



การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี

จิตรารักษ์ สายสุพันธุ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี



จิตรารักษ์ สายสุพันธ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

THE FACTOR ANALYSIS OF CORE COMPETENCY FOR PUBLIC HEALTH TECHNICAL
OFFICER WORKING IN PRIMARY CARE UNITS TO PREVENT THE SPREAD OF
CORONAVIRUS DISEASE 2019 IN CHONBURI PROVINCE



JITRAPORN SAISUPAN

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
BURAPHA UNIVERSITY

2024

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ จิตรารักษ์ สายสุพันธุ์ จบนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....
(ดร.วัลลภ ใจดี)

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)

..... กรรมการ
(ดร.วัลลภ ใจดี)

..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.เอ็มอัชมา วัฒนบูรานนท์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พัชนา ใจดี)

..... คณบดีคณะสาขารัฐศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี รอดจากภัย)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจ่มเยี่ยม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

63920434: สาขาวิชา: -; ส.ม. (-)

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019/ สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข/ การวิเคราะห์องค์ประกอบ/ หน่วยบริการปฐมภูมิ

จิตราภรณ์ สายสุพันธ์ : การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี. (THE FACTOR ANALYSIS OF CORE COMPETENCY FOR PUBLIC HEALTH TECHNICAL OFFICER WORKING IN PRIMARY CARE UNITS TO PREVENT THE SPREAD OF CORONAVIRUS DISEASE 2019 IN CHONBURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วัลลภ ใจดี, Ph.D. ปี พ.ศ. 2567.

การวิจัยเชิงปริมาณในครั้งนี้เพื่อศึกษา การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จากกลุ่มตัวอย่างคือ จำนวน 230 คน เก็บข้อมูลในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2566 ด้วยแบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.57 มีอายุเฉลี่ย 35.8 ปี (S.D. = 10.1) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.48 ตำแหน่งระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 73.91 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.6 ปี (S.D. = 11.5) มีสมรรถนะด้านความรู้อยู่ในระดับมาก [ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 (S.D. = 0.25)] สมรรถนะด้านทักษะ อยู่ในระดับมากที่สุด [ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 (S.D. = 0.26)] และสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด [ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.31)]

การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข พบว่า มี 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านความรู้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของ ความรู้ระดับวิทยาของโรค เท่ากับ 0.92 การวิเคราะห์และวางแผนเท่ากับ 0.93 และการบริหารสาธารณสุขเท่ากับ 0.55 ด้านทักษะมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของการบริการด้านสาธารณสุขเท่ากับ 0.76 การจัดการข้อมูลสุขภาพ เท่ากับ 0.87 การประสานงานและการทำงานเป็นทีม เท่ากับ 0.87 และ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม เท่ากับ 0.91 ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของคุณลักษณะด้านบุคคลเท่ากับ 0.64 คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์เท่ากับ 0.83 และด้านคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพเท่ากับ 0.76 มีความเหมาะสมในระดับมาก (KMO = 0.70) และค่า Bartlett's Test of Sphericity มี $P < 0.001$ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกัน

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ควรมีสมรรถนะ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล



63920434: MAJOR: -; M.P.H. (-)

KEYWORDS: CORONAVIRUS DISEASE 2019/ COMPETENCY/ FACTOR ANALYSIS/
PRIMARY CARE UNITS

JITRAPORN SAISUPAN : THE FACTOR ANALYSIS OF CORE
COMPETENCY FOR PUBLIC HEALTH TECHNICAL OFFICER WORKING IN PRIMARY
CARE UNITS TO PREVENT THE SPREAD OF CORONAVIRUS DISEASE 2019 IN
CHONBURI PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: WANLOP JAIDEE, Ph.D. 2024.

This quantitative research to study analysis of competency of public health academics working in primary care units. To prevent the spread of coronavirus disease 2019 from a sample size of 230 people, data was collected in June 2023 using an online questionnaire. Analyze data Using descriptive statistics and confirmatory factor analysis. (Confirmatory factor analysis)

The results of the study found that the sample group to be 79.57% female, with an average age of 35.8 years (S.D. = 10.1), 93.48% graduated with a bachelor's degree, 73.91% held operational positions, and had an average work experience of 11.6. years (S.D. = 11.5) has knowledge competency at a high level [mean is 4.19 (S.D. = 0.25)] skill competency at the highest level [mean is 4.21 (S.D. = 0.26)] and competency in individual characteristics at the highest level [mean is 4.45 (S.D. = 0.31)]

The analysis of the competency components of public health academics found that there were 3 main components: knowledge, with weight values for the components of Knowledge of disease epidemiology was equal to 0.92, analysis and planning was equal to 0.93, and public health administration was equal to 0.55. Skills had a weight for the components of public health services equal to 0.76, health information management equal to 0.87, coordination and teamwork equal to 0.87. and the use of technology and innovation is equal to 0.91 Personal characteristics The weight of the personal characteristics was 0.64, the interaction characteristics were 0.83, and the professional ethics characteristics were 0.76, which was appropriate at a high level (KMO = 0.70) and the Bartlett's Test of Sphericity was $P < 0.001$. Public health academics who practice in Primary care units to prevent the spread of coronavirus disease 2019 in Chonburi Province should

have three competencies: knowledge, skills, and personal characteristics.



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประสบความสำเร็จได้ด้วยดีจากความร่วมมือและการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ของบุคคลสำคัญทุกท่าน

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ดร.วัลลภ ใจดี ที่ให้คำแนะนำและเป็นທີ່ปรึกษาด้วยดีเสมอ มาขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์ รองศาสตราจารย์ ดร.พชญา ใจดี

ดร.ญาณันธร กราบทิพย์ ดร.วันสรา เชาว์นิยม ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะและคำแนะนำงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีขอขอบพระคุณ นักวิชาการสาธารณสุขทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบทดสอบและแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้สำเร็จ

ขอขอบพระคุณ ครอบครัวที่น่ารักที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

จิตรารรณ์ สายสุพันธุ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในงานวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ขอบเขตของงานวิจัย	6
ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency)	9
แนวคิดเกี่ยวกับหน่วยบริการปฐมภูมิ	15
แนวคิดสมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข	20
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
บทที่ 3 วิธีการดำเนินวิจัย	34

รูปแบบการวิจัย.....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	38
การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ	38
บทที่ 4 ผลการศึกษา	39
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	39
ส่วนที่ 2 สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข	41
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข	42
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	56
สรุปผลการวิจัย.....	56
อภิปรายผลการวิจัย.....	57
ข้อเสนอแนะ	60
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก	66
ภาคผนวก ก	67
ภาคผนวก ข	78
ประวัติย่อของผู้วิจัย	98

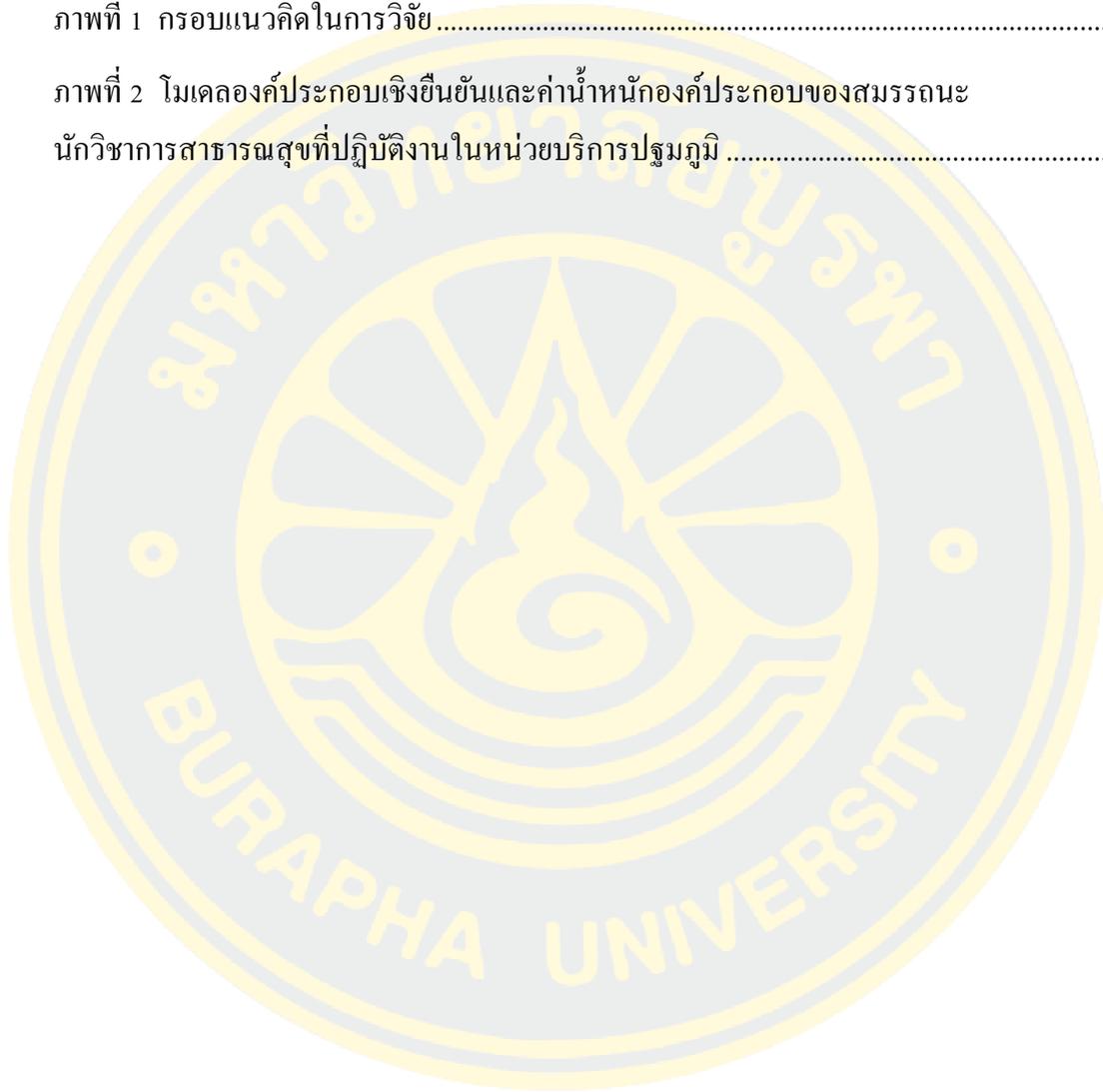
สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ความถี่และร้อยละจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนก เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน	40
ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านความรู้.....	41
ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านทักษะ	42
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลภาพรวม	42
ตารางที่ 5 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านความรู้.....	44
ตารางที่ 6 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะการบริหารด้านสาธารณสุข	47
ตารางที่ 7 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะ.....	49
ตารางที่ 8 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล.....	50
ตารางที่ 9 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ.....	52
ตารางที่ 10 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วย บริการปฐมภูมิ.....	86

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ภาพที่ 2 โมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันและค่าน้ำหนักองค์ประกอบของสมรรถนะ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ	55



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 หรือ โควิด-19) นับเป็นการเกิดการระบาดใหญ่แพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีความรุนแรง ผู้ป่วยบางรายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย ถึงแก่ชีวิตได้ง่าย องค์การอนามัยโลกจึงประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC) จากการรายงานข้อมูล ณ วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2565 พบว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 535,431,115 คน และมียอดผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 6,320,401 คน สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกแรกเมื่อวันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2563 จากนั้นมา ก็มีการติดเชื้อและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขไทยจึงได้ประกาศให้ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” หรือ โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยให้มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 สถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 6 พฤษภาคม 2566 มีผู้ป่วย ยืนยันสะสม จำนวน 4,734,000 คน เสียชีวิตสะสม จำนวน 33,967 คน ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน จำนวน 144,951,341 (กรมควบคุมโรค, 2563) กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการออกมาตรการต่าง ๆ ในการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การกำหนดมาตรการหรือแนวปฏิบัติ สำหรับประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ เช่น การลดการแพร่กระจายเชื้อ การเว้นระยะห่าง การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ การทำงานเหลื่อมเวลา การประชุมในรูปแบบออนไลน์ เป็นต้น การควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านมามีพบว่า มุ่งเน้นในการลดอัตราการเกิด และอัตราการตายจากโรคด้วยมาตรการต่าง ๆ เช่น การให้สุขศึกษา การรณรงค์ป้องกันโรค การตรวจคัดกรอง การติดตามสังเกต และสอบสวนโรคเมื่อพบการระบาดโดยทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) แล้วรายงานสรุปสถานการณ์โรครายเดือนแก่คณะกรรมการควบคุมโรคในระดับอำเภอ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้กระจายไปทุกพื้นที่ในประเทศไทย หน่วยบริการปฐมภูมิจึงเป็นระบบบริการสุขภาพที่สำคัญในการดูแลและให้บริการประชาชน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้บัญญัติให้รัฐต้องดำเนินการให้

ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ การเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการคุณภาพ ด้วยความสะดวกทัดเทียมกัน หน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งหมายถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถือเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานด้านแรก ที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ในกาจัดบริการทั้งในสถานบริการและในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งระดับบุคคลครอบครัว ชุมชน และสังคม เน้นการดำเนินการที่สำคัญอยู่ 3 ประการ ได้แก่ 1) การดำเนินการเชิงรุก โดยการมุ่งเข้าหาและให้บริการประชาชนเป็นหลัก เช่น การเยี่ยมบ้าน 2) การปฐมพยาบาลผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน และ 3) การเชื่อมโยงและสร้างการมีส่วนร่วมกับสถานบริการสุขภาพทั้งในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ รวมถึงการสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง เน้นการพัฒนาศักยภาพประชาชนในการดูแลตนเอง ซึ่งมีบุคลากรที่ให้การบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข นักการแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรมและเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน โดยนักวิชาการสาธารณสุขถือเป็นบุคคลสำคัญที่มีความใกล้ชิดและทำงานร่วมกับผู้นำด้านสุขภาพและประชาชน (ปรีทศน์ เจริญช่าง, 2559)

ปัจจุบันวิชาชีพสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาวิชาชีพให้มีความชัดเจนมากขึ้นในรูปแบบของมาตรฐานวิชาชีพตามกฎหมาย ซึ่งได้กำหนดขึ้นมาเป็น พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ซึ่งจุดเน้น คือ "การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค" ซึ่งมีกฎหมายมาทำหน้าที่ควบคุม กำกับการประกอบวิชาชีพ เพื่อสะท้อนบทบาทของ "ความเป็นวิชาชีพสาธารณสุข" ว่ามีปัญหาและข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาอย่างไร เพื่อให้ "กฎหมาย" ทำหน้าที่ควบคุมกำกับวิชาชีพได้บรรลุตามบทบาทวิชาชีพที่นักสาธารณสุขพึงมี และได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่น ๆ พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ได้มีการประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2556 โดยมีเจตนารมณ์เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคคลด้านการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน (วศิน พิพัฒน์ฉัตร, 2559) เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นที่ได้กำหนดสมรรถนะและได้รับการรับรองวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น

นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ ลักษณะส่วนบุคคลที่เหมาะสมในการทำงาน เพื่อให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวคิดสมรรถนะ

ของสเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ (1993) ได้ให้นิยาม สมรรถนะ คือ คุณลักษณะของบุคคลที่องค์กรต้องการ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ที่แสดงผ่านการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในที่นี่จะครอบคลุมตามขอบเขตพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข ในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การควบคุมโรค การรักษาเบื้องต้นและการฟื้นฟูสภาพ รวมไปถึงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อควบคุมและลดความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จังหวัดชลบุรีเป็นพื้นที่ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor : EEC) การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงมากขึ้นและกระจายตัวเป็นวงกว้าง ทำให้ภาครัฐต้องยกระดับมาตรการเข้มงวดมากขึ้นจนกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนและกิจกรรมทางเศรษฐกิจ วันที่ 18 ก.ค. ราชกิจจานุเบกษา เผยแพร่คำสั่ง ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เรื่อง พื้นที่สถานการณ์ที่กำหนดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดพื้นที่ควบคุมสูงสุด พื้นที่ควบคุม และพื้นที่เฝ้าระวังสูง จังหวัดชลบุรีถูกประกาศให้เป็นพื้นที่สีแดงเข้มซึ่งใช้มาตรการควบคุมสูงสุด หลังจากที่สถานการณ์เริ่มคลี่คลายจึงได้ถูกปรับลดลงมาเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด (สีแดง) และเพื่อให้เศรษฐกิจของจังหวัดชลบุรีเดินหน้าต่อไปได้ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงปรับให้ จังหวัดชลบุรีเป็นพื้นที่สีฟ้า (นำร่องการท่องเที่ยว) พร้อมผ่อนคลามาตรการบางประเภท บางกิจกรรม การปรับมาตรการสำหรับพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวโดยจำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้านอาหารไม่เกิน 23.00 น. และ และตามมาตรการ COVID Free Setting การปรับรูปแบบและลดวันกักตัวสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงกับผู้ติดเชื้อเป็นกักตัว 7 วัน สังเกตอาการอีก 3 วัน ตรวจหาเชื้อด้วย Antigen Test Kit โดยหลังการผ่อนคลามาตรการพบว่า ประชาชนกลับมามีกิจกรรมการรวมกลุ่มทางสังคมและเดินทางออกนอกจังหวัดเพิ่มขึ้น และพบว่าประชาชนมีแนวโน้มการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดลง เมื่อเทียบกับช่วงมาตรการล็อกดาวน์ ซึ่งทำให้เกิดการแพร่ระบาดในวงกว้างมากขึ้น ทำให้จังหวัดชลบุรี พบผู้ติดเชื้อเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ โดยข้อมูล ณ วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2565 จังหวัดชลบุรี พบว่า มียอดผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 455,406 คนจำนวนผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 325 คน (ศูนย์ปฏิบัติการ covid-19 จังหวัดชลบุรี, 2565)

นักวิชาการสาธารณสุข มีภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากเดิม ทั้งการดูแลรักษา การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ (RT-PCR) ในระบบทางเดินหายใจ งานทางระบาดวิทยา (การคัดกรอง การเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรค และการสอบสวนโรค) งานอนามัยชุมชน (การตรวจเยี่ยม/

