตร์. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กำธร เกษมทรัพย์. (2552). การประเมินผล โครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้านและชุมชน (SML) ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ปี 2551 ศึกษากรณีอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เฉลิมพล ทองพันชั่ง. (2550). การประเมินผล โครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน (SML): ศึกษากรณีตำบล ไสธร อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารท้องถิ่น, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทรงศิริ เดชะโกศยะ. (2548). ประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายกองทุนหมู่บ้าน หมู่ที่ 1 บ้านศาลเจ้า ตำบลทรงคนอง จังหวัดนครปฐม. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เทศบาลตำบลทะเลน้อย. (2554). แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2555 - 2557). พัทลุง: เทศบาลตำบลทะเลน้อย.
- ชนศักดิ์ ชาเจริญ. (2546). การประเมินผล โครงการพักชำระหนี้ และลดภาระหนี้แก่เกษตรกรรายย่อย ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นุชจรีรี พิริยอมร. (2549). การประเมินผล โครงการกองทุนหมู่บ้านเนินตัว หมู่ที่ 7 ตำบลวัดโบสถ์ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บรรจบ สิงห์ธีร์. (2553). การติดตามประเมินผล โครงการส่งเสริมกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการพัฒนาอาชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธุ์ และเรณู พงษ์เรืองพันธุ์. (2543). ผู้บริหารกับการประเมินผล. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์, ร.ต.อ. (2529). การวิจัยประเมินผล : หลักการและกระบวนการ. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- มรรษมน บัวภา. (2553). การประเมินผล โครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง : กรณีศึกษา อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เขาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2542). การประเมินผล โครงการ : แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รพีชา สวัสดิ์. (2552). ประเมินผลการดำเนินงานสหกรณ์โคนมวังน้ำเย็น จำกัด : กรณีศึกษา สมาชิกของสหกรณ์โคนมวังน้ำเย็น จำกัด ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: นานมีบุคส์พับลิเคชั่นส์.
- ลัดดาวัลย์ สุนทรจิตต์เจริญ. (2550). การประเมินผล โครงการยกระดับการให้บริหารผู้เสียภาษีของ สำนักงานสรรพากร ภาค 2. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรรณภา ทองแดง. (2551). การประเมินผล โครงการอยู่ดีมีสุข ในปีงบประมาณ 2550 : ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ กับพื้นที่ที่ไม่ประสบความสำเร็จ อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2554). การดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: นิเวศรรวมการพิมพ์.
- สมพงษ์ สุภาพล. (2549). การศึกษาการประเมินผล โครงการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้าน และชุมชนเมือง : กรณีศึกษา สมาชิกกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลนาจอมเทียน อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมพิศ สุขแสน. (2545). CIPP Model : รูปแบบการประเมินผล โครงการ. วันที่ค้นข้อมูล 17 มกราคม 2555, เข้าถึงได้จาก [http:// library.uru.ac.th/artide/htmlfile/cipp.pdf](http://library.uru.ac.th/artide/htmlfile/cipp.pdf)

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2553). จำนวนและร้อยละอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2553. วันที่ค้นข้อมูล 28 มิถุนายน 2555, เข้าถึงได้จาก http://bps.moph.go.th/Healthinformation/2.3.6_53pdf
- สิทธิพงษ์ ประทีปสุขปรกรณ์. (2549). การประเมินผล โครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน (เอส เอ็ม แอล) ศึกษากรณีหมู่บ้านต้นแบบ ศาลเจ้าแก้ง อำเภอกะสรีซัง จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2541). การประเมินผลโครงการ : หลักการและการประยุกต์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- สุวิมล ศีรกันันท์. (2545). การประเมินผลโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- อรทัย ด่านสาคร. (2551). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุดมศักดิ์ แสงจันทร์. (2545). การประเมินผล โครงการมาตรการบรรเทาปัญหาว่างงานของรัฐบาล ในสภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ : กรณีศึกษาเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory Analysis* (3rd ed.). New York: Harper & Row.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

คำชี้แจง

การวิจัย เรื่อง การประเมินผลโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน
 ของประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลทะเลน้อย อำเภอควน
 ขุนน จังหวัดพัทลุง การศึกษาวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหาร
 ศึกษาด้านบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา (ศูนย์พัทลุง)

ผู้ศึกษาวิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ได้กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อให้
 ผลการศึกษาวิจัยนี้มีความเที่ยงตรง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงาน
 หน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย และ โครงการอื่น ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
 และเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด

ผู้ศึกษาวิจัยจะรักษาคำตอบของท่านผู้ตอบแบบสอบถามไว้เป็นความลับ ตามจรรยาบรรณ
 นักวิจัยและไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด ขอได้รับคำขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย นางสาวปรีดาวรรณ ค้วงชู

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในวงเล็บ (.....) และเติมข้อความในช่องว่างตามจริง