ตรวจสอบกลุ่มเสี่ยง การเยี่ยมติดตามผู้ป่วยติดเชื้อที่ถูกกักกัน 14 วัน) งานส่งเสริมสุขภาพและการให้สุขศึกษา การดูแลสุขภาพตนเอง การกินร้อน ซ้อนส่วนตัว ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อในแหล่งสัมผัสโรคหรือสัมผัสกลุ่มเสี่ยง การรณรงค์สร้างจิตสำนึกต่าง ๆ การส่งต่อผู้ป่วย การเยียวยาและการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการสื่อสารข้อมูลสถานการณ์โรคที่ถูกต้องแก่ประชาชน (สภาการสาธารณสุขชุมชน, 2563) การปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจในบางงาน จึงต้องการบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการทำงาน การใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสารออนไลน์ จึงเป็นความท้าทายของแต่ละวิชาชีพด้านสุขภาพที่จะต้องปรับบทบาทและพัฒนาสมรรถนะทางการปฏิบัติเพื่อลดระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตลอดจนเพื่อป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ โดยการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพและการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักวิชาการสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้นเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและครอบคลุม อีกทั้งบุคลากรยังขาดทักษะความรู้ ประสบการณ์ ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพและภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น (พินิจฟ้าอำนวนยผล, 2564)

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยเป็นผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขจึงสนใจที่จะศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาและกำหนดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ในการระบาดและการเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือการระบาดระลอกถัดไป และการระบาดของโรคอุบัติใหม่อื่น ๆ ในอนาคตต่อไป

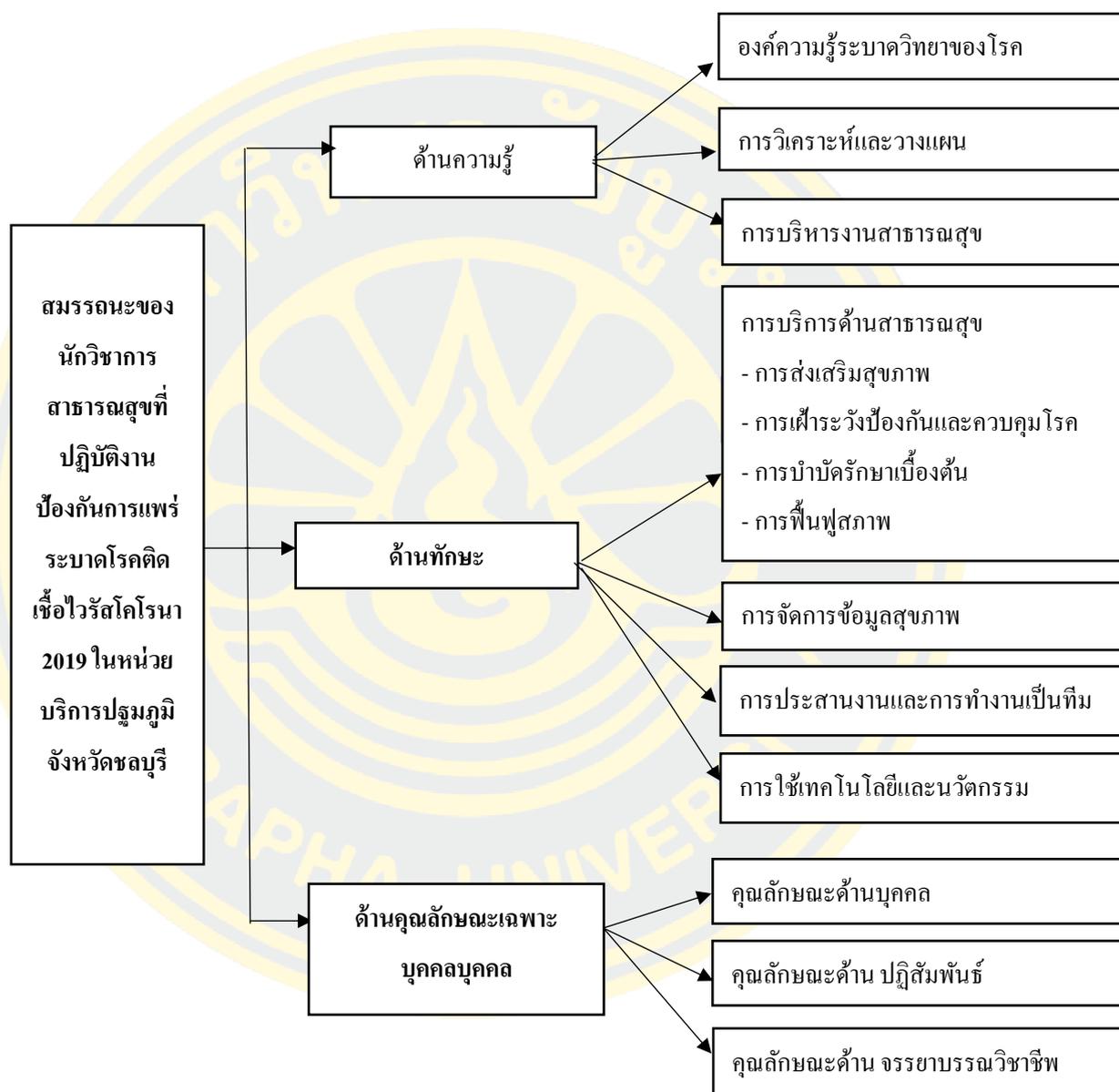
คำถามในงานวิจัย

องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของงานวิจัย

ขอบเขตทางด้านประชากร คือ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 119 แห่ง ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 279 คน

ขอบเขตทางด้านพื้นที่ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 119 แห่ง ในจังหวัดชลบุรี

ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ทำการศึกษา การวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงระหว่าง ปี พ.ศ. 2564-2565 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 มิถุนายน พ.ศ. 2566

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อประโยชน์ในด้านการวางแผนและกำหนดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคการบำบัดโรค เบื้องต้นและการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ดังนี้

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยบริการด้านสุขภาพที่ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพให้ประชาชน เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานของรัฐในการดูแลด้านสุขภาพในพื้นที่ตำบล ในจังหวัดชลบุรี

นักวิชาการสาธารณสุข หมายถึง นักวิชาการสาธารณสุขทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชลบุรี

องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาของโรค หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 นโยบายและมาตรการการป้องกันควบคุมโรคจากกระทรวงสาธารณสุข ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมป้องกันโรค ความรู้เรื่องวัคซีน การติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาด เพื่อนำมาปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิเคราะห์และวางแผน หมายถึง การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การแพร่ระบาด การจัดทำแผนเตรียมความพร้อม เมื่อมีการระบาดระลอกใหม่ การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การวางแผนการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น และการกำกับ ติดตามและการประเมินผลการดำเนินงาน

การบริหารงานสาธารณสุข หมายถึง การร่วมปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อเพิ่มความรู้ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน การบริหารอัตรากำลังคน การเข้าถึงข้อมูลการเข้าถึงบริการของประชาชน การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร พร้อมนำนโยบาย มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ

การบริการสาธารณสุข หมายถึง การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค การบำบัดรักษาเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค อนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการฟื้นฟูสุขภาพ ตามนโยบายและมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ หมายถึง ความสามารถจัดการข้อมูลทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง การจัดทำคู่มือ การจัดเก็บข้อมูลผู้มารับบริการ เช่น การบันทึกจัดเก็บข้อมูล ประวัติการเจ็บป่วย การรักษา มีระบบข้อมูลผู้รับบริการ เพื่อให้การให้บริการที่มีคุณภาพ และสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อเป็นใช้ในการวางแผนและแก้ปัญหาสุขภาพให้กับประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การประสานและการทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานเป็นทีม การใช้เทคนิคการสื่อสาร การประสานงาน ร่วมกับเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่และสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับหน่วยงานอื่นได้

การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม หมายถึง การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล การศึกษางานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงานหรือสร้างนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คุณลักษณะด้านบุคคล หมายถึง ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายการตัดสินใจ
แก้ปัญหาเฉพาะหน้า ความเสียสละ ความเต็มใจ ในให้บริการ

คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การบริการที่ดีและบริการด้วยความเต็มใจ
การปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และ
องค์กรปกครองท้องถิ่น

คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง การประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องให้ผู้ป่วย
ได้รับสิทธิต่าง ๆ ในการรับการรักษา การปกปิดข้อมูลผู้ป่วย การปฏิบัติงานสาธารณสุขตามวิชาชีพ
และจรรยาบรรณ ยกย่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของประชาชนที่พึง
ได้รับ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของนักวิชาการ สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้ได้ ประเด็นสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ผู้ศึกษาได้นำเสนอแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับสมรรถนะ
2. แนวคิดเกี่ยวกับหน่วยบริการปฐมภูมิ
3. แนวคิดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข
4. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency)

คำว่า Competency ได้มีการแปลและเรียกชื่อแตกต่างกันไป ตามบริบทของการนำไปใช้ เช่น งานสาขาวิชาชีพด้านการพยาบาลและงานด้านการศึกษา มักจะใช้คำว่า “สมรรถนะ” หรือ “สมรรถภาพ” แต่ด้านสังคมศาสตร์ หรือการพัฒนาประเทศและหน่วยงานภาครัฐจะใช้คำว่า “สมรรถนะ” (ปภาชุดา อิงภากรณ์, 2552)

ความหมายของสมรรถนะ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า เป็น พฤติกรรมที่องค์กรต้องการจากข้าราชการ เพราะเชื่อว่าหากข้าราชการมีพฤติกรรมการทำงานใน แบบที่องค์กรกำหนด จะส่งผลให้ข้าราชการผู้นั้นมีผลการปฏิบัติงานที่ดี องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ ที่ต้องการ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) สมรรถนะเป็นสิ่งที่มิได้อยู่ภายในตัวบุคคลและมีความเกี่ยวข้อง กับการปฏิบัติงาน ในฐานะเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ ตลอดจน ตอบสนองวิสัยทัศน์และภารกิจที่นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ขององค์กรในที่สุด (อนุชา เฟื่องสุวรรณ, 2549) นอกจากนี้ สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถทักษะ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม และคุณลักษณะ ต่าง ๆ ที่บุคคลต้องมี เพื่อจะได้นำมาใช้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบใน ตำแหน่งงานและตามที่ต้องการ ให้ออกผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายของงานและหน่วยงานได้เป็น อย่างดี (อังสินันท์ อินทรกำแหง และทัศนากา ทองภักดี, 2549)

สมรรถนะ หมายถึง สมรรถภาพความสามารถในการทำงานได้อย่างดี ประณีต พิถีพิถัน ความเก่ง ความชำนาญ ความเก่งกาจ ความฉลาดหลักแหลม ความสามารถหลายด้าน ความเชี่ยวชาญ ความคล่องแคล่ว ทักษะความสามารถทำงานที่ต้องใช้ความชำนาญสูง วุฒิความสามารถ พรสวรรค์ ความสามารถพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ ความชัดเจนในอาชีพ ความสามารถเฉพาะตัว ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน คนที่มีฉลาดหลักแหลม คนที่มีสติปัญญาเป็นเลิศ เป็นผู้รู้จักคิดหาเหตุผล (จันทิมา อนันตกุล, 2549) สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่บุคลากรจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพบรรลุผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์กรกำหนดไว้ (ปราชญา อึ้งภากรณ์, 2552) และ สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ เจตคติ บุคลิกลักษณะ และความสามารถ หรือสมรรถภาพที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมีในการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของตนได้อย่างดี เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และสามารถแสดงให้เห็นในรูปพฤติกรรมที่สังเกตได้ (ประกาย จิโรจน์กุล, 2553)

สชุน โอเวอร์ แอสโซซิเอตส์ (Schoonover Associates, 1999) ได้ให้ความหมายสมรรถนะหลักกว่าเป็นสมรรถนะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับทุกคนในทุกระดับตั้งแต่อนุบาล ปฐมวัย จนถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต สมรรถนะเป็นบทสรุปของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลงานที่ดีเลิศ (Excellent performance) ความรู้อย่างเดียวไม่ถือเป็นสมรรถนะ ทักษะอย่างเดียวก็ไม่ถือว่าเป็นสมรรถนะ แต่ความรู้และทักษะที่มีต้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อผลลัพธ์ที่สำเร็จของงานจึงถือเป็นสมรรถนะ

สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ (M. Spencer and Singe M. Spencer, 1993) ได้ให้ความหมายว่าเป็นเรื่องของคุณลักษณะของบุคคลที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ต่อความมีประสิทธิภาพของเกณฑ์ที่ใช้ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่ถูกคาดหวังไว้ ในที่นี้ประกอบด้วยองค์ประกอบของความสามารถ (Element of competency) รวมกับเกณฑ์การปฏิบัติงาน (Performance criteria) และคำอธิบายของขอบเขตงาน (Range statement) การที่จะบอกว่าคนนั้นมีสมรรถนะได้นั้น จะต้องมององค์ประกอบที่จำเป็น คือ จะต้องประกอบด้วย กลุ่มของพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ โดยครอบคลุมถึงมิติด้านความรู้ ทักษะ ทักษะคิดและพฤติกรรมของบุคคลทำให้เห็นความแตกต่างของการปฏิบัติงานที่ดีจากการปฏิบัติที่ไม่ดี มีการทำงานเป็นทีม มีกระบวนการปฏิบัติงาน และความสามารถขององค์กรที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานสูงขึ้น เพื่อจะทำให้องค์การมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืน

จากคำนิยามข้างต้น จะพบว่า นักวิชาการทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะเกือบทั้งหมดจะอ้างอิงถึงความหมายที่คล้ายคลึงกับนิยามของ สเปนเซอร์

และสเปนเซอร์ ได้กล่าวเพิ่มเติมในส่วนของคุณสัมพันธ์ของคุณลักษณะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นต้องเป็น ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ที่มีแนวคิดเช่นเดียวกับ โดยเรียกทั้งหมดว่าเป็น "คุณลักษณะ"

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า "สมรรถนะ" หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม (Behavior) ที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) เจตคติ (Attitudes) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Traits) ที่นำมาผสมผสานกัน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล บรรลุผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กรนั้น

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหลัก

ปัจจุบันทุกองค์กรขนาดใหญ่ให้ความสำคัญกับสมรรถนะหลัก (Core competency) ของ บุคคลที่องค์กรต้องการให้ปฏิบัติเป็นเรื่องสำคัญและสอดคล้องกันทั้งองค์กร การปฏิบัติตัวตาม "สมรรถนะหลัก" เป็นประจำก็จะกลายเป็น "ค่านิยมขององค์กร" ที่อยู่ในปฏิบัติตัวอย่างเป็น อัตโนมติ เมื่อทุกคนในองค์กรปฏิบัติกันอย่างครบถ้วนก็จะกลายเป็น "วัฒนธรรมองค์กร" การ พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะหลัก เพื่อให้เกิดเป็นการปฏิบัติและให้ความสำคัญกับเรื่องนั้น ๆ จริง ๆ จนเกิดเป็นความเชี่ยวชาญชำนาญ ซึ่งสมรรถนะหลัก คือ ความสามารถสำคัญที่บุคคลต้องมีหรือ ต้องทำเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (อุไร รัตนเมธาธร, 2553)

ค่านิยมหลัก เป็นสิ่งที่องค์กรอยากให้อุบลากรมีจิตสำนึกในเรื่องนั้น ๆ อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นเมื่อบุคลากรมีสมรรถนะในเรื่องใดแล้วก็จะเกิดเป็นความเชื่อในเรื่องนั้น ๆ และทำให้ปฏิบัติ ตัวอย่างเป็นอัตโนมติ เพราะกลายเป็นค่านิยมของบุคคลนั้น ๆ ไปแล้ว บุคลากรก็จะเกิดความสุขกับ องค์กรที่ค่านิยมบุคคลสอดคล้องกับค่านิยมองค์กร เท่ากับเป็นการนำไปสู่การเป็นวัฒนธรรมของ องค์กรในที่สุด เมื่อจำนวนบุคลากรสามารถปฏิบัติได้อย่างนี้เป็นจำนวนมาก เส้นทางการสร้าง วัฒนธรรมขององค์กร ก็คือการให้บุคลากรมีความตระหนักรู้ การพัฒนาสมรรถนะของตนเอง เพื่อให้เกิดความสุขในการทำงานและเป้าหมายบรรลุ

การจำแนกสมรรถนะหลักของคนทำงานสามารถได้เป็น 2 แบบ คือ 1) สมรรถนะหลัก ตามแนวคิดของอังกฤษ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประกาศนียบัตรรับรองวิทยฐานะ ของพนักงาน หรือบุคลากร โดยจะกำหนดมาตรฐานผลการปฏิบัติงานที่สามารถยอมรับได้ ของงานและวิชาชีพ นั้น สมรรถนะหลักจึงเป็นการกำหนดเฉพาะงานและเป็นไปในลักษณะการให้การยอมรับตามวิชาชีพ 2) สมรรถนะตามแนวคิดของอเมริกัน จะมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาบุคลากร โดยกำหนดจาก พฤติกรรมของผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่งการพัฒนาบุคลากรนี้จะต้องเป็นไปตามแนวทางที่ องค์กรต้องการ การจะเป็นสมรรถนะหลักนี้จึงไม่สามารถลอกเลียนกันได้ เพราะแต่ละองค์กร ย่อมมีความต้องการบุคลากรที่มีลักษณะแตกต่างกัน (จิระประภา อัครบวร, 2549)

สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ กล่าวว่า สมรรถนะหลักว่าเป็นคุณลักษณะที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลต่อความมีประสิทธิภาพของเกณฑ์ที่ใช้และการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นกว่าเดิม จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะหลัก หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นแก่นหรือแกนหลักของบุคลากรในองค์กรนั้น ๆ ซึ่งทุกคนในองค์กรต้องมีคุณสมบัติที่เหมือนกันนี้ เพราะความสามารถและคุณสมบัติประเภทนี้เป็นตัวกำหนดหรือผลักดันให้บุคลากรสามารถบรรลุคามวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ที่วางไว้ได้ ตลอดจนเป็นการสะท้อนค่านิยม

องค์ประกอบของสมรรถนะ

เดวิด แมคเคิลเลนด์ กล่าวว่า สมรรถนะ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skills) ซึ่งแต่ละคนสามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้โดยการศึกษา ค้นคว้าและการฝึกฝนปฏิบัติ ซึ่งอธิบายด้วยโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model) ได้ว่าความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบได้กับภูเขาน้ำแข็ง ส่วนที่เห็นได้ง่ายและพัฒนาได้ง่าย คือ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำ นั่นคือ องค์ความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่บุคคลมีอยู่ และส่วนที่มองเห็นได้ยากอยู่ใต้น้ำ ได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายในและบทบาทที่ ส่วนที่อยู่ใต้น้ำมีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานของบุคคลซึ่งเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้ เป็นความรู้ที่เป็นสาระสำคัญ เช่น เรื่องการวิจัย รู้เรื่องโหราศาสตร์ เป็นต้น
2. ทักษะ (Skill) คือ สิ่งที่ต้องการให้ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะทางคอมพิวเตอร์ ทักษะการทำอาหาร ทักษะการพูด เป็นต้น
3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง (Self – image) คือ เจตคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน เช่น ความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น
4. บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น เช่น คนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ เป็นต้น
5. แรงจูงใจ/ เจตคติ (Motive/ Attitude) เป็นแรงจูงใจ หรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย เป็นต้น

จากการอธิบายองค์ประกอบของสมรรถนะข้างต้น พอสรุปได้ว่า องค์ประกอบของสมรรถนะประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ (Knowledge) ด้านทักษะ (Skills) และด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล (Personal characteristics) ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวอาจเกิดจากความสามารถของบุคคลนั้น ๆ เอง หรือเกิดจากความสามารถที่สร้างขึ้นภายหลังจากการเรียนรู้และประสบการณ์ในการทำงาน

ประเภทของสมรรถนะ

ปัจจุบันมีการแบ่งประเภทของสมรรถนะออกมามากมายหลายองค์ความรู้ แต่หนึ่งในการแบ่งประเภทที่น่าสนใจและมีประโยชน์คือการแบ่งสมรรถนะ 6 ประเภทดังนี้

1. สมรรถนะส่วนบุคคล (Individual competency) คือ การมีองค์ความรู้ ทักษะ ตลอดจนความสามารถเฉพาะตัวส่วนที่มีมาตั้งแต่เกิด หรือพัฒนาจนเกิดความชำนาญในภายหลัง รวมไปถึงพฤติกรรม ตลอดจนทัศนคติของบุคคลนั้นที่ส่งเสริมความสามารถในการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และสามารถการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

2. สมรรถนะหลักตามความต้องการขององค์กร (Core competency) การมีองค์ความรู้ ทักษะ ตลอดจนความสามารถพื้นฐานทั่วไป ที่ตรงตามความต้องการหลักขององค์กรซึ่งกำหนดไว้ เพื่อให้สอดคล้องและเป็นประโยชน์กับตำแหน่งหรืองานนั้น ๆ

3. สมรรถนะตามหน้าที่รับผิดชอบ (Functional competency) การมีองค์ความรู้ ทักษะ ตลอดจนความสามารถที่เฉพาะเจาะจงตามหน้าที่ที่รับผิดชอบตรงตามความต้องการหลักขององค์กร ซึ่งกำหนดไว้เพื่อให้สอดคล้องและเป็นประโยชน์กับตำแหน่งหรืองานนั้น ๆ

4. สมรรถนะทางด้านธุรกิจ (Business competency) การมีองค์ความรู้ ทักษะ ตลอดจนความสามารถในประเภทธุรกิจหรืออุตสาหกรรมที่องค์กรดำเนินการอยู่ ซึ่งสามารถส่งเสริมให้การทำงานดียิ่งขึ้น และช่วยให้องค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น

5. สมรรถนะทางการจัดการ (Management competency) การมีองค์ความรู้ ทักษะ ตลอดจนความสามารถในการบริหารจัดการงานที่ปฏิบัติอยู่ รวมไปถึงการบริหารจัดการบุคคลที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับส่วนอื่น ตลอดจนมีทักษะในการรับคำสั่งและถ่ายทอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ (Leadership competency) การมีองค์ความรู้ ทักษะ ตลอดจนความสามารถในบทบาทการเป็นผู้นำ รวมถึงรู้ถึงลักษณะการเป็นผู้ตามที่ดีด้วย สามารถบริหารจัดการสมาชิกในทีมได้เป็นอย่างดี มีไหวพริบในการแก้ปัญหาได้ไว สร้างแรงจูงใจให้เกิดความร่วมมือร่วมใจตลอดจนเอาชนะอุปสรรคได้ และเป็นที่ปรึกษาทีมที่ดี

ประเภทของสมรรถนะตามแหล่งที่มา มี 3 ประเภท คือ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่อาจจะซ่อนเร้นให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัยของคนในองค์กร ที่สามารถจะช่วยสนับสนุนให้องค์กรนั้นบรรลุเป้าหมายได้

แนวคิดเกี่ยวกับหน่วยบริการปฐมภูมิ

ระบบหน่วยบริการปฐมภูมิ

ระบบบริการปฐมภูมิ คือ บริการสุขภาพด่านแรกของระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ในกรณีเกิดการเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลเบื้องต้นและส่งผู้ป่วยต่อสถานพยาบาลสำหรับการรักษาที่ซับซ้อน รวมถึงบริการฟื้นฟู การจัดการบริการปฐมภูมิในประเทศไทย มีรูปแบบเครือข่ายที่เรียกว่า หน่วยบริการคู่สัญญา เพื่อบริการปฐมภูมิ ซึ่งมีหน่วยบริการที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขณะที่รูปแบบหน่วยบริการที่พบมากที่สุดคือโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน (รพ.สต.) ในอำเภอหนึ่งจะมีโรงพยาบาลแม่ข่ายที่บริการปฐมภูมิ ถือเป็นรากฐานในการดูแลสุขภาพประชาชนในระบบสาธารณสุข (วิเชียร เทียนจารูวัฒนา, 2564)

หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายของหน่วยบริการประจำ ซึ่งสามารถจัดการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยผู้มีสิทธิของหน่วยบริการประจำดังกล่าวสามารถใช้บริการสาธารณสุขหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายได้ ทั้งนี้หน่วยบริการปฐมภูมิมิสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำหรือจากกองทุน ตามที่คณะกรรมการกำหนด (คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ, 2558) ลักษณะสำคัญของบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีลักษณะสำคัญในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ, 2562)

1. มีอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ
2. สถานที่ตั้งหน่วยบริการอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น
3. บุคลากรมีจำนวนเพียงพอและมีศักยภาพที่สามารถให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้ โดยเน้นการให้บริการ โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย ไปจนถึงการดูแลเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ดังนี้
 - 3.1 ดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน
 - 3.2 ดูแลสุขภาพเชิงรับในหน่วยบริการและเชิงรุกในชุมชน
 - 3.3 บริการด้านข้อมูลสุขภาพและการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน

3.4 บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับบุคคลและครอบครัว โดยการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

3.5 ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง และครอบครัว

3.6 ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

4. มีเวลาทำการไม่น้อยกว่าแปดชั่วโมงต่อวันเป็นเวลาห้าวันทำการต่อสัปดาห์ โดยหากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องจัดให้มีการแจ้งให้ผู้รับบริการในเขตพื้นที่ทราบเป็นการทั่วไป

5. มีระบบสารสนเทศที่เหมาะสมมีประสิทธิภาพในการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและข้อมูลด้านสุขภาพตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ออกตามมาตรา 20 วรรคสอง และมาตรา 21

6. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างน้อยหนึ่งคน และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างน้อยหนึ่งคณะ ซึ่งประกอบด้วย ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวนสองคนขึ้นไป และผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนจำนวนสองคนขึ้นไป

คุณลักษณะที่สำคัญของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ" ซึ่งหมายความว่า เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว (สฤษฎี เจริญชัย, 2562) ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดควรมีความรู้ ความสามารถในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. มีความเข้าใจแนวคิดแบบองค์รวมในการประเมินสภาวะสุขภาพ และกำหนดกลวิธีการดำเนินการแก้ไข มีลักษณะประสานการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนและส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2. มีความสามารถในการประเมินสภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนในมิติต่าง ๆ ได้อย่างรอบด้านครอบคลุม และสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้

3. สามารถให้บริการเบื้องต้นทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพได้อย่างผสมผสาน สามารถดูแลผู้รับบริการที่ยังไม่แสดงอาการชัดเจนได้ดี

4. สามารถดำเนินการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ที่ประยุกต์วิธีการให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. สามารถส่งต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

6. มีทักษะในการสอนให้ความรู้และการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. สามารถวางแผนระดับปฏิบัติการ และการประเมินผลเฉพาะในระดับพื้นที่ได้

ลักษณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะแบ่งเป็น 2 แบบ คือ ภารกิจหลักพื้นฐานจะเป็นการบริการแบบผสมผสานให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ ในสถานพยาบาล ที่บ้าน และชุมชน งานบริการดูแลเป็นกลุ่มประชากร ตามวัย และตามประเด็นปัญหาเฉพาะของพื้นที่ รวมทั้งการจัดการเพื่อเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของชุมชนและบริการที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นภารกิจที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องดำเนินงานให้ครอบคลุม โดยเน้นตามสภาพปัญหาสุขภาพของพื้นที่ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลประชากร กลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยในชุมชนภารกิจเสริม เป็นกิจกรรมที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถทำเพิ่มเนื่องจากสภาพปัญหาที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ และความต้องการของชุมชนที่สามารถพัฒนาคุณภาพบริการที่เพิ่มมากขึ้นจากภารกิจหลัก เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม

การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินงานบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นดังนี้

1. ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ

2. บริการอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลาโดยสามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เตียง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการนอนเพื่อสังเกตอาการ โดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉิน มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

3. มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม โดยมีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1. การสร้างขีดความสามารถให้ผู้รับบริการ ญาติมิตร และชุมชนตามคำจำกัดความของการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาล ให้เอื้อต่อ การจัดกิจกรรม หรือสร้างโอกาสในการสร้างขีดความสามารถ หรือพลังอำนาจ ให้กับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ให้สามารถดูแลและส่งเสริมสุขภาพตนเอง และส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมรอบตัว

2. การคำนึงถึงสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นอกเหนือจากจะต้องมีความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ให้ผู้รับบริการแล้ว จะต้องสามารถส่งเสริมสุขภาพตนเอง มีวิถีชีวิตในลักษณะของ

การส่งเสริมสุขภาพและเป็นแบบอย่าง ที่ดีให้กับผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไปได้

3. การปรับกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพให้เข้ากับการจัดบริการ แล้วเพิ่มกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ สอดแทรกในบริการที่มีอยู่เดิม เช่น การให้สุขศึกษา ด้วยวิธีต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยใช้กระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ในคลินิกวางแผนครอบครัว ควรคำนึงว่า ผู้รับบริการทุกราย การรับบริการควรได้รับข้อมูลทุกอย่าง เพื่อการตัดสินใจเลือกวิถีคุมกำเนิดเอง ด้วยความเข้าใจอย่างถ่องแท้ เหมาะกับสถานภาพของตนเอง มิใช่การให้บริการคุมกำเนิด โดยผู้รับบริการไม่ทราบข้อมูลอย่างชัดเจนในลักษณะนี้ ผู้รับบริการควรได้รับการให้การปรึกษา การวางแผนครอบครัว เต็มรูปแบบ

4. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยข้อเท็จจริงแล้ว ของผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ หรือสังคมรอบข้าง เพราะจากกระบวนการให้บริการ จะมีสารที่มีอันตราย หรือสารเคมี สารกัมมันตภาพรังสี ตลอดจนเชื้อโรค ที่ก่อโรคได้ร้ายแรง หรือมีความติดต่ออย่างจำนวนมาก โดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ การส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดให้มีสวนดอกไม้ประดับ หรือสวนสุขภาพ การจัดให้มีแหล่งออกกำลังกาย ของเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และญาติ การจัดสถานที่บริการ ที่ให้ ความสุขสบายแก่ผู้รับบริการ และบุคลากรของโรงพยาบาล ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เช่น ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การสร้างความรัก สามัคคีในหน่วยงาน เป็นต้น การดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสังคม นับว่า มีส่วนเสริมให้บุคลากรได้มีปฏิสัมพันธ์ ในทางดี ในทางสร้างสรรค์ ผลของการจัดกิจกรรม หรือดำเนินการด้านส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทาง

สังคม จะส่งผลกระทบต่อในแง่ดี ในทางที่ดีกับการให้บริการด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ เพราะหากบุคลากรมีความมั่นคงทางจิตใจ และสังคม โดยหลักแล้ว เขาจะให้บริการด้วยหัวใจและด้วยความรักในงาน

5. การร่วมมือกับชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาคสาธารณสุข และนอกภาคสาธารณสุข นอกเหนือจากการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคสู่ชุมชน โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคเอกชน องค์กรเอกชน หน่วยงานต่างกระทรวง โดยการใช้ระบบข้อมูลข่าวสารที่พัฒนามากขึ้น เช่น การมีข้อมูลด้านอุบัติเหตุทางจราจร ของอำเภอ หรือจังหวัด ที่ เพื่อดำเนินการแก้ไขต้นเหตุของปัญหาอย่างถูกต้อง สามารถลดจำนวนผู้ประสบอุบัติเหตุ ที่จะเข้าโรงพยาบาล การฝึกอบรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ให้กับองค์กรชุมชนต่าง ๆ การสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ให้กับชุมชน เช่น การเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านสุขภาพ

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังจะต้องดำเนินการ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางบริการที่เปี่ยมด้วยคุณภาพการให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพการใช้ทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนที่จะมีโรคระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บทบาท คือ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟู อย่างเช่นการรักษา การดูแลคนไข้เบาหวาน ความดัน หรือคนไข้ทั่วไป และอุบัติเหตุฉุกเฉิน รวมถึงการดูแล เรื่องยาเวชภัณฑ์ต่าง ๆ การดูแลควบคุมยา การเจาะเลือดประจำปี การนัดพบหมอหรือการทำหัตถการเบื้องต้น เช่น การใส่สายให้อาหาร ด้านการส่งเสริม เราจะดูแลตั้งแต่การฝากท้อง การฉีดวัคซีนให้เด็กตามกลุ่มอายุ เมื่อมีการระบาดมีการจัดการระบบเพิ่มขึ้นในส่วนของการให้บริการในชุมชน เช่น มีการออกไปแจกยาตามหมู่บ้านเพื่อลดการกระจายความเสี่ยง ไม่ให้มีคนเข้ามาแออัดในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากนี้ ยังมีในเรื่องของการจัดการวัคซีนเรามีหน้าที่รณรงค์ให้ประชาชนยอมรับในการฉีด การให้ความรู้เรื่องวัคซีนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังต้อง เตรียมพื้นที่ในชุมชนที่เป็นส่วนกลางไว้สำหรับกักตัวผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่สีแดงเข้มหรือเป็นกลุ่มเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อชุมชนมากที่สุด การกักตัว การรักษาตัวที่บ้าน รองรับผู้ที่ติดเชื้อแล้ว ไม่มีเตียงหรือเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรักษาตัวอยู่ที่บ้าน รวมถึงมีเรื่องของคนงานก่อสร้างที่ต้องออกไปควบคุมหรือประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อควบคุมการระบาดในพื้นที่

แนวคิดสมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข

การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคคลด้านการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน โดยจัดตั้งสภาการสาธารณสุขชุมชนขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันจะก่อให้เกิดภัยและความเสียหายต่อสุขภาพของบุคคลและชุมชน จึงเป็นที่มาของพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556

วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยง จากการเจ็บป่วยในชุมชน โดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ แต่ไม่รวมถึง การประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุขอื่นตามกฎหมาย พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน, 2556)

การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

กฎหมายได้กำหนดห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ชุมชน หรือกระทำด้วยวิธีใด ๆ ที่แสดงให้เห็นเข้าใจว่าเป็นผู้มีสิทธิที่จะประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนโดยมิได้รับใบอนุญาตจากสภาการสาธารณสุขชุมชน เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (1) การช่วยเหลือประชาชนตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมเนียมโดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน
- (2) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือ ฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาการสาธารณสุขชุมชนของรัฐ หรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการ ให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา
- (3) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด
- (4) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่น ตามที่มีกฎหมายกำหนด หรือสภาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนในความ

ควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(๕) การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งได้ผ่านการอบรมและได้รับหนังสือรับรองความรู้ความสามารถจากกระทรวงสาธารณสุข ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

สมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

กฎหมายได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไขและต้องประพฤติให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ สภาการสาธารณสุขชุมชน (มาตรา ๓๐)

สมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้กำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขต้องมีความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และความรู้ในเรื่องกฎหมายและกฎระเบียบราชการ ต้องมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และนักวิชาการสาธารณสุขต้องมีสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านการมุ่งสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และ 5) ด้านการทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) นอกจากนี้ นักวิชาการสาธารณสุขจะต้องมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานอีก 3 ด้าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านการคิดวิเคราะห์ 2) ด้านการดำเนินการเชิงรุก และ 3) ด้านการสร้างสัมพันธภาพ สมรรถนะจึงเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อนและสามารถเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา (นิตยา อินกลิ่นพันธ์, 2539)

สำนักงานคณะกรรมการ ข้าราชการพลเรือน กำหนดสมรรถนะหลักไว้ดังนี้

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) คือ ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติหน้าที่ราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเองหรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น อีกทั้งหมายรวมถึงการสร้างสรรค์ พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย และท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

2. บริการที่ดี (Service mind) คือ ความตั้งใจและความพยายามของข้าราชการในการให้บริการต่อประชาชน ข้าราชการ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) คือ ความสนใจใฝ่รู้ ส่งเสริมความรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ด้วยการศึกษาค้นคว้า และพัฒนาตนเองอย่าง

ต่อเนื่อง จนสามารถประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ากับการปฏิบัติราชการ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์

4. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม (Integrity) คือ การดำรงตนและประพฤติปฏิบัติอย่างถูกต้อง เหมาะสม ทั้งตามกฎหมาย คุณธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และจรรยาข้าราชการเพื่อรักษาศักดิ์ศรีแห่งความเป็นข้าราชการ

5. การทำงานเป็นทีม (Teamwork) คือ ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งของทีม หน่วยงาน หรือส่วนราชการ โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิก ไม่จำเป็นต้องมีฐานะเป็นหัวหน้าทีม รวมทั้งความสามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม

นอกจากนี้ยังต้องมี สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) หมายถึง สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับแต่ละกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการผู้ดำรงตำแหน่งในกลุ่มงานเดียวกัน แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่ และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งโดยปกติจะแบ่งออกเป็น สมรรถนะด้านการบริหาร (Professional competency) และสมรรถนะด้านเทคนิควิชาชีพเฉพาะ (Technical competency) โดยกำหนดให้แต่ละกลุ่มงานมี สมรรถนะประจำกลุ่มงาน กลุ่มงานละ 3 สมรรถนะ (ยกเว้นกลุ่มงานนักบริหารระดับสูงมี 5 สมรรถนะ) รวมทั้งสิ้น 20 สมรรถนะ ได้แก่

- 2.1 การคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking)
- 2.2 การมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking)
- 2.3 การพัฒนาศักยภาพคน (Caring & developing others)
- 2.4 การสั่งการตามอำนาจหน้าที่ (Holding people accountable)
- 2.5 การสืบเสาะหาข้อมูล (Information seeking)
- 2.6 ความเข้าใจข้อแตกต่างทางวัฒนธรรม (Cultural sensitivity)
- 2.7 ความเข้าใจคนอื่น (Interpersonal understanding)
- 2.8 ความเข้าใจองค์กรและระบบราชการ (Organizational awareness)
- 2.9 การดำเนินการเชิงรุก (Proactiveness)
- 2.10 ความถูกต้องของงาน (Concern for order)
- 2.11 ความมั่นใจในตนเอง (Self confidence)
- 2.12 ความยืดหยุ่นผ่อนปรน (Flexibility)
- 2.13 ศิลปะการสื่อสารจูงใจ (Communication & influencing)
- 2.14 สภาวะผู้นำ (Leadership)
- 2.15 คุณพริยภาพทางศิลปะ (Aesthetic quality)

- 2.16 วิสัยทัศน์ (Visioning)
- 2.17 การวางกลยุทธ์ภาครัฐ (Strategic orientation)
- 2.18 ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน (Change leadership)
- 2.19 การควบคุมตนเอง (Self control)
- 2.20 การให้อำนาจแก่ผู้อื่น (Empowering others)

โดยในสายงานสาธารณสุขอยู่ในกลุ่มงานบริการประชาชนด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ (Caring services) และแต่ละกลุ่มงานได้มีการจำแนกตำแหน่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1) ประเภทบริหาร 2) ประเภทอำนวยการ 3) ประเภทวิชาการ 4) ประเภททั่วไป สำหรับพยาบาลวิชาชีพจัดอยู่ในประเภทวิชาการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 1) ระดับต้น 2) ระดับชำนาญ 3) ระดับชำนาญการพิเศษ 4) ระดับเชี่ยวชาญ 5) ระดับทรงคุณวุฒิ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของนักวิชาการสาธารณสุข ตาม กพ. กำหนด

จากการทบทวนเอกสารข้างต้นพบว่า มีความสอดคล้องกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตาม ก พ. กำหนดสำหรับการปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานด้านวิชาการสาธารณสุข ภายใต้การกำกับ แนะนำตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการ

1. ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย สืบค้น รวบรวม ข้อมูลทางวิชาการเบื้องต้นที่ไม่ซับซ้อนเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรคการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแล รักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี
2. สรุปรายงานเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงาน
3. ติดตามผลการศึกษา วิเคราะห์และวิจัยงานด้านสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ
4. ร่วมพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ

5. ปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค รักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชนดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

6. ช่วยจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านการบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชนองค์กร ภาคีเครือข่ายเพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

7. ให้บริการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาเบื้องต้น สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

8. ร่วมประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการ สถานบริการ สาธารณะ สถานที่สาธารณะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

9. ช่วยปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุม กำกับมาตรฐาน การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านการวางแผน

- วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่กำหนดคั้งนี้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

ด้านการประสานงาน

- ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้ ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

ด้านการบริการ

1. ตรวจสอบสภาพของเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ให้มีคุณภาพและเหมาะสมแก่การนำไปใช้งานอยู่เสมอ รวมทั้งสนับสนุนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสาธารณสุขเพื่อให้การบริการดังกล่าวเป็นไปอย่างราบรื่น

2. สนับสนุนการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยี แก่บุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

3. ให้บริการทางวิชาการ เช่น การจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อ เผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ ในงานด้านสาธารณสุข

4. ร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. นิเทศงานด้านสาธารณสุขให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีคุณวุฒิต่างอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

1. ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิต่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาเวชศาสตร์การกีฬา สาขาวิชาแพทยศาสตร์ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ สาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ทางวิศวกรรม สุขากิจบาล ทางวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือสาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่ง หรือหลายสาขาดังกล่าว ในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

2. ได้รับปริญญาโทหรือคุณวุฒิต่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาเวชศาสตร์การกีฬา สาขาวิชาแพทยศาสตร์ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ สาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ทางวิศวกรรม สุขากิจบาล ทางวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือสาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่ง หรือหลายสาขาดังกล่าว ในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

3. ได้รับปริญญาเอกหรือคุณวุฒิต่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาเวชศาสตร์การกีฬา สาขาวิชาแพทยศาสตร์ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ สาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ทางวิศวกรรม

สุขภาพ ทางวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือสาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่ง หรือหลายสาขาวิชาดังกล่าว ในทางที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

4. ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ.กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จากบทบาทที่ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน กำหนดพบปัญหาด้านการกำหนดตำแหน่งในสายงานนักวิชาการสาธารณสุข ครอบคลุมภาระงาน รูปแบบที่ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมบทบาททางวิชาชีพ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีคุณภาพไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด การจัดการด้านสมรรถนะบุคคลากรก็เกิดปัญหาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถกล่าวได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เป็นบุคคลที่มีหน้าที่หลักในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้คนในชุมชนได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างเต็มที่จนประชาชนเหล่านั้นสามารถใช้ความรู้ความสามารถของตน ในการดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองรวมถึงคนในครอบครัว ชุมชนต่อไป ดังนั้นการพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เป็นบุคคลที่มีศักยภาพ จึงเป็นงานที่จะต้องกระทำอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการดังนี้

1. การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยพัฒนาคุณภาพและวิธีการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีสมรรถภาพในการทำงาน มีความรู้เพิ่มขึ้น เข้าใจบทบาทหน้าที่และปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขข้อบกพร่องให้ดีขึ้น

2. การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยทำให้เกิดการประหยัดเวลาและลดความสูญเสียทางด้านวิชาการเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ได้รับการพัฒนาจนเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีคุณภาพนั้นย่อมไม่ทำอะไรผิดพลาดง่าย ๆ สามารถใช้สื่อการสอนด้านสุขภาพ ทักษะการทำงานชุมชน วิเคราะห์ชุมชน ตลอดจนค้นหาปัญหาทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ปฏิบัติงานได้ผลเต็มที่และตรงตามจุดประสงค์ ส่วนประชาชนก็มีความรู้ความสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

3. การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เรียนรู้งานในหน้าที่ได้เร็วขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เพิ่งได้รับการบรรจุให้เข้าทำงานใหม่ ๆ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายไปทำงาน ณ ที่ทำงานแห่งใหม่ (สาขาอื่นในเครือ)

4. การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยแบ่งเบาหรือลดภาระหน้าที่ของผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้างานในสายงานต่าง ๆ เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาอย่างดีและอย่างต่อเนื่องจะมีความเข้าใจงานประจำและงานอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี

5. การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานเพื่อความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน กล่าวคือ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนมีโอกาสก้าวหน้าไปสู่ตำแหน่งหรือวิทยฐานะที่สูงขึ้น

6. การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นบุคคลที่ทันสมัย อยู่เสมอทั้งในด้านความรู้และเทคโนโลยีต่าง ๆ รวมทั้งหลักการปฏิบัติงานและเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

แนวคิดสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข จึงสรุปได้ว่า นักวิชาการสาธารณสุข ต้องปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานด้านวิชาการสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน การกำกับ แนะนำตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (SARS-CoV-2) คือ สายพันธุ์ไวรัสที่ติดต่อกันในมนุษย์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขมีความกังวลเพราะยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับไวรัสชนิดใหม่นี้เท่าไร และมีความเป็นไปได้ว่าไวรัสจะก่อให้เกิดอาการป่วยรุนแรงและโรคปอดบวมในมนุษย์โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาด ในเมืองอู่ฮั่นมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี ค.ศ. 2019 (กรมควบคุมโรค, 2563)

ซึ่งองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีดังนี้

1. เชื้อก่อโรค : ไวรัสโคโรนา เป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกในปี ค.ศ. 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ระบาดวิทยาของเชื้อ: เชื้อไวรัสโคโรนา พบได้ทั่วโลก โดยในเขตอบอุ่น มักพบเชื้อโคโรนาไวรัสในช่วงฤดูหนาวและฤดูใบไม้ผลิ การติดเชื้อโคโรนาไวรัสอาจทำให้เกิดอาการในระบบทางเดินหายใจส่วนบนได้ถึงร้อยละ 35 และสัดส่วนของโรคไขหวัดที่เกิดจากเชื้อโคโรนา

ไวรัสอาจสูงถึงร้อยละ 15 อาจ การติดเชื้อพบได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่พบมากในเด็ก อาจพบมีการติดเชื้อซ้ำได้ เนื่องจากระดับภูมิคุ้มกันจะลดลงอย่างรวดเร็วภายหลังการติดเชื้อ สำหรับการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือ ซาร์ส (SARS CoV) พบการระบาดปี พ.ศ. 2546 โดยพบเริ่มจากประเทศจีนแล้วแพร่กระจายไปทั่วโลกพบรายงานผู้ป่วยโรคซาร์สทั้งสิ้นมากกว่า 8,000 ราย และเสียชีวิตมากกว่า 750 ราย

3. ลักษณะโรค :

3.1 การติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระบบทางเดินหายใจ (Respiratory coronaviruses) อาจทำให้เกิดอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มีน้ำมูก เจ็บคอ ไอ โดยในทารกที่มีอาการรุนแรง อาจมีลักษณะของปอดอักเสบ (Pneumonia) หรือ หลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis) ในเด็กโตอาจมีอาการของหอบหืด (Asthma) ส่วนในผู้ใหญ่ อาจพบลักษณะปอดอักเสบ (Pneumonia) หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (Chronic bronchitis) หรือการกลับเป็นซ้ำของโรคหอบหืดได้ และอาจทำให้เกิดอาการรุนแรงได้มากในผู้สูงอายุหรือผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โดยพบการติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการได้ในทุกอายุ และหากแสดงอาการมักพบร่วมกับการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น Rhinovirus, Adenovirus หรือเชื้ออื่น ๆ

3.2 การติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome: SAR CoV) จะพบมีอาการไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย หรืออาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ แล้วมีอาการไอ และหอบเหนื่อยอย่างรวดเร็ว ซึ่งอัตราการตายจะสูงขึ้นในผู้ป่วยสูงอายุ หรือมีโรคประจำตัว

3.3 การติดเชื้อโคโรนาไวรัสในระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal coronaviruses) มักพบบ่อยในเด็กแรกเกิด และทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี หรืออาจพบในผู้ใหญ่ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง โดยพบเชื้อได้แม้ผู้ป่วยไม่แสดงอาการ และไม่มีฤดูกาลการเกิดโรคที่แน่นอน

4. ระยะฟักตัวของโรค: โดยเฉลี่ยประมาณ 2 วัน (อาจมีระยะฟักตัวนานถึง 3 – 4 วัน) สำหรับโรคซาร์สอาจใช้ระยะฟักตัว 4 – 7 วัน (อาจนานถึง 10 – 14 วัน)

5. วิธีการแพร่โรค : แพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact) กับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือแพร่กระจายเชื้อจากฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย (Droplet) จากผู้ป่วยที่มีเชื้อโดยการ ไอ หรือจาม

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์อันตรายในไทยมี 5 สายพันธุ์ ดังนี้

1. สายพันธุ์อัลฟา (Alpha) รหัสไวรัส: B.1.1.7 เชื้อไวรัสสายพันธุ์อัลฟา หรือสายพันธุ์อังกฤษ พบครั้งแรกที่เมืองเคนต์ในประเทศอังกฤษ เมื่อวันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2563 ก่อนจะเข้ามาระบาดในประเทศไทยเมื่อต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 และแพร่ระบาดอย่างหนักจากคลัสเตอร์ทอง

หล่อ ปัจจุบันเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดไปแล้วกว่า 138 ประเทศทั่วโลก เนื่องจากสายพันธุ์นี้แพร่กระจายเชื้อได้ง่ายกว่าสายพันธุ์อื่นมากถึงร้อยละ 40-70% และยังเลียงภูมิคุ้มกันได้ดี ทำให้มีอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตสูงขึ้นถึงร้อยละ 30% อาการเบื้องต้นของเชื้อไวรัสสายพันธุ์อัลฟา มักมีไข้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยร่างกาย หนาวสั่น หายใจหอบเหนื่อย อาเจียนหรือท้องเสีย การรับรสหรือได้กลิ่นผิดปกติ

2. สายพันธุ์เบตา (Beta) รหัสไวรัส: 501Y.V2 หรือ B.1.351 สายพันธุ์เบตา หรือ สายพันธุ์แอฟริกาพบครั้งแรกในอ่าวเนลสันแมนเดลา เมืองอีสเทิร์นเคปของแอฟริกาใต้เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 พบครั้งแรกในไทยที่ อ.ตากใบ จ.นราธิวาส เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2564 สำหรับสายพันธุ์เบตา พบว่า มีอัตราการแพร่เชื้อไวสูงขึ้นร้อยละ 50% จากสายพันธุ์เดิม อีกทั้งมีการกลายพันธุ์ในตำแหน่งสำคัญ จึงทำให้เชื้อไวรัสมีความสามารถในการหลบหลีกภูมิคุ้มกันที่ร่างกายสร้างขึ้น ดังนั้น ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันหรือเคยติดเชื้อแล้วก็จะยังสามารถติดเชื้อสายพันธุ์นี้ซ้ำได้อีก อาการเบื้องต้นของสายพันธุ์เบตา เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยร่างกาย ท้องเสีย ตาแดง การรับรสหรือได้กลิ่นผิดปกติ มีผื่นขึ้นตามผิวหนัง นิ้วมือหรือนิ้วเท้าเปลี่ยนสี

3. สายพันธุ์เดลตา (Delta) รหัสไวรัส: B.1.617.1 หรือ B.1.617.2 สายพันธุ์เดลตา หรือ สายพันธุ์อินเดีย เป็นสายพันธุ์ที่พบในประเทศอินเดีย ก่อนจะมีการกระจายไปในหลายประเทศทั่วโลก โดยสายพันธุ์นี้สามารถจับเซลล์ของมนุษย์ได้ง่ายขึ้น ติดง่ายขึ้น แพร่กระจายเชื้อได้รวดเร็วกว่าจึงระบาดเร็ว โดยในประเทศไทยพบครั้งแรกที่คลัสเตอร์แคมป์คนงานหลักสี่ นอกจากนี้ ยังพบว่าสายพันธุ์เดลตาสามารถกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์เดลตา ลัส ซึ่งทำให้ผู้ที่สัมผัสเชื้อมีอาการน้อยกว่าเดิม ทั้งยังหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันจากวัคซีนได้ดี อาการเบื้องต้นของสายพันธุ์เดลตา มีอาการทั่วไปคล้ายหวัดธรรมดา ปวดศีรษะ มีน้ำมูก เจ็บคอ การรับรสชาติปกติ

4. สายพันธุ์แกมมา (Gamma) รหัสไวรัส : P.1 เป็นสายพันธุ์ที่น่าวิตกกังวล (Variant of Concern; VOC) สถานที่พบครั้งแรกคือ ประเทศบราซิล พบในประเทศไทย เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564 ปัจจุบัน ยังไม่มีการระบาดของสายพันธุ์แกมมาในไทย มีเพียงแต่การพบในผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ และพักในสถานกักกันของรัฐ จำนวนหนึ่งรายอาการจากโควิดสายพันธุ์แกมมา รุนแรงกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง มีความสามารถแพร่ระบาดวนเวียนอยู่ในหมู่คนที่ได้รับวัคซีนแล้วได้ด้วย แม้พื้นที่นั้น ๆ จะมีการฉีดวัคซีนที่สูงก็ตาม (ลดประสิทธิภาพวัคซีน)

5. สายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) เชื้อไวรัสสายพันธุ์ชนิดใหม่ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้เป็นสายพันธุ์ระดับที่น่ากังวล (Variants of Concern: VOC) สายพันธุ์ใหม่ล่าสุดโควิดสายพันธุ์ B.1.1.529 หรือโอมิครอน Omicron ถูกรายงานว่าพบครั้งแรกในแอฟริกาใต้

ปัจจุบันพบว่ามีภาวะระบาดแล้วกว่า 57 ประเทศ ทั่วโลก (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2564) สำหรับผู้ที่ติดเชื้อ โควิดสายพันธุ์โอมิครอน (B.1.1.529) จากรายงานส่วนใหญ่ในผู้ที่ฉีดวัคซีนป้องกันโควิดแล้วมักพบว่าผู้ป่วยจะมีอาการเล็กน้อยหรือแทบจะไม่แสดงอาการเลย โดยอาจพบอาการเหล่านี้ได้ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อยเนื้อตัว ไม่ค่อยมีไข้ จมูกยังได้กลิ่น ลิ้นยังสามารถรับรสได้ อาจมีอาการไอเล็กน้อย ปอดอักเสบ ปัจจุบันพบรายงานผู้เสียชีวิตจากสายพันธุ์นี้แล้ว แม้ว่าผู้ที่ฉีดวัคซีนแล้วจะมีอาการไม่รุนแรงหรือแทบไม่มีอาการ อย่างไรก็ตาม เราควรแต่ควรมีการเฝ้าระวังและดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์นี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน แนะนำให้รีบไปรับวัคซีนป้องกัน โควิด โดยเร็ว สำหรับใครที่ฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม เป็นระยะเวลา 3 เดือนขึ้นไป สามารถรับวัคซีนเข็ม 3 (Booster dose) เพราะร่างกายของเราต้องการระดับภูมิคุ้มกันที่สูงขึ้น ที่สำคัญอย่าลืมป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด แม้ว่าจะเคยติดเชื้อโควิดมาแล้ว หรือฉีดวัคซีนครบแล้ว ก็ยังคงติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนนี้ได้

การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปกป้องตนเองและคนรอบตัวโดยการหาข้อมูลและปฏิบัติตามข้อควรระวังที่เหมาะสมรวมถึงปฏิบัติตามคำแนะนำจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามมาตรการการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค เพื่อรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีหลักการ ดังนี้

1. การคัดกรอง (Triage) โดยจัดให้มีการตรวจคัดกรองเพื่อให้สามารถพบผู้ป่วยได้โดยเร็ว (Early recognition) และการควบคุมแหล่งแพร่เชื้อ (Source control) ด้วยการแยกผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยมีการติดเชื้อที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรค (Patients Under Investigated: PUI) ตั้งแต่การประเมินแรกรับทุกราย และนำผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไปอยู่ในพื้นที่แยกโรคทันที เพื่อทำการตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็ว
2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยทุกราย โดยเน้นการป้องกันในระดับบุคคล ยึดหลักสุขอนามัยของระบบทางเดินหายใจ
3. การดำเนินมาตรการเสริมเพื่อเพิ่มการป้องกันในรายที่ต้องสงสัย เช่น การป้องกันการแพร่กระจายและการสัมผัส
4. การจัดระบบบริหารจัดการด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในหน่วยบริการสุขภาพ มีนโยบายในการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ชัดเจน เช่น การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว การป้องกันความแออัดในพื้นที่ฉุกเฉิน การจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างเพียงพอ

5. การควบคุมด้านสิ่งแวดล้อมและวิศวกรรม มาตรการนี้มีส่วนสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จัดให้มีอากาศถ่ายเทเพียงพอในทุกพื้นที่ ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมโดยรอบของสถานบริการอย่างเพียงพอ และการจัดเตียงผู้ป่วยให้ห่างอย่างเหมาะสม อากาศสามารถถ่ายเทได้สะดวก หลักการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยบริการสุขภาพถือเป็นแนวปฏิบัติที่บุคลากรสุขภาพทุกคนต้องให้ความสำคัญ (สาคร อินโทโล่, 2564)

สรุปการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการ ไอ จาม น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ เจ็บคอ
2. หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง
3. สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ
4. ระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด ซึ่งอาจมีเชื้อโรคเกาะอยู่
5. ล้างมือให้สม่ำเสมอด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลอย่างน้อย 20 วินาที
6. งดจับตา จมูก ปากขณะที่ไม่ได้ล้างมือ
7. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิด สัมผัสสัตว์ต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการป้องกัน
8. รับประทานอาหารสุก สะอาด ใช้ช้อนกลาง ไม่ทานอาหารที่ทำจากสัตว์หายาก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิราพร สร้อยมุกดา (2558) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน เครื่องข่ายโรงพยาบาลนวมินทร์ โดยการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสอดคล้องของสมรรถนะที่กำหนด พบว่า คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิตามกรอบมาตรฐานของสำนักงานข้าราชการพลเรือน ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการตามบทบาท ด้านการวางแผน ด้านการประสานงาน และด้านการบริการ โดยสามารถกำหนดสมรรถนะหลักที่ต้องการและจำเป็นในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามเกณฑ์การกำหนดสมรรถนะของสำนักงานข้าราชการพลเรือน (กพ.)

ปรีทัศน์ เจริญช่างและคณะ (2559) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไทย จากการศึกษาพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ตามกรอบของวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ประกอบด้วย 1) สมรรถนะที่สังเกตได้ และ 2) สมรรถนะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล สมรรถนะที่สังเกตได้ ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคล รวมเป็นสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขสำหรับปฏิบัติงานแบบองค์รวม ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านป้องกันควบคุมโรค การรักษาเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะตามขอบเขตวิชาชีพ

การสาธารณสุขชุมชนสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิให้มาตรฐานเพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิลาวัลย์ พุดติ (2562) ศึกษาเรื่อง การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านโป่ง โดยประเด็นหลักที่มุ่งเน้นคือ สมรรถนะหลักของข้าราชการพลประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และการทำงานเป็นทีม ซึ่งงานวิจัยนี้ได้นำมาพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาบุคลากรด้านองค์ความรู้เพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่งานที่รับผิดชอบและการปฏิบัติงานในหน้าที่ รับผิดชอบในการให้บริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นฤมล กิ่งแก้ว และคณะ (2564) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ ต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดอุบลราชธานี ตามทฤษฎีสมรรถนะ ของ Spencer ซึ่งสรุปได้ว่า สมรรถนะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล และสมรรถนะที่สังเกตได้มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งสมรรถนะประกอบไปด้วยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ และทักษะ เมื่อนักวิชาการสาธารณสุขเข้าใจบทบาทการทำงานจะสามารถนำความรู้ไปวิเคราะห์วางแผน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชนได้ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงจำเป็นต้องมีความรู้รอบด้าน เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด (2564) ทำการศึกษา การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยพบว่า นักวิชาการสาธารณสุข ควรมีตัวชี้วัดหลัก 8 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการวิเคราะห์และประเมินสุขภาวะของชุมชน 2) ด้านการวางแผนการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข 3) ด้านการทำงานเป็นทีมและประสาน 4) ด้านบริการสาธารณสุข 5) ด้านงบประมาณ 6) ด้านภาวะผู้นำ 7) ด้านงานวิจัยจากงาน 8) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ เพื่อให้ นักวิชาการสาธารณสุขมีตัวชี้วัดที่เหมาะสม อีกทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรต่อไป

PHAA Ingrid Johnston (2020) ได้ศึกษา การตอบสนองด้านสาธารณสุขของออสเตรเลีย ต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า การตอบสนองของออสเตรเลีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ระยะแรกนั้นเป็นตัวอย่างที่ดี โดยคำแนะนำทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ และจัดลำดับ ความสำคัญของสุขภาพของชุมชนตามที่ได้เห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยที่ค่อนข้างต่ำและอัตราการเสียชีวิตของเรา เมื่อเข้าสู่ระยะฟื้นตัวของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำเป็นต้องรักษามุมมองที่กว้าง

และตระหนักถึงการมีส่วนร่วมการดูแลสุขภาพของประชาชน ไม่สามารถป้องกันได้หากไม่มีบุคลากรที่มีทักษะและคุณสมบัติเพียงพอ ไม่เพียงแต่แพทย์ในหน่วยงาน พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ แต่ยังรวมถึงนักระบาดวิทยาและผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ด้วย บุคลากรเหล่านี้จึงควรได้รับการฝึกอบรมและสามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข รัฐบาลจึงต้องเพิ่มข้อกำหนดด้านความรู้ด้านสาธารณสุข โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหน่วยงานทุกคนมีคุณสมบัติและประสบการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องมีการลงทุนเพิ่มเติมในการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์สาธารณสุข ควบคู่ไปกับการเข้าถึงการฝึกอบรมด้านสาธารณสุขเชิงปฏิบัติและวิชาการ เช่น การให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่น ๆ หน่วยงานสาธารณสุขสามารถเพิ่มขีดความสามารถในการกักกันแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้จากผู้ที่มีการฝึกอบรมด้านสาธารณสุขรวมถึงและการจัดหาผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและความสามารถในการเรียนรู้จากการระบาดใหญ่นี้ และเตรียมพร้อมสำหรับเหตุฉุกเฉินที่คล้ายคลึงกันในอนาคต

Febby Somania และ Suryanto Suryanto (2022) ศึกษาเกี่ยวกับ การยกระดับความสามารถระดับมืออาชีพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาล ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความจำเป็นในการปรับปรุงสมรรถนะของโรงพยาบาล ยกระดับความสามารถทางวิชาชีพที่จัดโดยโรงพยาบาลมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มพูนความรู้และความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมที่สุด การศึกษานี้ใช้วิธีการเชิงพรรณนาเชิงคุณภาพและได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์ ผลการวิจัย พบว่า สามารถยกระดับความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเรียนรู้ด้านทักษะ ความอดทน ความตระหนักทางอารมณ์ และความรู้เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยจัดให้มีการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอในหัวข้อต่าง ๆ เช่น มาตรฐานการให้บริการผู้ป่วย การสื่อสารที่ดี และความรู้ที่เพียงพอในการให้บริการด้านสุขภาพในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บทที่ 3

วิธีการดำเนินวิจัย

จากแนวความคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้นำเสนอในบทที่ 2 ผู้วิจัยใช้หลักการในแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยต่าง ๆ นั้นเป็นแนวทางและเป็นกรอบในการศึกษาวิจัย การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะหลัก ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
5. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล
7. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชลบุรี 119 แห่ง และปฏิบัติในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างปี พ.ศ. 2564-2565 จำนวน 279 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กฎแห่งความชัดเจน (Rule of thumb) ซึ่งเป็นการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้กันเป็นอย่างแพร่หลาย และได้รับการยอมรับในการวิเคราะห์ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างเป็น คือ จำนวน 10-20 เท่า ของตัวแปรสังเกตได้ (Kline, 2011) ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรสังเกตได้จำนวน 10 ตัวแปรสังเกตได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกขนาดตัวอย่าง จำนวน 20 เท่าของตัวแปร จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมคืออย่างน้อยจำนวน

200 คน เพื่อให้การทดสอบความสอดคล้องของตัวแบบสมมติฐานข้อมูลเชิงประจักษ์มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 (จำนวน 30 คน) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้คือ 230 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดย การสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience sampling) โดยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง จนได้รับการตอบกลับจนครบ 230 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. นักวิชาการสาธารณสุขทุกระดับที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชลบุรี และปฏิบัติงานในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างปี พ.ศ. 2564-2565

2. สามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ (Online questionnaire) ของ Google forms ได้

3. ยินดี ยินยอม และสมัครใจในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. อยู่ระหว่างการลาออกหรือย้ายหน่วยงาน

2. เจ็บป่วยรุนแรงหรือเสียชีวิตในช่วงเก็บข้อมูล

3. เป็นผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบสมบูรณ์ทุกข้อได้ตามที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online questionnaire) สร้างขึ้นจาก Google Forms ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาทฤษฎี แนวคิดและหลักการเอกสารตำรา หนังสือวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

1. ศึกษาเอกสาร หลักเกณฑ์วิธีการสร้างเครื่องมือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. นำเครื่องมือที่สร้างและพัฒนาขึ้นเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบ

3. นำเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ เพื่อพิจารณาและตรวจสอบ

ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity)

4. นำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่ปฏิบัติงาน

ในหน่วยงานที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อมูลไปหาความเชื่อมั่น (Reliability)

5. ปรับปรุงเครื่องมือที่ทดลองใช้ให้ถูกต้องและเหมาะสม

6. สร้างเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามออนไลน์สร้างจาก google form เป็น QR Code

การสร้างแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน คำถามจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะด้านความรู้ ตามกรอบแนวคิดของ สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ และตามกรอบสมรรถนะวิชาชีพของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) องค์กรความรู้ทางระบาดวิทยาของโรค 2) การวิเคราะห์และวางแผน 3) การบริหารงานสาธารณสุขจำนวน 15 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเหมาะสมมากที่สุด (5) ถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (1)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะด้านทักษะ ตามกรอบแนวคิดของ สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ (1993) และตามกรอบสมรรถนะวิชาชีพของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) การบริการสาธารณสุข 2) การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ 3) การประสานงานและการทำงานเป็นทีม 4) การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม 20 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเหมาะสมมากที่สุด (5) ถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (1)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลตามกรอบแนวคิดของ สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ และตามกรอบสมรรถนะวิชาชีพของนักวิชาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) คุณลักษณะด้านบุคคล 2) คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ 3) คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับเหมาะสมมากที่สุด (5) ถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (1)

การแปลความหมายของคำตอบแต่ละข้อจะจัดเป็นมาตรจัดอันดับคุณภาพ 5 ระดับ ตามแบบของเบสท์ (Best, 1977)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง เหมาะสมมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง เหมาะสมน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการศึกษา ค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และนำให้อาจารย์ที่

ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ตรวจสอบได้ค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) ระหว่าง 0.66-1.00 แล้วนำมาปรับปรุงเพื่อให้มีเนื้อหาและข้อคำถามต่าง ๆ

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปปรับปรุงตามข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญไปทำการทดลองกับกลุ่มคนที่มีลักษณะใกล้เคียง (Try-out) คือ กลุ่มนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ ด้านความรู้ เท่ากับ 0.93 ด้านทักษะ เท่ากับ 0.89 และด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล เท่ากับ 0.90

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมวิจัย มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาการวิจัย และประโยชน์ของการวิจัย กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการอธิบายชี้แจงสิทธิ โดยการแจ้งเตือนก่อนตอบแบบสอบถามผ่าน Google form สามารถยุติ หรือปฏิเสธ การเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อหน้าที่การงาน และไม่มีการทำให้ถูกคุกคามต่อการทำงาน การแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามเป็นไปอย่างเปิดเผย ดังนี้

1. อธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการ ผู้ที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบ รับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูลโดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ
3. การเข้าร่วมโครงการวิจัย เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ
4. การให้ข้อมูลโดยตอบแบบสอบถามออนไลน์สร้างจาก google form โดยส่งเอกสารที่มี QR code แบบสอบถามผ่านทางไปรษณีย์ไปยังที่อยู่ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสแกนตอบแบบสอบถามกลับมา หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการให้ข้อมูล
5. ข้อมูลจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูลหรือนำข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารอื่น ๆ ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดชลบุรี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์ รูปแบบ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการวิจัยโดยไม่กระทบต่อการปฏิบัติงาน
2. ผู้วิจัยทำการคัดแยกรายชื่อนักวิชาการสาธารณสุขในสังกัดตามฐานข้อมูล โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งแบบสอบถามออนไลน์ให้กลุ่มเป้าหมาย ตรวจสอบตามเกณฑ์คัดเข้า พร้อมทั้งชี้แจงให้นักวิชาการสาธารณสุข ตามบัญชีรายชื่อ ทราบว่า นักวิชาการสาธารณสุข ที่ได้รับการสุ่มเลือกเป็นกลุ่มเป้าหมาย
3. การรวบรวมข้อมูลจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ผู้วิจัยใช้เวลา 4 สัปดาห์ ได้ข้อมูล 230 ชุด ครอบคลุมจำนวนจังหวัดการเก็บข้อมูลด้วยการปิด google form และส่งหนังสือแสดงความขอบคุณไปยังตัวแทนนักวิชาการสาธารณสุขในแต่ละแห่ง

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ด้วยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ใช้สำหรับอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์ประกอบส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของสมรรถนะ
2. การทดสอบค่าสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์หรือไม่ ด้วยค่า Bartlett's test of sphericity และค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: (KMO) มีค่าเข้าใกล้ 1.0 ซึ่ง KMO คือ ค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูลตัวอย่างที่จะนำมาวิเคราะห์โดยเทคนิค Factor analysis พบว่า ค่า KMO มีค่าเท่ากับ 0.70 ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมาก มีนัยสำคัญทางสถิติ < 0.001 แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากสามารถวิเคราะห์ Factor analysis ได้
3. การหมุนแกนองค์ประกอบ (Factor rotation) แบบมุมฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีวาริแมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ดังนี้ คือ ตัวประกอบที่สำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกน (Eigen values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาใน 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น นักวิชาการสาธารณสุข มีทั้งสิ้น 230 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.57 เพศชาย ร้อยละ 20.43 โดยมีอายุเฉลี่ย 35.8 ปี (S.D. = 10.1) มีสถานภาพโสด ร้อยละ 78.70 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.48 รองลงมาคือระดับปริญญาโท ร้อยละ 6.52

ข้อมูลในเรื่องของการปฏิบัติงานโดยแบ่งตามระดับตำแหน่ง พบว่า ตำแหน่งระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 73.91 รองลงมา คือ ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 24.79 และ ตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 1.30 ระยะเวลาประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากที่สุดในช่วงเวลา 1-10 ปี ร้อยละ 66.09 โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 11.6 ปี (S.D. = 11.5) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่และร้อยละจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนก เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง
ระยะเวลาในการทำงาน

ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	47	20.43
หญิง	183	79.57
อายุ (ปี)		
21 – 30	108	47.95
31 – 40	68	29.57
41 – 50	27	11.74
51 ปี ขึ้นไป	27	11.74
\bar{X} = 35.8 S.D. = 10.1 Median = 31 Min = 26 Max = 60		
สถานภาพสมรส		
โสด	181	78.70
สมรส	41	17.82
หย่าร้าง	8	3.48
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	215	93.48
ปริญญาโท	15	6.52
ระดับตำแหน่ง		
ปฏิบัติการ	170	73.91
ชำนาญการ	57	24.79
ชำนาญพิเศษ	3	1.30
ระยะเวลาประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
1-10	152	66.09
11 -20	27	11.74
21 -30	26	11.30
31 ปี ขึ้นไป	25	10.87
\bar{X} = 11.6 S.D. = 11.5 Median = 5 Min = 2 Max = 42		

\bar{X} หมายถึง ค่าเฉลี่ย ; S.D. หมายถึง ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ; Median หมายถึง ค่ามัธยฐาน ;
Min หมายถึง ค่าต่ำสุด ; Max หมายถึง ค่าสูงสุด

ส่วนที่ 2 สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

สมรรถนะด้านความรู้

สมรรถนะด้านความรู้ในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 (S.D. = 0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ องค์กรความรู้ระดับวิทยาของโรค อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 (S.D. = 0.35) รองลงมา คือ การบริหารงานสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 (S.D. = 0.33) และการวิเคราะห์และวางแผน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 (S.D. = 0.51) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านความรู้

สมรรถนะด้านความรู้	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. องค์กรความรู้ระดับวิทยาของโรค	4.77	0.35	มากที่สุด	1
2. การวิเคราะห์และวางแผน	3.83	0.51	มาก	3
3. การบริหารงานสาธารณสุข	3.98	0.33	มาก	2
ภาพรวม	4.19	0.25	มาก	

สมรรถนะด้านทักษะ

สมรรถนะด้านทักษะในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 (S.D. = 0.26) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การบริการด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 (S.D. = 0.30) รองลงมา คือ การจัดการข้อมูลสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 (S.D. = 0.48) การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 (S.D. = 0.42) และการประสานงานและการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยกับ 4.12 (S.D. = 0.57) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านทักษะ