- | | | |
|------------------|---------------------------------------|---------|
| 1. เพศ | (.....) 1. ชาย | A1..... |
| | (.....) 2. หญิง | |
| 2. อายุ | (.....) 1. น้อยกว่า 20 ปี | |
| | (.....) 2. 20-30 ปี | |
| | (.....) 3. 31-40 ปี | A2..... |
| | (.....) 4. 41-50 ปี | |
| | (.....) 5. 51-60 ปี | |
| | (.....) 6. 60 ปีขึ้นไป | |
| 3. ระดับการศึกษา | (.....) 1. ประถมศึกษา | |
| | (.....) 2. มัธยมศึกษาตอนต้น | |
| | (.....) 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. | A3..... |
| | (.....) 4. อนุปริญญา/ ปวส. | |
| | (.....) 5. ปริญญาตรี | |
| | (.....) 6. สูงกว่าปริญญาตรี | |
| 4. อาชีพ | (.....) 1. เกษตรกร | |
| | (.....) 2. ค้าขาย | |
| | (.....) 3. รับจ้างทั่วไป | A4..... |
| | (.....) 4. พนักงานบริษัทเอกชน | |
| | (.....) 5. พนักงานของรัฐ/ รัฐวิสาหกิจ | |
| | (.....) 6. อื่น ๆ ระบุ..... | |

5. รายได้ต่อเดือน
- (.....) 1. 5,000 บาท หรือน้อยกว่า
- (.....) 2. 5,001-10,000 บาท
- (.....) 3. 10,001-20,000 บาท
- (.....) 4. 20,001-30,000 บาท
- (.....) 5. 30,000 บาทขึ้นไป

A5.....

6. จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยที่ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลทะเลน้อย
- (.....) 1. 1 ครั้ง/ปี
- (.....) 2. 2 ครั้ง/ปี
- (.....) 3. 3 ครั้ง/ปี
- (.....) 4. 4 ครั้ง/ปี
- (.....) 5. 5 ครั้ง/ปี
- (.....) 6. 5 ครั้งขึ้นไป/ปี

A6.....

7. โรค/อาการเจ็บป่วยที่เคยใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (.....) 1. โรคหัวใจ
- (.....) 2. โรคความดันโลหิตสูง
- (.....) 3. เป็นลม
- (.....) 4. อุบัติเหตุ
- (.....) 5. ปวดท้อง/ท้องเสีย
- (.....) 6. เจ็บครรภ์คลอด
- (.....) 7. อื่น ๆ ระบุ.....

A7.....

ส่วนที่ 2 การประเมินผลโครงการจัดซื้อโรงพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน ของ
 ประชาชนผู้ใช้บริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉิน วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ตำบลดงเค็งน้อย อำเภอ
 กวนขนุน จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าสอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด

ที่	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด	
	ด้านบริบทโครงการ					
1	โครงการจัดซื้อโรงพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินช่วยให้ ประชาชนได้รับบริการหน่วย การแพทย์ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน					B1....
2	โครงการจัดซื้อโรงพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับ ความต้องการของประชาชน					B2....
3	โครงการจัดซื้อโรงพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับ นโยบายของผู้บริหารท้องถิ่น					B3....
4	โครงการจัดซื้อโรงพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสอดคล้องกับ นโยบายรัฐบาล					B4....

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ที่	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด	
	ด้านปัจจัยนำเข้า					
1	เครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินมีความเพียงพอในการให้บริการ					C1....
2	บุคลากรที่ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ					C2....
3	อุปกรณ์พยาบาลประจำรถมีความเพียงพอในการให้บริการ					C3....
4	บุคลากรมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง					C4....
	ด้านกระบวนการ					
1	การขอรับบริการหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินมีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยาก					D1....
2	หน่วยการแพทย์ฉุกเฉินสามารถให้บริการได้ในระยะเวลารวดเร็ว					D2....
3	ภายหลังจากการให้บริการของหน่วยการแพทย์ฉุกเฉินมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน					D3....
4	หน่วยการแพทย์ฉุกเฉินสามารถเดินทางไปถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว					D4....

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ที่	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	
	ด้านผลผลิต					
1	ผลการดำเนินงานของโครงการจัดซื้อ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิต ฉุกเฉินเกิดประโยชน์ต่อประชาชน					E1....
2	โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถ บรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของ หมู่บ้านและชุมชน					E2....
3	โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถ อำนวยความสะดวกให้กับคนในชุมชน					E3....
4	โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อม อุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินสามารถลด รายจ่ายในการเดินทางไป สถานพยาบาลของคนในชุมชน					E4....
5	ท่านมีความพึงพอใจต่อโครงการจัดซื้อ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิต ฉุกเฉิน					E5....

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ โครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉิน
คำชี้แจง กรุณาแสดงความคิดเห็นตามคำถามต่อไปนี้

1. ท่านคิดว่าโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินมีปัญหาอุปสรรคหรือไม่
อย่างไร.....

.....

.....

.....

2. ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการจัดซื้อรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินอย่างไร

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาใช้เวลาตอบแบบสอบถาม