ด้านทักษะ	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การบริการด้านสาธารณสุข	4.28	0.30	มากที่สุด	1
2. การจัดการข้อมูลสุขภาพ	4.24	0.48	มากที่สุด	2
3. การประสานงานและการทำงานเป็นทีม	4.12	0.57	มาก	4
4. การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม	4.22	0.42	มากที่สุด	3
ภาพรวม	4.21	0.26	มากที่สุด	

สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล

สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคลในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 (S.D. = 0.54) รองลงมา คือ คุณลักษณะด้านบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68 (S.D. = 0.42) และคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 (S.D. = 0.62) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลภาพรวม

สมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ภาพรวม	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
คุณลักษณะด้านบุคคล	4.68	0.42	มากที่สุด	2
คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์	4.75	0.54	มากที่สุด	1
คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	3.93	0.62	มาก	3
ภาพรวม	4.45	0.31	มากที่สุด	

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ห้วงค้ำประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข

การวิเคราะห์ห้วงค้ำประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะด้านความรู้

การวิเคราะห์ห้วงค้ำประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ในด้านความรู้ พบว่า ผลการทดสอบข้อมูลด้วยค่า KMO (Kaiser-Meyer-olkin Measure of

Sampling Adequacy) ซึ่งเป็นค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูล มีความเหมาะสมในระดับมาก ค่า KMO = 0.72 และค่า Bartlett's Test of Sphericity พบว่า $P < 0.001$ แสดงว่า ข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมาก สามารถวิเคราะห์ Factor analysis ได้

ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านความรู้ พบว่า มี 3 องค์ประกอบ 15 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงยืนยัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 15 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง 0.57 ถึง 0.87 ร้อยละของการสะสม เท่ากับ 58.06 ทั้งนี้กลุ่มตัวแปรสังเกตได้จัดอยู่ในองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 องค์ความรู้ระดับวิทยาของโรค ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (A1) ความรู้ทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับเชื้อก่อโรค อาการ ระยะพักตัว วิธีการแพร่ และการป้องกัน, (A2) ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (A3) ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย มาตรการทางสังคม การป้องกัน การกักตัว การแยกตัว การเว้นระยะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (A4) ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, และ (A5) การติดตามข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์ประกอบที่ 2 การวิเคราะห์และวางแผน ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (B1) การวางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานหรือโครงการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (B2) การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์, (B3) การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (B4) การเตรียมแผนความพร้อมรองรับภาวะวิกฤต เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ทันเวลา, และ (B5) การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 3 การบริหารงานสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (C1) การร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (C2) การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนที่กำหนดอย่างชัดเจน, (C3) ระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรับบริการแบบต่อเนื่อง, (C4) การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน, และ (C5) การนำนโยบาย มาตรการ การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานและในชุมชน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านความรู้

ที่	ตัวแปรแฝง	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax			ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ Communality
		น้ำหนักองค์ประกอบ			
		1	2	3	
	องค์ความรู้ระดับวิทยาของโรค				
A1	ความรู้ทั่วไปของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	.78			.62
A2	ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติ ตัว	.78			.61
A3	ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	.79			.63
A4	ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกัน	.78			.62
A5	การติดตามข่าวสารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรค	.63			.40
	การวิเคราะห์และวางแผน				
B1	การวางแผนการทำงานที่ รับผิดชอบ		.57		.34
B2	การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง ด้านสุขภาพ		.71		.51
B3	การวิเคราะห์แนวโน้ม สถานการณ์		.64		.41
B4	การเตรียมแผนความพร้อม รองรับภาวะวิกฤต		.75		.57
B5	การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงาน		.74		.56
	การบริหารงานสาธารณสุข				
C1	การร่วมปฏิบัติการในการพัฒนา ศักยภาพของบุคลากร			.76	.60

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ที่	ตัวแปรแฝง	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax			ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ Communality
		น้ำหนักองค์ประกอบ			
		1	2	3	
C2	การมอบหมายหน้าที่ความ รับผิดชอบ			.87	.76
C3	ระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรับ บริการแบบต่อเนื่อง			.83	.69
C4	การบริหารอัตราค่าจ้างให้ เหมาะสมกับภาระงาน			.83	.70
C5	การนำนโยบาย ไปสู่การปฏิบัติ			.81	.67
Sum of Squares		3.69	2.67	2.36	8.72
% of Variance		24.59	17.76	15.71	58.06

การวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะด้านทักษะ

การวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะด้านทักษะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี การบริหารด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็น 1 ใน องค์ประกอบของทักษะ ผลการทดสอบข้อมูลด้วยค่า KMO (Kaiser-Meyer-olkin Measure of Sampling Adequacy) ซึ่งเป็นค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูล พบว่า มีความเหมาะสม ในระดับมาก $KMO = 0.70$ และ ค่า Bartlett's Test of Sphericity พบว่า $P < 0.001$ แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมาก สามารถวิเคราะห์ Factor Analysis ได้

ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะ การบริหารด้านสาธารณสุข พบว่า มี 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง .50 ถึง .85 ร้อยละของการสะสม เท่ากับ 58.86 ทั้งนี้กลุ่มตัวแปรสังเกตได้จัดอยู่ในองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (D1) การให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับ แนวทางการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อโควิด 19, (D2) การสอบสวน โรค เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค และ (D3) การ

จัดอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนที่มารับบริการ

องค์ประกอบที่ 2 ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (D4) รวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังได้ถูกต้อง ครบถ้วน, (D5) การดำเนินงานเชิงรุก ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก ได้อย่างรวดเร็ว และ (D6) การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE) ได้ถูกต้อง

องค์ประกอบที่ 3 ด้านการบำบัดรักษาเบื้องต้น ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (D7) ให้บริการคัดกรองสุขภาพ การซักประวัติการวินิจฉัยแยกโรค, (D8) การให้บริการวัคซีน, (D9) การบำบัดรักษาเบื้องต้น, และ (D10) การดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ ที่พร้อมใช้งาน เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์ประกอบที่ 4 ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (D11) การติดตามฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค และ (D12) การให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ป่วยในภาวะ long covid เมื่อทำการวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการเชิงสำรวจ สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ด้านทักษะ ได้ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะการบริหารด้านสาธารณสุข

ที่	ตัวแปรแฝง	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax				ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์
		น้ำหนักองค์ประกอบ				Communality
		1	2	3	4	
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ						
D1	การให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการ	.76				.66
D2	การสอบสวนโรค เพื่อเฝ้าระวัง	.82				.70
D3	การจัดอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อม	.59				.50
การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค						
D4	รวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูล		.61			.52
D5	การดำเนินงานเชิงรุก		.69			.51
D6	การใช้อุปกรณ์ป้องกัน (PPE) ได้ถูกต้อง		.67			.49
การบำบัดรักษาเบื้องต้น						
D7	ให้บริการคัดกรองสุขภาพ			.50		.34
D8	การให้บริการวัคซีน			.85		.74
D9	การบำบัดรักษาเบื้องต้น			.82		.70
D10	การดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์			.84		.71
การฟื้นฟูสุขภาพ						
D11	การติดตามฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค				.66	.49
D12	การ ให้คำแนะนำ และเป็นทีปรึกษาแก่ ผู้ป่วย ในภาวะ long covid				.80	.69
Sum of Squares		2.93	1.91	1.14	1.08	7.06
% of Variance		24.39	15.92	9.51	9.03	58.86

ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะ พบว่า มี 4 องค์ประกอบ 11 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 11 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนัก

องค์ประกอบ อยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 0.98 ร้อยละของการสะสม เท่ากับ 83.52 ทั้งนี้กลุ่มตัวแปรสังเกต ได้จัดอยู่ในองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การบริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ด้านการบำบัดรักษาเบื้องต้น และด้านการฟื้นฟูสภาพ

องค์ประกอบที่ 2 การจัดการข้อมูลสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (E1) การใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (E2) การ จัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงาน การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ (E3) การนำข้อมูลไปวางแผนหรือจัดทำโครงการ เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์ประกอบที่ 3 การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (F1) การทำงานเป็นทีม, (F2) ประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานและบุคลากรภายนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ (F3) การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดการขัดแย้งระหว่าง ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 4 ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม มีเพียง 1 ตัวบ่งชี้ คือ การศึกษา งานวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางการแพทย์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับ ผู้บริการ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะ

ที่	ตัวแปรแฝง	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax				ค่าสัมประสิทธิ์
		น้ำหนักองค์ประกอบ				สหสัมพันธ์
		1	2	3	4	Communality
การจัดการข้อมูลสุขภาพ						
E1	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ		.70			0.63
E2	การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น		.81			0.65
E3	การนำข้อมูลไปวางแผน		.83			0.73
การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม						
F1	การทำงานเป็นทีม			.84		0.72
F2	ประสานงานความร่วมมือ			.97		0.94
F3	การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ			.95		0.91
การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม						
G1	การศึกษางานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้				.94	0.91
Sum of Squares		3.83	2.49	1.83	1.04	9.19
% of Variance		34.85	22.60	16.64	9.43	83.52

การวิเคราะห์องค์ประกอบด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล

การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ผลการทดสอบข้อมูลด้วยค่า KMO (Kaiser-Meyer-olkin Measure of Sampling Adequacy) ซึ่งเป็นค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูล พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก $KMO = 0.70$ และค่า Bartlett's Test of Sphericity พบว่า $P < 0.001$ แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมาก สามารถวิเคราะห์ Factor Analysis ได้

องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล มีดังนี้

ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านทักษะ พบว่า มี 3 องค์ประกอบ 10 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 10 ตัวบ่งชี้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง 0.78 ถึง 0.97 ร้อยละของการสะสม เท่ากับ 75.96 ทั้งนี้กลุ่มตัวแปรสังเกตได้จัดอยู่ในองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 คุณลักษณะด้านบุคคล มี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (H1) ความรับผิดชอบต่อผลงานการกระทำของตนเอง สามารถนำเสนอทางแก้ปัญหาในงานได้, (H2) การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และ (H3) มีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี มีใจรักในการดูแลผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 2 คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ มี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (I1) การบริการที่ดีและบริการด้วยความเต็มใจ, (I2) ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ได้ทุกสถานการณ์ และ (I3) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

องค์ประกอบที่ 3 คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ มี 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (J1) ความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย, (J2) ยกย่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับ ไม่เลือกปฏิบัติ, (J3) สามารถปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality) และ (J4) สามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิต่าง ๆ

ตารางที่ 8 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล

ที่	ตัวแปรแฝง	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax			ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ Communality
		น้ำหนักองค์ประกอบ			
		1	2	3	
ด้านบุคคล					
H1	ความรับผิดชอบต่อผลงาน	.83			0.72
H2	การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	.89			0.79
H3	มีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี	.78			0.62
ด้านปฏิสัมพันธ์					
I1	การบริการที่ดีและบริการด้วยความ เต็มใจ		.96		0.92

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ที่	ตัวแปรแฝง	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax			ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ Communality
		น้ำหนักองค์ประกอบ			
		1	2	3	
I2	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ทุก สถานการณ์		.97		0.94
I3	การมีสัมพันธภาพที่ดี ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ		.94		0.88
J1	ความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ ของผู้ป่วย			.80	0.64
J2	ยกย่องให้เกียรติประชาชนไม่ เลือกปฏิบัติ			.83	0.69
J3	สามารถปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality)			.85	0.72
J4	สามารถประสานเพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับสิทธิต่าง ๆ			.81	0.66
Sum of Squares		2.87	2.71	2.01	7.59
% of Variance		28.69	27.15	20.12	75.96

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี
ผลการทดสอบข้อมูลด้วย ค่า KMO (Kaiser-Meyer-olkin Measure of Sampling Adequacy) ซึ่งเป็น
ค่าที่ใช้วัดความเหมาะสมของข้อมูล พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก KMO = 0.70 และค่า
Bartlett's Test of Sphericity พบว่า $P < 0.001$ แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมาก สามารถ
วิเคราะห์ Factor Analysis ได้ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ที่	ตัวแปรที่สังเกตได้	การหมุนแกนด้วยวิธี			ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Community
		Varimax			
		น้ำหนักองค์ประกอบ			
1	2	3			
1	ด้านความรู้				
	ความรู้ระบาคติวิทยาของโรค	.92			.86
	การวิเคราะห์และวางแผน	.93			.90
	การบริหารงานสาธารณสุข	.55			.30
2	ด้านทักษะ				
	การบริการด้านสาธารณสุข		.76		.62
	ด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ		.87		.77
	ด้านการสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม		.87		.76
	ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม		.91		.83
3	ด้านคุณลักษณะเฉพาะบุคคล				
	คุณลักษณะด้านบุคคล			.64	.41
	คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์			.83	.69
	คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ			.76	.62
	Sum of Squares	1.53	2.13	3.11	6.77
	% of Variance	31.15	21.33	15.30	67.78

ตัวบ่งชี้ สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข พบว่า มี 3 องค์ประกอบ 10 องค์ประกอบย่อย และ 36 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิเคราะห์ห้้องค์ประกอบเชิงยืนยัน มีน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรที่สังเกตได้ทั้ง 36 ตัวบ่งชี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ อยู่ระหว่าง 0.53 ถึง 0.98 ร้อยละของการสะสมเท่ากับ 72.32 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้กลุ่มตัวแปรสังเกตได้จัดอยู่ในองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 องค์ความรู้ระดับชาติของโรค ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (A1) ความรู้ทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับเชื้อก่อโรค อาการ ระยะพักตัว วิธีการแพร่ และการป้องกัน, (A2) ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (A3) ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย มาตรการทางสังคม การป้องกัน การกักตัว การแยกตัว การเว้นระยะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (A4) ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, และ (A5) การติดตามข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์ประกอบที่ 2 การวิเคราะห์และวางแผน ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (B1) การวางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานหรือโครงการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (B2) การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์, (B3) การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (B4) การเตรียมแผนความพร้อมรองรับภาวะวิกฤต เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ทันเวลา, และ (B5) การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงาน

องค์ประกอบที่ 3 การบริหารงานสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (C1) การร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (C2) การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนที่กำหนดอย่างชัดเจน, (C3) ระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรับบริการแบบต่อเนื่อง, (C4) การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน, และ (C5) การนำนโยบาย มาตรการ การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานและในชุมชน

องค์ประกอบที่ 4 การบริการด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (Heal1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ, (Heal2) การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค, (Heal3) การบำบัดรักษาเบื้องต้น และ (Heal4) การฟื้นฟูสภาพ

องค์ประกอบที่ 5 การจัดการข้อมูลสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (E1) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, (E2) การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงาน การป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ (E3) การนำข้อมูลไปวางแผนหรือจัดทำโครงการ เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

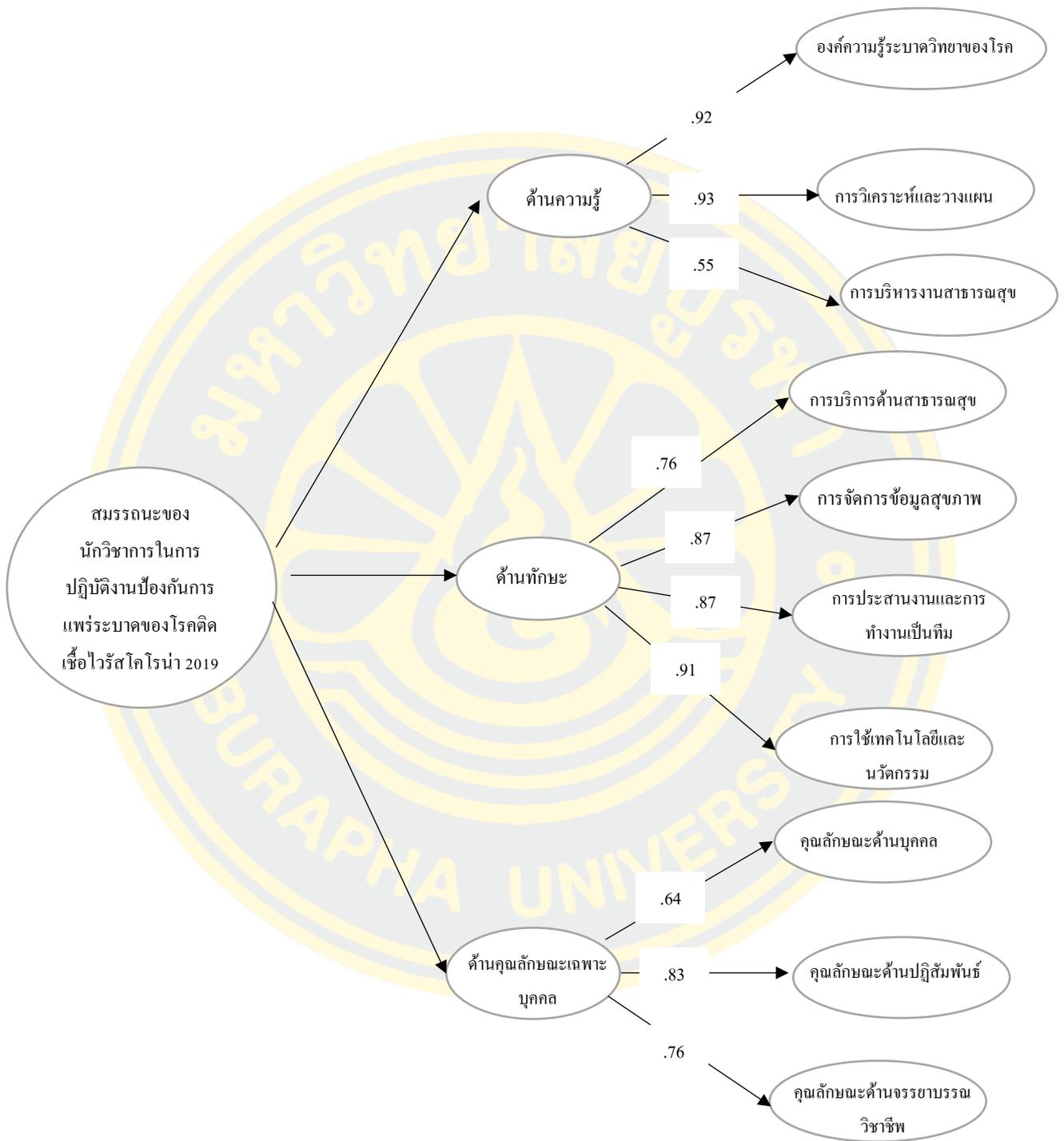
องค์ประกอบที่ 6 การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (F1) การทำงานเป็นทีม, (F2) ประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานและบุคลากรภายนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ (F3) การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดการขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 7 ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม มีเพียง 1 ตัวบ่งชี้ คือ การศึกษา งานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ทางการแพทย์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ใช้บริการ

องค์ประกอบที่ 8 คุณลักษณะด้านบุคคล มี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (H1) ความรับผิดชอบต่อผลงานการกระทำของตนเอง สามารถนำเสนอทางแก้ปัญหาในงานได้, (H2) การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และ (H3) มีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี มีใจรักในการดูแลผู้ป่วย

องค์ประกอบที่ 9 คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ มี 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (I1) การบริการที่ดีและบริการด้วยความเต็มใจ, (I2) ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ทุกสถานการณ์ และ I3 การมีสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

องค์ประกอบที่ 10 คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ มี 4 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (J1) ความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย, (J2) ยกย่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับ ไม่เลือกปฏิบัติ, (J3) สามารถปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality) และ (J4) สามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิ



ภาพที่ 2 โมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันและค่าน้ำหนักองค์ประกอบของสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอ 3 ส่วน ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข พบว่า เป็นเพศผู้หญิง ร้อยละ 79.57 เพศชาย ร้อยละ 20.43 มีอายุเฉลี่ย 35.8 ปี มีสถานภาพโสด ร้อยละ 78.70 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.48 รองลงมาคือ ระดับปริญญาโท ร้อยละ 6.52 ข้อมูลในเรื่องของการปฏิบัติงาน โดยแบ่งตามระดับตำแหน่ง พบว่า ตำแหน่งระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 73.91 รองลงมา คือ ตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 24.79 และ ตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 1.30 ระยะเวลาประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากที่สุดในระยะเวลา 1-10 ปี โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 11.6 ปี

ผลการศึกษา สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขด้านความรู้ พบว่า ด้านองค์ความรู้ระบาดวิทยาของโรค อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 รองลงมา คือ การบริหารงานสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 และการวิเคราะห์และวางแผน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 ตามลำดับ

สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขด้านทักษะ พบว่า ด้านการบริการด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 รองลงมา คือ การจัดการข้อมูลสุขภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 4.22 และการสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ตามลำดับ

สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล พบว่า ด้านคุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 รองลงมา คือ คุณลักษณะด้านบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68 และ คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 ตามลำดับ

การวิเคราะห์องค์ประกอบของสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิมียังทั้งหมดจำนวน 36 ตัวบ่งชี้ แบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบหลัก และ 10 องค์ประกอบย่อย พบว่า $P < .001$ และมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.53 ถึง 0.98 ร้อยละของการสะสม เท่ากับ 72.32 สามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิมียัง 3 องค์ประกอบหลักประกอบด้วย ด้านความรู้ ได้แก่ องค์ความรู้ระดับวิทยาสงโรครการวิเคราะห์และวางแผน และการบริหารงานสาธารณสุข ด้านทักษะ ได้แก่ การบริการด้านสาธารณสุข การจัดการข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม และการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม และ ด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล ได้แก่ ด้านบุคคลด้านปฏิสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ

อภิปรายผลการวิจัย

ทฤษฎีสมรรถนะในการทำงานของ สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ (1993) ที่ได้อธิบายถึงสมรรถนะ ว่ามี ความรู้ และทักษะ และคุณลักษณะภายในของบุคคล ได้แก่ เป็นคุณลักษณะเฉพาะ เช่น ทศนคติ ค่านิยม นอกจากนี้ สเปนเซอร์ และ สเปนเซอร์ (1993) ระบุว่า สมรรถนะเป็นทักษะและความสามารถในการสิ่งที่สามารถทำได้ โดยได้รับผ่านประสบการณ์ในการทำงานและการฝึกอบรม อีกด้วย สอดคล้องกับสมรรถนะสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขของสำนักคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้กำหนดให้นักวิชาการสาธารณสุขต้องมีความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และความรู้ในเรื่องกฎหมายและกฎระเบียบราชการต้องมีทักษะในการปฏิบัติงาน โดยนักวิชาการสาธารณสุขต้องมีสมรรถนะ 3 ด้าน คือ ความรู้ ความสามารถทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งจากงานวิจัยพบว่า

องค์ประกอบที่ 1 ด้านความรู้ จากผลการศึกษวิจัยครั้งนี้ พบว่า ด้านองค์ความรู้ระดับวิทยาสงโรครของโรครคิดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากมีการกำหนดนโยบายและการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรครคิดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานจึงมีการส่งมอบนโยบายและการอบรม

พัฒนาความรู้แก่ บุคลากร เพื่อสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีการติดตามข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างใกล้ชิด ในส่วนด้านการบริหารงานสาธารณสุข เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด มีการติดตามสถานการณ์เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม รวมทั้งประสานงานจัดการข้อมูลและสื่อสาร ความเสี่ยงแก่ประชาชนและ สาธารณะให้ทันต่อการระบาดของโรคเพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด โดย กำหนดให้มีระยะของการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ของการระบาดในระยะต่าง ๆ ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมระบบบริการทางการแพทย์ การสอบสวนและเฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยง การดำเนินงานเชิงรุก การจัดสภาพแวดล้อมรวมถึงระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรับบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย (จงรอง อำนาจลาภไพศาล, 2564) ระบุว่า บุคลากรทางการแพทย์ ควรมีความรู้ด้านปฏิบัติงานและเรื่องที่เกี่ยวข้อง จะต้องมีการเตรียมตนเองให้พร้อมมีความเข้าใจ และมีความสามารถสำหรับการทำงานที่ได้รับมอบหมาย มีการพัฒนาความรู้ พัฒนาตนเองตนเองอย่างต่อเนื่อง ในการทำงานให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานซึ่งจะทำให้ผลสำเร็จ และหากในอนาคตมีการแพร่ระบาดอีก ต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ และนำความรู้ส่ง ต่อกับประชาชนเพื่อป้องกันตนเองพร้อมทั้งจัดทำ โยบาย มาตรการควบคุม กฏระเบียบข้อบังคับ เป็นของให้ชัดเจน เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความตระหนักให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ มากยิ่งขึ้น

แต่อย่างไรก็ตามในการวิเคราะห์วางแผนยังมีความเหมาะสมน้อย เนื่องจากนักวิชาการ สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ปัจจัยด้านอายุ ประสบการณ์ในการทำงานยังน้อย จึงควรที่จะเพิ่มความรู้ในด้านนี้ให้มากขึ้นในนักวิชาการสาธารณสุขทุกระดับ สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ชมพูนุช สุภาพานิช (2565) ระบุว่า ด้านการพัฒนาบุคลากรผู้บริหารมีความต้องการ ให้บุคลากรมีการพัฒนาความรู้วิชาการ ทักษะวิชาชีพ และสมรรถนะในการทำงาน เพื่อให้สามารถ แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพใน ปัจจุบันที่ โรคมีวิวัฒนาการ มีการกลายพันธุ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งมีการแพร่ ระบาดหลายระลอก

องค์ประกอบที่ 2 ด้านทักษะ จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การบริด้านสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักวิชาการ สาธารณสุข ได้ปฏิบัติงาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค การ บำบัดรักษาเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ เนื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขเป็นบุคลากรด้านหน้าที่ ต้องปฏิบัติงาน ควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งประสานงาน ทั้งในภาครัฐ

ภาคเอกาและองค์กรท้องถิ่น การจัดการข้อมูลที่เหมาะสมและเพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ นักวิชาการสาธารณสุข มีทักษะการบริการด้านสาธารณสุข การจัดการข้อมูลสุขภาพ การ ประสานงานและการทำงานเป็นทีม และการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ (2565) ที่ระบุถึงทักษะด้านการจัดการ ข้อมูลว่าเป็นสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ส่วนการประสานงานและการทำงานเป็น ทีม เป็นสิ่งที่ทุกคนควรมีอยู่แล้ว และการทำงานในองค์กร การทำการติดต่อประสานงาน ร่วมทำ การกับผู้อื่นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถเลี่ยงได้ และบุคลากรทางสาธารณสุขจำเป็นต้องมีความรู้ในการใช้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม และเป็นสิ่งที่จำเป็นมากเป็นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเข้าถึงข้อมูล การประเมินค่า นอกจากนี้ใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ 3 ด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ด้านคุณ ลักษณะเฉพาะของบุคคล อยู่ในระดับมากที่สุด แต่หากพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณลักษณะด้าน บุคคล ซึ่งหมายถึง ความรับผิดชอบ ความอดทน มีจิตสาธารณะ ความเสียสละ สรรณะเหล่านี้จะ ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล โดยปัจจัยที่ส่งผลอาจจะเกิดจาก อายุ และประสบการณ์การทำงาน ซึ่ง คุณลักษณะนี้ควบคุมไม่ได้ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพวรรณ พูลเอียด (2564) ระบุว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการทำงานของบุคลากร บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างเต็ม ความสามารถมากขึ้น การที่จะพัฒนาสมรรถนะที่มีอยู่ในตัว และสามารถดึงสมรรถนะ ความสามารถออกมาให้เกิดประโยชน์ ต้องมีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี ทั้ง ระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน มีการสื่อสารที่ชัดเจน และเปิดโอกาสการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน อย่างต่อเนื่อง และคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพซึ่งมีความเหมาะสมระดับมาก แต่เนื่องจาก พิจารณารายข้อ นักวิชาการสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิยังมีสมรรถนะความรู้เกี่ยวกับการ พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยและการประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิต่าง ๆ ยังไม่มากพอ จึงต้องเพิ่ม สมรรถนะในด้านนี้ ภายใต้อำนาจบัญญัติวิชาชีพของสภาการสาธารณสุขชุมชน สอดคล้องกับ การศึกษาของปริญญา จิตอร่าม (2562) ที่ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ไขปัญหาของนัก สาธารณสุขชุมชน พบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ปัญหาและการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนของนัก สาธารณสุขชุมชน ต้องมีการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขต้องคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน รวมถึง การมีปฏิสัมพันธ์ และความสัมพันธ์กันไปในทางที่ดี สามารถช่วยเหลือกันได้ เพราะหากคนที่ทำงาน ด้วยกันแต่ทะเลาะกัน ไม่มีความสัมพันธ์กันไปในทางที่ดี จะส่งผลต่อคุณภาพในการทำงานได้ง่าย นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติควรมีปฏิสัมพันธ์ดีกับผู้ที่มารับการบริการทางสุขภาพด้วย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า สมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี ควรมีองค์ประกอบ สมรรถนะด้านความรู้ ด้านทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคล เพื่อการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษา พบว่า สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขประกอบด้วย ด้านความรู้ ด้านทักษะ และสมรรถนะ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในทุกองค์กรได้ ให้เหมาะสมในสถานการณ์และบริบทในพื้นที่ของแต่ละองค์กร
2. นำผลการศึกษาดำเนินการต่อ ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญ การมอบหมายหน้าที่ ระบบการเข้าถึงข้อมูล การบริหารอัตรากำลัง และการนำนโยบาย มาตรการต่าง ๆ ไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ให้สอดคล้องกับวิธีการดำเนินงาน สถานการณ์ฉุกเฉินและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากผลการศึกษาเป็น การศึกษาในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่านั้น ดังนั้นควรมีการศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ได้ในทุกสถานการณ์ ให้มีแนวทางและมาตรฐานเดียวกัน
2. การศึกษาด้านสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลทั่วไป ที่ต้องปฏิบัติงานในการควบคุมป้องกันโรค เพื่อหาความแตกต่างของสมรรถนะและนำมาปรับใช้ให้เหมาะสม

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อใน
โรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) สำหรับบุคลากรทาง
การแพทย์ของกรมการแพทย์.
- กรมควบคุมโรค. (2565). การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019
(COVID-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.
- กรมควบคุมโรค. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการ ระบาด
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019ในประเทศไทย.
- กรมสนับสนุนบริการสาธารณสุข. (2552). คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล. กรุงเทพฯ: กระทรวง.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมเพื่อ
ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สำหรับประเภทกิจการและกิจกรรม กลุ่มที่ 2.
กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2554). คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ :
กระทรวง.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). การบริการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019.
- กาญจนชนก ภักธวานิชานันท์. (2554). การวิเคราะห์ห้วงศ์ประกอบสมรรถนะหลักเพื่อใช้ในการ
ประเมินข้าราชการ: กรณีศึกษาสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครูและบุคลากร
ทางการศึกษา. ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ,
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด. (2554). การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข ใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล
สำนักงาน ก.พ.
- กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด, วิราภรณ์ คณาแสง, เบญจมาภรณ์ บุญเรือง และพัชราภรณ์
พุ่มนาค. (2564). การพัฒนาหลักเกณฑ์ ในการพิจารณาระดับความยากลำบาก
ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ของพื้นที่จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2563.

- วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 16(2), 19-20.
- ขวัญใจ จิรัฐจินดา. (2557). รูปแบบการเสริมสร้างสมรรถนะหลักสำหรับบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชมพูนุช สุภาพวานิช, ไพสิฐ จิรรัตนโสภภาพ, เบญจวรรณ พูนชนานิวัฒน์กุล และบุญแทน กิ่งสายหยุด. (2565). การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในมุมมองผู้บริหารของเขตสุขภาพที่ 1-12. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(3), 138-153.
- จันทิมา อนันตกุล. (2549). สมรรถนะที่เอื้อต่อการปฏิบัติการศึกษาของผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- จิรประภา อัครบวร. (2549). สร้างคนสร้างผลงาน. กรุงเทพฯ: ก. พลพิมพ์.
- จิราพร ศรีอัญมณี. (2558). สมรรถนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชนเครือข่ายโรงพยาบาลนวมิทร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *มารู้จัก Competency กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: เอชอาร์เซ็นเตอร์.
- ทิพวรรณ พูลเอียด. (2564). สมรรถนะในการทำงานของบุคลากรกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. วารสาร โครงการทวีปปัญญาทางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ.
- ธีระนิษฐ์ อุ่นหล้า. (2558). การสนับสนุนทางสังคมของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแล ฝายสนับสนุนบริการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. มปป.
- นฤมล กิ่งแก้ว, ปิยะฉัตร จันทวารีย์, อนุสรณ์ บุญทรง และ Annop Sontichai. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ ต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารทันตภิบาล, 31(1), 57-58.
- นิตยา อินกลิ่นพันธุ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำโรงพยาบาลชยันต. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชรี จันท์เอี่ยม, มาลีวรรณ เกษตรทัต, พรพิมล คุณประดิษฐ์ และศศิประภา ต้นสุวรรณ. (2564). การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

- โรงพยาบาลลำพูน. *Journal of the Phrae Hospital*, 29(1), 115-28.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). *การวิจัยเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก.
- ปภาชญา อิงกากรณ์. (2552). การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าสถานีนอนมัย. *ปรัชญาคุษฎี บัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)*, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ประกาย จิโรจน์กุล และวีรัตน์ กิจสมพร. (2551). รายงานการทบทวนสถานการณ์งานวิจัยด้านสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ. มปป.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2553). *คู่มือการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล เล่ม 2 ทบทวนสาระและตัวอย่างข้อสอบ*. กรุงเทพฯ: เซนเจจ เลิร์นนิ่ง (ประเทศไทย).
- ปริญญา จิตอร่าม. (2562). การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะการแก้ปัญหาและการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนของนักสาธารณสุขชุมชน. มปป.
- ปริทัศน์ เจริญช่าง, สุวัฒนา เกิดม่วง และสุรินทร์ กลั้มพากร. (2559). สมรรถนะวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิไทย. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(1), 40-51.
- พินิจ ฟ้าอำนวยผล. (2564). การศึกษาสถานการณ์และความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19. นนทบุรี: สำนักงานสนับสนุนและพัฒนาระบบกระจายอำนาจด้านสุขภาพ.
- พยอม ทองใบ และอารี บุตรสอน. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอำนาจเจริญ. มปป.
- รอรอง อำนวยลาภไพศาล. (2564). การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์จากสถานการณ์ COVID-19 ในโรงพยาบาลตำรวจ. มปป.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2563). การจัดหาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19. https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/239/T_0017.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: นานมี บุคส์พับลิเคชั่นส์.
- วิเชียร เทียนจารุวรรณแะกะณะ. (2563). แนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คุณภาพเพื่อสนับสนุนกำลังคนด้านสาธารณสุขสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต.
- วศิน พิพัฒน์ฉัตร. (2559). บทบาทวิชาชีพสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 2(1), 63-65.

- วินิจฉัย ผู้อำนวยการ. (2564). *ประเมินกำลังคนระดับปฐมภูมิ ในการควบคุมสถานการณ์โควิด-19 พร้อมรองรับอนาคต*. มปป.
- วิลาวัลย์ พุดดิ. (2562). การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านโป่ง. *วารสารหัวหินสุขใจไร้กังวล*, 4(3), 12-28.
- ศูนย์ปฏิบัติการ covid-19 จังหวัดชลบุรี. (2565). *ข้อมูลสถานการณ์ COVID-19 จังหวัดชลบุรี*.
<http://www.chonburi.go.th/website/project/view37>.
- สุกัญญา รัศมีธรรมชาติ. (2549). *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency BASED LEARNING*. กรุงเทพฯ: ซีริวัฒนา อินเตอร์พรีนซ์.
- สุคนธ์พิทย์ รุ่งเรือง, ฉัตรสุมน พงศ์ภิญาญ, นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์ และสุธี อยู่สถาพร. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุข กรณีศึกษาเขตบริการสุขภาพที่ 4. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 2(1), 16-29.
- สุธารัตน์ แลพวง. (2563). *การบริหารจัดการภายใต้มาตรการคัดกรองเพื่อรับมือสถานการณ์โรคไวรัส COVID-19 ของโรงพยาบาลปทุมธานี. การค้นคว้าอิสระ, คณะรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง*.
- สุนันทา เลานันท์. (2551). *การสร้างทีมงาน (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: แสมด์เมคสตี๊กเกอร์แอนด์ดีไซน์.
- สุรัตน์ กัณฑ์ และสุพัฒน์ กองศรีมา. (2566). *การบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี*. มปป.
- สาคร อินโทโล. (2564). การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อแพร่ระบาดของโรคโควิด 19: บทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. *วารสารสภาการพยาบาล*, 36(3), 5-15.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2553). *คู่มือการกำหนดความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะสำหรับตำแหน่ง*. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- สถิตย์เดช เจริญไชย. (2562). ความจำเป็น พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). *การศึกษาภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหาร*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2552). *แผนกลยุทธ์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552-2555*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- อนุชา เฟิงสุวรรณ. (2549). *การศึกษาความต้องการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาสมรรถนะของข้าราชการสำหรับการรองรับพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนฉบับใหม่*.

- กรณีศึกษาข้าราชการพลเรือน. สังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.).
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อโณทัย จัตูพร. (2563). *การประเมินความเสี่ยงและการจัดการบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา-19*. ชลบุรี: สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนอาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง และทัศนาก ทอภักดี. (2549). การพัฒนารูปแบบสมรรถนะด้านผู้นำทางวิชาการของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เอกชน และในกำกับของรัฐ. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุไร รัตนเมธาธร. (2553). *การดำเนินงานตามสมรรถนะหลักของบุคลากรสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Bouphan, P., Ngang, T. K., & Apipalakul, C. (2015). The influence of administrative factors on performing primary care unit standard evaluation. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 186, 1075-1080.
- Burn, N., & Grove, S. K (2005). *The practice of nursing research conduct, critique, and Utilization*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York: The Guilford Press.
- Spencer, L.M. and Spencer. S.M. (1993). *Competency at work: Model for superior performance*. New York: Wily & Sons.
- Schoonover Associates. (1999). *Competency FAQ's*. Retrieved from www.schoonover.com/competency_faqs.htm#1



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถาม

การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง

1. แบบประเมินฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของ
นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดชลบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะและการวางแผน
ของนักวิชาการสาธารณสุขเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่ ซึ่งข้อคำถามแบ่งออกเป็น 4
ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความรู้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะด้านทักษะ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล

2. โดยแบบสอบถามทั้งหมดเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) ซึ่งเป็นมาตรจัดอันดับ
(Rating scale) เป็นมาตรจัดอันดับคุณภาพ 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert's rating scale)

เกณฑ์การแปลความหมาย

คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง เหมาะสมมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง เหมาะสมน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

3. ข้อมูลจากการตอบแบบประเมินถือเป็นความลับ

4. โปรดทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบของท่าน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน และเติมค่าลงในช่องว่างให้ตรงกับสภาพความเป็นจริง

1. เพศ

- ชาย
 หญิง
 เพศทางเลือก

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

- ปริญญาตรี
 ปริญญาโท
 ปริญญาเอก

4. สถานะภาพ

- โสด
 สมรส
 หย่าร้าง
 แยกกันอยู่
 หม้าย

5. ระดับตำแหน่ง

- ระดับปฏิบัติการ
 ระดับชำนาญการ
 ระดับชำนาญการพิเศษ

6. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่ง จำนวน.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความรู้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ที่	ข้อความเกี่ยวกับสมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
องค์ความรู้ระดับวิทยาของโรค						
1	ความรู้ทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับเชื้อก่อโรค อาการ ระยะพักตัว วิธีการแพร่ และการป้องกัน					
2	ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
3	ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย มาตรการทางสังคม การป้องกัน การกักตัว การแยกตัว การเว้นระยะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
4	ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
5	การติดตามข่าวสาร สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					

ที่	ข้อความเกี่ยวกับสมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
การวิเคราะห์และวางแผน						
6	การวางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานหรือโครงการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
7	การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์					
8	การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
9	การเตรียมแผนความพร้อมรองรับภาวะวิกฤต เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ทันเวลา					
10	การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงาน					
การบริหารงานสาธารณสุข						
11	การร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					

ที่	ข้อความเกี่ยวกับสมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
12	การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนที่กำหนดอย่างชัดเจน					
13	ระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรับบริการแบบต่อเนื่อง					
14	การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน					
15	การนำนโยบาย มาตรการ การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานและในชุมชน					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะด้านทักษะ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ที่	สมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
การบริการด้านสาธารณสุข						
	ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
1	การให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับ แนวทางการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อโควิด 2019					
2	การสอบสวนโรค เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค					
3	การจัดอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนที่มารับบริการ					
	การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค					
4	รวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวัง ได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
5	การดำเนินงานเชิงรุก ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก ได้อย่างรวดเร็ว					
6	การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE) ได้ถูกต้อง					

ที่	สมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
7	การบำบัดรักษาเบื้องต้น					
8	ให้บริการคัดกรองสุขภาพ การซักประวัติ การวินิจฉัย แยกโรค					
9	การให้บริการวัคซีน					
10	การบำบัดรักษาเบื้องต้น					
11	การดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือ และอุปกรณ์ ที่พร้อมใช้งาน เพื่อการป้องกันการแพร่ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019					
	การฟื้นฟูสภาพ					
12	การติดตามฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค					
13	การ ให้คำแนะนำ และเป็นที ปรึกษาแก่ผู้ป่วย ในภาวะ long covid					
การจัดการข้อมูลสุขภาพ						
14	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านสุขภาพ จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสาร วิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้ แก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					

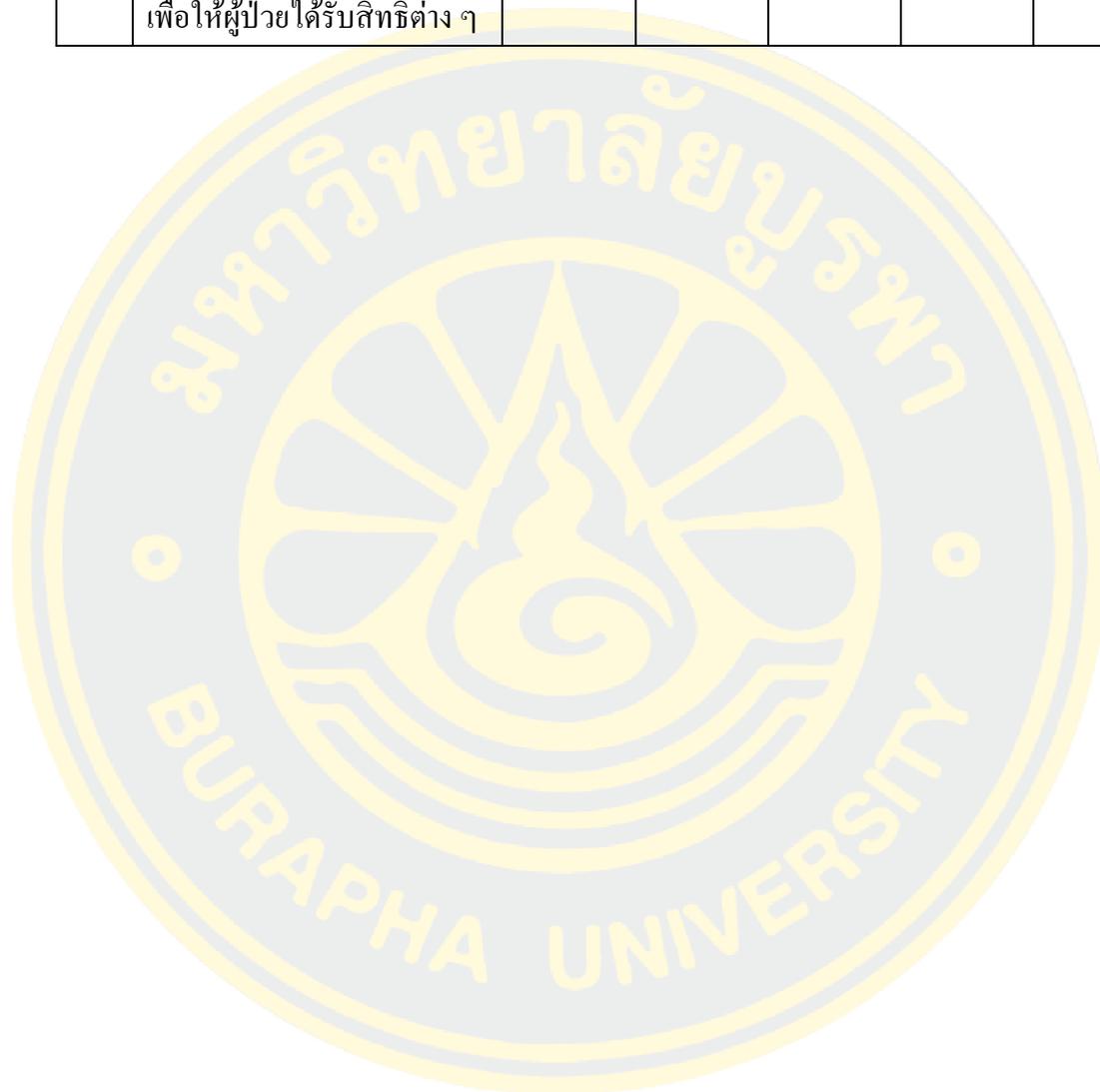
ที่	สมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
15	การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
16	การนำข้อมูลไปวางแผนหรือจัดทำโครงการ เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม						
17	การทำงานเป็นทีม					
18	ประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานและบุคลากรภายนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
19	การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดการขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย					
การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม						
20	การศึกษางานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ และเทคโนโลยีใหม่ๆทางการแพทย์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้บริหาร					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในตารางตามความเป็นจริง

ที่	สมรรถนะ	เหมาะสมมากที่สุด	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	เหมาะสมน้อยที่สุด
คุณลักษณะด้านบุคคล						
1	ความรับผิดชอบต่อผลงานการกระทำของตนเอง สามารถนำเสนอทางแก้ปัญหาในงานได้					
2	การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า					
3	มีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี มีใจรักในการดูแลผู้ป่วย					
คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์						
4	การบริการที่ดีและบริการด้วยความเต็มใจ					
5	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ทุกสถานการณ์					
6	การมีสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น					
คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ						
7	ความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย					
8	ยกย่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับ ไม่เลือกปฏิบัติ					
9	สามารถปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality)					

ที่	สมรรถนะ	เหมาะสม มากที่สุด	เหมาะสม มาก	เหมาะสม ปานกลาง	เหมาะสม น้อย	เหมาะสม น้อยที่สุด
10	สามารถประสานผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิต่าง ๆ					





ภาคผนวก ข

ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ผลการวิเคราะห์ระดับของสมรรถนะนักวิชาการสาธารณสุข

ด้านองค์ความรู้ระดับวิทยาของโรค ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้ระดับวิทยาของโรค

ด้านองค์ความรู้ระดับวิทยาของโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. ความรู้ทั่วไปของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับเชื้อก่อโรค อาการ ระยะฟักตัว วิธีการแพร่ และการป้องกัน	4.82	0.45	มากที่สุด	1
2. ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวในการ ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.79	0.43	มากที่สุด	3
3. ความรู้เกี่ยวกับนโยบาย มาตรการทางสังคม การ ป้องกัน การกักตัว การแยกตัว การเว้นระยะ โรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.81	0.47	มากที่สุด	2
4. ความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	4.79	0.48	มากที่สุด	3
5. การติดตามข่าวสารสถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.65	0.52	มากที่สุด	5
ผลรวม	4.77	0.35	มากที่สุด	

การวิเคราะห์และวางแผน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการวิเคราะห์และวางแผน

การวิเคราะห์และวางแผน	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การวางแผนการทำงานที่รับผิดชอบร่วมกับ หน่วยงานหรือโครงการในการป้องกันการแพร่ระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.77	0.74	มาก	4
2. การวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อ นำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับ สถานการณ์	3.93	0.79	มาก	1
3. การวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์รวมถึงการ เฝ้าระวังการติดเชื้อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.81	0.75	มาก	3
4. การเตรียมแผนความพร้อมรองรับภาวะวิกฤต เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ทันเวลา	3.74	0.72	มาก	5
5. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการ ดำเนินงาน	3.91	0.75	มาก	2
ผลรวม	3.83	0.51	มาก	

ด้านการบริหารงานสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน ด้านการบริหารงานสาธารณสุข

ด้านการบริหารงานสาธารณสุข	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.00	0.44	มาก	3
2. การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผนที่กำหนดอย่างชัดเจน	4.03	0.47	มาก	2
3. ระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรับบริการแบบต่อเนื่อง	3.90	0.46	มาก	5
4. การบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน	4.04	0.48	มาก	1
5. การนำนโยบายมาตรการ การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงานและในชุมชน	3.93	0.46	มาก	4
ผลรวม	3.98	0.38	มาก	

ด้านการบริการด้านสาธารณสุข ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการบริการด้านสาธารณสุข

ด้านการบริการด้านสาธารณสุข	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการ	4.14	0.65	มาก	8
2. การสอบสวนโรค เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค	4.19	0.59	มาก	7
3. การจัดการสถานที่ และสภาพแวดล้อม	4.23	0.57	มากที่สุด	5
4. รวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลการติดเชื้อ	4.09	0.57	มาก	10
5. การดำเนินงานเชิงรุก ค้นหาวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรกได้อย่างรวดเร็ว	4.09	0.60	มาก	10
6. การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE) ได้ถูกต้อง	4.09	0.60	มาก	10
7. ให้บริการคัดกรองสุขภาพ การซักประวัติ การวินิจฉัยแยกโรค	4.22	0.60	มากที่สุด	6
8. การให้บริการวัคซีน	4.47	0.60	มากที่สุด	3
9. การบำบัดรักษาเบื้องต้น	4.49	0.56	มากที่สุด	2
10. การดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์	4.50	0.60	มากที่สุด	1
11. การติดตามฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ผู้สัมผัส	4.33	0.59	มากที่สุด	4
12. การให้คำแนะนำ และเป็นทีปรึกษาแก่ผู้ป่วยในภาวะ long covid	4.14	0.63	มาก	8
ผลรวม	4.28	0.27	มากที่สุด	

ด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ

ด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ จัดทำ คู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.26	0.67	มากที่สุด	1
2. การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมาใช้วิเคราะห์ในการปรับปรุง ระบบงานการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.26	0.60	มากที่สุด	1
3. การนำข้อมูลไปวางแผนหรือจัดทำโครงการเพื่อ แก้ปัญหาเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.20	0.58	มาก	3
ผลรวม	4.24	0.48	มากที่สุด	

ด้านการสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการสื่อสาร ประสานงานและการทำงานเป็นทีม

การสื่อสารประสานงานและการทำงานเป็นทีม	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การทำงานเป็นทีม	4.13	0.61	มาก	1
2. ประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานและ บุคลากรภายนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.11	0.61	มาก	2
3. การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดการ ขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย	4.11	0.63	มาก	2
ผลรวม	4.12	0.40	มาก	

ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

ด้านการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การศึกษางานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่และเทคโนโลยีใหม่ๆทางการแพทย์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วย	4.21	0.48	มากที่สุด	1

คุณลักษณะด้านบุคคล ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณลักษณะด้านบุคคล

คุณลักษณะด้านบุคคล	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. ความรับผิดชอบต่อผลงานการกระทำของตนเอง สามารถนำเสนอทางแก้ปัญหาในงานได้	4.66	0.52	มากที่สุด	2
2. การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	4.66	0.48	มากที่สุด	2
3. มีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี มีใจรักในการดูแลผู้ป่วย	4.74	0.50	มากที่สุด	1
ผลรวม	4.68	0.42	มากที่สุด	

คุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านคุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์

ด้านคุณลักษณะด้านปฏิสัมพันธ์	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. การบริการที่ดีและบริการด้วยความเต็มใจ	4.74	0.56	มากที่สุด	2
2. ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ทุกสถานการณ์	4.77	0.55	มากที่สุด	1
3. การมีสัมพันธภาพที่ดีกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น	4.73	0.59	มากที่สุด	3
ผลรวม	4.75	0.36	มากที่สุด	

คุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านคุณลักษณะด้าน
จรรยาบรรณวิชาชีพ

ด้านคุณลักษณะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับที่
1. ความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย	4.00	0.76	มาก	1
2. ยกย่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับ ไม่เลือกปฏิบัติ	3.89	0.77	มาก	4
3. สามารถปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality)	3.93	0.75	มาก	2
4. สามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิต่าง ๆ	3.92	0.76	มาก	3
ผลรวม	3.93	0.62	มาก	

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ที่	ตัวแปรสังเกตได้	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax										Communality			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
E2	การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้น เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงเพื่อ นำมาใช้วิเคราะห์ในการ ปรับปรุงระบบงานการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					.80									0.64
E3	การนำข้อมูลไปวางแผนหรือ จัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหา เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019									.82					0.73
F1	การทำงานเป็นทีม												.83		0.74

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ที่	ตัวแปรสังเกตได้	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax										Communality				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
F2	ประสานงานความร่วมมือกับ หน่วยงานและบุคลากร ภายนอก ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ					.97										0.94
F3	การใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม									.95						0.91
G1	การศึกษานโยบายเพื่อพัฒนา องค์ความรู้ใหม่ และเทคโนโลยี ใหม่ๆทางการแพทย์เพื่อนำมา ประยุกต์ใช้กับบริการ										.68					0.53

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ที่	ตัวแปรสังเกตได้	การหมุนแกนด้วยวิธี Varimax										Communality			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
I2	ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ทุกสถานการณ์									.95					0.93
I3	การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับหน่วยงาน									.94					0.89
J1	ความรู้เกี่ยวกับการพักรักษาตัว ของผู้ป่วย													.76	0.66
J2	ยก่องให้เกียรติประชาชนทุกระดับ													.81	0.70
J3	สามารถปกป้องข้อมูลผู้ป่วย (Confidentiality)													.83	0.73

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวจิตรารักษ์ สายสุพันธุ์
วัน เดือน ปี เกิด	3 ตุลาคม 2531
สถานที่เกิด	จังหวัดอุบลราชธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	126/11 หมู่ที่ 1 หมู่บ้านอริสเพลส ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2565 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2557 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ. 2554 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามพร้าว จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2554 วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์ชุมชน) มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พ.ศ. 2567 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา