

การประเมินความรู้ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงาน ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

รายงานการวิจัยโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

บุปผา ศิริรัมย์
บุญเลิศ เลี้ยวประไพ

โครงการนี้ดำเนินงานโดยได้รับเงินสนับสนุนจากคณะกรรมการประสานงานด้านพัฒนากำลังคนทาง
สาธารณสุข ภายใต้ความช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลก(PICT-THA-HMD 015)

การประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะและผลการปฏิบัติงานตามแผนงานการปฏิบัติงาน
ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

รายงานการวิจัย
โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาศูนย์สาธารณสุขระดับตำบล

บุปผา ศิริรัมย์
บุญเลิศ เลี้ยวประไพ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
กรกฎาคม 2531

โครงการนี้ดำเนินงานโดยได้รับเงินสนับสนุนจากคณะกรรมการประสานงานด้านพัฒนากำลังคน
ทางสาธารณสุขภายใต้ความช่วยเหลือขององค์การอนามัย (PICT-THA HMD 015)

สารบัญเรื่อง

	หน้า
สารบัญเรื่อง	ก
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญตาราง	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
- แนวความคิดและที่มาของโครงการ	1
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย	7
- กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา	9
- เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	13
บทที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	17
- ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	17
- ผลการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	21
- ผลการประเมินทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	45
- ผลการประเมินทักษะของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	54
- ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานอนามัยตำบล	80
- ผลการศึกษากการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ	99
ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	
บทที่ 4 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	105
- บทสรุป	105
- ข้อเสนอแนะ	111
ภาคผนวก 1 องค์การของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	113

	หน้า
ภาคผนวก 2 แบบสำรวจ/แบบฟอร์มที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	117
2.1 แบบสอบถามทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	119
2.2 แบบทดสอบความรู้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล	122
2.3 แบบสังเกตทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ระดับตำบล	129
2.4 แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล	138
2.5 แบบสังเกตการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	144

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคคลต่าง ๆ ที่มีบทบาทในการให้คำแนะนำปรึกษาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือในด้านวิชาการและการจัดการ รวมทั้งมีบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในด้านใดด้านหนึ่งให้การดำเนินงานศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ นายแพทย์สมศักดิ์ วรรณสิน นายแพทย์สุจินต์ ผลการกุล นายแพทย์ธีรชัย มุ่งการดี นายแพทย์ประพนธ์ ปิยะรัตน์ นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนฤกษ์ นายแพทย์เทพม เมืองแมน นางทิพาวดี เมฆสวรรค์ นางธารีทิพย์ อุษโกมล ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ แพทย์หญิงเยาวรัตน์ ปรีกษ์งาม และ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการและการจัดการของโครงการวิจัย และกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการและการจัดการ 2 ท่านที่ระบุไว้ในลำดับรองสุดท้ายและลำดับสุดท้าย ได้ทำหน้าที่ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิของคณะกรรมการวิจัยอีกด้วย

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ และบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ระยอง ชลบุรี ร้อยเอ็ด ลำปาง กำแพงเพชร สุพรรณบุรี พังงา และสงขลา (ดังรายนามที่ระบุไว้ในภาคผนวก) ที่มีบทบาทในการเข้ามามีส่วนร่วมและช่วยเหลือในการพัฒนาแนวความคิด ระเบียบวิธีและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๆ ละ 5 คน เข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานสนามของโครงการ ซึ่งแม้จะมิได้มีการระบุนามของเจ้าหน้าที่เหล่านั้นไว้ในภาคผนวก ก็ใคร่ขอขอบพระคุณท่านเหล่านั้นที่ช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูลสำเร็จเรียบร้อยลงได้

และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ทั้งที่มีรายชื่อระบุไว้ในภาคผนวก และที่มีได้ระบุในการที่มีบทบาทโดยบทบาทหนึ่งในงานศึกษาวิจัยครั้งนี้

ถ้าหากผลของการวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล คณะผู้วิจัยขอให้เป็นเกียรติคุณของทุกท่านที่กล่าวมาแล้วข้างบน แต่ถ้าหากผลงานวิจัยมีส่วนบกพร่อง คลาดเคลื่อน ฯลฯ ด้วยเจตนาหรือไม่เจตนา คณะผู้วิจัยขอน้อมรับไว้

นายบุญเลิศ เลี้ยวประไพ

ในนามของคณะกรรมการโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามลักษณะบางประการของประชากรกลุ่มตัวอย่าง
2	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน (ปี) และหลักสูตรที่สำเร็จ
3	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน (ปี) และหน้าที่ความรับผิดชอบ
4	คะแนนสูงสุด ต่ำสุด และคะแนนเฉลี่ย และอัตราส่วนร้อยละของ คะแนนเหล่านี้ของคะแนนเต็มของผลการประเมินความรู้บุคลากร สาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหมวดวิชาและกลุ่มบุคลากร
5	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูก
6	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูกเฉพาะหมวดที่ 1 (การรักษาพยาบาล)
7	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูกเฉพาะหมวดที่ 2 (การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ)
8	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูกเฉพาะหมวดที่ 3 (การวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข)

9	คะแนนเฉลี่ยและคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นอัตราส่วนร้อยละของคะแนนเต็มใน ผลการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหลักสูตรที่บุคลากรสำเร็จและหมวดวิชา	27
10	คะแนนเฉลี่ยและคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นอัตราส่วนร้อยละของคะแนนเต็มใน ผลการประเมินความรู้บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน (ปี) และหมวดวิชา	29
11	ผลการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามรายหมวดวิชาและรายข้อคำถาม	30
12	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงานและทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ	48
13	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหลักสูตรที่สำเร็จและทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ	49
14	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้และทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ	50
15	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้ในหมวดวิชาการรักษาพยาบาลและทัศนคติ ต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ	51
16	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้ในหมวดวิชาการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ และทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ	52

ตารางที่		หน้า
17	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามความรู้ในหมวดการวางแผนและนวัตกรรมสาธารณสุข และทัศนคติต่อคนในหน้าที่และวิชาชีพ	53
18	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหน้าที่ความรับผิดชอบและทัศนคติต่องานในหน้าที่ และวิชาชีพ	54
19	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินทักษะในการวางแผนในการทำงาน จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการวางแผน	59
20	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ในการประเมินทักษะในการวางแผนในการทำงานจำแนกตามความ สามารถในแต่ละขั้นตอนของการวางแผน	60
21	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ในการประเมินทักษะในการวางแผนในการทำงาน จำแนกตาม ประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหาร และระยะเวลาการทำงาน	61
22	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ที่ ได้รับการประเมินทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค จำแนก ตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน	64
23	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ทำกิจกรรมและ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน	65

ตารางที่

หน้า

24	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรคจำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหาร และระยะเวลาการทำงาน	60
25	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน	68
26	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขที่ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน	69
27	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหารและระยะเวลาการทำงาน	70
28	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินทักษะในการดำเนินกิจกรรมทั่ว ๆ ไป จำแนกตามประเภทต่าง ๆ ของกิจกรรม	72
29	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขที่ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการรักษาพยาบาล จำแนกตามประเภทของกิจกรรม	73
30	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการรักษาพยาบาล จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหาร และระยะเวลาการทำงาน	74

ตารางที่		หน้า
31	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินทักษะในการช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน จำแนกตามขั้นตอนต่าง ๆ ของการช่วยเหลือ	75
32	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะด้านการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน จำแนกตามประเภทของกิจกรรม	77
33	อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในด้านการช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน จำแนกตามประเภทของบุคลากร หน้าที่การบริหาร และระยะเวลาการทำงาน	78
34	อัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของผลงานที่ได้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามประเภทของงาน	81
35	อัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของผลงานที่ได้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามประเภทของงานและจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	83
36	อัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของผลงานที่ได้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล และอัตราการเพิ่มของค่าเฉลี่ย จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	87
37	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานีนอมนัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ และผลงานที่ได้	88

38	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรคติดต่อของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำ ได้	89
39	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการอนามัยแม่และเด็กของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำ ได้	90
40	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการวางแผนครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ และผลงานที่ทำ ได้	91
41	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการอนามัยโรงเรียนของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำ ได้	92
42	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านโภชนาการของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตาม จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำ ได้	93
43	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านพัฒนาสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำ ได้	94
44	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำ ได้	95

45	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้	96
46	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังโรคของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ และผลงานที่ทำได้	97
47	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังโรคของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้	98
48	จำนวนชั่วโมง-นาทีเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน และประเภทของบุคลากร	100
49	จำนวนชั่วโมง-นาทีเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามชนิดของงานที่ปฏิบัติและประเภทของบุคลากร	101
50	จำนวนชั่วโมง-นาทีเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามกิจกรรมและประเภทของบุคลากร	103

บทที่ 1

บทนำ

แนวความคิดและที่มาของโครงการ

แม้ว่าการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับต่าง ๆ ที่ผ่านมามีความสามารถดำเนินการลุล่วงตามเป้าหมายหรือเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งในด้านการจัดให้มีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และในด้านการจัดให้มีบุคลากรเพื่อให้บริการรักษาป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งแก่ประชาชนในชนบท ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ ในด้านบุคลากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนในชนบท เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผดุงครรภ์ ตลอดจนพนักงานอนามัยก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน แต่เนื่องจากในปัจจุบันความต้องการในเรื่องบริการสาธารณสุข นอกจากจะเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีรูปแบบของความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ สำหรับสถานอนามัยตำบล ซึ่งมักจะมีผดุงครรภ์และพนักงานอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการนั้น เนื่องจากเป็นสถานบริการใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด จึงได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ นอกเหนือจากหน้าที่ในการรักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพอนามัย โดยต้องมีบทบาทและหน้าที่ที่จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทแบบผสมผสาน แม้ว่าในปัจจุบันสถานอนามัยประจำตำบลบางแห่งจะมีพยาบาลเทคนิค เข้าไปช่วยเสริมกำลังในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ก็ตาม แต่ก็มีปัญหาในเรื่องการผลิตและการจ้างพยาบาลวิชาชีพซึ่งทำได้ในจำนวนจำกัด ทางเลือกอีกทางหนึ่งนอกเหนือจากการเพิ่มบุคลากรประเภทต่าง ๆ ณ สถานอนามัยตำบลก็คือ การเพิ่มความรู้ ทักษะ และสมรรถภาพของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ด้วยการให้โอกาสแก่บุคลากรเหล่านี้ได้ศึกษาเพิ่มเติม แต่เมื่อพิจารณาถึงจำนวนบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่มีอยู่และที่มีโอกาสได้ศึกษาต่อเพิ่มเติม จะเห็นได้ว่ามีน้อยมากถึงแม้ว่าในอนาคตสถานบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยจะสามารถเพิ่มจำนวนการรับนักศึกษาที่จะเข้าศึกษาต่อได้มากขึ้น แต่ก็คงจะต้องใช้เวลาอีกนานที่จะสนองความต้องการในการเพิ่มสมรรถภาพของบุคลากรเพื่อสนองความต้องการทางสาธารณสุข และเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเพื่อปรับปรุงฐานะให้สูงขึ้นได้

แม้ว่าในแผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 จะมีแผนการดำเนินงานหลักยุทธการฝึกอบรมระยะสั้นแก่บุคลากรเหล่านี้ในขณะประจำการในจำนวนที่ค่อนข้างมาก แต่ก็เป็นการอบรมเฉพาะเรื่อง ฉะนั้นคณะทำงานประสานการดำเนินงานด้านพัฒนากำลังคนทางสาธารณสุข ภายใต้ความช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลก (Programme Implementation Coordinating Team on Development of Health Manpower (PICT THA-HMD 015) จึงได้พิจารณาเห็นว่าน่าจะได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพสำหรับการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับตำบลขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของบุคลากรเหล่านี้

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางสาธารณสุขของชุมชนชนบท 18 แห่งในจังหวัดตามเขตราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อวิเคราะห์หน้าที่และบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลว่าสอดคล้องกับความรู้ ทักษะและทักษะของบุคลากรเหล่านี้มากน้อยเพียงใด
3. เพื่อพิจารณาและกำหนดหน้าที่และบทบาทที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
4. เพื่อพัฒนาประเมินและทดสอบตัวแบบจำลองในการกำหนดจำนวนและประเภทของบุคลากรสาธารณสุขที่จำเป็นภายใต้สถานการณ์และความต้องการบริการสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ
5. เพื่อพัฒนาโครงการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลสำหรับวิทยากรระดับอำเภอ
6. เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนการสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อประเมินความก้าวหน้าและความเข้าใจในบทเรียนด้วยตนเอง

7. เพื่อประเมินความเป็นไปได้ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการฝึกอบรม และชุดสำหรับการเรียนการสอน

แผนงานและแนวทางการดำเนินงาน

การศึกษาวิจัยในโครงการนี้ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การสร้างตัวชี้วัดสถานภาพทางสาธารณสุขของครัวเรือนและชุมชนจากข้อมูลที่มีอยู่ และเก็บรวบรวมเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆ
2. จะทำการสำรวจด้วยการสัมภาษณ์ครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 2,520 ครัวเรือน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในบริการสาธารณสุข ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัย แบบแผนการใช้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ สำหรับนำมาใช้ในการวิเคราะห์ความต้องการและประเภทของบริการที่จำเป็นและจำนวนระดับความรู้ ความสามารถของบุคลากรเพื่อสนองตอบ
3. ทำการประเมินความรู้ ทักษะ และทักษะของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ด้วยการสัมภาษณ์บุคลากรเหล่านี้และการสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน
4. ทำการศึกษาการใช้เวลา (time and motion study) ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้วยการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ในการปฏิบัติงาน
5. ทำการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบหน้าที่ บทบาทและปริมาณที่คาดหวังดังที่ปรากฏในกรอบหน้าที่และความรับผิดชอบและคำสั่งต่าง ๆ ของกระทรวง และหน้าที่ บทบาท และปริมาณงานที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและผู้บังคับบัญชาในระดับต่าง ๆ คิดว่าควรจะเป็น โดยการวิเคราะห์เอกสาร กรอบแบบสอบถาม และการสังเกตการณ์
6. พัฒนาตัวแบบจำลอง เพื่อพัฒนาตัวแบบจำลองสำหรับการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข
7. การศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรเพื่อการพัฒนาหลักสูตรและโครงการฝึกอบรมเต็มฉบับ รวมทั้งการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนสำหรับวิทยากรระดับอำเภอ
8. การพัฒนาสื่อการเรียนการสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อประเมินความก้าวหน้าและความเข้าใจในบทเรียนด้วยตนเอง เพื่อให้วิทยากรระดับอำเภอใช้ในการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
9. ทำการทดสอบและประเมินผลความเป็นไปได้และความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่วิทยากระดับอำเภอในแต่ละภาค

10. ศึกษา ติดตามผลว่าการฝึกอบรมดังกล่าวจะช่วยในการเรียนรู้ เพิ่มทักษะและสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขตำบลได้มากน้อยเพียงใด

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการใหญ่ดังกล่าว โดยทำการประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะในการปฏิบัติงาน การใช้เวลา รวมทั้งทำการศึกษาถึงบทบาทหน้าที่และปริมาณงานที่คาดหวังและที่ปรากฏตามความเป็นจริง ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาตัวแบบจำลองในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดขอบเขตและแนวทางในการดำเนินการเพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อทำการประเมินความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
2. เพื่อศึกษาการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
3. เพื่อวิเคราะห์บทบาท หน้าที่ และปริมาณงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่คาดหวังตามที่ปรากฏในการอบหน้าทีและความรับผิดชอบ และบทบาทหน้าที่และปริมาณงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่แท้จริง ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเพิ่มสมรรถภาพในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น จำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ หลายด้านที่เกี่ยวข้อง เช่น การใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุข การทำ

งานอย่างมีระบบ ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติงานสาธารณสุข รวมทั้งทักษะในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งผู้ที่สนใจและเกี่ยวข้องได้พยายามทำการศึกษาและ รวบรวมไว้ได้ดังนี้

จากการศึกษาเรื่อง A Study of Job Performance Competency of Junior Health Worker at Tambon Level¹ พบว่าในเรื่องการวางแผนในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น บุคลากรไม่มีความแตกต่างกันในการผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำที่เชื่อถือได้ โดยบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำอยู่ระหว่างร้อยละ 39.5 (ความสามารถในการควบคุม กำกับ และประเมินผลแผนงานของตนเอง) ถึงร้อยละ 78.9 (ความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน) ในด้านความสามารถในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค พบว่าบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำอยู่ระหว่างร้อยละ 68.4 (ความสามารถในการวางแผนในการให้ภูมิคุ้มกันโรค) ถึงร้อยละ 94.7 (ความสามารถในการจัดบันทึกและเขียนรายงาน) สำหรับความสามารถในการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนชุมชนของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น เมื่อพิจารณาความสามารถในการที่จะชักจูงให้ชุมชนได้รู้ถึงความสำคัญของการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของชุมชน และความสามารถในการติดตามผลหรือสนับสนุน พสส. หรือ อสม. พบว่าบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำมากกว่าบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ โดยบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำอยู่ระหว่างร้อยละ 39.5 (ความสามารถในการนิเทศ พสส. หรือ อสม.) ถึงร้อยละ 71.1 (ความสามารถในการติดตามผลหรือสนับสนุน พสส. หรือ อสม.)

จากรายงานการติดตามผลการใช้ระบบงานสาธารณสุขระดับตำบล² พบว่าในการประเมินภาพรวมการใช้ระบบงานนั้นดีกว่าไม่ใช้ระบบงาน ซึ่งจากการเปรียบเทียบสถานื่อนามัยที่ใช้ระบบงานกับสถานื่อนามัยที่ไม่ใช้ระบบงาน พบว่าเรื่องการบริหารจัดการในการให้บริการดีกว่าสถานื่อนามัยที่ไม่ใช้ระบบงานร้อยละ 8.3 การจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อการวางแผนและดำเนินงานของสถานื่อนามัยดีกว่าร้อยละ 10.7 ความครบถ้วนของแผนปฏิบัติงานดีกว่าร้อยละ 15.6 และสถานื่อนามัยที่ใช้ระบบงานมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามระบบงานร้อยละ 72.1

¹ Health training division, WHO. SN. 274, The Office of the Permanent Secretary for Public Health. A Study of Job Performance Competency of Junior Health Worker at Tambon Level, 1984.

ส่วนประชาชนที่รับบริการจากเจ้าหน้าที่ของสถานเอนามัยที่ใช้ระบบงานร้อยละ 85.0 มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ซึ่งเป็นผลให้ความก้าวหน้าในการสนับสนุนกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานของสถานเอนามัยที่ใช้ระบบงานสูงกว่าที่ไม่ใช้ระบบงานร้อยละ 8.1 แต่เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลยังมีความเข้าใจในนโยบายที่ปฏิบัติเกี่ยวกับระบบงานค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 35.0) จึงเป็นผลทำให้ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่มีต่อระบบงานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.1) ในทางตรงกันข้ามถ้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเข้าใจในนโยบายที่ปฏิบัติเรื่องระบบงานดีก็จะทำให้ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อระบบงานดีด้วย และจะส่งผลให้งานต่าง ๆ ที่ต้องทำนั้นดีขึ้นกว่าเดิมและมีผลกระทบไปถึงความก้าวหน้าของงานสถานเอนามัยสูงขึ้นอย่างน่าพอใจ

การใช้เวลาของเจ้าหน้าที่ของสถานเอนามัย³ พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานอยู่ในสถานเอนามัยและใช้เวลาทำงานวันละ 6-7 ชั่วโมง ซึ่งกิจกรรมหรืองานที่ปฏิบัตินั้นจะใช้เวลาไปในการให้บริการอนามัยโดยตรงต่อผู้ป่วยและชุมชน คิดเป็นเวลาประมาณ 3/8 ของเวลาทำงาน โดยพนักงานอนามัยได้ใช้เวลาของตนมากกว่าครึ่งไปในบริการสุขภาพชุมชน ส่วนกิจกรรมอื่นหรืองานอื่นที่ช่วยส่งเสริมให้บริการโดยตรงต่อผู้ป่วยดำเนินไปได้ ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลาเหมือนกัน เช่น งานบันทึกรายงานและการร่างหนังสือตอบโต้เกี่ยวกับงานด้านธุรการ พบว่าพยาบาลสาธารณสุข ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานอนามัยทำงานด้านธุรการมาก แต่พยาบาลทำงานด้านนี้น้อยกว่า ในกิจกรรมให้คำแนะนำและรับคำแนะนำนั้น พบว่าแพทย์และพยาบาลสาธารณสุขใช้เวลาร้อยละ 8 นอกนั้นใช้เวลาน้อยกว่านี้

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานเอนามัยยังใช้เวลาส่วนหนึ่งในการรอคอย ซึ่งพบว่าพยาบาลสาธารณสุขใช้เวลารอคอยน้อยที่สุดคือร้อยละ 17 เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ก็ใช้เวลารอคอยร้อยละ 25 ถึงร้อยละ 40 ตามลำดับ โดยพยาบาลจะใช้เวลารอคอยมากที่สุดถึงร้อยละ 49.7

² นายแพทย์ธีระ รามสูตร, แพทย์หญิงสุนทรา พงศ์พิพัฒน์ และนายวิศิษฐ์ เสรีอรุณ รายงานการติดตามผลการใช้ระบบงานสาธารณสุขระดับตำบล กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ 2529

³ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการศึกษากิจกรรมของเจ้าหน้าที่อนามัยในสถานเอนามัยประเทศไทย. มกราคม/พฤษภาคม 2514

สำหรับการใช้เวลาภายนอกสถานีนอนามัยหรือการใช้เวลาในการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ นั้นพบว่าพนักงานอนามัยใช้เวลาในการเดินทางมากที่สุด ร้อยละ 15.4 ซึ่งโดยมากจะเดินทางโดยรถยนต์ จักรยานต์ และรถประจำทาง เป็นต้น

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

ตามที่ได้กล่าวไว้ในบทนำแล้วว่า การศึกษาค้นคว้านี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินงานหลายขั้นตอน สำหรับในส่วนของการศึกษาค้นคว้านี้เป็นการศึกษาเพื่อประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะในการปฏิบัติงาน และศึกษาถึงการใช้เวลา รวมทั้งบทบาท หน้าที่ และปริมาณงานที่คาดหวังและที่ปรากฏตามความเป็นจริง ซึ่งการศึกษานี้ในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวได้ใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างและใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ

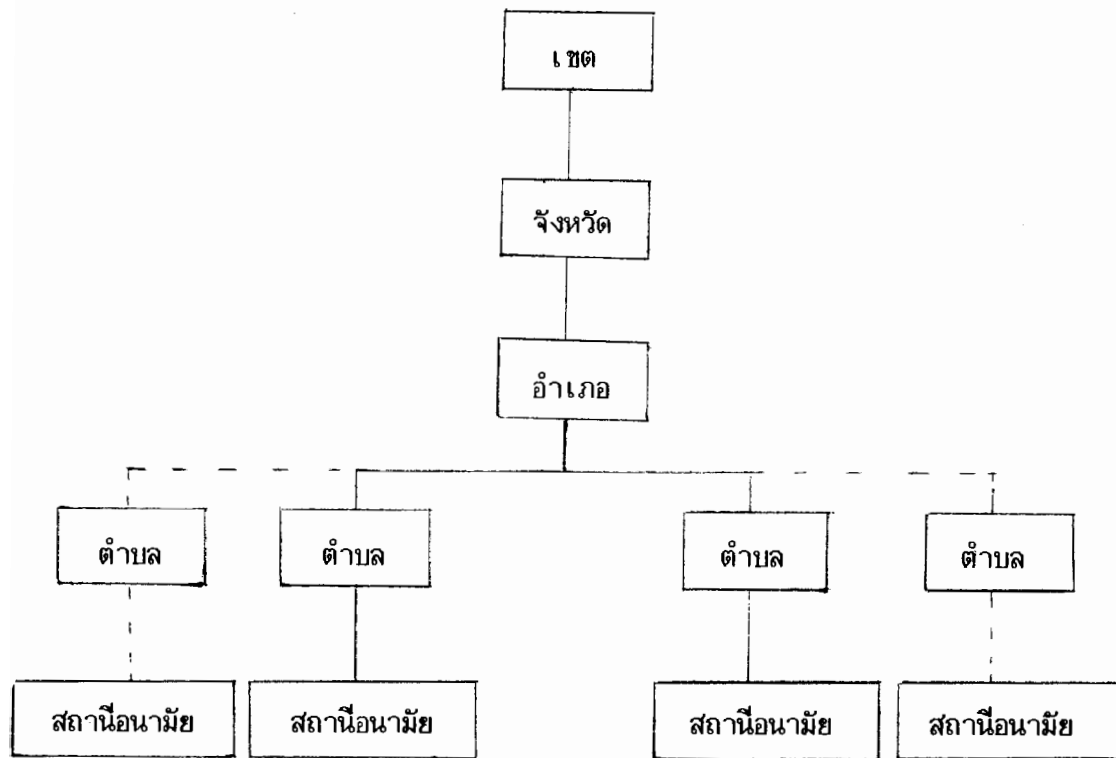
กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

สำหรับกลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขตำบลที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาเพื่อทำการประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการประเมินผลการปฏิบัติงานและการใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในช่วงเวลาราชการนั้น ได้ใช้วิธีการในการเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธี Multistage Sampling โดยมีขั้นตอนดังนี้คือ

1. เลือก 1 จังหวัด จาก 1 เขตการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ได้ 9 จังหวัด
2. เลือก 1 อำเภอ จาก 1 จังหวัด (ที่เลือกไว้ในข้อ 1.) ได้ 9 อำเภอ
3. เลือก 2 ตำบล จาก 1 อำเภอ (ที่เลือกไว้ในข้อ 2.) ได้ 18 ตำบล
4. เลือก 1 สถานีอนามัย จาก 1 ตำบล ได้ 18 สถานีอนามัย

นอกจากนี้ยังเลือกตำบลเพิ่มเติมอีก 18 ตำบล (โดยเลือก 2 ตำบล จาก 1 อำเภอ เพื่อใช้สำหรับศึกษาในเรื่องการประเมินความรู้ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

การเลือกตัวอย่างปรากฏตามแผนภูมิซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละเขตดังนี้



จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปกลุ่มตัวอย่างที่เลือกได้ดังนี้คือ

1. สำหรับท้องที่ที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจาก 9 เขต ได้แก่

<u>เขต 1</u>	จังหวัด	-	อ่างทอง
	อำเภอ	-	วิเศษชัยชาญ
	ตำบล	-	หลักแก้ว
		-	ม่วงเตี้ย
		-	ท่าช้าง*
		-	ไผ่ม่วง*

<u>เขต 2</u>	จังหวัด	-	ระยอง
	อำเภอ	-	แกลง
	ตำบล	-	พังราด
		-	กระแสน
		-	ชากโดน*
		-	เนินม้อ*
<u>เขต 3</u>	จังหวัด	-	ยโสธร
	อำเภอ	-	เลิงนกทา
	ตำบล	-	ศรีแก้ว
		-	น้ำคำ
		-	ห้องแซง*
		-	กุดเชียงหมี*
<u>เขต 4</u>	จังหวัด	-	ร้อยเอ็ด
	อำเภอ	-	พนมไพร
	ตำบล	-	ดุกอ
		-	หนองฮี
		-	กุดน้ำใส
		-	ศิ่อใหญ่
<u>เขต 5</u>	จังหวัด	-	ลำปาง
	อำเภอ	-	แจ้ห่ม
	ตำบล	-	แม่สกก
		-	บ้านสา
		-	ปงคอง*
		-	ทุ่งผิง*
<u>เขต 6</u>	จังหวัด	-	กำแพงเพชร
	อำเภอ	-	คลองขลุง
	ตำบล	-	ทุ่งทราย
		-	โพธิ์ทอง
		-	วังแซ้ม*
		-	หัวถนน*

<u>เขต 7</u>	จังหวัด	-	สุพรรณบุรี
	อำเภอ	-	สามชุก
	ตำบล	-	บ้านสระ
		-	หนองสะเดา
		-	กระเสียว*
		-	วังลึก*
<u>เขต 8</u>	จังหวัด	-	พังงา
	อำเภอ	-	ตะกั่วป่า
	ตำบล	-	บางนายสี
		-	คึกคัก
		-	ตำตั่ว*
		-	บางม่วง*
<u>เขต 9</u>	จังหวัด	-	สงขลา
	อำเภอ	-	รัตภูมิ
	ตำบล	-	ท่าชะมวง
		-	กำแพงเพชร
		-	เขาพระ*
		-	ควนไต่*

(หมายเหตุ * คือตำบลที่เลือกเพิ่มเติม)

2. บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จาก 36 สถานีอนามัย จำนวน 91 คน ได้ถูกเลือกสำหรับตอบแบบประเมินความรู้ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรประเภทต่าง ๆ ได้แก่ พนักงานอนามัย ผดุงครรภ์อนามัย พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานสาธารณสุข ซึ่งรวมทั้งบุคลากรที่เป็นหัวหน้าสถานีอนามัยและที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยด้วย

3. บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จาก 18 สถานีอนามัย จำนวน 41 คน (สถานีอนามัยที่โยงด้วยเส้นทึบในแผนภูมิ) ได้ถูกคัดเลือกไว้เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสังเกตทักษะในการปฏิบัติงานและการใช้เวลาในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ในช่วงเวลาปฏิบัติราชการตามปกติ

ซึ่งในกลุ่มนี้ประกอบด้วยบุคลากรประเภทต่าง ๆ คือ พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์อนามัย พนักงานอนามัย และผู้ช่วยพยาบาล (กลุ่มตัวอย่างในข้อ 3. นี้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างในข้อ 2. ด้วย)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ทักษะในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานตลอดจนการใช้เวลาในการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ในเวลาราชการนั้น กระทำโดยใช้เครื่องมือและเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกันออกไป โดยมีเครื่องมือต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. แบบวัดความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล สำหรับแบบวัดความรู้นี้ ประกอบด้วยข้อทดสอบความรู้ จำนวน 100 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 หมวดใหญ่ คือ (1) หมวดการรักษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยข้อทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค ตลอดจนข้อทดสอบความรู้ในเรื่องการปฐมพยาบาลต่าง ๆ (2) หมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยข้อทดสอบความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การให้ภูมิคุ้มกันโรค การให้สุขศึกษา และโภชนาการ และ (3) หมวดการวางแผนงานและนวัตกรรมการสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยข้อทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวางแผนสาธารณสุข การบริหารงานสาธารณสุข และนวัตกรรมการสาธารณสุข ในการวัดความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวใช้แบบทดสอบความรู้ที่มีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือก โดยให้เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว สำหรับแบบวัดความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขตำบลนี้ให้บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเป็นผู้ตอบด้วยตนเอง

2. แบบวัดทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล สำหรับแบบวัดทัศนคติประกอบด้วยข้อความต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานอาชีพ บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้านต่าง ๆ เช่น ความมีเกียรติในสังคม ความมั่นคงในวิชาชีพ รายได้ ความต้องการที่จะสืบทอดวิชาชีพของตนไปสู่รุ่นลูกหลาน สถานภาพในสังคม ความมีอิสระ ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ตลอดจนแรงกดดันจิตใจในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นต้น รวมทั้งหมด 50 ข้อความ ซึ่งแบบวัดทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับ

ตำบลนี้มีลักษณะเป็นตารางประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับคือ

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- เห็นด้วย
- ไม่แน่ใจ
- ไม่เห็นด้วย
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สำหรับแบบวัดทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนี้ ได้ให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ตอบแบบทัศนคติด้วยตนเอง

3. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยใช้ผลงานของปีงบประมาณ 2530 ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เช่น งานรักษาพยาบาล งานควบคุมโรคติดต่อ งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ เป็นต้น โดยให้เปรียบเทียบระหว่างเป้าหมายของงานที่กำหนดไว้เป็นกรอบแนวปฏิบัติกับผลงานที่ทำได้จริง ๆ โดยให้ระบุจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานนั้น ๆ ด้วย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวได้มอบหมายให้หัวหน้าสถานีอนามัยเป็นผู้กรอกข้อมูลดังกล่าวลงในแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

4. แบบสังเกตทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทักษะในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ได้แก่ ด้านการวางแผนในการทำงาน ด้านการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค ด้านการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก การทำแผล การวินิจฉัยโรคและการให้การรักษา รวมทั้งด้านการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนชุมชนในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้กระทำโดยใช้วิธีการสังเกต โดยใช้แบบสังเกตทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล เป็นเครื่องมือในการสังเกตและได้มอบหมายให้พยาบาลจากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งได้ผ่านการอบรมและทดลองใช้แบบสังเกตดังกล่าวมาแล้วเป็นอย่างดี เป็นผู้ทำการสังเกตและประเมินทักษะด้านต่าง ๆ ดังกล่าว

5. แบบสังเกตการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในการปฏิบัติงาน เช่น การใช้เวลาในการปฏิบัติงาน

ในสถานี่ต่าง ๆ การใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และการใช้เวลาในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เป็นต้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ใช้วิธีการสังเกต โดยใช้แบบสังเกตการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล เป็นเครื่องมือช่วยในการสังเกต และได้มอบหมายให้นักวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้ทำการสังเกต โดยสังเกตติดต่อกันตลอดทั้งวันในช่วงเวลาราชการ คือตั้งแต่เวลา 8.30 ถึง 16.30 น. ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 5 วันทำการ (จันทร์ถึงศุกร์)

สำหรับผู้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกกลุ่ม ก่อนที่จะออกปฏิบัติงานภาคสนามได้รับการฝึกอบรมทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติ เป็นเวลา 3 วัน (ที่กรุงเทพฯ) โดยได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนเทคนิคต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นได้นำผู้เข้ารับการอบรมทุกคนออกทดลองเก็บข้อมูลจริง และมีการประเมินผลและเสนอแนะเพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลมีประสิทธิภาพมากที่สุด

บทที่ 3

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้จะกล่าวถึงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ที่ถูกเลือกมาเป็นตัวอย่างจำนวน 91 คน จากสถานอนามัยต่าง ๆ รวม 36 สถานอนามัย พร้อมทั้งแสดงผลวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาโดยใช้สถิติร้อยละ โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ผลการประเมินความรู้
- ตอนที่ 2 ผลการประเมินทัศนคติ
- ตอนที่ 3 ผลการประเมินทักษะ
- ตอนที่ 4 ผลการประเมินการปฏิบัติงานสาธารณสุข
- ตอนที่ 5 ผลการศึกษาการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 91 คน ซึ่งกำลังปฏิบัติงานสาธารณสุขอยู่ที่สถานอนามัยต่าง ๆ กระจายอยู่ทุกภาคทั่วประเทศ จำนวน 36 แห่ง ประกอบด้วยชาย 33 คน หญิง 58 คน เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรผดุงครรภ์ 41 คน พนักงานอนามัย 30 คน พยาบาลเทคนิค 18 คน พนักงานสาธารณสุข 2 คน ในจำนวนบุคลากร 91 คนนี้ทำหน้าที่รับผิดชอบในฐานะหัวหน้าสถานอนามัย 36 คน หรือประมาณร้อยละ 40 และไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย 55 คน หรือร้อยละ 60 บุคลากรกลุ่มนี้มีประสบการณ์ในการทำงานค่อนข้างน้อย กล่าวคือ มากกว่าครึ่งหนึ่ง หรือประมาณร้อยละ 57 ของบุคลากรกลุ่มนี้ระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 10 ปี ฉะนั้นระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยของบุคลากรกลุ่มนี้เท่ากับ 7.7 ปี (ดูตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามลักษณะ
บางประการของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
ชาย	33	36.3
หญิง	58	63.7
รวม	91	100.0
<u>สำเร็จการศึกษาหลักสูตร</u>		
ผดุงครรภ์	41	45.0
พนักงานอนามัย	30	33.0
พยาบาลเทคนิค	18*	19.8
พนักงานสาธารณสุข	2	2.2
รวม	91	100.0
<u>หน้าที่การบริหาร</u>		
หัวหน้าสถานีอนามัย	36	39.6
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย	55	60.4
รวม	91	100.0
<u>ระยะเวลาที่ทำงาน (ปี)</u>		
ต่ำกว่า 5 ปี	38	41.7
5 - 9 ปี	14	15.4
10 - 14 ปี	15	16.5
15 - 19 ปี	13	14.3
20 ปีขึ้นไป	11	12.1
รวม	91	100.0
ระยะเวลาการทำงานมัชยฐาน (ปี)	7.7 ปี	

* มีบุคลากรชาย 1 คน สำเร็จหลักสูตรพยาบาลทหารเรือรวมอยู่ด้วย

ถ้าหากจะพิจารณาระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยของบุคลากรตามหลักสูตรที่สำเร็จแล้ว พนักงานอนามัยมีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 9.4 ปี ซึ่งสูงกว่าระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยของ ผดุงครรภ์ (8.1 ปี) พยาบาลเทคนิค (4.1 ปี) ส่วนพนักงานสาธารณสุขทั้ง 2 คน ที่ถูกเลือก เป็นตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาการทำงานเพียง 1 ปี (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะ เวลาที่ทำงาน (ปี) และหลักสูตรที่สำเร็จ

ระยะเวลาที่ทำงาน (ปี)	หลักสูตรที่สำเร็จ				รวม (ร้อยละ)
	ผดุงครรภ์	พนักงาน อนามัย	พยาบาล เทคนิค	พนักงาน สาธารณสุข	
ต่ำกว่า 5 ปี	18	7	11	2	38 (41.7)
5 - 9 ปี	4	9	1	-	14 (15.4)
10 - 14 ปี	5	8	2	-	15 (16.5)
15 - 19 ปี	8	3	2	-	13 (14.3)
20 ปีขึ้นไป	6	3	2	-	11 (12.1)
รวม	41	30	18	2	91 (100.0)
ค่ามัธยฐาน (ปี)	8.1	9.4	4.1	1	7.7

ตารางที่ 3 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน (ปี) และหน้าที่ความรับผิดชอบ

ระยะเวลาที่ทำงาน (ปี)	หน้าที่ความรับผิดชอบ		
	หัวหน้า สถานอนามัย	ไม่ใช่หัวหน้า สถานอนามัย	รวม (ร้อยละ)
ต่ำกว่า 5 ปี	2 (5.6)	36 (65.4)	38 (41.8)
5 - 9 ปี	4 (11.1)	10 (18.2)	14 (15.4)
10 - 14 ปี	12 (33.3)	3 (5.4)	15 (16.5)
15 - 19 ปี	8 (22.2)	5 (9.1)	13 (14.3)
20 ปีขึ้นไป	10 (27.8)	1 (1.8)	11 (12.1)
รวม	36 (100.0)	55 (100.0)	91 (100.0)
ค่ามัธยฐาน (ปี)	10	3.8	7.7

ในกลุ่มของหัวหน้าสถานอนามัยพบว่า จำนวนหัวหน้าสถานอนามัยที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 10 - 14 ปีมีจำนวนมากที่สุด คือมีร้อยละ 33.3

ในกลุ่มบุคลากรที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย พบว่า จำนวนที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือร้อยละ 65.4

เมื่อพิจารณาถึงระยะเวลาการทำงานของกลุ่มบุคลากรที่ทำหน้าที่หัวหน้าสถานื่อนามัย และที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานื่อนามัยก็จะเห็นได้ถึงความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ ประมาณร้อยละ 83 ของกลุ่มหัวหน้าสถานื่อนามัยมีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยของกลุ่มนี้เท่ากับ 10 ปี ในขณะที่เกือบ 2 ใน 3 ของกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานื่อนามัยมีระยะเวลาการทำงานไม่ถึง 5 ปี โดยมีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 3.8 ปี จะเห็นว่าการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าสถานื่อนามัยของบุคลากรสาธารณสุขตำบลนั้นจะต้องใช้เวลาโดยเฉลี่ยประมาณ 10 ปี (ตารางที่ 3)

3.2 ผลการประเมินความรู้บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

ในการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลโดยใช้แบบทดสอบความรู้ที่มีลักษณะเป็นข้อสอบ ประกอบด้วยข้อทดสอบความรู้รวม 100 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 หมวด คือ

1. หมวดการรักษาพยาบาล 45 ข้อ แบ่งย่อยเป็น
 - การตรวจวินิจฉัยโรค 5 ข้อ
 - การรักษาโรคตามโครงการ
กระทรวงสาธารณสุข 6 ข้อ
 - การปฐมพยาบาล 9 ข้อ
 - การรักษาโรคตามอาการ 25 ข้อ
2. หมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ 40 ข้อ แบ่งย่อยเป็น
 - การสุขาภิบาล 9 ข้อ
 - การอนามัยแม่และเด็ก 8 ข้อ
 - การวางแผนครอบครัว 4 ข้อ
 - สุขศึกษา 5 ข้อ
 - การให้ภูมิคุ้มกันโรค 10 ข้อ
 - โภชนาการ 4 ข้อ
3. หมวดการวางแผนงานและนวัตกรรมการสาธารณสุข 15 ข้อ แบ่งย่อยเป็น
 - นวัตกรรมสาธารณสุข 10 ข้อ
 - การวางแผนงานสาธารณสุข 5 ข้อ

ตารางที่ 4 คะแนนสูงสุด ต่ำสุด และคะแนนเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของคะแนนเหล่านี้ของคะแนนเต็มของผลการประเมินความรู้บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหมวดวิชาและกลุ่มบุคลากร

หมวดวิชา	กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล					
	กลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัย 36 คน			กลุ่มไม่ใช่ หัวหน้าสถานีอนามัย 55 คน		
	สูงสุด	ต่ำสุด	เฉลี่ย	สูงสุด	ต่ำสุด	เฉลี่ย
หมวดที่ 1 - การรักษาพยาบาล (45 คะแนน)	38 (84.4)	9 (20.0)	29.8 (66.2)	36 (80.0)	20 (44.4)	30.1 (66.6)
หมวดที่ 2 - การป้องกันและ ส่งเสริมสุขภาพ (40 คะแนน)	31 (77.5)	16 (40.0)	24.3 (60.7)	32 (80.0)	19 (47.5)	26.4 (66.0)
หมวดที่ 3 - การวางแผนและ นวัตกรรมการสาธารณสุข (15 คะแนน)	12 (80.0)	5 (33.3)	8.5 (56.7)	12 (80.0)	5 (33.3)	8.3 (55.3)
รวม	77	33	62.7	74	46	63.1

ผลการประเมินความรู้ที่แสดงในตารางที่ 4 พบว่าความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลทั้งสองกลุ่ม โดยส่วนรวมแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีความแตกต่างกันเลย กล่าวคือกลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัยได้คะแนนเฉลี่ย 62.7 คะแนน และกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยได้คะแนนเฉลี่ย 63.1 คะแนน

แต่เมื่อพิจารณาตามรายหมวดวิชาจะเห็นว่า กลุ่มหัวหน้าสถานื่อนามัยได้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าในหมวดวิชาการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานื่อนามัยได้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าในหมวดการรักษาพยาบาลและหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ นั่นก็อาจจะหมายความว่ากลุ่มหัวหน้าสถานื่อนามัยปฏิบัติหน้าที่เน้นหนักในด้านการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานื่อนามัยปฏิบัติหน้าที่เน้นหนักในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อพิจารณาถึงความรู้ของทั้งสองกลุ่มในแต่ละหมวดวิชา จะเห็นว่าบุคลากรทั้งสองกลุ่มต่างก็มีความรู้ในหมวดการรักษาพยาบาลและหมวดป้องกันและส่งเสริมสุขภาพสูงกว่า ความรู้หมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข

ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูก (คะแนนรวม 100 ข้อ)

จำนวนข้อที่ตอบถูก (ข้อ)	จำนวนบุคลากรที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ของบุคลากรที่ตอบถูก
ตอบถูกต่ำกว่า 50 ข้อ	2	2.2
ตอบถูก 50 - 59 ข้อ	22	24.2
ตอบถูก 60 - 69 ข้อ	56	61.5
ตอบถูก 70 - 79 ข้อ	11	12.1
	91	100.0

ข้อมูลในตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ คือประมาณร้อยละ 86 ตอบข้อสอบได้ถูกต้องระหว่าง 50 ถึง 69 ข้อ (จากจำนวนข้อสอบรวมทั้งหมด 100 ข้อ) มีบุคลากรที่ตอบถูกระหว่าง 70 ถึง 79 ข้อประมาณร้อยละ 12 และมีบุคลากรเพียงร้อยละ 2 เท่านั้นที่ตอบถูกน้อยกว่า 50 ข้อ (ต่ำกว่า 50%) สรุปได้ว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงดี คือได้คะแนนระหว่าง 50-69 %

ตารางที่ 6 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูกเฉพาะหมวดที่ 1 (การรักษาพยาบาล) จำนวน 45 ข้อ

จำนวนข้อที่ตอบถูก (ข้อ)	จำนวนบุคลากรที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ของบุคลากรที่ตอบถูก
ตอบถูกต้องต่ำกว่า 20 ข้อ	1	1.1
ตอบถูก 20 - 24 ข้อ	3	3.3
ตอบถูก 25 - 29 ข้อ	35	38.5
ตอบถูก 30 - 34 ข้อ	40	43.9
ตอบถูก 35 - 39 ข้อ	12	13.2
	91	100.0

ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินความรู้ในแต่ละหมวดวิชาซึ่งพบว่าในหมวดวิชาที่ 1 (การรักษาพยาบาล) ซึ่งมีข้อสอบจำนวน 45 ข้อ มีบุคลากรส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 82 ตอบข้อสอบได้ถูกต้องระหว่าง 25 ถึง 34 ข้อ มีบุคลากรเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 4 ที่ตอบข้อสอบได้ถูกต้องน้อยกว่า 25 ข้อ และมีบุคลากรเพียงประมาณร้อยละ 13 เท่านั้นที่ตอบข้อสอบได้ถูกต้องเกิน 34 ข้อ จึงพอสรุปได้ว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการรักษาพยาบาลในระดับปานกลาง และเนื่องจากความรู้ในเรื่องการรักษาพยาบาลนี้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากต่อชีวิตของประชาชน จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเพิ่มพูนความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องการรักษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ตารางที่ 7 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูกเฉพาะหมวดที่ 2 (การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ) จำนวน 40 ข้อ

จำนวนข้อที่ตอบถูก (ข้อ)	จำนวนบุคลากรที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ของบุคลากรที่ตอบถูก
ตอบถูกต่ำกว่า 20 ข้อ	5	5.5
ตอบถูก 20 - 24 ข้อ	38	41.7
ตอบถูก 25 - 29 ข้อ	43	47.3
ตอบถูก 30 - 34 ข้อ	5	5.5
	91	100.0

ตารางที่ 7 แสดงผลการประเมินความรู้ ในหมวดวิชาที่ 2 (การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ) ซึ่งมีข้อสอบจำนวน 40 ข้อ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คือร้อยละ 89 ตอบข้อสอบได้ถูกต้องระหว่าง 20 ถึง 29 ข้อ นั่นคือ บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 8 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนข้อที่ตอบถูกเฉพาะหมวดที่ 3 (การวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข) จำนวน 15 ข้อ

จำนวนข้อที่ตอบถูก (ข้อ)	จำนวนบุคลากรที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ ของบุคลากรที่ตอบถูก
ตอบถูก 5 - 6 ข้อ	14	15.4
ตอบถูก 7 - 8 ข้อ	37	40.6
ตอบถูก 9 - 10 ข้อ	28	30.8
ตอบถูก 11 - 12 ข้อ	12	13.2
	91	100.0

ตารางที่ 8 แสดงผลการประเมินความรู้ในหมวดวิชาที่ 3 (การวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข) ซึ่งมีข้อสอบจำนวน 15 ข้อ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 71 ตอบข้อสอบได้ถูกต้องระหว่าง 7 ถึง 10 ข้อ นั่นคือบุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ เห็นว่าควรมีการเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องนี้ให้แก่บุคลากร โดยเน้นหนักในกลุ่มบุคลากรที่เป็นหัวหน้าสถานื่อนามัย เพราะเกี่ยวข้องกับงานวางแผนโดยตรง

ตารางที่ 9 คะแนนเฉลี่ยและคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นอัตราส่วนร้อยละของคะแนนเต็มในการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหลักสูตรที่บุคลากรสำเร็จและหมวดวิชา

ประเภทของหลักสูตร ที่บุคลากรสำเร็จ	จำนวน บุคลากร	ค่าเฉลี่ยของคะแนนในแต่ละหมวด			รวม 3 หมวด (100)
		หมวด 1 การรักษา พยาบาล (45)	หมวด 2 การป้องกันและ ส่งเสริมสุขภาพ (40)	หมวด 3 การวางแผน และนวัตกรรม (15)	
ผดุงครรภ์	41 (45)	29.8 (66.2)	24.1 (60.3)	7.9 (52.7)	61.8
พนักงานอนามัย	30 (33)	29.9 (66.4)	28.2 (70.5)	9.2 (61.3)	63.8
พยาบาลเทคนิค	18 (20)	30.2 (67.1)	24.1 (60.3)	7.9 (52.7)	62.3
พนักงานสาธารณสุข	2 (2)	31.5 (70.0)	28.5 (71.3)	7.0 (46.7)	67.0
รวมทุกประเภท	91 (100)	30.0 (66.6)	24.5 (61.3)	8.4 (56.0)	62.7

จากข้อมูลในตารางที่ 9 จะเห็นว่าพนักงานสาธารณสุขได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดเมื่อรวมทั้ง 3 หมวดวิชา คือร้อยละ 67.0

เมื่อพิจารณาความรู้ของบุคลากรแต่ละประเภทตามหลักสูตรที่บุคลากรสำเร็จจะเห็นได้ว่า

ผดุงครรภ์สอบได้คะแนนเฉลี่ยในหมวดวิชารักษายาบาลสูงสุด (66.2%)

พนักงานอนามัยสอบได้คะแนนเฉลี่ยในหมวดวิชาป้องกันและส่งเสริมสุขภาพสูงสุด (70.5%)

พยาบาลเทคนิคสอบได้คะแนนเฉลี่ยในหมวดวิชารักษายาบาลสูงสุด (67.1%)

พนักงานสาธารณสุขสอบได้คะแนนเฉลี่ยในหมวดวิชาป้องกันและส่งเสริมสุขภาพสูงสุด (71.3)

ถ้าหากเราจะถือเอาว่า คะแนนทดสอบเฉลี่ยร้อยละ 70 ขึ้นไปเป็นเกณฑ์แสดงว่ามี "ความรู้ระดับดี" และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 60 ขึ้นไปเป็นเกณฑ์แสดงความรู้ "ระดับปานกลาง" และคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 60 เป็นเกณฑ์แสดงความรู้ "ระดับต่ำ" ก็จะเห็นว่าเมื่อรวมทั้ง 3 หมวดวิชาบุคลากรทุกประเภทมีความรู้ในระดับปานกลาง โดยบุคลากรแต่ละประเภทมีระดับความรู้ในแต่ละหมวดวิชาแตกต่างกันดังนี้

ผดุงครรภ์มีความรู้ในหมวดการรักษาพยาบาล และหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง หมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขในระดับต่ำ พนักงานอนามัยมีความรู้ในหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในระดับดี ความรู้ในหมวดการรักษาพยาบาล และหมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขในระดับปานกลาง

พยาบาลเทคนิคมีความรู้ในหมวดการรักษาพยาบาล และหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ความรู้ในหมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขต่ำ พนักงานสาธารณสุขมีความรู้ในหมวดการรักษาพยาบาล และหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในระดับดี ความรู้ในหมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขในระดับต่ำ

ฉะนั้น เมื่อพิจารณาจากผลการทดสอบความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลทั้ง 91 คนจะเห็นว่า มี 61 คนหรือร้อยละ 67.0 ของบุคลากรกลุ่มนี้มีความรู้ในหมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขในระดับต่ำ และ 30 คน หรือร้อยละ 33 มีความรู้ในหมวดนี้ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 10 คะแนนเฉลี่ยและคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นอัตราส่วนร้อยละของคะแนนเต็มในการประเมิน
ความรู้บุคลากร สาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน (ปี)
และหมวดวิชา

ระยะเวลาที่ ทำงาน(ปี)	หมวดที่ 1 การรักษา พยาบาล (45 คะแนน)	หมวดที่ 2 การป้องกันและ การส่งเสริม สุขภาพ (40 คะแนน)	หมวดที่ 3 การวางแผนและ นวัตกรรมการ สาธารณสุข (15 คะแนน)	คะแนนรวม 100 คะแนน
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย
ต่ำกว่า 5 ปี	29.7 (66.0)	24.8 (62.0)	8.1 (54.0)	63.5
5 - 9 ปี	32.4 (72.0)	25.8 (64.5)	9.6 (64.6)	67.8
10 - 14 ปี	30.3 (67.3)	27.1 (67.7)	9.4 (62.7)	56.3
15 - 19 ปี	27.5 (61.1)	21.6 (54.0)	8.0 (53.3)	53.5
20 ปีขึ้นไป	30.2 (67.1)	25.5 (63.7)	7.7 (51.3)	62.8
ค่าเฉลี่ยรวม	30.0 (66.6)	24.5 (61.3)	8.4 (56.0)	62.7

ตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาความรู้ในด้านต่าง ๆ ของบุคลากรจำแนกตามระยะเวลา
ในการทำงานนั้นพบว่า ระยะเวลาในการทำงานของบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ของ

บุคลากร โดยส่วนรวมจะเห็นว่ากลุ่มบุคลากรที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 10 ปีมีความรู้โดยเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงาน 10 ถึง 19 ปี และกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปมีความรู้โดยเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 10 ถึง 19 ปีด้วยเช่นเดียวกัน และระยะเวลาการทำงานก็ไม่มีรูปแบบของความสัมพันธ์กับความรู้ในแต่ละหมวดวิชาที่ชัดเจน เช่น ในหมวดวิชาการรักษาพยาบาลและหมวดวิชาการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มบุคลากรที่มีการทดสอบได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงาน 10-14 ปี แต่ในหมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขนั้น กลับปรากฏว่ากลุ่มที่ทดสอบได้คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือ กลุ่มที่มีระยะเวลาต่ำกว่า 5 ปี และกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเป็นต้น

ข้อมูลในตารางที่ 11 แสดงรายละเอียดผลการทดสอบความรู้ในแต่ละหมวดวิชาและรายข้อคำถาม

ตารางที่ 11 ผลการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามรายหมวดวิชาและรายข้อคำถาม

หมวดที่ 1 การรักษาพยาบาล (จำนวนผู้ตอบ 91 คน)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.1 การวินิจฉัยโรค				
1. การซักประวัติเพื่อให้เป็นระบบที่ง่ายและเหมาะสม ควรดำเนินการลำดับอย่างไร?	73	80.2	18	19.8
2. ในการซักถามผู้ป่วยควรมีวิธีการอย่างไร?	60	65.9	31	34.1
3. เมื่อใช้หูฟัง (Stethoscope) ฟังเสียงหายใจ ถ้าปอดปกติจะได้ยินเสียงอย่างไร?	69	75.8	22	24.2

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4. ในกรณีที่ทำงานของท่านมีการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อมาลาเรียจำนวนมาก แต่สไลด์มีไม่พอตามจำนวนที่ต้องการ ท่านจะมีวิธีแก้ไขอย่างไร?	38	41.8	53	58.2*
5. หากท่านต้องการที่จะตรวจหาเชื้อไทฟอยด์ ท่านจะเลือกเก็บอะไรส่งตรวจ	83	91.2	8	2.2
1.2 การรักษาโรคตามโครงการกระทรวงสาธารณสุข				
6. นาย ก. ป่วยเป็นไข้ตอนบ่ายและตอนเช้ามืดมีอาการไอตลอดเวลามา 1 เดือนเศษ เมื่อ นาย ก. มาหาท่านครั้งแรกสุดท่านควรปฏิบัติอย่างไร?	89	97.8	2	2.2
7. แผลเป็นในโรคริตส์ดวงตาเกิดขึ้นเพราะเหตุใด?	21	23.1	70	76.9*
8. ทารกแรกเกิดมีอาการตาแดง มีขี้ตามาก ท่านคิดว่าเด็กเป็นโรคอะไร?	70	76.9	21	23.1
9. อาการขัดแย้งที่แยกโรคไข้จับสั่นจากอาการไข้อยื่น ๆ ได้คืออาการอย่างไร?	60	65.9	31	34.1
11. อาการสำคัญของโรคเรื้อนที่จะช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคคืออะไร?	78	85.7	13	14.3
100. เด็กมีอาการอย่างไรที่ควรนึกถึงใช้เลือดออก	71	78.0	20	22.0

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.3 การปฐมพยาบาล				
12. อาการสำคัญที่พบในคนไข้เสียเลือด (เสียเลือดเกิน 15% ของเลือดทั้งร่างกาย) ประกอบด้วยอะไร?	88	96.7	3	3.3
13. ชายคนหนึ่งถูกสุนัขกัดที่ขาเป็นแผลขนาดเล็ก ท่านจะให้คำแนะนำอย่างไร?	72	79.1	19	20.9
14. นายดำเคยมีประวัติเป็นลมบ้าหมู เกิดอาการชักในห้องเรียน ท่าน ควรให้การปฐมพยาบาลอย่างไร เป็นอันดับแรก	87	95.6	4	4.4
15. บาดแผลขนาดใหญ่และลึกที่บริเวณ ต้นขา มีก้อนเลือดติดอยู่ที่ปากแผลและ มีเลือดซึมเล็กน้อย การปฐมพยาบาลที่ เหมาะสมที่สุดก่อนนำส่งโรงพยาบาล คืออะไร?	77	84.6	14	15.6
16. ผู้ป่วยเลือดกำเดาออก การปฐมพยาบาล ที่เหมาะสมคืออะไร?	35	38.5	56	51.6*
17. นาง ก. มาคลอดลูกที่สถานอนามัย หลังคลอดเลือดออกไม่หยุด ก่อนส่ง โรงพยาบาลท่านควรปฏิบัติอย่างไร	81	89.0	10	11.0
18. ผู้ป่วยมาด้วยอาการมีแมลงเข้าหูขณะที่ กำลังฝันร้าย วิธีที่ดีที่สุดที่จะช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่สถานอนามัยคืออะไร?	71	78.0	20	22.0

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
19. คนไข้ที่ตกจากต้นไม้สูงและมีการช้ำที่ขา ทั้ง 2 ข้าง การนำส่งผู้ป่วยควรใช้วิธีใด ดีที่สุด?	16	17.6	75	82.4*
21. การปฐมพยาบาลผู้ป่วยถูกไฟลวกจนเป็น ตุ่มพอง ท่านมีวิธีการอย่างไร?	66	72.5	25	27.5
1.4 การรักษาโรคตามอาการ				
20. ในขณะที่ท่านออกไปเยี่ยมบ้าน บังเอิญไป พบผู้ป่วยกินยาแอสไพรินเข้าไปประมาณ 30 เม็ด จากคำบอกเล่าของญาติทราบว่า เพื่งกินเข้าไป เมื่อประมาณ 15 นาทีมานี้ เอง ท่านจะช่วยเหลืออย่างไร?	73	80.2	18	19.8
22. ผู้ป่วยมีอาการตาแดงข้างเดียว ปวดมาก มองอะไรไม่เห็น มีขี้ตาเล็กน้อย เป็นมา 3-4 วันแล้ว ควรนึกถึงอาการหรือควร ปฏิบัติอย่างไร	40	44.0	51	56.0*
23. ผู้ป่วยมีไข้สูงเกิน 7 วัน ควรคำนึงถึง โรคอะไร?	75	82.4	16	17.6
24. ลักษณะอาการปวดท้องที่ทำให้นึกถึงโรค กระเพาะ อาหารอักเสบคือลักษณะอาการ อย่างไร?	81	89.0	10	11.0

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
25. นายดีมีอาการท้องอืดเฟ้อ ปวดท้องเป็น ครั้งคราว กินยาธาตุอาการก็ทุเลาลงไป แต่ไม่หายขาด อุจจาระปกติ แต่บางครั้ง พบว่ามีชิ้นเนื้อสีเหลืองอ่อนขนาดเท่านิ้ว ก้อยยาวประมาณ 1-2 ซม. หลุดออกมา กับอุจจาระด้วย ท่านคิดว่านายดีจะเป็น พยาธิชนิดใด?	64	70.3	27	29.7
26. ผู้ป่วยอายุ 6 ขวบมาหาด้วยอาการไอจาม น้ำมูกไหลมา 2 วัน โดยมีประวัติว่ามี อาการปวดเมื่อยตามตัวและครั่นเนื้อ ครั่นตัว รู้สึกแสบคอและคัดจมูก จามและ สั่นน้ำมูกตลอดวัน ตรวจพบอุณหภูมิ 100° F (37.8° C) คอแดงเล็กน้อย มีน้ำมูกใส ๆ ไหลตลอดเวลา ท่านคิดว่าผู้ป่วยรายนี้ จะเป็นโรคอะไร?	50	55.0	41	45.0
27. นายแดงนำบุตรอายุ 4 ปีมาสถานีอนามัย ด้วยอาการไข้สูงนอนซมมา 4 วัน จากการ สอบถามประวัติพบว่าเด็กเริ่มต้นมีไข้สูงทันที นอนซมไม่ลุกขึ้นเล่นเลย มีเลือดกำเดาออก ครั้งหนึ่งเมื่อมีไข้ได้ 2 วัน แล้วก็หายไป ตรวจพบว่าไข้สูง 103° F (39.4° C) ลิ้นฝ้า เล็กน้อย ตามแขนขามีจุดแดง ๆ ประปราย นอนซม คลำพบตับโตพ้นชายโครงขวาเล็ก น้อย น่าจะนึกถึงโรคอะไร?	81	89.0	10	11.0

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
28. เราจะบอกได้ว่าผู้ป่วยช็อค โดยสังเกตจากอาการหรืออาการแสดงอย่างไร?	81	89.0	10	11.0
29. ผู้ป่วยมีอาการปัสสาวะลำบากแต่ถ่ายบ่อย ๆ ปวดแสบ ปวดร้อนและปวดท้องน้อย เวลาถ่ายปัสสาวะขุ่นหรือมีเลือดปน ท่านคิดว่ามีสาเหตุจากอะไร?	65	71.4	26	28.6
30. ลักษณะอาการที่ทำให้คิดว่าผู้ป่วยน่าจะเห็นโรคไทรอยด์ คือลักษณะอาการอย่างไร?	75	82.4	16	17.6
31. นางมาพาลูกอายุ 11 เดือนมาหาที่สถานอนามัยด้วยอาการร้องกวนโยเย ตอนกลางวัน ประวัตินี้ไม่เคยเจ็บป่วยมาก่อน ให้อาหารเสริมตั้งแต่อายุ 4 เดือน ขณะนี้ให้วันละ 3 ครั้ง และให้วันละ 2 ครั้ง การเจริญเติบโตเป็นปกติ ถ้าสงสัยว่าเป็นพยาธิุน่าจะนึกถึงพยาธิอะไร?	59	64.8	32	35.2
32. ผู้ป่วยที่มีอาการตัวเหลืองที่ทนควรให้ความช่วยเหลือเองได้หรือไม่?	7	7.7	84	92.3*
33. การคลอดซึ่งอาจผิดปกติเป็นอย่างไร?	77	84.6	14	15.4
34. หญิงมีครรภ์ซึ่งเป็นโรคพิษแห่งครรภ์จะมีอาการอย่างไร?	37	40.7	54	59.3*

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
35. ชายไทยอายุ 25 ปีมาด้วยอาการ เป็นตุ่ม คันที่ข้อมือ ตรวจดูพบว่ามี ตุ่มใส ๆ แดงเยิ้มรอบ ๆ ข้อมือ บวมแดงและคันมาก ผู้ป่วยเกาะอยู่ ตลอดเวลา ยิ่งเกาก็ยิ่งมีน้ำเหลือง เยิ้มมากขึ้น เราน่าจะนึกถึงว่าเป็น อะไร?	38	41.8	53	58.2*
36. นางศรีอายุ 42 ปีมาด้วยอาการ นอนไม่ค่อยหลับ ปวด มึนศีรษะ ใจสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ซ้ำตามมือตามเท้า ท้องผูก จุกเสียด และร้อนในท้อง เจ็บหน้าอก เวลาหายใจแรง ๆ ตรวจ พบว่าคอโตเล็กน้อย หน้าตาร่วงโรย นอกนั้นไม่พบสิ่งผิดปกติ ท่านคิดว่าผู้ป่วย รายนี้น่าจะเป็นอะไร?	28	30.8	63	69.2*
38. ผู้ป่วยมาสถานีอนามัยด้วยอาการถ่าย อุจจาระเป็นน้ำ อาเจียน อ่อนเพลียมาก ตาลึก ผิวน้ำเหลืองซีด ชีพจรเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ แต่สติยังดี ท่านจะ ดำเนินการอย่างไรก่อน	73	80.2	18	19.8
39. ถ้าท่านจะให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นบิด อะมีบิโด โดยใช้ยาที่มีใช้ประจำสถานี อนามัย ท่านจะเลือกใช้ยาอะไร?	57	62.6	34	37.4

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
40. ขาถ่ายพยาธิขององค์การเภสัชกรรม ที่ใช้สำหรับถ่ายพยาธิไส้เดือนกลมนั้น เรามีวิธีใช้อย่างไร?	53	58.2	38	41.8
41. ผู้ป่วยที่ทานควรนำส่งโรงพยาบาลเพื่อ การรักษาต่อควรมีอาการอย่างไร?	64	70.3	27	29.7
43. ผู้ป่วยมาหาด้วยอาการคลื่นไส้ ปวดท้อง เป็นพัก ๆ และกดเจ็บบริเวณท้องน้อย ด้านขวา ท่านจะให้การช่วยเหลือ อย่างไร?	86	94.5	5	5.5
46. เด็กหญิงแดงอายุ 9 ขวบ มาหาด้วย อาการชาขาขวามือ เดินไม่ได้มา 2 วัน โดยมีประวัติว่าถูกมดกัดขาและเกาแล้ว เกิดบวมและปวดมากเดินไม่ได้ ตรวจ พบว่ามีไข้ 102° F (38.9° C) ขาข้าง ขวามือแดงและร้อนตั้งแต่หัวเข่าลงไป ถึงข้อเท้า ต่อมมน้ำเหลืองบริเวณโคนขา ขวามือโตและกดเจ็บ วิธีที่เหมาะสมที่สุด สำหรับการรักษาผู้ป่วยรายนี้ คือวิธี อะไร?	64	70.3	27	29.7
47. ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอรายที่ต้องนำส่ง โรงพยาบาลคือรายใด?	72	79.1	19	20.9

(หมวด 1 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
50. ผู้ป่วยที่อาเจียนรายที่เราควรส่ง โรงพยาบาลคือรายใด?	43	47.3	48	52.7*

* = ข้อคำถามที่บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลยังไม่ทราบคำตอบ หรือยังเข้าใจไม่ถูกต้องและ
ควรมีการให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนั้น ๆ

หมวดที่ 2 การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.1 การสุขภาพ				
10. คำแนะนำที่ท่านควรให้กับญาติผู้ป่วยที่เป็นมาลาเรีย โดยเฉพาะคือ คำแนะนำอย่างไร?	32	35.2	59	64.8*
51. เมื่อมีผู้มาแจ้งว่ามีโรคท้องร่วงระบาดในหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องทำอะไรก่อนที่จะมารายงานผู้บังคับบัญชา?	10	11.0	81	89.0*
55. เมื่อเกิดมีโรคไข้เลือดออกระบาดท่านจะป้องกันเด็กของท่านอย่างไร?	87	95.6	4	4.4
57. ในกรณีที่เกิดอหิวาตกโรคขึ้นที่บ้านนาง ก. ท่านจะทำการควบคุมโรคอย่างไรเป็นอันดับแรกเพื่อให้เชื้อแพร่กระจายเกิดการระบาดของโรคขึ้น?	59	64.8	32	35.2
68. บ่อน้ำที่ถูกหลักสุขภาพควรอยู่ห่างจากหลุมส้วมอย่างน้อยเท่าไร?	73	80.2	18	19.8
69. แหล่งน้ำที่ควรเลือกทำประปาที่สุดควรมีลักษณะอย่างไร?	19	20.9	72	79.1*
70. ถ้าตรวจพบเชื้อแบคทีเรียชนิดโคลิฟอร์มแสดงว่าแหล่งน้ำเป็นอย่างไร?	30	33.0	61	67.0*
71. ถ้าจะให้การกรองน้ำมีประสิทธิภาพควรทำอย่างไร?	40	44.0	51	56.0*
72. ในกรณีที่พื้นดินที่จำกัดและส้วมอยู่ใกล้กับบ่อน้ำ ท่านจะแนะนำการสร้างส้วมอย่างไร?	38	41.8	53	58.2*

(หมวดที่ 2 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.2 การอนามัยแม่และเด็ก				
37. หญิงมีครรภ์มีอาการคลื่นไส้อาเจียนตอนเช้านั้น เราควรให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนนอกจากคำแนะนำใด?	20	22.0	71	78.0
42. เด็กเป็นหัดควรระวังโรคแทรกชนิดใด?	73	80.2	18	19.8
44. ข้อต่อไปเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคพิษแห่งครรภ์ ควรปฏิบัติอย่างไร?	46	50.5	45	49.5*
45. หญิงหลังคลอดจำเป็นต้องอยู่ไฟหรือไม่?	78	85.7	13	14.3
49. หญิงมีครรภ์รายที่สามารถดูแลรักษาที่สถานอนามัยได้คือรายใด?	88	96.7	3	3.3
52. ท่านจะแนะนำมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเพื่อป้องกันเด็กขาดธาตุเหล็กอย่างไร?	75	82.4	16	17.6
56. ถ้าท่านทำงานอยู่สถานอนามัยแห่งหนึ่ง มีนาง ก. อายุ 25 ปีตั้งครรภ์ที่ 2 ได้ 8 เดือนมาฝากครรภ์กับท่าน หลังจากที่ท่านได้ตรวจครรภ์และสภาพทั่วไปของร่างกายพบว่าหนังตามมือเท้าบวม ความดัน 180/100 มม.ปรอท บัสสาวะมีไข่ขาวเล็กน้อย ในสภาพเช่นนี้ท่านควรดำเนินการอย่างไร?	60	66.0	31	34.0
90. วัตถุประสงค์ในการให้บริการอนามัยแม่และเด็กที่ถูกต้องที่สุดคืออะไร	50	55.0	41	45.0

(หมวด 2 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.3 การวางแผนครอบครัว				
91. ประชากรเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เกิด การพัฒนาเศรษฐกิจได้อย่างไร	11	12.1	80	87.9*
95. สตรีรายที่สามารถใช้ยาเม็ด คุมกำเนิดได้คือรายใด?	81	89.0	10	11.0
96. ยาเม็ดคุมกำเนิดมีผลในการคุมกำเนิด ได้หลังจากรับประทานยาไปแล้ว ประมาณกี่วัน?	69	76.0	22	24.0
98. ถ้าสตรีลืมนินยาเม็ดคุมกำเนิดเกิน 2 เม็ด ควรแนะนำให้ปฏิบัติอย่างไร?	69	76.0	22	24.0
2.4 สุขศึกษา				
87. วิธีการศึกษาที่จะช่วยให้ประชาชนเปลี่ยน พฤติกรรมการปฏิบัติตัวได้ดีที่สุดคือวิธีใด?	71	78.0	20	22.0
88. การดำเนินงานสุขศึกษาในงานสาธารณสุข มูลฐานขั้นตอนต่อไปที่ท่านเห็นว่าสำคัญ ต้องดำเนินการก่อนขั้นตอนอื่น ๆ คือ ขั้นตอนใด?	79	87.0	12	13.0
89. การประเมินผลความสำเร็จของ โครงการสุขศึกษาคืออะไร?	42	46.2	49	53.8*
97. พยาธิใบไม้ในตับติดต่อโดยการ รับประทานอาหารชนิดใด?	72	79.1	19	20.9
99. พยาธิใบไม้ในปอดติดต่อโดยวิธีใด?	12	13.2	79	86.8*

(หมวด 2 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.5 การให้ภูมิคุ้มกันโรค				
73. โรคที่เป็นโรคติดต่ออันตรายในปัจจุบัน คือโรคอะไร?	88	96.7	3	3.3
74. อหิวาตกโรคในไทยยากแก่การควบคุม เพราะเหตุใด?	64	70.3	27	29.7
75. ถ้าเด็กชาย ก. เกิดเดือนเมษายน ควรนัดหมายให้มารับวัคซีน ดีทีพีและ โปลิโอ เมื่อไร?	10	11.0	81	89.0*
76. จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าบาดทะยักเป็นมากในเด็กกลุ่ม อายุใด?	57	63.0	34	37.0
77. วัคซีนชนิดที่เบ็ดเสร็จแล้วควรใช้ให้หมด ในวันนั้น หากมีเหลือให้ทำลายทิ้งไปคือ วัคซีนอะไร?	67	74.0	24	26.0
78. ถ้าตำบลหนึ่งมีประชากร 6,000 คน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีมี 2% ถามว่า เป้าหมายการฉีด ดีทีพี 80% มีเด็กใน เป้าหมายกี่คน?	82	90.1	9	9.9
79. ตำบลหนึ่งมีเด็กกลุ่มเป้าหมายอายุ ต่ำกว่า 1 ปี 20 คน จะต้องฉีดให้ได้ 100% ในปีนี้ จะต้องคำนวณขอเบิก ดีทีพี เท่าไร?	-	-	-	-

(หมวด 3 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
80. มีรายงานเกิดโรคหัดมากในชุมชน ซึ่ง 80% ของเด็กได้รับวัคซีนป้องกัน โรคหัดแล้ว เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ได้ รับวัคซีนเมื่ออายุ 6 เดือนเป็น เพราะสาเหตุอะไร?	80	88.0	11	12.0
81. ประชากรกลุ่มที่ไม่จำเป็นต้องรับการ ฉีดวัคซีนป้องกันหัดเยอรมันคือกลุ่มใด?	77	85.0	14	15.0
82. อาการของผู้ป่วยโรคกระเพาะคล้ายกับ อาการของผู้ป่วยโรคอะไร?	49	54.0	42	46.0
2.6 โภชนาการ				
53. หญิงมีครรภ์ที่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน จะแนะนำให้รับประทาน อาหารในข้อใด?	84	92.3	7	7.7
54. การป้องกันมิให้โรคขาดสารอาหาร เกิดขึ้นควรทำอย่างไร?	84	92.3	7	7.7
93. ควรให้อาหารเหลวแก่ผู้ป่วยประเภทใด?	39	43.0	52	57.0*
94. ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศไทยมี ปัญหาทางด้านโภชนาการเนื่องจากการ ขาดสารอาหาร ซึ่งก่อให้เกิดโรคที่สำคัญ และประชากรเป็นกันมากที่สุดคือโรคอะไร?	63	69.2	28	30.8

หมวด 3 การวางแผนงานและนวัตกรรมสาธารณสุข

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.1 นวัตกรรมสาธารณสุข				
58. กลุ่มคนหรือผู้ใดทำหน้าที่สำรวจข้อมูล จปฐ.	85	93.4	6	6.6
59. ปัญหาของหมู่บ้านที่ต้องของบประมาณสนับสนุนจากรัฐควรทำอย่างไร?	25	27.5	66	72.5*
60. การวัดระดับการขาดสารอาหารในเด็กตามแนว จปฐ. ใช้อะไรเป็นเครื่องชี้วัดเทียบกับมาตรฐานที่กำหนด	76	83.5	15	16.5
61. วิธีประเมินผลอย่างง่าย ๆ ว่าแต่ละครัวเรือนได้แก้ไข จปฐ. ข้อที่ไม่เข้าเกณฑ์ได้ผลเพียงใด โดยวิธีเปรียบเทียบข้อมูล จปฐ. ปีที่แล้วกับปีในแบบสำรวจ จปฐ. ชุดใด?	33	36.3	58	63.7*
62. บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของ คปต. มีอย่างไร	28	30.8	63	69.2*
63. การสาธารณสุขมูลฐานมีแนวความคิดที่สำคัญอย่างไร?	78	85.7	13	14.3
64. บทบาทหน้าที่ของชาวบ้านที่เป็นอาสาสมัครในงานสาธารณสุขมูลฐานที่สำคัญมีอย่างไร?	34	37.4	57	62.6*
65. องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานในปัจจุบันได้เพิ่มขึ้นอีก 3 องค์ประกอบได้แก่อะไรบ้าง?	56	61.5	35	38.5
66. การดำเนินงานของโครงการบัตรสุขภาพมีวัตถุประสงค์หลักอย่างไร?	68	74.7	23	25.3
67. ลักษณะสำคัญของโครงการหมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐานเป็นอย่างไร	52	57.1	39	42.9

(หมวด 3 - ต่อ)

ข้อสอบ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.2 การวางแผนงานสาธารณสุข				
83. เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม กำกับงานสาธารณสุขได้แก่อะไร?	54	59.3	37	40.7
84. ลำดับขั้นตอนในการวางแผน สาธารณสุขข้อใดถูกต้อง	43	47.3	48	52.7
85. หมู่บ้านแห่งหนึ่ง มีข้อมูลพื้นฐานดังนี้ จำนวนประชากร 1,000 คน จำนวนเกิดมีชีพ 25 คน จำนวนตาย 5 คน จำนวนเด็กตายอายุ ไม่เกิน 1 ปี 2 คน ในหมู่บ้านนี้มีอัตราการเพิ่มร้อยละเท่าไร?	30	33.0	61	67.0
86. ปัญหาสำคัญในการจัดบริการสาธารณสุข คือข้อใด?	71	78.0	20	22.0
92. การรายงานสถิติชีพ โดยทั่วไปนิยมใช้ ช่วงเวลา 1 ปี ช่วงเวลาที่ถูกต้องที่สุด คืออะไร?	15	16.5	76	83.5*

3.3 ผลการประเมินทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

ในการประเมินทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น ใช้แบบประเมินทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วยข้อความต่าง ๆ รวม 50 ข้อความซึ่งมีทั้งข้อ

ความในเชิงบวก (Positive Statements) และข้อความในเชิงลบ (Negative Statements) โดยแบ่งระดับความคิดเห็นที่มีต่อข้อความต่าง ๆ ออกเป็น 5 ระดับ และให้คะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
	คะแนน	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

จากจำนวนบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 91 คน ซึ่งได้รับการประเมินทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด คือ 225 คะแนน และผู้ที่ได้คะแนนต่ำสุด 118 คะแนน (Maximum Possible Score = 250 คะแนนและ Minimum Possible Score = 50 คะแนน)

จากการคำนวณหาค่า X และ S.D. ของคะแนนของบุคลากรสาธารณสุขทั้ง 91 คน ได้ดังนี้คือ

$$\begin{aligned} X &= 175.3 \\ S.D. &= 16.75 \end{aligned}$$

ในการศึกษารั้งนี้แบ่งทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

- กลุ่มที่ 1 ทัศนคติที่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ
- กลุ่มที่ 2 ทัศนคติที่เป็นกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ
- กลุ่มที่ 3 ทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

ในการแบ่งกลุ่มดังกล่าวใช้ค่า X และ S.D. เป็นเครื่องมือในการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. คะแนนที่อยู่ในกลุ่มของ $X \pm S.D.$ คือกลุ่มที่มีทัศนคติที่เป็นกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ
2. คะแนนที่สูงกว่า $X + S.D.$ คือกลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ
3. คะแนนที่ต่ำกว่า $X - S.D.$ คือกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ ซึ่งมีการกระจายคะแนนตามกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มทัศนคติที่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ (คะแนน 193 และสูงกว่า)	15	16.5
กลุ่มที่มีทัศนคติที่เป็นกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ (คะแนนระหว่าง 159-192)	67	73.6
กลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ (คะแนน 158 และต่ำกว่า)	9	9.9
รวม	91	100.0

เมื่อแบ่งกลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลออกเป็น 3 กลุ่มดังกล่าวแล้ว ได้นำมาวิเคราะห์ร่วมกับตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ ระยะเวลาในการทำงาน หลักสูตรที่สำเร็จการศึกษาและความรู้ในเรื่องงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ โดยจัดทำเป็นรูปตารางไขว้ ซึ่งผลการวิเคราะห์ปรากฏดังนี้คือ

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงานและทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

ระยะเวลาที่ทำงาน (ปี) ของบุคลากร	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
ต่ำกว่า 5 ปี	6 (16)	28 (73)	4 (11)	38 (100)
5 - 9 ปี	2 (14)	11 (79)	1 (7)	14 (100)
10 - 14 ปี	2 (13)	10 (67)	3 (20)	15 (100)
15 - 19 ปี	2 (15)	11 (85)	- (0)	13 (100)
20 ปีขึ้นไป	3 (27)	7 (64)	1 (9)	11 (100)
รวม	15 (16)	67 (74)	9 (10)	91 (100)

ตารางที่ 12 นิยามระยะเวลาในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขกับทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ พบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีทัศนคติที่เป็นกลางค่อนข้างไปในทางที่ดีในเกือบทุกกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งมีผู้ที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพน้อยมาก แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า บุคลากรกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานระหว่าง 10 ถึง 14 ปีนั้นมีทัศนคติที่ค่อนข้างไปในทางที่ไม่ดี กล่าวคือมี 3 ใน 15 คน หรือประมาณร้อยละ 20 ของบุคลากร กลุ่มนี้ที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหลักสูตรที่สำเร็จและทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

หลักสูตรที่สำเร็จ ของบุคลากร	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
ผดุงครรภ์	9 (22)	27 (66)	5 (12)	41 (100)
พนักงานอนามัย	4 (13)	24 (80)	2 (7)	30 (100)
พยาบาลเทคนิค	2 (11)	14 (78)	2 (11)	18 (100)
พนักงานสาธารณสุข	-	2	-	2 (100)
รวม	15 (16)	67 (70)	9 (10)	91 (100)

ตารางที่ 13 จากการประเมินทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขโดยจำแนกตามหลักสูตรที่บุคลากรสำเร็จการศึกษา พบว่ากลุ่มพนักงานสาธารณสุข กลุ่มพยาบาลเทคนิค และกลุ่มพนักงานอนามัยส่วนใหญ่มีทัศนคติที่เป็นกลางต่อวิชาชีพของตนเอง และเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรกลุ่มอื่น ๆ พบว่า กลุ่มผดุงครรภ์เป็นกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพมากกว่าบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มอื่น ๆ เล็กน้อย

ตารางที่ 14 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้ (100 คะแนน) และทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

ระดับความรู้(คะแนน) ของบุคลากร	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
ต่ำกว่า 50 คะแนน	-	2 (50)	2 (50)	2 (100)
50 - 59 คะแนน	3 (13)	16 (81)	1 (5)	11 (100)
60 - 69 คะแนน	10 (18)	43 (75)	4 (7)	56 (100)
70 - 79 คะแนน	1 (9)	6 (55)	4 (36)	11 (100)
รวม	15 (16)	67 (74)	9 (10)	91 (100)

จากตารางที่ 14 จะเห็นว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีทัศนคติปานกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ สำหรับกลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีในอัตราส่วนค่อนข้างสูงคือร้อยละ 18 ได้แก่กลุ่มที่มีระดับความรู้ปานกลาง (คะแนน 60-69)

กลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีในอัตราส่วนสูงถึงร้อยละ 50 ได้แก่กลุ่มที่มีระดับความรู้ต่ำที่สุด (คะแนนต่ำกว่า 50) ซึ่งอาจเนื่องจากบุคลากรกลุ่มนี้ยังขาดความรู้ความเข้าใจในหลักวิชาการต่าง ๆ ทางด้านสาธารณสุข ทำให้ทำงานด้วยความไม่มั่นใจและมีความกังวล ทำให้ไม่เกิดความรู้สึกพอใจในงานอาชีพที่ทำอยู่

สำหรับกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ ที่มีมาตราส่วนสูงรองลงมาคือ ร้อยละ 36 ได้แก่กลุ่มที่มีระดับความรู้ดี ซึ่งอาจจะเป็นว่าบุคลากรที่มีความรู้ดีอาจมีความคิดที่จะเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่นที่คิดว่าดีกว่าอาชีพเดิมที่กำลังทำอยู่

ตารางที่ 15 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้ในหมวดวิชาการรักษายาบาล (คะแนน 45 คะแนน) และทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

ระดับความรู้ของบุคลากร (คะแนน)	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
ต่ำกว่า 25 คะแนน	1 (25)	3 (75)	-	4 (100)
25 - 29 คะแนน	7 (20)	27 (77)	1 (3)	35 (100)
30 - 34 คะแนน	7 (18)	29 (72)	4 (10)	40 (100)
35 - 39 คะแนน	-	8 (67)	4 (33)	12 (100)
รวม	15 (16)	67 (64)	9 (50)	91 (100)

ตารางที่ 15 พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ของทุกระดับความรู้ในหมวดวิชาการรักษายาบาลมีทัศนคติที่เป็นกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพและพบว่าบุคลากรกลุ่มที่มีความรู้ดีในหมวดวิชาการรักษายาบาลมีแนวโน้มไปในทางที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดี และในทางตรงกันข้ามคือกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ในหมวดวิชาการรักษายาบาลต่ำ กลับมีแนวโน้มว่ามีทัศนคติที่ดี

ตารางที่ 16 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามระดับความรู้ในหมวดวิชาการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (คะแนน 40 คะแนน) และทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

ระดับความรู้ของบุคลากร (คะแนน)	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
ต่ำกว่า 20 คะแนน	1 (20)	4 (80)	–	5 (100)
20 – 24 คะแนน	6 (16)	30 (79)	2 (5)	38 (100)
25 – 29 คะแนน	7 (16)	31 (72)	5 (12)	43 (100)
30 – 34 คะแนน	1 (20)	2 (40)	2 (40)	5 (100)
รวม	15 (16)	67 (70)	9 (10)	91 (100)

ตารางที่ 16 พบว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกับตารางที่ 15 กล่าวคือบุคลากรส่วนใหญ่ของทุกระดับความรู้ในหมวดวิชาการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ มีทัศนคติที่เป็นกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ และพบว่าบุคลากรกลุ่มที่มีความรู้ดีในหมวดวิชาการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพมีแนวโน้มไปในทางที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดี

ตารางที่ 17 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามความรู้ใน
 หมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข (คะแนน 15 คะแนน) และทัศนคติต่อ
 งานในหน้าที่และวิชาชีพ

ระดับความรู้ของบุคลากร (คะแนน)	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
5 - 6 คะแนน	3 (21)	10 (72)	1 (7)	14 (100)
7 - 8 คะแนน	9 (24)	26 (71)	2 (5)	37 (100)
9 - 10 คะแนน	3 (11)	19 (67)	6 (22)	28 (100)
11 - 12 คะแนน	-	12	-	12 (100)
รวม	15 (16)	67 (74)	9 (10)	91 (100)

ตารางที่ 17 พบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ของทุกระดับความรู้ในเรื่องการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขมีทัศนคติที่เป็นกลางต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ ซึ่งคล้ายกับตารางที่ 15 และ 16 นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มบุคลากรที่มีความรู้ระดับต่ำในเรื่องการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุขมีแนวโน้มของทัศนคติที่ดี

ตารางที่ 18 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามหน้าที่ ความรับผิดชอบและทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ของบุคลากร	ทัศนคติต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ			
	ทัศนคติที่ดี	ทัศนคติที่เป็นกลาง	ทัศนคติที่ไม่ดี	รวม
หัวหน้าสถานีนอนามัย	4 (11)	28 (78)	4 (11)	36 (100)
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอนามัย	11 (20)	39 (72)	5 (9)	55 (100)
รวม	15 (16)	67 (74)	9 (10)	91 (100)

ตารางที่ 18 พบว่าโดยส่วนรวมบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลมีทัศนคติที่เป็นกลาง ต่องานในหน้าที่และวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ คือประมาณร้อยละ 74 บุคลากรประมาณร้อยละ 16 มี ทัศนคติที่ดี และมีบุคลากรเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่มีทัศนคติที่ไม่ดี

เมื่อพิจารณาโดยแยกบุคลากรออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย และ กลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอนามัย พบว่าอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอนามัยมี แนวโน้มว่ามีทัศนคติที่ดีสูงกว่าบุคลากรกลุ่มที่เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย

3.4 ผลการประเมินทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

การประเมินทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล สำหรับการ ศึกษาในครั้งนี้ใช้วิธีการสังเกต โดยมี Observation Check List เป็นเครื่องมือในการ สังเกต โดยมีพยาบาลจากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ทำหน้าที่ในการ สังเกต และประเมินทักษะของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับการประเมินทักษะในการปฏิบัติงานสาธารณสุข ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 41 คน จาก 18 สถานีอนามัย ซึ่งประกอบด้วย

พยาบาลเทคนิค	7 คน
ผดุงครรภ์อนามัย	17 คน
พนักงานอนามัย	15 คน
ผู้ช่วยพยาบาล	2 คน

ซึ่งกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มนี้รวมทั้งที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย และที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย และระยะเวลาในการทำงานมีตั้งแต่ 1 ปี (เพิ่งบรรจุเข้ารับราชการปีแรก) ไปจนถึงกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 20 ปีขึ้นไป

สำหรับเกณฑ์ในการประเมินทักษะในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมีดังนี้คือ

1. ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ หมายถึง กลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติตามรายการที่กำหนดไว้เกินกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนรายการ เฉพาะเรื่องนั้น ๆ ในขณะปฏิบัติงาน
2. ไม่ผ่าน หมายถึง กลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติตามรายการที่กำหนดไว้ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนรายการ เฉพาะเรื่องนั้น ๆ ในขณะปฏิบัติงาน
3. ไม่ได้ทำกิจกรรม หมายถึง กลุ่มของบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ได้รับการประเมินทักษะเนื่องจากไม่ได้ทำกิจกรรมนั้น ๆ ขณะทำการสังเกตเพื่อประเมินทักษะ

สำหรับการศึกษาค้างนี้ได้ทำการประเมินทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข 5 ด้าน คือ

1. ทักษะในการวางแผนในการทำงาน ซึ่งได้แก่
 - 1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน
 - 1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 1.3 การเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข
 - 1.4 การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรม
 - 1.5 การกำหนดกลวิธีและกิจกรรมของโครงการ
 - 1.6 การเลือกใช้แหล่งประโยชน์ที่ต้องการ
 - 1.7 การควบคุม กำกับ และประเมินผลแผนงานของตนเอง

2. ทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งได้แก่
 - 2.1 การวางแผนในการให้ภูมิคุ้มกันโรค
 - 2.2 การจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค
 - 2.3 การเก็บวัคซีนอย่างถูกต้อง
 - 2.4 การให้วัคซีนอย่างถูกต้อง
 - 2.5 การให้สุศึกษาในระหว่างการให้ภูมิคุ้มกันโรค
 - 2.6 การจดบันทึกและเขียนรายงาน
 - 2.7 การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเครื่องมือเครื่องใช้
 - 2.8 การติดตามเด็กเพื่อให้รับภูมิคุ้มกันตามนัด

3. ทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งได้แก่
 - 3.1 การวางแผนในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก
 - 3.2 การจัดคลินิกรับฝากครรภ์
 - 3.3 การให้บริการตรวจครรภ์อย่างถูกต้อง
 - 3.4 การให้สุศึกษาในขณะให้บริการฝากครรภ์
 - 3.5 การจดบันทึกและการเขียนรายงาน

4. ทักษะในการดำเนินกิจกรรมทั่ว ๆ ไป ซึ่งได้แก่
 - 4.1 การทำแผน
 - 4.2 การวินิจฉัยโรคและการให้การรักษา
 - 4.3 การติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ญาติ

5. ทักษะในการช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน ซึ่งได้แก่
 - 5.1 การชักจูงให้ชุมชนรู้ถึงความสำคัญของการจัดการสุขภาพ
สิ่งแวดล้อมของชุมชน
 - 5.2 การชักจูงให้ชาวบ้านจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ
 - 5.3 การติดตามผล/สนับสนุน ผสส./อสม.
 - 5.4 การเฝ้าระวังทางด้านโภชนาการในชุมชน

ซึ่งผลการประเมินทักษะในการวางแผนในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับ
ตำบล จำนวน 41 คน นั้น จากข้อมูลที่ได้แสดงไว้ ตาราง 19 ปรากฏว่า

ในด้านความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของ
ชุมชนนั้น บุคลากรทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะจำแนกตามวิชาชีพ คือ พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ พนักงาน
อนามัย ผู้ช่วยพยาบาล หรือจำแนกตามหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ หัวหน้าสถานอนามัยและไม่ใช่หัว
หน้าสถานอนามัย หรือจำแนกตามระยะเวลาการทำงานก็ตามทุกคนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ

สำหรับด้านความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่คือร้อยละ
87.8 ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ มีเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 12 ที่ไม่ผ่านการประเมิน ซึ่งในกลุ่มที่
ไม่ผ่านการประเมินนี้ส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลเทคนิค (ร้อยละ 28) และกลุ่มที่มีระยะเวลาการ
ทำงานน้อย คือต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 19)

ด้านความสามารถในการเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข พบว่า
ประมาณร้อยละ 68 ของบุคลากรสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ มีบุคลากรประมาณร้อย
ละ 27 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ซึ่งเป็นผู้ช่วยพยาบาล (ร้อยละ 100) พนักงานอนามัย (ร้อย
ละ 27) และ พยาบาลเทคนิค (ร้อยละ 43) และมีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี (ร้อย
ละ 19) นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรประมาณร้อยละ 5 ที่ไม่ได้รับการประเมิน เนื่องจากไม่ได้
ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย และมีระยะเวลาในการทำ
งานต่ำกว่า 5 ปี

ในด้านความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรม พบว่า
บุคลากรส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 76 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และมีเพียงประมาณร้อยละ
10 ของบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย และมีระยะเวลาใน
การทำงานต่ำกว่า 5 ปีเป็นส่วนใหญ่ สำหรับบุคลากรอีกส่วนหนึ่งคือประมาณร้อยละ 15 ไม่ได้รับ
การประเมินเนื่องจากยังไม่ได้ทำกิจกรรม ซึ่งเป็นพยาบาลเทคนิค กลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย
และมีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปีเป็นส่วนใหญ่

สำหรับความสามารถในการกำหนดกลวิธีและกิจกรรมของโครงการได้อย่างเหมาะสม นั้น พบว่าร้อยละ 78 ของบุคลากรสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ มีเพียงประมาณร้อยละ 7 ของบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์ นอกจากนี้ยังพบว่ามีบุคลากรสาธารณสุขประมาณร้อยละ 15 ที่ไม่ได้รับการประเมินเนื่องจากยังไม่ได้ทำกิจกรรมด้านนี้ ซึ่งในกลุ่มนี้พบว่าเป็นกลุ่มพยาบาลเทคนิค และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่า 5 ปีเป็นส่วนใหญ่

ในด้านความสามารถในการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ที่ต้องการ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 83 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และมีเพียงร้อยละ 5 ของบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สำหรับบุคลากรที่ไม่ได้รับการประเมินเนื่องจากไม่ได้ทำกิจกรรมนี้มีประมาณร้อยละ 10 ซึ่งจะเป็กลุ่มของพยาบาลเทคนิค ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอามัย และมีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปีเป็นส่วนใหญ่

สำหรับความสามารถในการควบคุม กำกับ และประเมินผลงานของตนเองขึ้น พบว่ามีร้อยละ 85 ของบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และร้อยละ 10 ของบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี และมีบุคลากรประมาณร้อยละ 5 ที่ไม่ได้รับการประเมินเนื่องจากไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นพยาบาลเทคนิค ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอามัย และมีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี

การวางแผนในการทำงาน

กลุ่มของบุคลากร	ความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน				ความสามารถในการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพจิต				ความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม				ความสามารถในการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ที่ต้องการ				ความสามารถในการควบคุม กำกับและประเมินผลงานของตนเอง			
	ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน		ผลการประเมิน			
บุคลากรพยาบาล	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน	ไม่ได้	ผ่าน		
	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน	ทำกิจกร	ผ่าน		
	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ	กรรม	ขึ้นต่ำ		
	-	7	7	-	2	5	7	1	3	7	4	-	3	7	3	1	3	7	3	
	-	17	17	-	1	16	17	-	2	15	17	-	2	15	17	1	15	17	-	
บุคลากรพยาบาล	-	15	15	-	2	13	15	1	4	10	15	1	2	12	15	1	13	15	-	
	-	2	2	-	-	2	2	-	2	-	2	1	-	1	2	1	-	2	-	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	17	17	-	2	15	17	-	5	12	17	2	1	14	17	2	1	15	17	
บุคลากรพยาบาล	-	24	24	-	3	21	24	2	6	16	24	4	3	17	24	4	2	18	24	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
บุคลากรพยาบาล	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
บุคลากรพยาบาล	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
บุคลากรพยาบาล	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
บุคลากรพยาบาล	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
บุคลากรพยาบาล	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
บุคลากรพยาบาล	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
บุคลากรพยาบาล	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
บุคลากรพยาบาล	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
บุคลากรพยาบาล	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
บุคลากรพยาบาล	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
บุคลากรพยาบาล	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
บุคลากรพยาบาล	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
บุคลากรพยาบาล	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
บุคลากรพยาบาล	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
บุคลากรพยาบาล	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31	41	6	3	32	41	
บุคลากรพยาบาล	-	16	16	-	3	13	16	2	5	9	16	3	3	10	16	3	2	11	16	
	-	8	8	-	1	7	8	-	2	6	8	2	1	5	8	2	1	5	8	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	1	-	5	6	1	-	5	6	
	-	6	6	-	-	6	6	-	1	5	6	-	-	6	6	-	-	6	6	
	-	5	5	-	1	4	5	-	2	3	5	-	-	5	5	-	-	5	5	
บุคลากรพยาบาล	(100)	(100)	(100)	(4.9)	(26.8)	(68.3)	(100)	(14.6)	(9.7)	(75.7)	(100)	(14.6)	(7.3)	(78.1)	(100)	(4.9)	(9.8)	(85.3)	(100)	
	-	41	41	-	5	36	41	2	11	28	41	6	4	31						

สรุป ในเรื่องการวางแผนในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น ถ้าหากไม่รวมบุคลากรที่ไม่ได้ทำกิจกรรมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งใน 7 เรื่องของงานด้านนั้นแล้ว ปรากฏว่าประมาณร้อยละ 81.1 ของบุคคลกลุ่มนี้ ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ โดยอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ในขั้นต่ำแตกต่าง ๆ กันไปในแต่ละกิจกรรม ตั้งแต่ร้อยละ 72 (ความสามารถในการเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข) จนถึงร้อยละ 100 (ความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน) ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตาราง 20 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 20 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการวางแผนในการทำงาน จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการวางแผน

(41 คน)

ความสามารถในแต่ละขั้นตอน ของการวางแผน	อัตราส่วนร้อยละ			
	ไม่ได้ทำ กิจกรรม	ทำกิจกรรม		
		รวม	ไม่ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
การเก็บรวบรวมข้อมูลฯ	0	100.0	0	100.0
การวิเคราะห์ข้อมูล	0	100.0	12.2	87.8
การเลือกและจัดลำดับความ สำคัญของปัญหาฯ	4.9	100.0	29.2	71.8
การกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายฯ	14.6	100.0	11.4	88.6
การกำหนดกลวิธีฯ	14.6	100.0	8.6	91.4
การเลือกใช้แหล่งประโยชน์ ที่ต้องการ	9.8	100.0	5.4	94.6
การควบคุม กำกับ ประเมินผลฯ	4.9	100.0	10.3	89.7
รวม	7.0	100.0	10.9	89.1

สำหรับความสามารถในด้านการวางแผนในการทำงานของบุคลากร จำแนกตามลักษณะต่าง ๆ นั้น อัตราส่วนร้อยละของผู้ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำของผดุงครรภ์สูงกว่าบุคลากรประเภทอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างระหว่างบุคลากรที่เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัยและไม่ใช่ว่าหัวหน้าสถานีนอนามัย และกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปเป็นกลุ่มที่มีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 10 ปี ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตาราง 21 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 21 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการวางแผนในการทำงาน จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหารและระยะเวลาการทำงาน

(41 คน)

ลักษณะของบุคลากร	อัตราส่วนร้อยละ	
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำ-ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ
<u>ประเภทบุคลากร</u>		
พยาบาลเทคนิค	26.5	80.5
ผดุงครรภ์	1.7	93.2
พนักงานอนามัย	2.8	88.2
ผู้ช่วยพยาบาล	14.3	83.3
<u>หน้าที่การบริหาร</u>		
หัวหน้าสถานีนอนามัย	4.2	89.5
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอนามัย	9.8	88.8
<u>ระยะเวลาในการทำงาน</u>		
ต่ำกว่า 5 ปี	11.6	82.8
5 - 9 ปี	8.8	86.3
10 - 14 ปี	7.1	97.4
15 - 19 ปี	0	97.6
20 ปีขึ้นไป	0	91.4

ตารางที่ 22 จะแสดงผลการประเมินทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งแบ่งเป็นกิจกรรมต่าง ๆ 8 ประเภท ซึ่งผลการประเมินปรากฏว่าในด้านความสามารถในการวางแผนในการให้ภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ประมาณร้อยละ 88 ของบุคลากรผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และไม่ได้ทำกิจกรรม คือประมาณร้อยละ 7 และร้อยละ 5 ตามลำดับ

ในด้านความสามารถในการจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค พบว่าบุคลากรเพียงร้อยละ 42 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ บุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมีถึงร้อยละ 22 ซึ่งเป็นกลุ่มของผดุงครรภ์ และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่ามีบุคลากรประมาณร้อยละ 37 ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมด้านนี้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มของพนักงานอนามัยและกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย

สำหรับความสามารถในการเก็บรักษาวัคซีนอย่างถูกต้องและเหมาะสมนั้น พบว่ามีบุคลากรร้อยละ 90 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ มีเพียงร้อยละ 2 ที่ไม่ผ่านการประเมิน และร้อยละ 7 ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้

ด้านความสามารถในการให้วัคซีนอย่างถูกต้อง พบว่ามีบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำร้อยละ 39 และไม่พบว่ามีบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน เป็นที่น่าสังเกตว่ามีบุคลากรถึงร้อยละ 61 ที่ไม่ได้รับการประเมิน ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงเวลาที่ทำการสังเกตนั้นไม่ตรงกับวันที่มีบริการให้ภูมิคุ้มกันโรค จึงทำให้พบว่ามีบุคลากรกลุ่มที่ไม่ได้ทำกิจกรรมสูงถึงร้อยละ 61 ดังกล่าว

ในการประเมินความสามารถในการให้สุศึกษาในระหว่างการให้ภูมิคุ้มกันโรคก็เช่นเดียวกัน เนื่องจากในช่วงเวลาที่ทำการสังเกตนั้นไม่ตรงกับวันที่ให้บริการด้านภูมิคุ้มกันโรค จึงทำให้พบว่าบุคลากรไม่ได้ทำกิจกรรมถึงร้อยละ 61 และได้รับการประเมินเพียงร้อยละ 39 ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 37 และไม่ผ่านการประเมินเพียงร้อยละ 2

สำหรับความสามารถในการจัดบันทึกและเขียนรายงาน พบว่ามีบุคลากรประมาณร้อยละ 78 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และไม่พบว่ามีบุคลากรที่ได้รับการประเมินแล้วไม่ผ่านเกณฑ์ มีข้อสังเกตว่ามีบุคลากรประมาณร้อยละ 22 ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า เป็นกลุ่มของพนักงานอนามัย กลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัยเป็นส่วนใหญ่

ในด้านความสามารถในการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเครื่องมือเครื่องใช้ พบว่า บุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำร้อยละ 46 และไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 12 ซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มของบุคลากรและพนักงานอนามัย ซึ่งกระจายอยู่ในกลุ่มที่เป็นหัวหน้าและไม่ใช้หัวหน้าสถานอนามัย ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน สำหรับบุคลากรที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 42 นั้นไม่ได้รับการประเมิน เนื่องจากไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นกลุ่มของพนักงานอนามัยและกลุ่มที่ไม่ใช้หัวหน้าสถานอนามัย

สำหรับความสามารถในด้านการติดตามเด็กเพื่อให้รับภูมิคุ้มกันโรคตามนัด โดยการประสานงานกับ ผสส./อสม. นั้น พบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 81 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และพบว่ามีบุคลากรเพียงร้อยละ 2 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนบุคลากรที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 17 ที่ไม่ได้รับการประเมิน เนื่องจากไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ส่วนใหญ่พบว่าเป็นกลุ่มของพนักงานอนามัย กลุ่มที่ไม่ใช้หัวหน้าสถานอนามัย และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปีเป็นส่วนใหญ่

สรุป การประเมินทักษะในด้านความสามารถในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรคนี้ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ที่ทำงานได้รับการประเมินให้ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ และมีเพียงส่วนน้อยที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำแตกต่างกันไปในแต่ละกิจกรรมตั้งแต่ร้อยละ 65.4 (การจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค) จนถึงร้อยละ 100.0 (การให้วัคซีนอย่างถูกต้องและการจดบันทึกและเขียนรายงาน) ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตาราง 23 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 23 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ทำงานและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน

(41 คน)

ความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน	อัตราส่วนร้อยละ			
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำกิจกรรม		
		รวม	ไม่ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
การวางแผนให้ภูมิคุ้มกันโรค	4.9	100.0	7.7	92.3
การจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค	36.6	100.0	34.6	65.4
การเก็บวัคซีนอย่างถูกต้อง	7.3	100.0	2.6	97.4
การให้วัคซีนอย่างถูกต้อง	61.0	100.0	0	100.0
การให้สชศึกษาระหว่างการให้ภูมิคุ้มกันโรค	61.0	100.0	6.2	93.8
การจดบันทึกและเขียนรายงาน	22.0	100.0	0	100.0
การทำความสะดวกและฆ่าเชื้อเครื่องมือฯ	41.5	100.0	20.8	79.2
การติดตามเด็กเพื่อให้ภูมิคุ้มกันตามนัด	17.1	100.0	3.0	97.0
รวม	31.4	100.0	8.9	91.1

สำหรับทักษะในด้านความสามารถในการให้ภูมิคุ้มกันโรคนี้ ไม่มีความแตกต่างกันในอัตราส่วนร้อยละของผู้ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ ระหว่างพยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ พนักงานอนามัย ผู้ช่วยพยาบาล และระหว่างบุคลากรที่เป็นหัวหน้าสถานอนามัย และไม่ใช้หัวหน้าสถานอนามัย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าระยะเวลาการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตาราง 24 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 24 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหารและระยะเวลาการทำงาน
(41 คน)

ลักษณะของบุคลากร	อัตราส่วนร้อยละ	
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำ-ผ่านเกณฑ์ที่ประเมินขั้นต่ำ
ประเภทบุคลากร		
พยาบาลเทคนิค	26.8	94.9
ผดุงครรภ์	22.8	93.2
พนักงานอนามัย	40.6	95.2
ผู้ช่วยพยาบาล	31.2	94.1
หน้าที่การบริหาร		
หัวหน้าสถานอนามัย	24.2	90.3
ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย	36.4	91.8
ระยะเวลาการทำงาน		
ต่ำกว่า 5 ปี	24.2	92.8
5 - 9 ปี	37.5	85.0
10 - 14 ปี	27.1	94.3
15 - 19 ปี	41.7	92.9
20 ปีขึ้นไป	37.5	88.0

ตารางที่ 25 แสดงผลการประเมินทักษะในการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ปรากฏว่า ความสามารถในการวางแผนในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก พบว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่คือเกินกว่าร้อยละ 80 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และเมื่อพิจารณาความสามารถในการจัดคลินิกรับฝากครรภ์ ก็พบว่าบุคลากรเกินกว่าร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ มีบุคลากรเพียงส่วนน้อยที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ สำหรับความสามารถในด้านที่ 1 และด้านที่ 2 คือประมาณร้อยละ 7 และร้อยละ 5 ตามลำดับ

สำหรับความสามารถในการให้บริการตรวจครรภ์อย่างถูกต้อง และความสามารถในการให้สุศึกษาในขณะให้บริการฝากครรภ์นั้น พบว่ามีบุคลากรถึงประมาณร้อยละ 49 ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมทั้งสองอย่างนี้ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นพนักงานอนามัย ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากการที่พนักงานอนามัยไม่ถนัดที่จะทำกิจกรรมทั้งสองอย่างนี้ และสตรีที่มาฝากครรภ์เองก็พอใจที่จะเลือกบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นหญิงมากกว่า นอกจากนี้จะเห็นว่าบุคลากรที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้มีผดุงครรภ์และพยาบาลเทคนิครวมอยู่ด้วยจำนวนหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากในช่วงระยะเวลาที่ทำการสังเกตทักษะนั้น ไม่มีการดำเนินงานกิจกรรมทั้งสองอย่างนี้ เนื่องจากไม่มีสตรีมาฝากครรภ์ ส่วนบุคลากรที่ได้รับการประเมินแต่ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในสองกิจกรรมนี้ มีเพียงจำนวนน้อย คือประมาณร้อยละ 2 ที่ไม่ผ่านการประเมินในเรื่องความสามารถในการตรวจครรภ์ และประมาณร้อยละ 5 ในเรื่องความสามารถในการให้สุศึกษา ในขณะให้บริการฝากครรภ์

สำหรับความสามารถในการบันทึกและเขียนรายงานนั้น พบว่ามีเพียงร้อยละ 2 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ามีบุคลากรประมาณร้อยละ 34 ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นกลุ่มของพนักงานอนามัย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากว่าบุคลากรกลุ่มนี้ไม่ได้ลงมือดำเนินงานให้บริการในเรื่องนี้ จึงไม่ค่อยได้ปฏิบัติหน้าที่นี้ด้วย เพราะงานทั้งสองอย่างนี้เป็นงานที่สืบเนื่องกัน

ตารางที่ 25 จำนวนและสัดส่วนร้อยละของบุคลากรสายวิชาชีพกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จำนวนตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน

การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก												
กลุ่มของบุคลากร	ความสามารถในการวางแผน			ความสามารถในการจัด			ความสามารถในการให้บริการ			ความสามารถในการบันทึกและเขียนรายงาน		
	ในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก			คลีนีกรับฝากครรภ์			ตรวจครรภ์อย่างถูกต้อง			สุ่มศึกษาในขณะให้บริการฝากครรภ์		
	ผลการประเมิน			ผลการประเมิน			ผลการประเมิน			ผลการประเมิน		
ไม่ได้ทำกิจกรรม	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ทั้งหมด	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ทั้งหมด	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ทั้งหมด	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ทั้งหมด
	ไม่ได้ทำ	ผ่าน	ทั้งหมด	ไม่ได้ทำ	ผ่าน	ทั้งหมด	ไม่ได้ทำ	ผ่าน	ทั้งหมด	ไม่ได้ทำ	ผ่าน	ทั้งหมด
ประเภทบุคลากร	2	1	4	7	2	5	7	4	3	7	4	7
	-	1	16	17	1	-	16	17	5	1	11	17
	3	1	11	15	3	1	11	15	11	-	4	15
	-	-	2	2	-	1	1	2	-	2	2	2
	(12.2)	(7.3)	(80.5)	(100)	(19.5)	(4.9)	(75.6)	(100)	(48.8)	(2.4)	(48.8)	(100)
รวม	5	3	33	41	8	2	31	41	20	1	20	41
หน้าที่การบริหาร	2	1	14	17	4	1	12	17	9	-	8	17
	3	2	19	24	4	1	19	24	11	1	12	24
	(12.2)	(7.3)	(80.5)	(100)	(19.5)	(4.9)	(75.6)	(100)	(48.8)	(2.4)	(48.8)	(100)
	5	3	33	41	8	2	31	41	20	1	20	41
	รวม	5	3	33	41	8	2	31	41	20	1	20
ระยะเวลาในการทำงาน	2	2	12	16	3	1	12	16	6	1	9	16
	2	-	6	8	3	-	5	8	5	-	3	8
	1	-	5	6	1	-	5	6	3	-	3	6
	-	-	6	6	1	-	5	6	4	-	2	6
	-	1	4	5	-	1	1	5	1	-	3	5
รวม	(12.2)	(7.3)	(80.5)	(100)	(19.5)	(4.9)	(75.6)	(100)	(48.8)	(2.4)	(48.8)	(100)
รวม	5	3	33	41	8	2	31	41	20	1	20	41

สรุป การประเมินทักษะในด้านความสามารถในการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ที่ทำการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ และอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำในแต่ละกิจกรรมนั้น ไม่แตกต่างกันมากนัก กล่าวคืออัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินในแต่ละกิจกรรมอยู่ระหว่างร้อยละ 90.5 ถึงร้อยละ 96.3 ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตาราง 26 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 26 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขที่ทำการกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จำแนกตามความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน

(41 คน)

ความสามารถในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน	อัตราส่วนร้อยละ			
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำการกิจกรรม		
		รวม	ไม่ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
การวางแผนในการดำเนินงาน	12.2	100.0	8.3	91.7
การจัดคลินิกรับฝากครรภ์	19.5	100.0	6.1	93.9
การให้บริการตรวจครรภ์อย่างถูกต้อง	48.8	100.0	4.8	95.2
การให้สหศึกษาขณะให้บริการฝากครรภ์	48.8	100.0	9.5	90.5
การบันทึกและเขียนรายงาน	34.1	100.0	3.7	96.3
รวม	32.7	100.0	6.5	93.5

ในด้านความสามารถในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กนั้น อัตราส่วนร้อยละของ ผดุงครรภ์ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงกว่าพยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานอนามัยมาก และอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระยะเวลาการทำงานของบุคลากรจนกระทั่งถึงระยะเวลาการทำงาน 19 ปี ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตาราง 27 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 27 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหารและระยะเวลาการทำงาน
(41 คน)

ลักษณะของบุคลากร	อัตราส่วนร้อยละ	
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำ-ผ่านเกณฑ์ที่ประเมินขั้นต่ำ
<u>ประเภทบุคลากร</u>		
พยาบาลเทคนิค	42.8	90.0
ผดุงครรภ์	15.3	97.2
พนักงานอนามัย	49.3	89.5
ผู้ช่วยพยาบาล	0	90.0
<u>หน้าที่การบริหาร</u>		
หัวหน้าสถานีอนามัย	36.5	94.4
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย	30.0	92.9
<u>ระยะเวลาการทำงาน</u>		
ต่ำกว่า 5 ปี	26.2	91.5
5 - 9 ปี	47.5	95.2
10 - 14 ปี	30.0	95.2
15 - 19 ปี	40.0	100.0
20 ปีขึ้นไป	20.0	87.5

ตารางที่ 28 แสดงผลการประเมินทักษะของบุคลากรในการดำเนินงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ปรากฏว่าเมื่อพิจารณาความสามารถในการทำแผล พบว่ามีบุคลากรประมาณร้อยละ 17 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรเหล่านี้ยังขาดความระมัดระวังในเรื่องเทคนิคการปลอดเชื้อ ขาดความคล่องแคล่วในการทำแผล ตลอดจนเลือกใช้ยาต่าง ๆ ยังไม่ถูกต้อง ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มของบุคลากรที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอนามัย และกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 5 ปี

สำหรับความสามารถในการวินิจฉัยโรคและการให้การรักษานั้น พบว่ามีบุคลากรเพียงเล็กน้อยคือประมาณร้อยละ 2 ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ ส่วนใหญ่ของบุคลากรคือประมาณร้อยละ 88 ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ส่วนด้านการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยนั้น พบว่าไม่มีบุคลากรที่ได้รับการประเมินแล้วไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ ส่วนใหญ่คือเกินกว่าร้อยละ 90 ของบุคลากรผ่านการประเมินในเรื่องนี้ นอกจากนั้นพบว่ามีบุคลากรอีกประมาณร้อยละ 10 ที่ไม่ได้รับการประเมินในด้านนี้ เนื่องจากในช่วงเวลาที่ทำการสังเกตนั้นไม่มีผู้ป่วยหรือญาติมาติดต่อ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อก้าวโดยทั่วไปแล้ว บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีมนุษยสัมพันธ์และอัธยาศัยดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส และเป็นกันเองกับทุก ๆ คน

ตารางที่ 28 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับการประเมินทักษะในการดำเนินกิจกรรมทั่ว ๆ ไป จำแนกตามประเภทต่าง ๆ ของกิจกรรม

กลุ่มของ บุคลากร	การดำเนินกิจกรรมทั่ว ๆ ไป											
	ความสามารถในการทำผล				ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการให้การรักษา				การติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ญาติ			
	ผลการประเมิน				ผลการประเมิน				ผลการประเมิน			
	ไม่ได้ทำ กิจกรรม	ไม่ ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ	รวม	ไม่ได้ทำ กิจกรรม	ไม่ ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ	รวม	ไม่ได้ทำ กิจกรรม	ไม่ ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ ขั้นต่ำ	รวม
	(39)	(17.1)	(43.9)	(100)	(9.8)	(2.4)	(87.8)	(100)	(9.8)	(0)	(90.2)	(100)
<u>ประเภทบุคลากร</u>												
พยาบาลเทคนิค	3	2	2	7	1	-	6	7	1	-	6	7
ผดุงครรภ์	5	2	10	17	1	-	16	17	1	-	16	17
พนักงานอนามัย	7	3	5	15	2	1	12	15	2	-	13	15
ผู้ช่วยพยาบาล	1	-	1	2	-	-	2	2	-	-	2	2
รวม	16	7	18	41	4	1	36	41	4	-	37	41
<u>หน้าที่ในการบริหาร</u>												
หัวหน้าสถานีอนามัย	6	2	9	17	1	-	16	17	1	-	16	17
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย	10	5	9	24	3	1	20	24	3	-	21	24
รวม	16	7	18	41	4	1	36	41	4	-	37	41
<u>ระยะเวลาในการทำงาน</u>												
ต่ำกว่า 5 ปี	6	3	7	16	2	-	14	16	2	-	14	16
5 - 9 ปี	6	-	2	8	2	1	5	8	2	-	6	8
10 - 14 ปี	-	2	4	6	-	-	6	6	-	-	6	6
15 - 19 ปี	2	-	4	6	-	-	6	6	-	-	6	6
20 ปีขึ้นไป	2	2	1	5	-	-	5	5	-	-	5	5
รวม	16	7	18	41	4	1	36	41	4	-	37	41

กล่าวโดยสรุป ประมาณร้อยละ 92 ของบุคลากรที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ ซึ่งอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำแตกต่างกันไปในกิจกรรมแต่ละประเภทของการรักษาพยาบาลดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 29 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 29 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขที่ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการรักษาพยาบาล จำแนกตามประเภทกิจกรรม

ประเภทกิจกรรม	อัตราส่วนร้อยละ			
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำกิจกรรม		
		รวม	ไม่ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
การทำแผล	39.0	100.0	28.0	72.0
การวินิจฉัยโรคและการให้การรักษา	9.8	100.0	2.7	97.3
การติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ญาติ	9.8	100.0	0	100.0
รวม	19.5	100.0	8.1	91.9

ในการทำงานเดียวกันอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินทักษะขั้นต่ำในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลก็แตกต่างกันตามลักษณะของบุคลากร ดังข้อมูลในตาราง 30 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 30 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะในการรักษาพยาบาล จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหาร และระยะเวลาการทำงาน

(41 คน)

ลักษณะของบุคลากร	อัตราส่วนร้อยละ	
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำ-ผ่านเกณฑ์ที่ประเมินขั้นต่ำ
<u>ประเภทบุคลากร</u>		
พยาบาลเทคนิค	23.8	87.5
ผดุงครรภ์	13.7	88.6
พนักงานอนามัย	24.4	88.2
ผู้ช่วยพยาบาล	16.7	100.0
<u>หน้าที่การบริหาร</u>		
หัวหน้าสถานีอนามัย	15.7	95.3
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย	22.2	89.3
<u>ระยะเวลาการทำงาน</u>		
ต่ำกว่า 5 ปี	20.8	92.1
5 - 9 ปี	41.6	92.8
10 - 14 ปี	0	88.9
15 - 19 ปี	11.1	100.0
20 ปีขึ้นไป	13.3	84.6

ตารางที่ 31 แสดงผลการประเมินทักษะของบุคลากรสาธารณสุขในด้านการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนชุมชนในด้านต่าง ๆ นั้น ปรากฏว่า ความสามารถในการชักจูงให้ชุมชนเข้าใจถึงความสำคัญของการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมของชุมชนนั้น พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คือเกินกว่าร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ นั่นคือบุคลากรสาธารณสุขได้มีการจัดประชุมพบปะกับชาวบ้าน และได้จัดให้มีการสนทนาในหัวข้อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน พบว่ามีบุคลากรเพียงส่วนน้อยที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน หรือไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มของผดุงครรภ์ พยาบาลเทคนิค กลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย และกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 5 ปี

ในด้านการชักจูงให้มีการจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ นั้นพบว่า บุคลากรประมาณร้อยละ 20 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำในด้านนี้ นั่นคือได้พบว่าถึงแม้จะมีกองทุนในชุมชนอยู่ แต่ก็ไม่ได้มีการดำเนินงานของกองทุนอย่างจริงจัง จำนวนครัวเรือนที่ถือหุ้นของกองทุนก็น้อย หรือบางครั้งกองทุนที่ตั้งขึ้นนั้น ได้ถูกยุบไปโดยปริยาย แต่อย่างไรก็ตามบุคลากรส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 71 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำในด้านนี้

สำหรับความสามารถในการติดตามผลหรือสนับสนุน ผสส. หรือ อสม. นั้น พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คือร้อยละ 78 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ นั่นคือบุคลากรเหล่านี้ได้มีการติดตามนิเทศ ผสส. หรือ อสม. สม่ำเสมอ รวมทั้งได้มีการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขต่าง ๆ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม พบว่ามีประมาณร้อยละ 12 ของบุคลากรที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า เป็นกลุ่มของผดุงครรภ์ และเป็นที่น่าสังเกตว่า พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มบุคลากรที่มีระยะเวลาในการทำงานเกินกว่า 20 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ อาจจะเนื่องมาจากบุคลากรกลุ่มนี้ทำงานมานาน ทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย เหน็ดเหนื่อย หรือขาดกำลังใจ จึงควรมีการจัดกิจกรรมที่เป็นการเสริมกำลังใจให้แก่บุคลากรกลุ่มดังกล่าวตามโอกาสอันควรนอกจากนี้ยังพบว่ามีบุคลากรประมาณร้อยละ 10 ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า เป็นกลุ่มพยาบาลเทคนิค กลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี

ส่วนความสามารถในการเฝ้าระวังทางด้านโภชนาการในชุมชนนั้น พบว่าบุคลากรเกินกว่าร้อยละ 85 ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ นั่นคือได้มีการชั่งน้ำหนักเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีตามระยะเวลาที่กำหนด มีการร่วมมือประสานงานกัน มีการให้โภชนาการศึกษา ตลอดจนสาธิตวิธีการทำ

อาหารเสริม เป็นต้น พบว่ามีบุคลากรเพียงส่วนน้อย คือประมาณร้อยละ 7 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ และประมาณร้อยละ 10 ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ ซึ่งพบว่าทั้งสองกลุ่มดังกล่าวกระจายอยู่ในบุคลากรทุก ๆ กลุ่ม จึงควรได้มีการกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการดำเนินงานในด้านนี้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

กล่าวโดยสรุป ผลการประเมินทักษะของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในด้านการให้ความช่วยเหลือชุมชนของผู้ทำกิจกรรมในด้านนี้

ตารางที่ 32 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ทำกิจกรรมและผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำในการประเมินทักษะด้านการให้ความช่วยเหลือกับชุมชน จำแนกตามประเภทกิจกรรม

(41 คน)

ประเภทกิจกรรม	อัตราส่วนร้อยละ			
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำกิจกรรม		
		รวม	ไม่ผ่าน	ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
การชักจูงให้ชุมชนรู้จักความสำคัญของการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม	4.9	100.0	12.8	87.2
การชักจูงให้ชาวบ้านจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ	9.8	100.0	21.6	78.4
การติดตามผลสนับสนุน ผสส./อสม.	9.8	100.0	13.5	86.5
การเฝ้าระวังด้านโภชนาการในชุมชน	9.8	100.0	8.1	91.9
รวม	8.5	100.0	14.0	86.0

เช่นเดียวกับผลการประเมินทักษะในด้านอื่น ๆ อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินทักษะด้านการให้ความช่วยเหลือชุมชนแตกต่างกันตามลักษณะของบุคลากร ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 33

ตารางที่ 33 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ในการประเมินทักษะในการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน จำแนกตามประเภทบุคลากร หน้าที่การบริหารและระยะเวลาการทำงาน
(41 คน)

ลักษณะของบุคลากร	อัตราส่วนร้อยละ	
	ไม่ได้ทำกิจกรรม	ทำ-ผ่านเกณฑ์ที่ประเมินขั้นต่ำ
<u>ประเภทบุคลากร</u>		
พยาบาลเทคนิค	28.6	70.0
ผดุงครรภ์	4.4	84.6
พนักงานอนามัย	3.3	91.4
ผู้ช่วยพยาบาล	12.5	100.0
<u>หน้าที่การบริหาร</u>		
หัวหน้าสถานีอนามัย	5.9	90.6
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย	11.4	83.5
<u>ระยะเวลาการทำงาน</u>		
ต่ำกว่า 5 ปี	15.6	83.3
5 - 9 ปี	6.2	83.3
10 - 14 ปี	8.3	95.4
15 - 19 ปี	0	95.8
20 ปีขึ้นไป	0	70.0

ถ้าหากจะพิจารณาผลการประเมินทักษะของบุคลากรสาธารณสุขโดยส่วนรวมแล้วจะเห็นได้ว่า อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำไม่ว่าจะเป็นทักษะในด้านใดค่อนข้างสูง เช่น ร้อยละ 89 ในด้านการวางแผนการดำเนินงาน ร้อยละ 91 ในด้านการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค ร้อยละ 94 ในการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 92 ในด้านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และร้อยละ 86 ในด้านการให้การช่วยเหลือชุมชน

สำหรับอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำของขั้นตอนหรือกิจกรรมในแต่ละด้านนั้น อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในระดับต่ำกว่าร้อยละ 80 มีดังนี้

ด้านการวางแผนในการทำงาน การเลือกและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาหรือร้อยละ 72

ด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค การจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค ร้อยละ 65 และการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเครื่องมือเครื่องใช้ ร้อยละ 79

ด้านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล การทำแผลร้อยละ 72

ถ้าหากจะพิจารณาอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำในด้านต่างๆ ตามลักษณะบางประการของบุคลากรแล้ว ปรากฏว่าผดุงครรภ์และผู้ช่วยพยาบาลมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำสูงสุด 2 ด้านใน 3 ด้าน พนักงานอนามัยมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำสูงสุดในด้านเดียว ส่วนพยาบาลเทคนิคมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำต่ำสุดถึง 2 ด้าน คือ ด้านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และด้านการให้ความช่วยเหลือชุมชน

สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่หัวหน้าสถานีอนามัยนั้น อัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำสูงกว่าผู้ที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยเกือบทุกด้านยกเว้นด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรค

ในแง่ของประสบการณ์หรือระยะเวลาการทำงานนั้น ผู้ซึ่งมีประสบการณ์มากหรือมีระยะเวลาการทำงานนานกว่ามีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำสูงกว่าผู้มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยหรือมีระยะเวลาการทำงานสั้นกว่า แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาทำงานนาน

ที่สุดกล่าวคือ กลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปกลับมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำต่ำสุดในทุกด้าน ยกเว้นด้านการวางแผนในการดำเนินงานซึ่งอยู่ในอันดับ 3

3.5 ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานอนามัยตำบล

สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานอนามัยตำบล ใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานอนามัยตำบลว่า ได้บรรลุเป้าหมายที่ระบุไว้มากน้อยเพียงใด โดยให้บุคลากรสาธารณสุขที่มีตำแหน่ง เป็นหัวหน้าสถานอนามัย เป็นผู้กรอกแบบประเมินผล โดยใช้ผลการปฏิบัติงานของปีงบประมาณ 2530 ผลการปฏิบัติงานนี้เก็บข้อมูลจาก 36 สถานอนามัย แต่เนื่องจากการกรอกแบบประเมินผลของทางสถานอนามัยไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวนสถานอนามัยที่แสดงไว้ในส่วนนี้จึงมีเพียง 30 แห่ง และในบางงานก็มี 26 และ 28 แห่ง ซึ่งผลการประเมินผลการปฏิบัติงานมีดังนี้คือ

จากข้อมูลในตาราง 34 แสดงให้เห็นว่าสถานอนามัยเพียงส่วนหนึ่งปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมายของแต่ละงานหรือกิจกรรมที่กำหนดไว้ ยกเว้นงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งมีหน่วยงานที่มีผลงานสูงสุดเพียงร้อยละ 96 ฉะนั้น ค่าเฉลี่ยของผลงานที่ทำได้ของแต่ละกิจกรรม จึงแตกต่างกันไปโดยงานควบคุมโรคติดต่อมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ร้อยละ 73.1) และงานที่มีผลงานที่ทำได้ตั้งแต่

ร้อยละ 100 ได้แก่งานวางแผนจัดระบบบริหารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและงานอื่น ๆ

ร้อยละ 90 ขึ้นไปได้แก่งานโภชนาการ ทันตสาธารณสุข สุขศึกษาเฝ้าระวังโรค สาธารณสุขมูลฐาน และบัตรสุขภาพ

ร้อยละ 80 ขึ้นไปได้แก่งานรักษาพยาบาล อนามัยโรงเรียนและเฝ้าระวังโรค

ร้อยละ 70 ขึ้นไปได้แก่งานควบคุมโรคติดต่อ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว และสุขภาพสิ่งแวดล้อม

สิ่งที่น่าสังเกตก็คือ ในบรรดาภิกรกรมใหญ่ 15 งานนั้น มีถึง 6 งานที่มีสถานอนามัยบางแห่งมีผลงานเฉลี่ยต่ำสุดในระดับที่ต่ำกว่าร้อยละ 50 เช่นงานควบคุมโรคติดต่อ (ร้อยละ

46.2) งานอนามัยแม่และเด็ก (ร้อยละ 38.3) งานวางแผนครอบครัว (ร้อยละ 45.3) งานอนามัยโรงเรียน (ร้อยละ 21.8) งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 10.9) และงานเฝ้าระวังโรค (ร้อยละ 5) และมีงานย่อยบางงานที่สถานอนามัยทำได้ต่ำกว่าเป้าหมายมาก เช่น งานรับส่งผู้ป่วยเพื่อรักษา รักษาพยาบาล ทางวิทยุ งานควบคุมโรคอุจจาระร่วง วัณโรค โรคพิษสุนัขบ้า และมาเลเรีย

ตารางที่ 34 อัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของผลงานที่ทำได้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามประเภทของงาน

ประเภทของงาน	ผลงาน ที่ทำได้ต่ำสุด (%)	ผลงาน ที่ทำได้สูงสุด (%)	ค่าเฉลี่ยของ ผลงานที่ทำได้ (%)
งานรักษาพยาบาล	49.5	100.0	81.1
- บริการรักษาพยาบาล	31.5	100.0	84.1
- รับส่งผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อ	9.2	100.0	83.5
- รักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย	50.0	100.0	90.5
- สาธารณสุขเคลื่อนที่	50.0	100.0	86.9
- รักษาพยาบาลทางวิทยุ	17.0	100.0	60.4
งานควบคุมโรคติดต่อ	46.2	95.5	73.1
- งานสร้างภูมิคุ้มกันโรค	60.7	100.0	86.2
- ควบคุมโรคอุจจาระร่วง	1.4	100.0	47.0
- ควบคุมวัณโรค	1.4	100.0	62.9
- ควบคุมโรคเรื้อรัง	42.3	100.0	89.6
- ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	14.0	100.0	54.4
- ควบคุมโรคมาลาเรีย	8.0	100.0	55.5
- ควบคุมโรคหนองพยาธิ	46.0	100.0	96.7
- ควบคุมโรคไขเลือดออก	60.0	100.0	92.2

ตารางที่ 34 (ต่อ)

ประเภทของงาน	ผลงาน ที่ได้ต่ำสุด (%)	ผลงาน ที่ได้สูงสุด (%)	ค่าเฉลี่ยของ ผลงานที่ได้ (%)
งานอนามัยแม่และเด็ก	38.3	100.0	78.1
งานวางแผนครอบครัว	45.5	100.0	75.7
งานอนามัยโรงเรียน	21.8	100.0	81.8
งานโภชนาการ	61.7	100.0	92.6
งานทันตสาธารณสุข	71.2	100.0	96.2
งานสุขภาพสิ่งแวดล้อม	10.9	100.0	71.3
งานสุขภาพศึกษา	67.3	100.0	93.1
- สุขศึกษาในหมู่บ้าน	30.3	100.0	89.1
- สุขศึกษาในสถานบริการ	33.3	100.0	89.6
- สุขศึกษาในโรงเรียน	55.6	100.0	95.3
- สุขศึกษาทางสื่อมวลชนและเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์	68.8	100.0	98.3
งานนิเทศ	53.8	100.0	94.1
งานเฝ้าระวังโรค	5.0	100.0	80.9
งานสาธารณสุขมูลฐาน	27.1	100.0	94.1
งานวางแผนจัดระบบบริหารและข้อมูล			
ข่าวสารสาธารณสุข	100.0	100.0	100.0
โครงการบัตรสุขภาพ	61.7	100.0	91.8
งานอื่น ๆ เช่น ฝึกงานนักศึกษายาบาล, ผดุงครรภ์, โครงการป้องกันอุบัติเหตุ ในชุมชน, โครงการเร่งรัดพัฒนาคุณภาพ ชีวิต, อบรมแม่บ้านอาสาสมัคร, อาสาสมัครโภชนาการ, โครงการอบรม ผู้นำนักเรียน	100.0	100.0	100.0

เมื่อนำผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลใน 30 สถานอนามัยมาพิจารณาร่วมกับจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยโดยแยกพิจารณาแต่ละงานอัตราส่วนร้อยละของผลงานที่ทำได้มีแนวโน้มสูงขึ้นตามจำนวนบุคลากรที่เพิ่มขึ้นยกเว้นงานรักษาพยาบาล งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน และงานเฝ้าระวังโรค ซึ่งเมื่อมีบุคลากรรับผิดชอบจำนวนมากขึ้นอัตราส่วนร้อยละของค่าเฉลี่ยผลงานที่ทำได้กลับมีแนวโน้มลดลง ส่วนงานบางงานเช่นงานวางแผนจัดระบบบริหารและงานอื่น ๆ นั้น ไม่มีความแตกต่างกันในผลงานที่ทำได้ไม่ว่าจะมีบุคลากรรับผิดชอบในจำนวนหนึ่งหรือสองหรือสามหรือสี่คน ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ตารางที่ 35

ตารางที่ 35 อัตราส่วนร้อยละของผลงานที่ทำได้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามประเภทของงานและจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ

ประเภทของงาน	จำนวน บุคลากรที่ รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ทำได้ต่ำสุด (%)	ผลงาน ที่ทำได้สูงสุด (%)	ค่าเฉลี่ยของ ผลงานที่ทำได้ (%)
งานรักษาพยาบาล		49.5	100.0	81.1
	1	64.1	88.8	79.2
	2	65.4	100.0	86.0
	3	65.2	100.0	84.5
	4	49.5	100.0	74.8
งานควบคุมโรคติดต่อ		46.2	95.5	73.3
	1	52.1	77.8	65.5
	2	47.6	95.5	71.1
	3	46.2	86.6	68.4
	4	72.5	82.5	77.5
งานอนามัยแม่และเด็ก		38.3	100.0	78.1
	1	61.2	98.6	82.6
	2	38.3	100.0	63.0
	3	44.6	100.0	75.5
	4	58.9	91.5	75.2

ตารางที่ 35 (ต่อ)

ประเภทของงาน	จำนวน บุคลากรที่ รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ทำได้ดีที่สุด (%)	ผลงาน ที่ทำได้ดีสูงสุด (%)	ค่าเฉลี่ยของ ผลงานที่ทำ (%)
งานวางแผนครอบครัว		45.5	100.0	75.7
	1	50.6	86.1	66.8
	2	45.5	100.0	77.2
	3	56.6	96.0	80.0
	4	77.0	92.4	84.7
งานอนามัยโรงเรียน		21.8	100.0	81.8
	1	60.6	100.0	85.3
	2	55.5	100.0	88.9
	3	21.8	100.0	74.9
	4	56.5	99.6	78.1
งานโภชนาการ		61.7	100.0	92.6
	1	61.7	94.9	78.4
	2	76.1	100.0	93.5
	3	73.4	100.0	95.2
	4	98.6	100.0	99.3
งานทันตสาธารณสุข		71.2	100.0	96.2
	1	71.2	100.0	88.9
	2	80.8	100.0	95.3
	3	88.7	100.0	97.7
	4	100.0	100.0	100.0
งานสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม		10.9	100.0	71.3
	1	10.9	59.0	43.4
	2	46.1	100.0	78.7
	3	27.5	100.0	72.4
	4	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 35 (ต่อ)

ประเภทของงาน	จำนวน บุคลากรที่ รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ทำได้ดีที่สุด (%)	ผลงาน ที่ทำได้ดีที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ยของ ผลงานที่ทำ (%)
งานสหศึกษา		67.3	100.0	93.1
	1	80.2	95.8	87.5
	2	67.3	100.0	85.8
	3	83.7	100.0	95.8
	4	91.7	100.0	95.9
งานนิเทศ		53.8	100.0	94.1
	1	89.4	100.0	95.0
	2	53.8	100.0	83.5
	3	83.3	100.0	95.2
	4	98.4	100.0	99.2
งานเฝ้าระวังโรค		5.0	100.0	80.9
	1	5.0	100.0	66.4
	2	62.1	100.0	83.8
	3	50.0	100.0	83.3
	4	22.0	70.6	46.3
งานสาธารณสุขมูลฐาน		27.1	100.0	94.1
	1	27.1	100.0	65.8
	2	65.0	100.0	95.0
	3	100.0	100.0	100.0
	4	100.0	100.0	100.0
งานวางแผนจัดระบบบริหารและ		100.0	100.0	100.0
ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	1	100.0	100.0	100.0
	2	100.0	100.0	100.0
	3	100.0	100.0	100.0
	4	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 35 (ต่อ)

ประเภทของงาน	จำนวน บุคลากรที่ รับผิดชอบ	ผลงาน ที่ทำได้ดีที่สุด (%)	ผลงาน ที่ทำได้ดีสูงสุด (%)	ค่าเฉลี่ยของ ผลงานที่ทำ (%)
งานโครงการบัตรสุขภาพ		61.7	100.0	91.8
	1	61.7	100.0	80.9
	2	89.3	100.0	97.4
	3	85.0	100.0	92.9
	4	94.6	100.0	97.3
งานอื่น ๆ เช่น โครงการป้องกัน		100.0	100.0	100.0
อุบัติเหตุในชุมชน	1	100.0	100.0	100.0
โครงการเร่งรัดพัฒนา	2	100.0	100.0	100.0
คุณภาพชีวิต โครงการ	3	100.0	100.0	100.0
อบรมแม่บ้านอาสาสมัคร	4	100.0	100.0	100.0

แต่เมื่อเราพิจารณาอัตราส่วนโดยเฉลี่ยของผลงานที่ทำได้ดีทุกงานรวมกัน จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบแล้ว จะเห็นได้จากสถานีอนามัยที่มีบุคลากรจำนวนมากขึ้นจะมีอัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของผลงานที่ทำได้ดีสูงขึ้น แม้ว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของอัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยจะลดต่ำลงไปตามจำนวนบุคลากรที่เพิ่มขึ้น ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 36 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 36 อัตราส่วนร้อยละของผลงานที่ทำได้ในภารกิจงานของบุคลากรสาธารณสุข
ตำบล และอัตราการเพิ่มของค่าเฉลี่ย จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ค่าเฉลี่ยของผลงาน ที่ทำได้ (ร้อยละ)	อัตราเพิ่มของผลงาน ที่ทำได้ (ร้อยละ)
1	79.05	8.33
2	86.61	9.57
3	87.72	1.28
4	88.55	1.01

ถ้าจะพิจารณาในอีกแง่หนึ่ง คือดูว่าการที่มีบุคลากรรับผิดชอบในจำนวนมากขึ้นแล้วจะมีผลทำให้อัตราส่วนของสถานเอนามัยที่บรรลุเป้าหมาย (ผลงานที่ทำได้ร้อยละ 100 ของเป้าหมาย) และทำได้เกือบบรรลุเป้าหมาย (ร้อยละ 80-99 ของเป้าหมาย) สูงขึ้นหรือไม่ก็อาจจะดูได้จากข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 37 ถึง ตารางที่ 47 ข้างล่างนี้

ตารางที่ 37 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	-	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100.0)
2	2 (13.3)	8 (53.3)	5 (33.3)	15 (100.0)
3	2 (22.2)	4 (44.4)	3 (33.3)	9 (100.0)
4	1 (50.0)	-	1 (50.0)	2 (100.0)
รวม	5 (16.7)	14 (46.7)	11 (36.7)	30 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแต่ละรายจะมีลักษณะอาการเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกันออกไป แต่ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงมากและเป็นผู้ป่วยที่มีบ้านเรือนอยู่ห่างไกลโรงพยาบาลหรือการเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาลไม่สะดวก ผู้ป่วยเหล่านี้จะเลือกมาใช้บริการจากสถานอนามัยที่มีอยู่ใกล้บ้านของตนเอง

ข้อมูลจากตารางที่ 37 การที่จำนวนบุคลากรเพิ่มมากขึ้นไม่ทำให้อัตราส่วนร้อยละของสถานอนามัยที่ทำงานบรรลุเป้าหมายหรือเกือบบรรลุเป้าหมายสูงขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้มากที่สุดนั้น จำเป็นที่จะต้องมีการพิจารณาปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องร่วมด้วย เช่น คุณภาพของบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องไม้ เครื่องมือต่าง ๆ ตลอดจนปัจจัยทางด้านตัวประชาชนผู้ใช้บริการและเป้าหมายที่กำหนดไว้ด้วย

ตารางที่ 38 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรคติดต่อของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบงานและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	- (-)	1 (25.0)	3 (75.0)	4 (100.0)
2	- (-)	5 (33.3)	10 (66.7)	15 (100.0)
3	- (-)	3 (33.3)	6 (66.7)	9 (100.0)
4	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100.0)
รวม	- (-)	10 (33.3)	20 (66.7)	30 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรคติดต่อของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการควบคุมโรคอุจจาระร่วง วัณโรค โรคเรื้อน โรคพิษสุนัขบ้า โรคหนองพยาธิ และโรคไข้เลือดออก เป็นต้น ในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ประชาชนเข้าใจถึงอันตรายของโรคต่าง ๆ ดังกล่าว ตลอดจนเข้าใจถึงคุณประโยชน์ของการป้องกันโรคมมากขึ้น ดังนั้นส่วนใหญ่จึงมีการชวนชวนไปรับบริการเพื่อตนเองและบุตรมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ แม้ว่าอัตราส่วนร้อยละของสถานอนามัยที่ทำได้เกือบบรรลุเป้าหมายจะเพิ่มสูงขึ้นตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ แต่ก็ไม่ได้เพิ่มในลักษณะที่มองเห็นได้ชัดเจนนัก

ตารางที่ 39 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการอนามัยแม่และเด็ก ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	-	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100.0)
2	2 (33.3)	6 (40.0)	7 (46.7)	15 (100.0)
3	1 (11.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	9 (100.0)
4	- (-)	1 (50.5)	1 (50.5)	2 (100.0)
รวม	3 (10.0)	13 (43.3)	14 (46.7)	30 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านการอนามัยแม่และเด็ก เป็นบริการที่บุคลากรสาธารณสุขให้แก่สตรี ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด จนถึงระยะหลังคลอด นอกจากนี้ยังครอบคลุมไปถึงการให้บริการสุขภาพอนามัยสำหรับเด็กทารกแรกเกิด ไปจนถึงก่อนวัยเรียนด้วย

สำหรับผลการปฏิบัติงานด้านการอนามัยแม่และเด็กจากตารางที่ 39 นี้ มิได้มีข้อบ่งชี้ว่าเมื่อจำนวนบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น จะมีผลทำให้อัตราส่วนของสถานื่อนามัยที่บรรลุเป้าหมายและเกือบบรรลุเป้าหมายได้สูงเพิ่มตามไปด้วย

ตารางที่ 40 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการวางแผนครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	- (-)	1 (25.0)	3 (75.0)	4 (100.0)
2	4 (26.7)	4 (26.7)	7 (46.7)	15 (100.0)
3	- (-)	5 (55.6)	4 (44.4)	9 (100.0)
4	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100.0)
รวม	4 (13.3)	11 (36.7)	15 (50.0)	30 (100.0)

บริการวางแผนครอบครัวที่ดำเนินงานโดยบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในปัจจุบันนั้น ส่วนใหญ่ได้แก่ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด การฉีดยาคุมกำเนิด การจ่ายถุงยางอนามัย และมีเพียงไม่กี่สถานื่อนามัยที่มีบริการใส่ห่วงอนามัยให้แก่ผู้มาขอรับบริการ

ในการทำงานเดียวกัน ถึงแม้จำนวนบุคลากรจะเพิ่มมากขึ้นแต่ก็ไม่มีผลทำให้อัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนครอบครัวบรรลุตามเป้าหมายหรือเกือบบรรลุเป้าหมายที่สูงขึ้นตามไปด้วย

ตารางที่ 41 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานเอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านงานอนามัยโรงเรียนของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	1 (25.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	4 (100.0)
2	6 (40.0)	6 (40.0)	3 (20.0)	15 (100.0)
3	1 (11.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	9 (100.0)
4	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	2 (100.0)
รวม	9 (30.0)	12 (40.0)	9 (30.0)	30 (100.0)

บริการอนามัยโรงเรียนครอบคลุมบริการต่าง ๆ เช่น การดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียน การตรวจสอบสุขภาพและการตรวจรักษา เมื่อพบโรคหรือความผิดปกติ การให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ตลอดจนบุคลากรในโรงเรียน การปรับปรุงแก้ไขสภาพแวดล้อมในโรงเรียน รวมไปถึงการให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยเพื่อให้โรงเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ข้อมูลจากตารางที่ 41 สรุปได้ว่า การที่จำนวนของบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้นไม่ส่งผลให้อัตราส่วนร้อยละของสถานเอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียนบรรลุเป้าหมายหรือเกือบบรรลุเป้าหมายสูงขึ้น

ตารางที่ 42 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานเอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านโภชนาการของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	- (-)	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100.0)
2	5 (33.3)	8 (53.3)	2 (13.3)	15 (100.0)
3	7 (77.8)	1 (11.1)	1 (11.1)	9 (100.0)
4	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	2 (100.0)
รวม	13 (43.3)	12 (40.0)	5 (16.7)	30 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านโภชนาการของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น ครอบคลุมไปถึง การกระตุ้นให้ประชาชน เข้าใจถึงปัญหาโภชนาการ เช่น โรคขาดสารอาหาร ตลอดจนความสำคัญของการบริโภคที่ถูกต้องก่อนามัย การสำรวจภาวะโภชนาการของเด็ก การชั่งน้ำหนักเด็กอายุ 0-5 ปี การแนะนำเรื่องอาหารเสริม ตลอดจนการส่งเสริมให้มีการปลูกผัก เลี้ยงสัตว์ เพื่อนำมาใช้เป็นอาหาร เป็นต้น

ข้อมูลจากตารางที่ 42 พอจะคาดคะเนได้ว่า การที่จำนวนของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเพิ่มมากขึ้น จะมีผลทำให้อัตราส่วนร้อยละของสถานเอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านโภชนาการบรรลุเป้าหมายและเกือบบรรลุเป้าหมายสูงขึ้นตามไปด้วย

ตารางที่ 43 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานเอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	3 (100.0)
2	10 (71.4)	3 (21.4)	1 (7.1)	14 (100.0)
3	7 (77.8)	2 (22.2)	- (0)	9 (100.0)
4	2 (100)	- (0)	- (0)	2 (100.0)
รวม	20 (71.4)	6 (21.4)	2 (7.1)	28 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขโดยทั่วไปนั้น บุคลากรสาธารณสุขมีหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยในช่องปากของตนเอง เช่น การแปรงฟันที่ถูกต้องรวมทั้งการประสานงานในการนัดหมายประชาชนให้มารับบริการเมื่อมีหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เข้ามาทำการตรวจรักษาโรคในช่องปาก เช่น หินปูน ฟันผุ เหงือกอักเสบให้แก่ประชาชน

จากตารางที่ 43 สรุปได้ว่าเมื่อจำนวนบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้อัตราส่วนร้อยละของสถานเอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายและเกือบบรรลุเป้าหมายสูงขึ้นตามไปด้วย

ตารางที่ 44 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานีนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	- (-)	- (-)	4 (100.0)	4 (100.0)
2	3 (20.0)	5 (33.3)	7 (46.7)	15 (100.0)
3	1 (11.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	9 (100.0)
4	1 (50.0)	1 (50.0)	-	2 (100.0)
รวม	5 (16.7)	10 (33.3)	15 (50.0)	30 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมนั้น ได้แก่การช่วยเหลือให้คำแนะนำในเรื่องการจัดหาน้ำสะอาดให้หมู่บ้านใช้เพียงพอนในชุมชน การสร้างส้วม การกำจัดขยะมูลฝอย ตลอดจนการจัดบ้านเรือนให้สะอาดถูกหลักอนามัย

ข้อมูลจากตารางที่ 44 ยังไม่อาจสรุปชี้ชัดว่า เมื่อจำนวนของบุคลากรเพิ่มมากขึ้น จะมีผลให้อัตราส่วนร้อยละของสถานีนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานในด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมบรรลุเป้าหมายและ เกือบบรรลุเป้าหมายในระดับที่สูงเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ตารางที่ 45 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานีนอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	- (-)	4 (100.0)	-	4 (100.0)
2	5 (33.3)	7 (46.6)	3 (20.0)	15 (100.0)
3	4 (44.4)	5 (55.5)	- (-)	9 (100.0)
4	2 (100)	- (-)	- (-)	2 (100.0)
รวม	11 (36.7)	16 (53.3)	3 (10.0)	30 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข เป็นลักษณะของการให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนวิธีปฏิบัติตนในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอนามัย รวมทั้งทักษะที่กำลังเจ็บป่วยด้วย การปฏิบัติงานด้านสุขศึกษานั้นจะต้องทำทั้งในขณะให้บริการที่สถานีนอนามัย ขณะปฏิบัติงานในหมู่บ้าน ในโรงเรียน รวมทั้งการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โดยผ่านทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากตารางที่ 45 อาจสรุปได้ว่า เมื่อจำนวนบุคลากรเพิ่มมากขึ้นจะมีผลให้อัตราส่วนร้อยละของสถานีนอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านสุขศึกษابرลุเป้าหมายและเกือบบรรลุเป้าหมายในระดับที่สูงขึ้นตามไปด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานสุขศึกษานั้นจะต้องกระทำในหลายรูปแบบ หลายวิธี และมีขอบข่ายกว้างขวาง ดังนั้น เมื่อมีบุคลากรซึ่งเป็นกำลังในการทำงานเพิ่มมากขึ้นก็ย่อมจะช่วยให้การปฏิบัติงานด้านนี้บรรลุเป้าหมายได้มากขึ้นตามไปด้วย

ตารางที่ 46 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานีนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการนิเทศของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	2 (50.0)	2 (50.0)	-	4 (100.0)
2	9 (75.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	12 (100.0)
3	7 (87.5)	1 (12.5)	-	8 (100.0)
4	1 (50.0)	1 (50.0)	-	2 (100.0)
รวม	19 (70.1)	5 (19.2)	2 (7.7)	26 (100.0)

การปฏิบัติงานด้านการนิเทศของบุคลากรสาธารณสุขนี้ เป็นการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุน ตลอดจนการติดตามผลการปฏิบัติงานของ ผสส. และ อสม. ที่อยู่ในความรับผิดชอบ

ข้อมูลจากตารางที่ 46 จะเห็นได้ว่า เมื่อจำนวนบุคลากรเพิ่มมากขึ้นไม่ผลทำให้การปฏิบัติงานในด้านการนิเทศของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลบรรลุเป้าหมายและเกือบบรรลุเป้าหมายแตกต่างกัน

ตารางที่ 47 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานีนอนามัยที่มีผลการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังโรคของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบและผลงานที่ทำได้

จำนวนบุคลากร ที่รับผิดชอบ	ทำผลงานได้ 100% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ 80 - 99% ของเป้าหมาย	ทำผลงานได้ ต่ำกว่า 80% ของเป้าหมาย	รวม
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
1	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	3 (100.0)
2	6 (42.9)	4 (28.5)	4 (28.5)	14 (100.0)
3	3 (33.3)	3 (33.3)	3 (33.3)	9 (100.0)
4	- (-)	- (-)	2 (100.0)	2 (100.0)
รวม	10 (35.7)	8 (28.6)	10 (35.7)	28 (100.0)

สำหรับการะหน้าที่ในการเฝ้าระวังโรคของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนี้ ได้แก่ การทำบัตรรายงานผู้ป่วย การทำบัตรเปลี่ยนแปลง การรายงานผู้ป่วย การส่งวัตถุตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัย เช่น อูจจาระ เลือด เป็นต้น

ข้อมูลจากตารางที่ 47 สรุปได้ว่า จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นไม่มีผลทำให้การปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังโรคบรรลุเป้าหมายและเกือบบรรลุเป้าหมายแตกต่างกัน

กล่าวโดยสรุป จากการพิจารณาว่าในบรรดาประเภทของงาน 11 ประเภทที่กล่าวมาแล้วข้างบน มีงานเพียง 3 ประเภทคืองานด้านโภชนาการงานด้านทันตสาธารณสุข และงานด้านสุขศึกษาเท่านั้นที่ชี้ให้เห็นการที่มีบุคลากรสาธารณสุขรับผิดชอบจำนวนมากขึ้น จะทำให้อัตราส่วนร้อยละของสถานีนอนามัยที่มีผลงานบรรลุเป้าหมายหรือเกือบบรรลุเป้าหมายสูงขึ้น ซึ่งข้อประสมนี้

สอดคล้องกับข้อมูลที่แสดงไว้ตาราง 36 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าจำนวนบุคลากรที่เพิ่มมากขึ้นนั้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งเพิ่มจาก 2 เป็น 3 คน หรือเมื่อจาก 3 เป็น 4 คน อัตราส่วนร้อยละของผลงานที่ทำได้เพิ่มขึ้นในอัตราที่ต่ำลง แต่อย่างไรก็ตามสิ่งที่ต้องระลึกไว้ ณ ที่นี้คือปัจจัยที่นำมาพิจารณาในที่นี้มีเพียงจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ในแต่ละสถานีนามัย ตัวแปรที่ไม่ทราบและไม่ได้นำมาพิจารณาหรือควบคุม ได้แก่ ขนาดของพื้นที่ และจำนวนประชากรที่สถานีนามัยแต่ละแห่งรับผิดชอบการกระจายตัวและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานตามชายฝั่งการคมนาคม รวมทั้งมาตรฐานและวิธีการตั้งเป้าหมายของแต่ละสถานีนามัยและปัจจัยอื่น ๆ

3.6 ผลการศึกษาการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

สำหรับการศึกษาการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในครั้งนี้ใช้วิธีการสังเกต โดยมีแบบฟอร์มสำหรับสังเกตการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุข เป็นเครื่องมือในการสังเกตโดยนักวิจัยเป็นผู้ทำการสังเกต ใช้เวลาในการสังเกตในช่วงเวลาปฏิบัติราชการ คือ ตั้งแต่เวลา 8.30-16.30 น. ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 5 วันทำการ (จันทร์-ศุกร์) สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เป็นบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 41 คน จาก 18 สถานีนามัย ซึ่งประกอบด้วย พยาบาล เทคนิค ผดุงครรภ์ นามัย และพนักงานนามัย ซึ่งผลในการศึกษาการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล กลุ่มดังกล่าวมีดังนี้คือ

บุคลากรทั้ง 3 กลุ่ม คือพยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ และพนักงานนามัย ใช้เวลาปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนามัยมากที่สุดคือประมาณร้อยละ 56, 55 และ 45 ของเวลาทำการ รองลงมาพบว่าพนักงานนามัยใช้เวลาในการปฏิบัติงานในหมู่บ้านเช่นเดียวกับพยาบาลเทคนิค ซึ่งต่างจากผดุงครรภ์ซึ่งใช้เวลาในสถานที่อื่น ๆ เช่น ไปประชุมเป็นอันดับรองลงมา และเป็นที่น่าสังเกตได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขทั้ง 3 กลุ่มใช้เวลาปฏิบัติงานที่โรงเรียนน้อยที่สุด ซึ่งสรุปได้ว่าบุคลากรสาธารณสุขมีแนวโน้มในการให้บริการแบบตั้งรับ คืออยู่ให้บริการที่สถานีนามัย โดยให้ประชาชนมาติดต่อรับบริการที่สถานีนามัยเป็นส่วนใหญ่ ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 48 ข้างล่าง

ตารางที่ 48 จำนวนชั่วโมง-นาทีเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงานและประเภทของบุคลากร*

สถานที่ปฏิบัติงาน	การใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากร (ชั่วโมง/วัน)		
	พยาบาลเทคนิค	ผดุงครรภ์	พนักงานอนามัย
สถานเฝ้าระวัง	4.30 (56.3)	4.24 (55.0)	3.37 (45.2)
ในหมู่บ้าน	1.25 (17.7)	1.03 (13.1)	1.41 (21.0)
โรงเรียน	0.18 (3.7)	0.10 (2.1)	0.42 (8.8)
ในระหว่างเดินทาง	0.50 (10.4)	1.09 (14.4)	1.18 (16.2)
อื่นๆ เช่น ไปประชุมที่อำเภอ	0.57 (11.9)	1.14 (15.4)	0.42 (8.8)
รวม	8.00 (100.0)	8.00 (100.0)	8.00 (100.0)

* รวมเวลาที่ใช้ในกิจกรรมส่วนตัวด้วย

เมื่อพิจารณารายละเอียดในการใช้เวลาในการปฏิบัติงานในหน้าที่ พบว่าพยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ใช้เวลาเพื่อการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ มากเป็นอันดับหนึ่ง คือร้อยละ 20 และ 22 ของเวลาทำงานตามลำดับ สำหรับพนักงานอนามัยใช้เวลาเพื่อการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ มากเป็นอันดับสอง คือร้อยละ 15 ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขมีแบบฟอร์มต่าง ๆ สำหรับจะต้องเขียนรายงานและบันทึกต่าง ๆ จำนวนมากมาก ทำให้ต้องใช้เวลาเพื่อการเขียนรายงานเท่า ๆ กับการใช้เวลาในการให้บริการแก่ผู้ป่วย กล่าวคือ เมื่อรวมเวลาในการให้บริการผู้ป่วยทั้งใน และนอกสถานที่ของบุคลากรทั้งสามกลุ่ม คือ พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ และพนักงานอนามัย เข้าด้วยกันแล้วก็พบว่า ใช้เวลาประมาณร้อยละ 21, 23 และ 13 ตามลำดับ มีข้อที่น่าสังเกตอีก 2 ประการคือ ประการแรก พนักงานอนามัยใช้เวลาเพื่อการให้คำแนะนำและ

การนิเทศมากเป็นอันดับหนึ่ง คือร้อยละ 20 ของเวลาปฏิบัติงานทั้งหมด และประการที่สอง บุคลากรทั้งสองกลุ่มนี้ใช้เวลาเพื่อกิจกรรมอื่น ๆ (เช่น ให้บริการทั่วไป การประชุม) มากใกล้เคียงกับเวลาที่ใช้เพื่อการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ นั่นคือ พยาบาลเทคนิค และผดุงครรภ์ใช้เวลาในเรื่องนี้ร้อยละ 18 ของเวลาปฏิบัติงานทั้งหมด และพนักงานอนามัยใช้เวลาร้อยละ 14 ของเวลาปฏิบัติงานในเรื่องนี้ ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตารางที่ 49

ตารางที่ 49 จำนวนชั่วโมง-นาทีเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามชนิดของงานที่ปฏิบัติและประเภทของบุคลากร

สถานที่ปฏิบัติงาน	การใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากร (ชั่วโมง/วัน)		
	พยาบาลเทคนิค	ผดุงครรภ์	พนักงานอนามัย
<u>งานในหน้าที่</u>	7.11 (89.8)	7.06 (88.7)	6.53 (86.1)
- บริการผู้ป่วยในสถานอนามัย	1.21 (16.9)	1.32 (19.2)	0.46 (9.6)
- บริการผู้ป่วยนอกสถานอนามัย	0.18 (3.8)	0.20 (4.1)	0.17 (3.6)
- บริการส่งต่อผู้ป่วย	0.12 (2.5)	0.07 (1.4)	0.03 (0.6)
- งานเตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์/สถานที่	0.28 (5.8)	0.23 (4.8)	0.31 (6.5)
- เขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ	1.38 (20.4)	1.47 (22.3)	1.12 (15.0)
- รับคำแนะนำ/การนิเทศ	0.33 (6.9)	0.29 (6.0)	0.38 (7.9)
- ให้คำแนะนำ/การนิเทศ	0.33 (6.9)	0.19 (3.9)	1.37 (20.2)
- อื่น ๆ เช่น ให้บริการทั่วไป			
ประชุม	1.27 (18.1)	1.27 (18.1)	1.05 (13.5)
- ใช้เวลารอคอย	0.41 (8.5)	0.42 (8.7)	0.44 (9.2)
<u>กิจกรรมส่วนตัว</u>	0.49 (10.2)	0.54 (11.3)	1.07 (13.9)
รวม	8.00 (100.0)	8.00 (100.0)	8.00 (100.0)

สรุปได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขทั้งสามกลุ่มดังกล่าวใช้เวลาในการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ มากที่สุดและใกล้เคียงกับเวลาที่ใช้เพื่อให้บริการผู้ป่วยทั้งในและนอกสถานที่รวมกัน และใช้เวลาเพื่อการประชุมและบริการทั่ว ๆ ไปเป็นอันดับรองลงมา พนักงานอนามัยใช้เวลาต่างจากพยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์เล็กน้อย คือใช้เวลาเพื่อการให้คำแนะนำ การนิเทศ มากเป็นอันดับหนึ่ง จากข้อสรุปดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรทั้งสามกลุ่มมีเวลาเพื่อให้บริการผู้ป่วยมากขึ้น ควรจะมีการทบทวนในเรื่องปริมาณของรายงานที่บุคลากรสาธารณสุขจะต้องเขียนและหาทางลดปริมาณของรายงานตลอดบันทึกต่าง ๆ ให้น้อยลงรวมทั้งการลดเวลาที่ใช้ในการประชุม การให้บริการทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุขให้น้อยลงเพื่อจะได้มีเวลาสำหรับบริการผู้ป่วยได้มากขึ้น

เมื่อพิจารณาการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลโดยแบ่งตามกิจกรรมที่ปฏิบัติพบว่าทั้งพยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ใช้เวลาประมาณหนึ่งในสี่หรือสูงกว่าเล็กน้อยของช่วงเวลาปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมการรักษาพยาบาลและการปฐมพยาบาลกล่าวคือ ประมาณร้อยละ 23 และร้อยละ 29 ของเวลาปฏิบัติงาน ส่วนพนักงานอนามัยเวลาส่วนใหญ่เมื่อประมาณร้อยละ 44 ของเวลาปฏิบัติงานเป็นการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพและสาธิต เมื่อพิจารณาบริการผดุงครรภ์ ดูแลในช่วงการคลอดและระยะเวลาล่วงคลอดจะเห็นว่าพยาบาลเทคนิคใช้เวลาสำหรับกิจกรรมกลุ่มนี้มากที่สุด คือประมาณร้อยละ 26.5 ของเวลาปฏิบัติงาน ในขณะที่ผดุงครรภ์ใช้เวลาในกิจกรรมกลุ่มนี้ประมาณร้อยละ 14.8 ของเวลาปฏิบัติงาน สำหรับกิจกรรมด้านวางแผนครอบครัวนั้น ผดุงครรภ์ใช้เวลาประมาณร้อยละ 11 ของเวลาปฏิบัติงานในด้านนี้ กิจกรรมที่บุคลากรทั้ง 3 ประเภทใช้เวลาน้อยที่สุด คือ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

กล่าวโดยสรุป บุคลากรสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ใช้เวลาปฏิบัติงานเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ แตกต่างกัน แบบแผนที่ยอมรับกันก็คือ พยาบาลเทคนิค และผดุงครรภ์ใช้เวลาส่วนใหญ่ในด้านการรักษาพยาบาล ในขณะที่พนักงานอนามัยใช้เวลาส่วนใหญ่ด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการแบ่งงานและรับผิดชอบเป็นงาน ๆ ลักษณะการแบ่งงานดังกล่าวจะมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดีก็คือบุคลากรมีโอกาสได้ปฏิบัติงานในกิจกรรมที่ตนเองมีความรู้และทักษะซึ่งย่อมทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้นเมื่อปฏิบัติไปนาน ๆ สำหรับข้อเสียก็คือทำให้เกิดความรู้สึกรำคาญและประสานสัมพันธ์กันน้อยลงและที่สำคัญก็คือบุคลากรที่ไม่ได้รับผิดชอบกิจกรรมบางอย่างจะทำให้ความรู้และทักษะในงานด้านนั้นลดลงเรื่อย ๆ จนเรื้อรังไปในที่สุด (ดูตารางที่ 50)

ตารางที่ 50 จำนวนชั่วโมง-นาทีเฉลี่ยและอัตราส่วนร้อยละของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำแนกตามกิจกรรมและประเภทของบุคลากร

กิจกรรม	การใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากร (ชั่วโมง/วัน)					
	พยาบาลเทคนิค		ผดุงครรภ์		พนักงานอนามัย	
บริการฝากครรภ์	0.36	(8.4)	0.43	(10.1)	0.12	(2.9)
บริการทำคลอด	0.42	(9.7)	0.04	(0.9)	0.02	(0.5)
บริการหลังคลอด	0.36	(8.4)	0.16	(3.8)	-	-
การดูแลสุขภาพอนามัยเด็ก	0.46	(10.7)	0.16	(3.8)	0.42	(10.2)
การป้องกันโรค	0.08	(1.9)	0.35	(8.2)	0.09	(2.2)
การวางแผนครอบครัว	0.16	(3.7)	0.46	(10.8)	0.15	(3.6)
การรักษาพยาบาลและ การปฐมพยาบาล	1.39	(23.0)	2.75	(29.3)	0.45	(10.9)
การส่งเสริมสุขภาพ/ การสาธิต	0.59	(13.7)	0.51	(12.0)	3.03	(44.3)
การฟื้นฟูสุขภาพ อื่น ๆ เช่นจ่ายยา และ	0.07	(1.6)	0.02	(0.5)	0.06	(1.5)
นำมาติดตามผล ฯลฯ	0.41	(9.5)	0.46	(10.8)	0.55	(13.3)
ใช้เวลารอคอย	0.41	(9.5)	0.42	(9.9)	0.44	(10.7)
รวม	7.11	(100.0)	7.06	(100.0)	6.53	(100.0)

บทที่ 4

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

การศึกษาค้างนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยทำการการศึกษาเพื่อ

1. ประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยใช้แบบทดสอบความรู้ที่มีลักษณะเป็นข้อสอบ ประกอบด้วย ข้อทดสอบความรู้ รวม 100 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 หมวด คือ
 - หมวดการรักษาพยาบาล 45 ข้อ
 - หมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ 40 ข้อ
 - และหมวดการวางแผนงานและนวัตกรรมการสาธารณสุข 15 ข้อ
 โดยทำการประเมินบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล 91 คน เป็นชายร้อยละ 36 หญิงร้อยละ 64 เป็นผู้สำเร็จหลักสูตรผดุงครรภ์ร้อยละ 45 พนักงานอนามัยร้อยละ 33 พยาบาลเทคนิคร้อยละ 20 และพนักงานสาธารณสุขร้อยละ 2 เป็นหัวหน้าสถานีอนามัยร้อยละ 40 และไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยร้อยละ 60 บุคลากรกลุ่มนี้มีประสบการณ์ในการทำงานไม่มากนักคือมีระยะเวลาทำงานเฉลี่ยประมาณ 7.7 ปี แบ่งเป็นผู้มีระยะเวลาทำงานต่ำกว่า 5 ปีร้อยละ 42, 5-9 ปีร้อยละ 15, 10-14 ปีร้อยละ 16, 15-19 ปีร้อยละ 14 และ 20 ปีขึ้นไปร้อยละ 12 ผลของการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขตำบลกลุ่มนี้ปรากฏว่า

- 1.1 บุคคลกลุ่มนี้มีความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือได้คะแนนเฉลี่ยประมาณร้อยละ 63 ไม่มีความแตกต่างในคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มที่เป็นหัวหน้าสถานีอนามัย และไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยแม้ว่าคะแนนเฉลี่ยในแต่ละหมวดวิชาของบุคลากรที่เป็นหัวหน้าสถานีอนามัย และไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยจะแตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัยมีคะแนนเฉลี่ยในหมวดการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัย แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของบุคลากรทั้ง 2 กลุ่มตามหมวดวิชาแล้ว ปรากฏว่าคะแนนเฉลี่ยของหมวดวิชาการรักษาพยาบาลและหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (ประมาณร้อยละ 66-67) สูงกว่าหมวดการวางแผนและนวัตกรรมการสาธารณสุข (ประมาณร้อยละ 55) ค่อนข้างมาก

- 1.2 ถ้าหากจะจำแนกบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลตามหลักสูตรที่สำเร็จมาคือหลักสูตรผดุงครรภ์ พนักงานอนามัย พยาบาลเทคนิค และพนักงานสาธารณสุข ปรากฏว่าผู้สำเร็จหลักสูตรผดุงครรภ์และพยาบาลเทคนิคได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุดในหมวดวิชาการรักษาพยาบาล (ประมาณ 66 และ 67) ในขณะที่ผู้สำเร็จหลักสูตรอนามัยและพนักงานสาธารณสุขได้คะแนนเฉลี่ยในหมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพสูงสุด

- 1.3 ถ้าหากเราแบ่งคะแนนทดสอบเฉลี่ยที่บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลได้ออกเป็น 3 ระดับคือคะแนนเฉลี่ย 70 ขึ้นไปเป็นเกณฑ์แสดง "ความรู้ระดับดี" คะแนนเฉลี่ย 60-69 เป็นเกณฑ์แสดง "ความรู้ระดับปานกลาง" และคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 60 เป็นเกณฑ์แสดง "ความรู้ระดับต่ำ" แล้ว แม้ว่าเมื่อคิดรวมทั้ง 3 หมวดยิชาบุคลากรสาธารณสุขทุกคนจะอยู่ในเกณฑ์มีความรู้ปานกลาง แต่ก็มีบุคลากรบางกลุ่มที่ได้คะแนนเฉลี่ยในบางหมวดยิชาในเกณฑ์แสดงความรู้ระดับดีหรือระดับต่ำ เช่น ผดุงครรภ์ พยาบาลเทคนิค และพนักงานสาธารณสุข มีความรู้ในหมวดยิชาการวางแผนและนวกกรรมสาธารณสุขในระดับต่ำ พนักงานอนามัยและพนักงานสาธารณสุขมีความรู้ในหมวดยิชาการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในระดับดี
 - 1.4 ประสพการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนทดสอบ เฉลี่ยในรูปแบบที่แน่ชัด ไม่ว่าจะเป็นคะแนนทดสอบเฉลี่ยของทุกหมวดยิชาารวมกัน หรือของแต่ละหมวดยิชา
2. ประเมินทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้วยการใช้แบบประเมินทัศนคติ ซึ่งประกอบด้วยข้อความทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ รวม 50 ข้อ และแบ่งระดับความคิดเห็นที่มีต่อข้อความออกเป็น 5 ระดับ แล้วคำนวณคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วจัดคนเข้ากลุ่ม 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีทัศนคติที่ดี ที่เป็นกลาง และที่ไม่ดีต้องงานในหน้าที่และวิชาชีพ ผลการประเมินทัศนคติบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 91 คนปรากฏว่า
 - 2.1 ส่วนใหญ่ของบุคลากร (ประมาณ 3 ใน 4 หรือร้อยละ 74) มีทัศนคติที่เป็นกลางต้องงานในหน้าที่และวิชาชีพ ประมาณร้อยละ 16 มีทัศนคติที่ดี และมีประมาณร้อยละ 10 มีทัศนคติที่ไม่ดี
 - 2.2 ประสพการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับทัศนคติที่ดีต้องงานในหน้าที่และวิชาชีพกล่าวคือ กลุ่มที่มีระยะเวลาทำงานนานมีอัตราส่วนของการมีทัศนคติที่ดีสูงกว่ากลุ่มที่ทำงานในระยะสั้นกว่า แต่ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์ในการทำงานกับทัศนคติที่เป็นกลางมีลักษณะเชิงลบเล็กน้อย แต่ประสพการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเชิงบวกหรือเชิงลบกับทัศนคติที่ไม่ดี
 - 2.3 แม้ว่าส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่เป็นกลางต้องงานในหน้าที่ แต่เมื่อจำแนกบุคลากรออกตามหลักสูตรการศึกษาที่สำเร็จแล้ว พบว่าผดุงครรภ์เป็นกลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีต้องงานในหน้าที่และวิชาชีพสูงกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย

- 2.4 เมื่อจำแนกตามระดับความรู้ซึ่งวัดโดยคะแนนทดสอบความรู้แล้ว ปรากฏว่ากลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ คือกลุ่มความรู้ระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มที่มีความรู้ระดับต่ำมาก (คะแนนทดสอบต่ำกว่าร้อยละ 50) และกลุ่มที่มีความรู้ระดับดี (คะแนนทดสอบตั้งแต่ 70 ขึ้นไป) มีอัตราส่วนของการมีทัศนคติที่ไม่ดีค่อนข้างสูง และเมื่อพิจารณาระดับความรู้ในแต่ละหมวดวิชา พบว่ากลุ่มที่มีระดับความรู้ในหมวดวิชาการพยาบาลและหมวดวิชาป้องกันแล้วส่งเสริมสุขภาพมีแนวโน้มที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานในหน้าที่และวิชาชีพ
3. ประเมินทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้วยการสังเกตการณ์ โดยใช้ Observation Check List เป็นเครื่องมือ ผู้ทำหน้าที่สังเกตและประเมินทักษะคือพยาบาล จากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล 41 คน เป็นพยาบาลเทคนิค 7 คน ผดุงครรภ์ 17 คน พนักงานอนามัย 15 คน และผู้ช่วยพยาบาล 2 คน ที่ทำงานในสถานีอนามัย 18 แห่งถูกประเมินและแบ่งออก "ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ" (กลุ่มบุคลากรที่ได้ปฏิบัติงานตามรายการที่กำหนดไว้เกินกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนรายการเฉพาะเรื่องนั้น ๆ ในขณะปฏิบัติงาน) และ "ไม่ผ่าน" (กลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงานตามรายการที่กำหนดไว้ต่ำกว่าร้อยละ 50) และเนื่องจากช่วงเวลาที่ใช้ในการประเมินทักษะนี้ค่อนข้างสั้น ฉะนั้น จึงมีส่วนหนึ่งของบุคลากรกลุ่มนี้ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมบางกิจกรรมและไม่ได้รับการประเมิน ผลปรากฏว่า
- 3.1 ในด้านการวางแผนในการทำงานนั้น บุคลากร 9 ใน 10 คนผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ แม้ว่าอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในแต่ละองค์ประกอบของกิจกรรมนี้จะแตกต่างกัน เช่น ในเรื่องการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ที่ต้องการ อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงถึงร้อยละ 95 ในขณะที่อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในเรื่องการเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขมีประมาณร้อยละ 72 ในเรื่องการวางแผนนี้ ผดุงครรภ์เป็นกลุ่มที่มีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกันในอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำระหว่างบุคลากรที่เป็นหัวหน้าสถานีอนามัยและไม่ใช้หัวหน้าสถานีอนามัย และกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 10 ปี

- 3.2 ในด้านความสามารถในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรคก็เช่นกัน อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงถึงร้อยละ 91 และอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำของแต่ละองค์ประกอบของกิจกรรมนี้ก็แตกต่างกันไป ตั้งแต่ร้อยละ 65 ในเรื่องการจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค จนถึงร้อยละ 100 ในเรื่องการให้วัคซีนอย่างถูกต้อง และในเรื่องการจัดบันทึกและเขียนรายงาน และไม่มี ความแตกต่างกันในอัตราส่วนร้อยละของการประเมินขั้นต่ำระหว่างบุคลากรที่เป็นพยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ พนักงานอนามัย และผู้ช่วยพยาบาล และระหว่างหัวหน้าสถานอนามัยและไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย สำหรับระยะเวลาการทำงานของบุคลากร ไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ
- 3.3 อัตราส่วนของบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในด้านการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กค่อนข้างสูง คือประมาณร้อยละ 94 และมีความแตกต่างกันน้อยมากในอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำของแต่ละองค์ประกอบของกิจกรรมนี้ กล่าวคือสูงกว่าร้อยละ 90 ทุกองค์ประกอบ สำหรับในงานด้านนี้ ปรากฏว่าอัตราส่วนร้อยละของผดุงครรภ์ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ของกลุ่มหัวหน้าสถานอนามัย สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัยเล็กน้อย และระยะเวลาการทำงานของบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ จนถึงระยะเวลาต่ำกว่า 20 ปี
- 3.4 ในด้านทักษะการรักษายาบาลนั้น เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้วร้อยละ 92 ของบุคลากรที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ แต่อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในเรื่องการทำแผลมีเพียงร้อยละ 72 ในขณะที่อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในเรื่องการวินิจฉัยโรคและการให้การรักษ และในเรื่องการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ญาตินั้นสูงถึงร้อยละ 97 และร้อยละ 100 ตามลำดับ ในทักษะด้านการรักษายาบาลนี้ ไม่มีความแตกต่างกันในอัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำระหว่างผดุงครรภ์ พยาบาลเทคนิค และพนักงานอนามัย อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำที่เป็นหัวหน้าสถานอนามัยสูงกว่าบุคลากรที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย และระยะเวลาการทำงานของบุคลากร ไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราส่วนร้อยละของการประเมินขั้นต่ำ

- 3.5 อัตราส่วนร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในด้านทักษะการให้ความช่วยเหลือชุมชนต่ำกว่ากิจกรรมอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเล็กน้อย คือประมาณร้อยละ 86 โดยอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในเรื่องการชักจูงให้ชาวบ้านจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ มีเพียงร้อยละ 78 และในเรื่องการเฝ้าระวังด้านโภชนาการในชุมชนสูงถึงร้อยละ 92 ในเรื่องดังกล่าวนี้พนักงานอนามัยมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำสูงสุด คือร้อยละ 91 อัตราส่วนร้อยละของกลุ่มหัวหน้าสถานีอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย แต่ระยะเวลาการทำงานของบุคลากร ไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำ
- 3.6 สิ่งที่น่าสังเกตคือสำหรับบุคลากรที่มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปมีอัตราส่วนร้อยละของการผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำต่ำกว่าอัตราส่วนร้อยละของกลุ่มที่มีระยะเวลาการทำงานสั้นกว่าในเกือบทุกกิจกรรม

ประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยตำบลโดยการให้หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเป็นผู้กรอกแบบประเมินผลของการปฏิบัติงานของปีงบประมาณ 2530 ของสถานีอนามัย 36 แห่ง แต่เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับ ไม่สมบูรณ์ จำนวนสถานีอนามัยจึงมีเพียง 30 แห่ง และบางงานก็มีเพียง 26 และ 28 แห่ง ผลปรากฏว่า

- 4.1 มีสถานีอนามัยเพียงส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมายของแต่ละงานหรือกิจกรรมที่กำหนดไว้ (ผลงานที่ทำได้อัตราส่วนร้อยละ 100 ของเป้าหมาย) แทบทุกกิจกรรม ยกเว้นงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งมีเพียงหนึ่งในสามของสถานีอนามัยเท่านั้นที่ปฏิบัติได้เกือบบรรลุเป้าหมาย (ผลงานที่ทำได้อัตราส่วนร้อยละ 80-99 ของเป้าหมาย) ฉะนั้นอัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของงานที่ทำได้ในแต่ละงานจึงแตกต่างกันไป โดยงานควบคุมโรคติดต่อมีอัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของงานที่ทำได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 73.1) และงานที่มีอัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของงานที่ทำได้ดีสูงสุดได้แก่ งานวางแผนจัดระบบบริหารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และงานอื่น ๆ
- 4.2 อัตราส่วนร้อยละเฉลี่ยของงานที่ทำได้ของสถานีอนามัยตำบลมีแนวโน้มสูงขึ้นตามจำนวนบุคลากรที่เพิ่มขึ้น ยกเว้นงานรักษาพยาบาล งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน และงานเฝ้าระวังโรค ซึ่งเมื่อมีบุคลากรรับผิดชอบจำนวนมากขึ้น อัตราส่วนร้อยละของค่าเฉลี่ยของงานที่ทำได้ดีกลับมีแนวโน้มลดลง

- 4.3 จำนวนบุคลากรรับผิดชอบงานเพิ่มจำนวนขึ้น แม้ว่าอัตราส่วนร้อยละของงานที่ทำได้จะสูงขึ้น แต่อัตราส่วนเพิ่มของอัตราส่วนร้อยละของค่าเฉลี่ยกลับมีแนวโน้มต่ำลง และในทำนองเดียวกันการเพิ่มจำนวนของบุคลากรก็มีบทบาททำให้อัตราส่วนร้อยละของสถานื่อนามัยที่มีผลงานบรรลุเป้าหมายหรือเกือบบรรลุเป้าหมายเพิ่มขึ้นในบางงานเท่านั้น
5. ศึกษาการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยวิธีสังเกตการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข 41 คน ประกอบด้วย พยาบาลเทคนิค ผดุงครรภ์ และพนักงานอนามัย ในสถานอนามัย 18 แห่ง เป็นเวลา 5 วันทำการตามแบบฟอร์มสำหรับการสังเกตการณ์ใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ผู้ทำการสังเกตและบันทึกแบบฟอร์มนี้ได้แก่ ผู้ประสานงานและกำกับงานสนาม ซึ่งเป็นนักวิจัยและอาจารย์จากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ผลปรากฏว่า
- 5.1 บุคลากรเหล่านี้ใช้เวลาเกือบครึ่งหรือเกินกว่าครึ่งของเวลาทำการ ณ สถานอนามัย กล่าวคือพนักงานอนามัยประมาณร้อยละ 45 ผดุงครรภ์ร้อยละ 55 และพยาบาลเทคนิคร้อยละ 56
- 5.2 เมื่อพิจารณาถึงการใช้เวลาในการปฏิบัติงานในหน้าที่จำแนกตามชนิดของงานแล้วพบว่าพยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ใช้เวลาประมาณหนึ่งในห้าของเวลาในการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ และพนักงานอนามัยใช้เวลาเกือบหนึ่งในเจ็ดของเวลาทำการปฏิบัติงานชนิดนี้ ซึ่งการใช้เวลาในการเขียนบันทึกรายงานต่าง ๆ อยู่ในระดับเดียวกับการใช้เวลาในการให้บริการผู้ป่วย และเวลาที่ใช้ในกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ให้บริการทั่วไป ประชุมก็มีอัตราส่วนร้อยละค่อนข้างสูง เช่น พยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ร้อยละ 18 ของเวลาทำการ และพนักงานอนามัยร้อยละ 14 ของเวลาทำการ
- 5.3 แบบแผนแห่งการใช้เวลาการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขแตกต่างกันตามความรู้และทักษะ กล่าวคือ พยาบาลเทคนิคและผดุงครรภ์ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการรักษาพยาบาล ในขณะที่พนักงานอนามัยใช้เวลาส่วนใหญ่ด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการศึกษารั้วนี้มุ่งที่จะนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาสื่อการเรียนการสอน เพื่อใช้ในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล และเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆ ดังที่ระบุไว้ในบทแรก ฉะนั้นข้อเสนอแนะเบื้องต้นได้จากการศึกษาต่าง ๆ เหล่านี้ มีดังนี้คือ

1. ควรมีการเพิ่มพูนความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล เนื่องจากพบว่าบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางที่ค่อนข้างไปในทางต่ำ คือได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 63 จึงสมควรที่จะต้องมีการเพิ่มพูนความรู้ของบุคลากรในทุก ๆ หมวดวิชา ซึ่งได้แก่หมวดการรักษาพยาบาล หมวดการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ และหมวดการวางแผนและนวัตกรรมสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับหมวดการวางแผนและนวัตกรรมสาธารณสุข ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ยเพียงร้อยละ 56 ซึ่งต่ำกว่าหมวดวิชาอื่น ๆ สำหรับรายละเอียดของเนื้อหาที่จะใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้เพิ่มเติมแก่บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล อาจพิจารณาใช้ข้อคำถามต่าง ๆ ที่ใช้ในการประเมินความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยเลือกข้อคำถามที่บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลตอบผิดเกินกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนบุคลากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีรายละเอียดอยู่ในตาราง 11 (หน้า 28) ของรายงานฉบับนี้

2. ควรมีมาตรการในการเพิ่มขวัญและกำลังใจในการทำงานให้แก่บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรเหล่านี้ต้องทำงานหนักและมีความรับผิดชอบมากมาย ทำให้มีการพัฒนาทัศนคติในทางที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งพบว่ามีประมาณร้อยละ 10 ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่เป็นหัวหน้าสถานอนามัย มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วงเวลา 10-14 ปีและมีความรู้ในระดับดี ซึ่งถ้าไม่ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดแล้วอาจจะทำให้มีการสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่มีประสิทธิภาพและมีความรู้ดีไปให้แก่วิชาชีพอื่นได้

3. ควรมีการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานในบางกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งขั้นตอนหรือกิจกรรมย่อยที่บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นต่ำในระดับต่ำ เช่น การเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขในกิจกรรมการวางแผนและการจัดคลินิกให้ภูมิคุ้มกันโรค และการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเครื่องมือเครื่องใช้ในกิจกรรมให้ภูมิคุ้มกันโรค เป็นต้น กลุ่มบุคลากรที่ควรได้รับการเพิ่มทักษะมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ พยาบาลเทคนิค ผู้มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 5 ปี และผู้มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งกลุ่มสุดท้ายนี้อาจจะมีปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากประสบการณ์ในการทำงานเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

4. ในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายของงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ควรมีการชี้แจงและทำความเข้าใจระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ควรมีการควบคุม กำกับให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง โดยผู้เฝ้างานทุกระดับ

5. สำหรับโครงการพิเศษต่าง ๆ ควรผนวกเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของงานตามแผนและเป้าหมายที่กำหนดไว้ ไม่ควรแบ่งแยกไว้ต่างหาก เพราะจะทำให้บุคลากรสาธารณสุขมองในลักษณะว่าเป็นงานฝากมากกว่าที่จะมองว่าเป็นงานในความรับผิดชอบเอง

6. ควรเพิ่มอัตรากำลังของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในสถานอนามัยที่มีบุคลากรจำนวนน้อย นั่นคือสถานอนามัยที่มีบุคลากรเพียง 1-2 คน ทั้งนี้ เนื่องจากงานในความรับผิดชอบมีมากมาย บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเพียง 1-2 คนจึงไม่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ แต่การเพิ่มบุคลากรในสถานอนามัยแต่ละแห่งเกิน 4 คนคงจะไม่คุ้มกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

7. ควรมีการกำหนดในเรื่องการแบ่งระยะเวลาและความรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลในการปฏิบัติงานทั้งในและนอกสถานอนามัยให้ชัดเจน มีตารางการปฏิบัติงานแน่นอน และควรปฏิบัติตามตารางที่กำหนดไว้

8. ควรมีการปฏิรูปในเรื่องการจัดบันทึกและการเขียนรายงานต่าง ๆ ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งมีมากมายและซ้ำซ้อน ทำให้บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลต้องเสียเวลามากกับบันทึกและรายงานต่าง ๆ ซึ่งแบบฟอร์มที่จะใช้ควรเป็นแบบที่ง่ายสะดวกในการกรอกได้ข้อมูลครบถ้วน และไม่มีความซ้ำซ้อนเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งในเรื่องนี้คณะผู้วิจัยได้สร้างคู่มือการสร้างและการใช้เครื่องวัดสถานภาพอนามัยในชุมชน เพื่อเป็นแนวทางสนองความต้องการข้อมูลในการบริหาร วางแผนในชุมชน ระดับจังหวัด และส่วนกลางขึ้นมาเป็นแนวทางด้วย

ภาคผนวก 1

องค์การของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

คณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการและจัดการ

นายแพทย์ไพโรจน์	นิงสานนท์	ประธานกรรมการ
นายแพทย์สมศักดิ์	วรคามิน	กรรมการ
นายแพทย์สุจินต์	ผลากรกุล	กรรมการ
นายแพทย์รัชชัย	มุงการดี	กรรมการ
นายแพทย์ประพนธ์	ปิยะรัตน์	กรรมการ
นายแพทย์ศุภชัย	คุณารัตนเพ็ญ	กรรมการ
นายแพทย์เทพม	เมืองแมน	กรรมการ
แพทย์หญิงเยาวรัตน์	ปรปักษ์ขาม	กรรมการ
นางทิพาวดี	เมฆสวรรค์	กรรมการ
นางธารทิพย์	อุษุโกลม	กรรมการ
ดร.ปราโมทย์	ประสาทกุล	กรรมการ
ดร. อภิชาติ	จำรัสฤทธิ์รงค์	กรรมการ
ดร. บุญเลิศ	เลี้ยวประไพ	กรรมการและเลขานุการ
นายแพทย์สุธรรม	หิรัญนิรมล	กรรมการและเลขานุการ
ดร. บุญผา	ศิริรัมย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายอนุสรณ์	คุณะวณิชพงษ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการวิจัย

ดร. บุญเลิศ	เลี้ยวประไพ	ผู้อำนวยการโครงการฯ
นายแพทย์สุธรรม	หิรัญนิรมล	ผู้อำนวยการโครงการร่วม
แพทย์หญิงพรพันธุ์	บุญรัตนพันธุ์	กรรมการ
ดร. บุญเยี่ยม	ตระกูลวงษ์	กรรมการ
ดร. สันศักดิ์	เสริมศรี	กรรมการ
นายอนุสรณ์	คุณะวณิชพงษ์	กรรมการ
ดร. บุญผา	ศิริรัมย์	กรรมการ
นายวิศิษฐ์	เสวีอรุโณ	กรรมการ
ดร. ปราโมทย์	ประสาทกุล	ที่ปรึกษาฯ
แพทย์หญิงเยาวรัตน์	ปรปักษ์ขาม	ที่ปรึกษาฯ

คณะผู้ร่วมงานระดับจังหวัด

จังหวัดอ่างทอง

นายแพทย์สมพงษ์	สุดศก
นายแพทย์สมาน	ยังยืน
นายแพทย์ชนินทร์	ล้ำค่า
เภสัชกรประสาท	ลิมดุษย์

จังหวัดระยอง

นายแพทย์อรรถพล	สมาธิวัฒน์
นายแพทย์มณฑุ	จิรัฐติกาลกิจ
นายแพทย์กฤษณ์	पालสฤณี
นายอาทิตย์	สุวรรณบุญ

จังหวัดยโสธร

นายแพทย์ปราชญ์	บุญวงศ์วิโรจน์
นายธีระพล	ธีระพงษ์ราชสีมา
นายแพทย์จรัญ	ทองทับ
นายสงวน	การุณย์

จังหวัดร้อยเอ็ด

นายแพทย์สมยศ	เจริญศักดิ์
นายแพทย์ปิยะพงศ์	รัตนอามา
นางสาวสำเนา	แวงวรรณ
นางไฉน	ดิระณรัตน์

จังหวัดลำปาง

นายแพทย์มงคล	ณ สงขลา
นายแพทย์นิพนธ์	ยังเสรี
นายแพทย์บุญชัย	สมบูรณ์สุข
นางสาวพรรณนิภา	บุญกล้า

จังหวัดกำแพงเพชร

นายธงชัย	เดิมประสิทธิ์
นางสาวกัญจน์	สุขโณงค์พงศ์
นายแพทย์เอนก	กลิ่นเกษร
นายประมวล	อ่อนฤทธิ์
นางจรรยา	สันตยากร

จังหวัดสุพรรณบุรี

นายแพทย์วิชัย	โชควิวัฒน์
นายแพทย์สุวัจน์	เพียรทอง
นายแพทย์จริญ	จงเจริญคุณวุฒิ
นายประวิตร	สุพรรณานกุล

จังหวัดน่าน

นายแพทย์อุทัย	จินดาพล
นายแพทย์สุรยงค์	วรกุลสวัสดิ์
นายแพทย์พร	พงศ์นิดาณนท์
นายสนั่น	แก้วเขียว

จังหวัดสงขลา

นายแพทย์ประสิทธิ์	ฉนิษฐาณนท์
แพทย์หญิงกนิษฐา	ธาระวานิช
นายแพทย์สุเทพ	วัชรปิยานนท์
นางสาวณีย์	ตติยภัทร์รักษ์

ผู้ประสานงานและกำกับงานสนาม

นางสาวพิมพ์พรหม	อิศรศักดิ์
นางสาวภาณี	วงศ์เอก
นางสาวอรแพญ	บุรวิศิษฐ์
นางศิริพันธ์	สายประเสริฐ
นายโยธิน	แสงดี
นายจรรยา	เฉลิมทอง
ดร. บุปผา	ศิริรัมย์

นักวิจัยประจำโครงการ

นายจรรยา

เฉลิมทอง

หัวหน้าบริการจัดการและธุรการ

นางอรพรรณ

หันจางสิทธิ์

นางสาวจุฑาทาภรณ์

อติชนานันท์

นางวิยะดา

เอกรัตนบุรี

ภาคผนวก 2

แบบสำรวจ/แบบฟอร์มที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

แบบสอบถามทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียว

	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
1. การให้บริการ ด้านสาธารณสุข เป็นงานที่มี เกียรติในสังคม						1
2. งานในหน้าที่ ของท่านเป็น ประโยชน์ต่อ ชุมชนมาก						2
3. ท่านมีความสุข ขณะปฏิบัติ หน้าที่						3
4. ท่านคิดว่างาน ในหน้าที่ของ ท่านเหมาะสม กับอาชีพนี้ ของท่าน						4
5. ถ้าหากมีบุตร หลานท่านจะ ไม่สนับสนุน ให้เขาเป็น เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบล						5
6. ท่านคิดว่า งาน สาธารณสุข ระดับตำบล เป็นงานที่มี รายได้ดี						6
7. ท่านคิดว่าผู้ ปฏิบัติงาน สาธารณสุข ระดับตำบล ควรมี ความรู้และ ความสามารถ ทางด้านการ บริหารเป็น อย่างดี						7
8. ท่านคิดว่า ผู้ปฏิบัติงาน สาธารณสุข ระดับตำบล ควรจะเป็นผู้ ที่มีความรู้ ทางด้าน วิชาการ เป็นอย่างดี						8

	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
9. ท่านมีแรง บันดาลใจให้ ปฏิบัติงานที่ สาธารณสุข ระดับตำบล						9
10. ท่านคิดว่า หน้าที่ของ สาธารณสุข ระดับตำบล นั้นน่าเบื่อหน่าย						10
11. ท่านคิดว่าท่าน ไม่ชอบหน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบล						11
12. ท่านคิดว่า หน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบล นี้ช่วยยกฐานะ ทางสังคมให้ กับท่าน						12
13. ท่านคิดว่าหน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบลนี้ จะทำให้ท่าน เป็นคนใจแคบ						13
14. การให้บริการ รักษาป้องกัน กับประชาชน เป็นงานที่ น่าสนใจมาก ในการปฏิบัติ หน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบล						14
15. หน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบล เป็นงานที่ ไม่มีอิสระ						15
16. ท่านคิดว่า หน้าที่ สาธารณสุข ระดับตำบล นี้ความ มันคงกับ ชีวิตของ ท่าน						16

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
17. การปฏิบัติหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล เป็นงานที่ เสี่ยงต่อ อันตราย					17
18. ท่านคิดว่า หน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล นั้นจะทำให้ ท่านมี อำนาจ มากขึ้น					18
19. ท่านคิดว่า การปฏิบัติ หน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล น่าจะได้รับ คำขอบคุณ จากคนทั่วไป					19
20. ท่านคิดว่าท่าน กำลังเตรียม ตัวที่จะเปลี่ยน ไปประกอบ อาชีพอื่น					20
21. ท่านคิดว่า หน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล มีคุณค่า มากในสังคม					21
22. ท่านคิดว่าคน ที่มีอารมณ์ดี จะสามารถ ทำหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบลได้					22
23. ท่านคิดว่า การปฏิบัติหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล จะทำให้ บุคคลิกภาพ ดีขึ้น					23
24. ท่านคิดว่า หน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล ทำให้ท่าน กว้างขวาง หรือเป็นที่รัก ของคนทั่วไป ในสังคม					24

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
25. ท่านคิดว่าหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบลนี้ จะนำไปสู่ชีวิต ที่ยากไร้ใน บั้นปลาย					25
26. ท่านคิดว่าการ ปฏิบัติหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล ถูกมองดู เหมือนว่า เป็นงานที่ ต่ำต้อย					26
27. ถ้าท่านมี โอกาส เลือกงาน ใหม่ท่านจะต้อง คิดแล้วคิดอีก ก่อนที่จะตัดสินใจ เลือกเป็น เจ้าหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล					27
28. ท่านคิดว่าท่าน มีผู้บังคับบัญชา มากเกินไป					28
29. ท่านรู้สึก ว่าเงินเดือน ที่ได้รับไม่ คุ้มกับงานที่ ท่านทำ					29
30. ท่านรู้สึกว่ายัง มีความรู้ น้อยเกินไปและ ต้องการศึกษา เพิ่มเติมอีก					30
31. ท่านรู้สึกเห็น ตรงกับ งานบริการ สาธารณะ ที่ท่านอยู่					31
32. ท่านมีปัญหาด้าน สุขภาพ อันเนื่องมา จากการ ปฏิบัติหน้าที่ สาธารณะ ระดับตำบล					32
33. ท่านรู้สึกว่า ชั่วโมงใน การทำงาน ของท่านในแต่ละวัน ยาวนาน เกินไป					33

	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
34. ท่านคิดว่า ท่านจะประกอบอาชีพตลอดไป					34
35. ท่านคิดว่าการเป็นเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบล นั้นได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนจาก ผู้บังคับบัญชาดี					35
36. ท่านเป็นผู้ที่ อดทนต่อ กับงานอย่างเต็มที่					36
37. ท่านเป็นผู้ที่ ตื่นตัว ทะเยอทะยาน ชวนช่วยหาความรู้เพื่อ ความก้าวหน้าอยู่เสมอ					37
38. ท่านไม่ชอบ ทำงานให้บริการ ประชาชน					38
39. ท่านมักมี เรื่องขัดแย้ง กับผู้ร่วมงาน					39
40. ท่านมีความสัมพันธ์ กับผู้บังคับบัญชา					40
41. ท่านสามารถใช้ ความรู้ความสามารถ ในงานที่ปฏิบัติได้ อย่างเต็มที่					41
42. งานที่ท่านทำ อยู่ให้ท่านมีเกียรติและ มีชื่อเสียง					42
43. ท่านมีสิ่ง อำนวยความสะดวก ในการทำงาน อย่างพอเพียง และ สามารถส่งเสริมให้ ท่านทำงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ					43

	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
44. ท่านได้รับทราบข่าวสาร ความรู้ ความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เกี่ยวกับงานอย่างสม่ำเสมอ					44
45. ท่านไม่มีปัญหาเรื่อง รายได้ไม่พอกับรายจ่าย					45
46. ท่านพอใจปฏิบัติงาน ในตำบลนี้ เพราะมี รกรากอยู่ในตำบลนี้ ไม่ ต้องการย้ายไปอยู่ที่อื่น					46
47. งานของท่านมีความก้าวหน้า ไม่ติดขัด เทียบกับงานอื่นที่ใช้ บุคลากรศึกษาในระดับเดียวกัน กับของท่าน					47
48. ท่านอยากย้ายหรือโอนไป ทำงานที่อื่น					48
49. สถานที่ทำงานในอุดมคติของ ท่านอยู่ในกรุงเทพมหานคร					49
50. ท่านคิดว่าข้าราชการ จำเป็นต้องย้ายสถานที่ ทำงานบ้าง ไม่ควรปฏิบัติ งานอยู่ในท้องที่เดิมตลอดไป					50

แบบทดสอบความรู้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

คำแนะนำ

1. แบบทดสอบมีทั้งหมด 100 ข้อ
2. ข้อสอบเป็นแบบ 4 ข้อเลือก เลือกคำตอบที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว
3. ให้ทำแบบทดสอบในกระดาษคำตอบที่แนบมาให้

1. การซักประวัติเพื่อให้เป็นระบบที่ง่ายและเหมาะสม ควรดำเนินการตามลำดับอย่างไร
 - ก. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน
 - ข. ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน
 - ค. ประวัติการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต และประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
 - ง. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต และประวัติการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน
2. ในการซักถามผู้ป่วยควรมีวิธีการอย่างไร
 - ก. ใช้คำถามแบบตรงไปตรงมาเพื่อให้เข้าใจง่ายและประหยัดเวลา
 - ข. ใช้คำถามนำเพื่อให้ผู้ป่วยตอบรับหรือปฏิเสธทั้งนี้เพื่อประหยัดเวลา
 - ค. ให้ผู้ป่วยเล่าเองแล้วเราถามถึงอาการที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยครั้งนั้น
 - ง. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเล่าเองบ้าง แต่เราใช้วิธีซักถามโดยละเอียด
3. เมื่อใช้หูฟัง (Stethoscope) ฟังเสียงหายใจ ถ้าปอดปกติจะได้ยินเสียงอย่างไร
 - ก. ฮืด ๆ (รอนโค rhonchi)
 - ข. กริบ ๆ (แคร็ปเปชั่น crepitation)
 - ค. หืดแหลมหรือวี๊ด ๆ
 - ง. ไม่มีข้อใดถูก
4. ในกรณีที่ทำงานของท่อน้ำเหลืองเพื่อตรวจหาเชื้อมาลาเรียจำนวนมาก แต่สไลด์มีไม่พอตามจำนวนที่ต้องการท่านจะมีวิธีแก้ไขอย่างไร
 - ก. ทำฟิล์มบาง สองคนบนสไลด์แผ่นเดียวกัน
 - ข. ทำฟิล์มหนา สองคนบนสไลด์แผ่นเดียวกัน
 - ค. ทำฟิล์มบางหน้าหนึ่ง และทำฟิล์มหนาอีกด้านหนึ่ง
 - ง. หักสไลด์เป็นสองท่อนแล้วทำฟิล์มบางหรือหนาบนสไลด์แต่ละท่อน
5. หากท่านต้องการที่จะตรวจหาเชื้อไทฟอยด์ ท่านจะเลือกเก็บอะไรส่งตรวจ
 - ก. อุจจาระและเสมหะ
 - ข. เลือดและน้ำลาย
 - ค. ปัสสาวะและเสมหะ
 - ง. เลือดและอุจจาระ
6. นาย ก. ป่วยเป็นไข้ตอนบ่ายและตอนเช้ามืด มีอาการไอตลอดเวลามา 1 เดือนเศษ เมื่อนาย ก. มาหาท่านครั้งแรกสุด ท่านควรปฏิบัติอย่างไร
 - ก. ให้ยารักษาวัณโรค
 - ข. เก็บเสมหะผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อ
 - ค. แนะนำให้ไปพบแพทย์ที่ศูนย์ควบคุมวัณโรค
 - ง. แนะนำผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่ศูนย์ควบคุมวัณโรค

7. ผลเป็นในโรควัดสัดวงตาเกิดขึ้น เพราะเหตุใด
 - ก. เกิดน้ำตมในลูกตา
 - ข. ตุ่มแตกกลายเป็นแผลเป็น
 - ค. ขนตาเก และแยงเข้าไปในลูกตา
 - ง. เชื้อไวรัสดวงตาปล่อยพิษมาทำลายเนื้อเยื่อ
8. ทารกแรกเกิดมีอาการตาแดง มีขี้ตามาก ท่านคิดว่าเด็กเป็นโรคอะไร
 - ก. โรคโคโนเรีย
 - ข. โรควัดสัดวงตา
 - ค. โรคตาแดงจากต้อหิน
 - ง. โรคตาแดงจากเชื้อไวรัส
9. ข้อใดเป็นอาการขัดแย้งที่แยกโรคไข้จับสั่นจากอาการไข้นั้น ๆ ได้
 - ก. อ่อนเพลีย ไข้ต่ำ เป็นตอนบ่าย
 - ข. ครั่นเนื้อครั่นตัว หนาวสั่น ตัวร้อนจัด
 - ค. ไข้สูง ตัวร้อนจัด หนาวสั่น ไข้ลดแล้วสบายดี
 - ง. ปวดศีรษะ หนาวสั่น ไข้ต่ำ ๆ เป็นเวลา
10. คำแนะนำข้อใดที่ท่านควรให้กับญาติผู้ป่วยที่เป็นมาลาเรียโดยเฉพา
 - ก. อย่าให้ยุงกัดกลางวัน
 - ข. อย่าให้ยุงกัดตอนหัวค่ำและใกล้รุ่ง
 - ค. ใช้น้ำดื่มควรมีฝาปิดให้มิดชิด
 - ง. ระงับการแพร่โรคในบ้าน
11. อาการสำคัญของโรคเรื้อรังที่จะช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคคืออะไร
 - ก. หูหนา ตาเรื่อ จมูกแห้ง
 - ข. กล้ามเนื้อลีบ น้มน้ำหนักต่ำ
 - ค. บริเวณที่เป็นจะชา ชาความรู้สึก
 - ง. บริเวณที่เป็นผิวหนังหนาตัวโป่ง
12. อาการสำคัญที่พบในคนไข้เลือดออก (เสียชีวิตเกิน 15 % ของเลือดทั้งร่างกาย) ประกอบด้วยอะไรบ้าง
 - ก. ตัวเย็น เพื่อ ความดันโลหิตปกติ
 - ข. ชีพจรเบาเร็ว หน้าซีด มือเย็น ความดันโลหิตต่ำ
 - ค. ชักกระตุก มือเท้าเย็น หายใจช้า ความดันโลหิตสูง
 - ง. ตัวร้อนจัด ชีพจรเบาเร็ว หายใจหอบ ความดันโลหิตต่ำ
13. ชายคนหนึ่งถูกสุนัขกัดที่ขาเป็นแผลขนาดเล็ก ท่านจะให้คำแนะนำอย่างไร
 - ก. ซักสบัซไว้ 6 วัน ถ้าสุนัขบ้า และฉายาให้มาฉีดยาป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 - ข. ให้ฉีดยาป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทันที และซักสบัซเอาไว้ 16 วัน
 - ค. ทำสบัซและฉีดยาป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 - ง. ถ้าสุนัขที่กัด (ขณะกัด) แข็งแรงดี ไม่ต้องทำอะไรทั้งสิ้น
14. นายดำเคยมีประวัติเป็นลมบ้าหมู เกิดอาการชักในห้องเรียน ท่านควรให้การปฐมพยาบาลอย่างไรเป็นอันดับแรก
 - ก. เช็ดตัวนายดำด้วยน้ำเย็นเพื่อให้หายตัวเร็ว
 - ข. รีบพานายดำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้แพทย์รักษาต่อ
 - ค. ป้องกันอันตรายจากการกัดลิ้น
 - ง. ให้ยาแก้ชัก

15. บาดแผลขนาดใหญ่และลึกที่บริเวณต้นขา มีก้อนเลือดติดอยู่ที่ปากแผลและมีเลือดซึมเล็กน้อย การปฐมพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดก่อนนำส่งโรงพยาบาลคือ
 - ก. ล้างบาดแผลให้สะอาด
 - ข. ล้างบาดแผลให้สะอาดเช็ดก้อนเลือดออกให้หมด
 - ค. เอาสำลีห้ามเลือด ปิดเหนือแผลให้แน่น
 - ง. เอาผ้าสะอาดปิดแผลและพันผ้ารอบขาให้แน่นพอสมควร
16. ผู้ป่วยเลือดกำเดาออก การปฐมพยาบาลที่เหมาะสมคืออะไร
 - ก. ให้นอนนิ่ง ๆ และเงยหน้าขึ้น
 - ข. ให้นอนนิ่ง ๆ วางหน้าแข็งที่บริเวณลำคอ
 - ค. ใช้นิ้วบีบปลายจมูกข้างที่เลือดกำเดาออก
 - ง. ใช้นิ้วบีบปลายจมูกทั้งสองข้าง และให้อ้าปาก
17. นาง ก. มาคลอดลูกที่สถานอนามัย หลังคลอดเลือดออกไม่หยุด ก่อนส่งโรงพยาบาลท่านควรปฏิบัติอย่างไร
 - ก. จัดยาห้ามเลือด
 - ข. ให้นมยาให้ทารกหดรัดตัว
 - ค. ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด
 - ง. ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย
18. ผู้ป่วยมาด้วยอาการมีเมลงเข้าหูขณะที่กำลังผัดข้าว วิธีที่ดีที่สุดที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยที่สถานีอนามัยคือข้อใด
 - ก. หยอดหูข้างนั้นด้วยน้ำแล้วรีบตะแคงลงให้ไหลออกมาก่อน
 - ข. หยอดหูด้วยน้ำมันมะกอกเพื่อให้อาบน้ำและละลายไขมัน
 - ค. ใช้เข็มปลายโค้งงอคีบออกมา
 - ง. แคะหูเอาแมลงออกมา
19. คนไข้ที่ตกจากต้นไม้สูงและมีการขาที่ขาทั้ง 2 ข้าง การนำส่งผู้ป่วยควรใช้วิธีใดดีที่สุด
 - ก. หามผู้ป่วยโดยใช้คน 4 คน ใช้ผ้าห่มทำเปลให้คนไข่นอนหงาย
 - ข. อุ้มคนไข้โดยใช้คน 3 คน โดยให้คนไข่นอนคว่ำ
 - ค. อุ้มคนไข้โดยใช้คน 2 คน โดยให้คนไข่นอนหงาย
 - ง. อุ้มคนไข้โดยคน 2 คน โดยให้คนไข่นอนคว่ำ
20. ในขณะที่ท่านออกไปเยี่ยมบ้าน บังเอิญไปพบผู้ป่วยกินยาแอสไพรินเข้าไปประมาณ 30 เม็ด จากคำบอกเล่าของญาติทราบว่าเพิ่งกินเข้าไปเมื่อประมาณ 15 นาทีมานี้เอง ท่านจะช่วยเหลืออย่างไร
 - ก. ล้างท้องทันที
 - ข. ส่งแพทย์ทันที
 - ค. ล้วงคอทำให้อาเจียนโดยเร็วที่สุด
 - ง. ให้กินน้ำมาก ๆ และล้วงคอให้อาเจียนออกมา
21. ท่านมีวิธีการอย่างไรในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยถูกไฟลวกจนเป็นตุ่มพอง
 - ก. ตัดผิวหนังที่พองออกให้หมดล้างด้วยน้ำอุ่น แล้วใช้ก๊อสชุบน้ำเกลือปิดไว้และพันผ้า
 - ข. เช็ดผิวหนังด้วยความระมัดระวังมิให้ตุ่มพองแตกแล้วทาด้วยยาแดง
 - ค. ราดด้วยน้ำเกลือหรือน้ำปลาเพื่อกันการลุกลามของตุ่มพอง
 - ง. ล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคและทาด้วยยาแดง
22. ผู้ป่วยมีอาการตาแดงข้างเดียว ปวดมาก มองอะไรไม่เห็น มีขี้ตาเล็กน้อย เป็นมา 3-4 วันแล้ว ควรนึกถึงอาการ หรือควรปฏิบัติอย่างไร
 - ก. ตัองั้น ให้รีบส่งโรงพยาบาลทันที
 - ข. ตาอักเสบจากการติดเชื้อ ให้ป้ายตาด้วยยาปฏิชีวนะ
 - ค. ผงเข้าตาให้รีบล้างตา แล้วหยอดตา และให้ยาแก้ปวด
 - ง. ให้หยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะให้ยาแก้ปวดแล้วส่งโรงพยาบาลทันที
23. ผู้ป่วยมีไข้สูงเกิน 7 วัน ควรคำนึงถึงโรคใด
 - ก. วัณโรคปอด
 - ข. ไข้หวัดใหญ่
 - ค. ไข้ปอดอักเสบ
 - ง. ไข้ไทฟอยด์
24. ลักษณะอาการปวดท้องอย่างไรที่ทำให้นึกถึงโรคกระเพาะอาหารอักเสบ
 - ก. ปวดท้องเป็นพัก ๆ และกดเจ็บบริเวณท้องน้อยทางด้านขวา
 - ข. มีอาการปวดท้องเสมอเวลาหัว หลังจากกินข้าวแล้ว
 - ค. ปวดท้อง ๆ ตลอดเวลา และถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปนเล็กน้อย
 - ง. ปวดท้องน้อยมาก และร้าวไปที่ต้นขาอาจมีปัสสาวะสีแดง
25. นายสีมีอาการท้องอืดเฟ้อ ปวดท้องเป็นครั้งคราว กินอาหารไม่ค่อยลง ไม่ค่อยอยากอาหาร อ่อนเพลีย แต่บางครั้งพบว่าคลื่นไส้เล็กน้อยตอนเช้า ท่านนึกถึงสาเหตุประมาณ 1-2 ข้อ หลุดออกมาถึงอุจจาระด้วย ท่านคิดว่านายสีจะเป็นพยาธิชนิดใด
 - ก. พยาธิปากขอ
 - ข. พยาธิเข็มหมุด
 - ค. พยาธิตัวตืด
 - ง. พยาธิใบไม้ในตับ
26. ผู้ป่วยอายุ 6 ขวบมาหาด้วยอาการไอจามน้ำมูกไหลมา 2 วัน โดยมีประวัติว่าเมื่อมีอาการปวดเมื่อยตามตัวและคลื่นไส้ครั้งหนึ่ง รู้สึกสับสนและสับสน จามและสั่งน้ำมูกตลอดเวลา ตรวจพบอุณหภูมิ 100°F (37.8°C) คอแดงเล็กน้อย มีน้ำมูกใส ๆ ไหลตลอดเวลา ท่านคิดว่าผู้ป่วยรายนี้จะเป็นโรคอะไร
 - ก. ไข้หวัด
 - ข. ไข้หวัด
 - ค. ไข้หวัดใหญ่
 - ง. หัดเยอรมัน
27. นางแดงนำบุตรอายุ 4 ปี มาสถานีอนามัยด้วยอาการไข้สูง นอนไม่หลับ 4 วัน จากการสอบถามประวัติ พบว่าเด็กเริ่มไข้สูงไข้สูงทันที นอนไม่หลับ เล่นไม่เล่น มีเลือดกำเดาออกครั้งหนึ่ง เมื่อมีไข้ได้ 2 วัน แล้วก็หายไ้ ตรวจพบว่าไข้สูง 103°F (39.4°C) ลิ้นฟ้าเล็กน้อย ตามแขนขา มีจุดแดง ๆ ประปราย นอนไม่หลับ คอแดงเล็กน้อย ตรวจพบไข้สูงเล็กน้อย น่าจะนึกถึงโรคอะไร
 - ก. ไข้หวัด
 - ข. ไข้ตัวแดง
 - ค. ไข้ไทฟอยด์
 - ง. ไข้เลือดออก
28. เราจะบอกได้ว่าผู้ป่วยไข้ โดยสังเกตจากอาการหรืออาการแสดงอย่างไร
 - ก. เปลือกตาล้างซีด
 - ข. หน้าตาซีดเหลือง
 - ค. อ่อนเพลียและชาทั่วร่างกาย
 - ง. ผื่นแดง หน้าซีดและบวมตามแขนขา
29. ผู้ป่วยมีอาการปัสสาวะลำบากแต่ถ่ายบ่อย ๆ ปวดแสบปวดร้อนและปวดท้องน้อย เวลาถ่ายปัสสาวะ ปัสสาวะขุ่นหรือมีเลือดปน ท่านคิดว่ามีสาเหตุจากอะไร
 - ก. นิ่วในท่อไต
 - ข. ท่อปัสสาวะตีบ
 - ค. กรวยไตอักเสบ
 - ง. กระเพาะปัสสาวะอักเสบ
30. ลักษณะอาการอย่างไรที่ทำให้คิดว่าผู้ป่วยน่าจะเป็นโรคไทรอย
 - ก. ใจมีเสียงมาก
 - ข. ไทรอยแตกเป็นตุ่ม ๆ
 - ค. ไทรอยมีเสียงดัง
 - ง. ใจแห้ง ๆ ตอนกลางคืน

31. นางมาพาลอายุ 11 เดือนมาหาที่สถานีอนามัยด้วยอาการร้องกวนโยเยตอนกลางวัน ประวัติไม่เคยเจ็บป่วยมาก่อน ให้อาหารเสริมตั้งแต่อายุ 4 เดือน ขณะนี้ให้นมละ 3 ครั้ง และให้ขนมวันละ 2 ครั้ง การเจริญเติบโตเป็นปกติ ถ้าสงสัยว่าเป็นโรคพยาธิจะวินิจฉัยอย่างไร
- พยาธิปากขอ
 - พยาธิไส้เดือน
 - พยาธิเข็มหมุด
 - พยาธิไส้เดือนกลม
32. ผู้ป่วยมีอาการตัวเหลืองรายใดที่ทันควรให้ความช่วยเหลือเองได้
- มีไข้สูงขึ้นทันทีและผู้ป่วยซึม
 - มีอาการตับโต ม้ามโตร่วมด้วย
 - ปวดมากได้ชายโครงขวาและร้าวไปยังไหล่ขวา
 - ปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้อาเจียน ปวดเสียดบริเวณลิ้นปี่
33. การคลอดซึ่งอาจผิดปกติ ได้แก่ข้อใด
- ส่วนหน้าเป็นศรีษะทรงคว่ำ คางชิดอก
 - คลอดได้เอง โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องมือ
 - เวลาการคลอดรวม 3 ระยะ ประมาณ 48 ชั่วโมง
 - ไม่มีการคลอดหลังคลอด
34. หญิงมีครรภ์ซึ่งเป็นโรคพิษแห่งครรภ์จะมีอาการดังนี้
- มีน้ำตาลในเลือดสูงและบวมมาก
 - ปวดศีรษะมาก ตามัวและมีไข้ขาไม่มีสภาวะ
 - น้ำหนักตัวขึ้นเร็วกว่าปกติ ปัสสาวะมีไข่ขาว
 - ความดันโลหิตสูง และมีน้ำตาลในปัสสาวะ
35. ชายไทยอายุ 25 ปี มาหาด้วย อาการเป็นตุ่มคันที่ข้อมือ ตรวจพบว่ามีตุ่มใส ๆ แตกเป็นรอบ ๆ ข้อมือ บวมแดงและคันมาก ผู้ป่วยเกาอยู่ตลอดเวลา ยิ่งเกาก็ยิ่งมีน้ำเหลืองซึมมากขึ้น เขาน่าจะนึกถึงว่าเป็นอะไร
- หิด
 - แผลพุพอง
 - กลากเกลื้อน
 - แพ้สารบางอย่าง
36. นางสาวอายุ 42 ปี มาหาด้วยอาการนอนไม่ค่อยหลับ ปวด มีนศีรษะใจสั่น อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ขาดสมาธิตามเท้า ท้องผูก จุกเสียดและร้อนในท้อง เจ็บหน้าอกเวลาหายใจแรง ๆ ตรวจพบคอโตเล็กน้อย หน้าตาว่างโรย นอกนั้นไม่พบสิ่งผิดปกติ ท่านคิดว่าผู้ป่วยรายนี้น่าจะเป็นอะไร
- โรคซึมเศร้า
 - โรคไมเกรน
 - วัยหมดประจำเดือน
 - นอนหลับไม่สนิท
37. หญิงมีครรภ์มีอาการคลื่นไส้อาเจียนตอนเช้านั้น เราควรให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนดังนี้
- งดอาหารและเครื่องดื่มในตอนเช้า
 - พยายามไม่ให้ท้องว่างโดยรับประทานอาหารเช้าครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้ง
 - ให้ยา Dramamine วันละ 3 เวลาหลังอาหารและก่อนนอน
 - ให้ Diazepam 2 mg วันละ 3 เวลาหลังอาหาร
38. ผู้ป่วยมาสถานีอนามัยด้วยอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ อาเจียน อ่อนเพลียมาก ตาลึก ผิวหนังเขียว ชีพจรเร็ว ความดันโลหิตต่ำแต่สติยังดี ท่านจะดำเนินการอย่างไรก่อน
- เก็บอุจจาระส่งตรวจห้องปฏิบัติการเพื่อหาเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค
 - สอบถามประวัติการกินอาหารอย่างละเอียดเพื่อการวินิจฉัยเบื้องต้น
 - ให้ยากระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต
 - ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด
39. ถ้าท่านจะให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคอะมีบ โดยให้ยาที่มีประสิทธิภาพสถานีอนามัย ท่านจะเลือกให้ยาอะไร
- ซิลฟากัวนิดิน
 - ซิลฟาดิอาซีน
 - เมโทรนิดาโซล
 - กิงเจอร์ลินการบูร
40. ยาล้างพยาธิขององค์การเภสัชกรรมที่ใช้สำหรับล้างพยาธิไส้เดือนกลมนั้น เรามักใช้ข้อใด
- ให้ขนาดตามอายุครั้งเดียว
 - ให้ขนาดตามอายุติดต่อกัน 7 วัน
 - ให้ขนาดเท่ากันในทุกอายุครั้งเดียว
 - ให้ขนาดเท่ากันในทุกอายุติดต่อกัน 7 วัน
41. ผู้ป่วยรายใดที่ทันควรนำส่งโรงพยาบาลเพื่อการรักษาต่อ
- มีเลือดออกทางช่องคลอด 3-5 วันทุกเดือน
 - มีเลือดออกทางช่องคลอดระยะปริมาตรปรกติบ่อย ๆ
 - ปวดท้องน้อยทุกครั้งที่มาประจำ
 - มีตกขาวมากและมีไข่พยาธิมาตรวจ
42. เด็กเป็นโรค คอระงังโรคแทรกชนิดใด
- สมองอักเสบ
 - หูอักเสบ
 - ท่อน้ำดี
 - ปอดบวม
43. ผู้ป่วยมาหาด้วยอาการคลื่นไส้ ปวดท้องเป็นพัก ๆ และกดเจ็บบริเวณท้องน้อยด้านขวา ท่านจะให้การรักษาช่วยเหลืออย่างไร
- ให้ยาระงับปวดกินทุก 4 ชั่วโมง
 - ให้ยาต้านจุลชีพเพื่อระวังการอักเสบ
 - ให้วางกระเป๋าน้ำร้อนบริเวณที่ปวด
 - ส่งปรึกษาแพทย์
44. ข้อต่อไปนี้ การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคพิษแห่งครรภ์ ควรปฏิบัติอย่างไร
- ให้ผู้ป่วยนอนพักมาก ๆ
 - ให้ยาขับปัสสาวะ
 - ชั่งน้ำหนักสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
 - ให้กินอาหารที่มีเนื้อ ไขมันและเกลือแร่มาก ๆ
45. หญิงหลังคลอด จำเป็นต้องอยู่ไฟหรือไม่
- ไม่จำเป็น เพราะมดลูกกลับเข้าสู่สภาพเดิมได้
 - ไม่จำเป็น เพราะอาจเกิดอันตรายได้
 - จำเป็น เพราะทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น
 - จำเป็น เพราะทำให้โลหิตไหลเวียนไปสู่มดลูกมากขึ้น
46. ด.ญ.แดง อายุ 9 ขวบมาหาด้วยอาการชาขาชาขาบวมปวดเดินไม่ได้มา 2 วัน โดยมีประวัติว่าถูกมดกัดขาและเกาแล้วเกิดบวมและปวดมากเดินไม่ได้ ตรวจพบว่ามีไข้ 102° F (38.9° C) ขาข้างขวาบวมแดงและร้อนตั้งแต่หัวเข่าลงไปถึงข้อเท้า ต่อมามีน้ำเหลือง บริเวณโคนขาบวมโตและกดเจ็บวิธีใดที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการรักษาผู้ป่วยรายนี้
- ใช้ยาล้างเท้าบวมทาบริเวณที่บวมแดง
 - ทาชาขาด้วยยาต้านจุลชีพเช่นยาล้างเท้าบวม
 - ให้นอนพักนิ่ง ๆ และประคบชาขาด้วยความร้อน
 - ไม่ต้องทำการรักษาใด ๆ ให้รีบส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว
47. ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอรายใดที่ต่อนำส่งโรงพยาบาล
- คอแดงจัด ผื่นลำคอมีลักษณะตุ่มเหมือนเปลือกมะระ
 - คอแดง ต่อมทอนซิลทั้ง 2 ข้างโตเล็กน้อย แต่มีจุดหนองเต็ม
 - คอแดงจัดต่อมทอนซิลทั้ง 2 ข้างบวมโตมาก แต่มีจุดหนองเล็กน้อย
 - คอแดง ต่อมทอนซิลโตเล็กน้อยและมีแผ่นฝ้าสีขาวเทา ๆ ติดบนทอนซิลและลำคอ

48. ผู้ป่วยรายใดที่ควรส่งโรงพยาบาล
- เด็กที่มีไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว เจ็บคอ ไอแห้ง ๆ เจ็บหน้าอก
 - เด็กเล็กมีไข้ขึ้นทันที อาเจียน ชี้น ไอ คอแดง โคม่า ทอนซิลไม่โต
 - เด็ก 5 ขวบ ไข้ไม่สูงนัก ไอเสียงก้อง เจ็บคอ อาเจียน หายใจลำบากเหมือนมีอะไรติดคอ
 - เด็ก 2 ขวบ มีไข้สูงขึ้นทันที ไม่มีเสมหะเป็นมูกขึ้น ตา เข้มแดง ไม่สู้แสงสว่าง
49. หญิงมีครรภ์รายใดที่สามารถดูแลรักษาที่สถานีนอนามัย
- มีมูกเลือดออกขณะเริ่มเจ็บท้องคลอด
 - มีประวัติเคยผ่าท้องคลอดมาก่อน
 - ตรวจพบเชิงกรานแคบกว่าปกติ
 - ตรวจพบเด็กอยู่ในท่าขวาง
50. ผู้ป่วยที่อาเจียนรายใดที่ควรส่งโรงพยาบาล
- นายโตเดินทางไปตรังทุกวัน จะมีการอาเจียนทุกครั้ง
 - เด็ก 6 ขวบ เคยเป็นไข้หวัดได้เดือนกลุม ปวดท้องมาก และอาเจียน
 - สตรีแต่งงานแล้ว ประจำเดือนขาด 3 เดือน มีคลื่นไส้ อาเจียนมาตลอดเช้า
 - นส. แสง กินอาหารแล้ว 6 ชั่วโมงมีคลื่นไส้อาเจียน และถ่ายอุจจาระเป็นน้ำมาก 3 ครั้ง
51. เมื่อมีผู้มาแจ้งว่ามีโรคท้องร่วงระบาดในหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องทำอย่างไรก่อนที่จะรายงานผู้บังคับบัญชา
- สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับการเกิดโรคและจำนวนผู้ป่วยจากผู้มาแจ้ง
 - สัปดาห์นี้เพิ่งข่าวการเกิดโรคและการตายจากแหล่งต่าง ๆ เช่นการประชุมกันนั้น ผู้ใหญ่บ้าน
 - ตรวจสอบสถานที่เกิดโรคว่ามีผู้ป่วยจริงหรือไม่ จำนวนเท่าใดในระยะวันแจ้งโรค
 - ตรวจสอบรายงานการเกิดโรคที่ได้รับจากที่ต่าง ๆ รวมทั้งรายงานของตนเองเพื่อจะได้ทราบว่าโรคอะไรเกิดมากผิดปกติ
52. ท่านจะแนะนำมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง เพื่อป้องกันเด็กขาดธาตุเหล็กอย่างไร
- ให้นมมารดาต่อไปรวมกับหย่านม
 - ให้อาหารเสริมตั้งแต่อายุ 3 เดือน
 - ให้แม่เองที่มีธาตุเหล็กผสมแทนนมมารดา
 - ให้แม่เองร่วมกับอาหารเสริมหลังจากหย่านม
53. หญิงมีครรภ์ที่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน จะแนะนำให้รับประทานอาหารในข้อใด
- ข้าวผัด ไข่ดาว
 - กล้วย กล้วยไม้ไทย
 - ข้าวต้ม ไข่เค็ม
 - ขนมจีนแกงเขียวหวานไก่
54. การป้องกันมิให้โรคขาดสารอาหารเกิดขึ้น ควรทำอย่างไร
- ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ประชาชน
 - จัดหาอาหารเสริมให้แก่เด็กวัยเรียน
 - ส่งเสริมประชาชนปลูกผักและแนะนำให้รับประทานผัก
 - ขยายจำนวนสถานีนอนามัยและจัดตั้งศูนย์พัฒนาการเกษตรเพิ่มขึ้น
55. เมื่อเกิดมีโรคไข้เลือดออกระบาดท่านจะป้องกันเด็กของท่านอย่างไร
- นำเด็กไปฉีดวัคซีนและให้นอนกางมุ้งในเวลากลางคืน
 - กำจัดแหล่งน้ำค้ำ ตุ่มน้ำปิดฝาปิดชิด และให้เด็กนอนในมุ้งแต่หัวค่ำ
 - กำจัดแหล่งน้ำค้ำ รอบบริเวณบ้าน รวมทั้งขยะมูลฝอยและกางมุ้งให้ขณะเด็กนอนกลางวัน
 - กำจัดแหล่งน้ำฝนซึ่งรอบบริเวณบ้าน ตุ่มน้ำปิดฝาปิดชิดและกางมุ้งให้ขณะเด็กนอนกลางวัน
56. ถ้าท่านทำงานอยู่สถานีนอนามัยแห่งหนึ่ง มีนาง ก. อายุ 25 ปี ตั้งครรภ์ที่ 2 ได้ 8 เดือน มาฝากครรภ์กับท่าน หลังจากท่านได้ตรวจครรภ์และสถานที่ไปคลอดร่างกายพบว่าหนักตามมือ เท้าบวม ความดัน 180/100 มม.ปรอท ปัสสาวะมีไข่ขาวเล็กน้อย ในสถานเช่นนี้ท่านควรดำเนินการอย่างไร
- เด็กในท้องยังแข็งแรงดี ให้พาไปกินที่บ้านและนัดให้นาง ก. มาตรวจบ่อย ๆ
 - แนะนำให้พักผ่อนมาก ๆ เวลานอนให้ยกเท้าสูง เพื่อลดบวมถ้าเจ็บท้องให้รีบมาสถานีนอนามัย
 - อธิบายให้ นาง ก. เข้าใจและแนะนำให้ นาง ก. ไปรักษาต่อที่สถานพยาบาลที่มีแพทย์และเครื่องมือพร้อม
 - ข้อ ก และ ข้อ ข
57. ในกรณีที่เกิดหิวขาดโรคขึ้นที่บ้าน นาง ก. ท่านจะทำการควบคุมโรคอย่างไรเป็นอันดับแรก เพื่อมิให้เชื้อแพร่กระจายเกิดการระบาดของโรคขึ้น
- รีบฉีควัคซีนป้องกันหิวขาดให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น
 - รีบทำลายแหล่งแพร่เชื้อโรคภายในบริเวณบ้าน นาง ก. ที่ทันที
 - รีบประกาศให้ประชาชนในท้องถิ่นทราบถึงวิธีป้องกันและปฏิบัติตนให้ถูกสุขอนามัย
 - รีบป้องกันมิให้ประชาชนในท้องถิ่นติดต่อกับผู้ที่ขึ้นก่อน ในช่วงระยะเวลาที่มีโรคเกิดขึ้น
58. กลุ่มคนหรือผู้ใดที่ทำหน้าที่สำรวจข้อมูล จปฐ. 1 คือใคร
- คปต.
 - กม.
 - กสศ.
 - ผสส.
59. ปัญหาของหมู่บ้านที่ต้องของงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ควรคืออะไร
- คปต. รวบรวมปัญหาและทำแผนเสนอต่อสภาตำบล
 - คปต. และ กม. เสนอปัญหาและความต้องการแก่สภาตำบล
 - กม. ส่งข้อมูล จปฐ. ให้ กสศ. พิจารณาให้ความช่วยเหลือ
 - กม. ส่งข้อมูล จปฐ. และ กษช. 2 ค. ให้ กสศ. พิจารณาให้ความช่วยเหลือ
60. การวัดระดับการขาดสารอาหารในเด็กตามแนว จปฐ. ใช้อะไรเป็นเครื่องชี้วัดเกี่ยวกับมาตรฐานที่กำหนด
- ปริมาณสารอาหารที่ร่างกายได้รับประจำวัน
 - น้ำหนัก ส่วนสูง และความยาวโดยรอบของต้นแขน
 - น้ำหนัก อายุและส่วนสูง
 - น้ำหนัก และอายุ
61. วิธีประเมินผลอย่างง่าย ๆ ว่าแต่ละครัวเรือนได้แก้ไข จปฐ. ข้อที่ไม่เข้าเกณฑ์ได้ผลเพียงใด โดยวิธีเปรียบเทียบ จปฐ. ปีที่แล้วกับปี ในแบบสำรวจ จปฐ. ชุดใด
- จปฐ. 1
 - แบบสรุป จปฐ. 1
 - จปฐ. 2
 - จปฐ. 3
62. บทบาทหน้าที่สำคัญของ คปต. มีอะไรบ้าง
- จัดทำแผนของตำบล เพื่อเสนอของงบประมาณจากรัฐ
 - วางแผนและแก้ไขปัญหามูลนิธิ
 - รวบรวมปัญหาของหมู่บ้านและเขียนแผนงานโครงการตามระบบ กษช.
 - ให้คำปรึกษาเสนอแนะและดำเนินงานตามสภาตำบลมอบหมาย

63. การสาธารณสุขมูลฐาน มีแนวความคิดที่สำคัญอย่างไร
- ก. การให้วัด เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขมูลฐานแก่ประชาชน และมีประชาชนเป็นผู้สนับสนุน
 - ข. การให้ประชาชนเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขมูลฐานตนเอง และรัฐให้การสนับสนุน
 - ค. การสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเน้นหนักทางด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาล
 - ง. ปรับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐให้ครอบคลุมแก่ประชาชนทุกครัวเรือน
64. บทบาทหน้าที่ของชาวบ้านที่เป็นอาสาสมัครในงานสาธารณสุขมูลฐานที่สำคัญคืออะไร
- ก. ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในหมู่บ้านทุกอย่าง
 - ข. ช่วยเหลือชาวบ้านด้านการรักษาพยาบาล
 - ค. แนะนำช่วยเหลือประชาชนในด้านการดูแลสุขภาพ
 - ง. ช่วยเหลือแพร่ข่าวสารด้านอนามัย และร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการด้านรักษาพยาบาล
65. องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานในปัจจุบัน ได้เพิ่มขึ้นอีก 3 องค์ประกอบ ได้แก่อะไรบ้าง
- ก. ทนตสาธารณสุข สุขภาพจิต และการป้องกันยาเสพติด
 - ข. บัตรสุขภาพ ทนตสาธารณสุข และสุขภาพจิต
 - ค. บัตรสุขภาพ กองทุนพัฒนาหมู่บ้าน และทันตสาธารณสุข
 - ง. สุขภาพจิต สมองใส และ จปฐ.
66. การดำเนินงานของโครงการบัตรสุขภาพ มีวัตถุประสงค์หลักอย่างไร
- ก. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ยากจนในชนบทได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ขนาดใหญ่ เท่าเทียมกับคนในเมือง
 - ข. ลดปริมาณผู้ป่วยนอก โดยตัดผู้ป่วยที่ไม่รุนแรง ให้อยู่ลง ใน รพ. ให้ผู้ป่วยระบบส่งต่อ
 - ค. เน้นปริมาณการใช้บริการด้านรักษาพยาบาลในระดับ สถานีอนามัย
 - ง. เพื่อนำผลกำไร ไปเป็นกองทุนพัฒนาชนบท ยกกระดับ ความเป็นอยู่ของคนในหมู่บ้าน
67. ลักษณะสำคัญของ โครงการหมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุขมูลฐาน เป็นอย่างไร
- ก. ส่งเสริมให้ ผสส./อสม. ได้ดูงานหมู่บ้านอื่นที่มีผลงาน การพัฒนา
 - ข. ให้หมู่บ้านที่พัฒนาแล้วสอนหมู่บ้านอื่น ในลักษณะเครือข่าย
 - ค. เจ้าหน้าที่ระดับตำบลรวบรวมเทคโนโลยีหมู่บ้าน และ ผกอบรวมชาวบ้านให้พัฒนาเหมือนหมู่บ้านตัวอย่าง
 - ง. ให้หมู่บ้านจัดกลุ่มเครือข่าย แล้วพัฒนากันเอง โดยรัฐ สนับสนุนด้านงบประมาณ
68. บ่อน้ำที่ถูกต้องสำหรับบ้าน ควรอยู่ห่างจากหลุมส้วมอย่างน้อยเท่าใด
- ก. 10 เมตร
 - ข. 20 เมตร
 - ค. 30 เมตร
 - ง. 40 เมตร
69. แหล่งน้ำที่ควรเลือกทำประปาที่สด ควรมีลักษณะอย่างไร
- ก. น้ำสะอาดอยู่แล้ว ไม่ต้องปรับปรุงคุณภาพอีก ส่งน้ำให้ผู้ใช้ โดยใช้เครื่องสูบ
 - ข. สามารถปรับปรุงคุณภาพน้ำได้ง่าย ส่งน้ำให้ผู้ใช้โดยไม่ต้องใช้เครื่องสูบ
 - ค. น้ำสะอาดอยู่แล้ว ไม่ต้องปรับปรุงคุณภาพอีก ส่งน้ำให้ผู้ใช้โดยไม่ต้องใช้เครื่องสูบ
 - ง. นำจากบ่อน้ำบาดาลที่มีความลึก (ตั้งแต่ 100 ฟุต ขึ้นไป)
70. ถ้าตรวจพบเชื้อแบคทีเรีย ชนิด โคลิฟอร์ม แสดงว่าแหล่งน้ำเป็นอย่างไร
- ก. มีจุลภาวะเจือปน
 - ข. มีน้ำใสใสดุจเจือปน
 - ค. ใช้ดื่มไม่ได้
 - ง. มีเชื้อโรคทางลำไส้เจือปน
71. ถ้าจะให้ทำการกรองน้ำประปาที่กิน ควรทำอย่างไร
- ก. เน้นถ่านในตู้กรอง
 - ข. เน้นหมักทรายให้มากขึ้น
 - ค. เน้นหินและกรวดให้มากขึ้น
 - ง. ให้เครื่องเติมอากาศในถัง
72. ในกรณีที่พื้นที่จำกัด และส้วมอยู่ใกล้กับบ่อน้ำ ท่านจะแนะนำ การสร้างส้วมอย่างไร
- ก. ใส่ลิฐหุ้มรอบ ๆ หลุมและกันหลุม
 - ข. ใส่กรวดรอบ ๆ หลุมและกันหลุม
 - ค. ใส่ทรายรอบ ๆ หลุมและกันหลุม
 - ง. ใส่ถ่านรอบ ๆ หลุมและกันหลุม
73. โรคที่เป็นโรคติดต่ออันตรายในปัจจุบันคือโรคใด
- ก. วัณโรค
 - ข. โรคเอดส์
 - ค. โสโครน
 - ง. โรคโสสมองอักเสบ
74. อหิวาตกโรคในไทย ยากแก่การควบคุม เพราะเหตุใด
- ก. การวินิจฉัยโรคไม่ทันเหตุการณ์
 - ข. มีพาหะของโรคตลอดเวลา
 - ค. การศึกษาไม่โดยผล
 - ง. วัคซีนไม่มีผลในการป้องกัน
75. ถ้าเด็กชาย ก. เกิดเดือนเมษายน ควรนัดหมายให้มารับ วัคซีน ดีพีพี และ โปลิโอเมื่อใด
- ก. พฤษภาคม
 - ข. มิถุนายน
 - ค. กรกฎาคม
 - ง. กันยายน
76. จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าบาดทะยักเป็น มากในเด็กกลุ่มอายุใด
- ก. ต่ำกว่า 1 เดือน
 - ข. ต่ำกว่า 6 เดือน
 - ค. ต่ำกว่า 1 ปี
 - ง. ต่ำกว่า 6 ปี
77. วัคซีนชนิดใดที่เปิดใช้แล้ว ควรใช้ให้หมดในวันนั้น หากมีเหลือ ให้ทำลายทิ้งไป
- ก. BCG DTP
 - ข. BCG OPV
 - ค. หัด DTP และ OPV
 - ง. BCG OPV และหัด
78. ถ้าตำบลหนึ่งมีประชากร 6,000 คน เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มี 2% ถ้ามาเข้ารับการฉีด DTP 80% มีเด็กในเป้าหมาย กี่คน
- ก. 60 คน
 - ข. 96 คน
 - ค. 120 คน
 - ง. 160 คน
79. ตำบลหนึ่งมีเด็กกลุ่มเป้าหมาย อายุต่ำกว่า 1 ปี 20 คน จะต้องฉีดให้ได้ 100% ในวันนี้ จะต้องคำนวณขอเบิก ดีพีพี เท่าใด
- ก. 20 โด๊ส
 - ข. 75 โด๊ส
 - ค. 210 โด๊ส
 - ง. 279 โด๊ส
80. มีรายงานเกิดโรคหัดมากในชุมชน ซึ่ง 80% ของเด็กได้รับ วัคซีนป้องกันโรคหัดแล้ว เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนเมื่อ อายุ 6 เดือนเป็นเพราะสาเหตุใด
- ก. ใช้วัคซีนหมดอายุ
 - ข. ไม่เก็บวัคซีนในช่องแช่แข็ง
 - ค. เด็กควรได้รับวัคซีนเมื่ออายุ 9 เดือน
 - ง. เด็กควรได้รับวัคซีนเมื่ออายุ 2 เดือน

81. ประชากรกลุ่มใดที่ไม่จำเป็นต้องรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคเชอร์มัน
- หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้ว
 - หญิงที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์
 - หญิงที่เพิ่งแต่งงาน
 - เด็กนักเรียนหญิงที่ออกจากโรงเรียนชั้นประถม
82. อาหารของผู้ป่วยโรคกระเพาะคล้ายกับอาหารของผู้ป่วยโรคอะไร
- โรคไต
 - โรคหัวใจ
 - โรคท้องร่วง
 - โรคความดันโลหิตสูง
83. เครื่องมือที่ใช้ในการควบคุม กำกับงานสาธารณสุข ได้แก่
- แผนภูมิ
 - การติดต่อสื่อสาร
 - รายงานประจำเดือน รบ. 1ก.02
 - ถูกทุกข้อ
84. ลำดับขั้นตอนในการวางแผนงานสาธารณสุขในข้อใดถูกต้อง
- การกำหนดปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหา การค้นหาปัญหาและความต้องการของหมู่บ้านและตำบล
 - การรวบรวมข้อมูล การค้นหาปัญหาและความต้องการของหมู่บ้านและตำบล การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหา การกำหนดปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดปัญหาและความต้องการของหมู่บ้านและตำบล การกำหนดปัญหา และจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหา การรวบรวมข้อมูล
 - การกำหนดปัญหาและความต้องการของหมู่บ้านและตำบล การกำหนดปัญหา และจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหา การรวบรวมข้อมูล
 - การรวบรวมข้อมูล การกำหนดปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การค้นหาปัญหาและความต้องการของหมู่บ้านและตำบล การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหา
85. หมู่บ้านแห่งหนึ่ง มีข้อมูลพื้นฐานดังนี้
- | | |
|------------------------------|----------|
| จำนวนประชากร | 1,000 คน |
| จำนวนเกิดมีชีพ | 25 คน |
| จำนวนตาย | 5 คน |
| จำนวนเด็กตายอายุไม่เกิน 1 ปี | 2 คน |
- ในหมู่บ้านนี้ มีอัตราการเพิ่มร้อยละเท่าไร
- 1.8
 - 2.0
 - 2.2
 - 3.0
86. ปัญหาสำคัญในการจัดบริการสาธารณสุขที่สำคัญคือข้อใด
- ปัญหาการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็ว
 - ปัญหาความไม่สมดุลในการกระจายทรัพยากร
 - ปัญหาการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และระหว่างเจ้าหน้าที่
 - ถูกทุกข้อ
87. วิธีการศึกษาวิธีใดที่จะช่วยให้ประชาชนเปลี่ยนพฤติกรรมมาปฏิบัติตัวได้ดีที่สุด
- การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา
 - การให้ความรู้แก่ประชาชนทั่ว ๆ ไป
 - การให้ศึกษาทางหอกระจายข่าว
 - การสาธิต ให้ดูเป็นตัวอย่าง
88. การดำเนินงานศึกษาในทางสาธารณสุขมูลฐาน ขั้นตอนใดต่อไปนี้เห็นว่าเป็นสำคัญ ต้องดำเนินการก่อนขั้นตอนอื่น ๆ
- การจัดตั้งองค์กรชุมชน
 - การเตรียมชุมชน
 - การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน
 - การฝึกอบรมผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร
89. การประเมินผลความสำเร็จของโครงการศึกษาได้แก่ข้อใดต่อไปนี้
- ประเมินการเปลี่ยนแปลงความรู้
 - ประเมินการเปลี่ยนทัศนคติ
 - ประเมินการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ
 - ประเมินการเปลี่ยนแปลงความเชื่อด้านสุขภาพ
90. วัตถุประสงค์ในการให้บริการอนามัยแม่และเด็กในข้อใดถูกต้องที่สุด
- เพิ่มส่วนสูง น้ำหนักแก่เด็กโดยจัดเพิ่มอาหารให้แก่เด็ก
 - เพิ่มส่วนสูง น้ำหนักแก่มารดาโดยจัดเพิ่มอาหารให้แก่มารดา
 - ให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
 - ถูกทุกข้อ
91. ประชากรเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจได้อย่างไร
- ประชากรจำนวนมากจะทำให้มีการออมเพื่อการลงทุนได้มากขึ้น
 - ประชากรที่สุขภาพดีและการศึกษาคิดจะมาช่วยกำลังการผลิตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - ประชากรจำนวนมากจะเป็นแรงสนับสนุนให้เกิดการใช้ทรัพยากรธรรมชาติได้มากขึ้น
 - ประชากรที่มีการศึกษาสูงเฉลี่ยฉลาดและกระตือรือร้น จะช่วยเร่งการพัฒนาให้เร็วขึ้น
92. การรายงานสถิติขึ้น โดยทั่วไปนิยมใช้ช่วงเวลา 1 ปี ข้อใดคือช่วงเวลาที่ถูกต้องที่สุด
- ช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม ของทุกปี
 - ช่วงระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 1 มกราคม ของปีถัดไป
 - ช่วงระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม ถึงวันที่ 30 มิถุนายน ของปีถัดไป
 - ช่วงระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม ถึงวันที่ 30 กันยายน ของปีถัดไป
93. ควรให้อาหารเหลว แก่ผู้ป่วยประเภทใด
- ผู้ป่วยที่กำลังพักฟื้น
 - ผู้ป่วยดื่มน้ำยากลำบาก
 - ผู้ป่วยมีไข้สูง และอ่อนเพลีย
 - ผู้ป่วยโรคไต
94. ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศไทยมีปัญหาทางด้านโภชนาการเนื่องมาจากการขาดสารอาหาร ซึ่งก่อให้เกิดโรคที่สำคัญและประชากรเป็นกันมากที่สุดคือโรคอะไร
- โรคโลหิตจาง
 - โรคขาดโปรตีนและแคลอรี
 - โรคขาดวิตามินเอและบี
 - โรคคอพอก
95. สตรีรายใดที่สามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดได้
- สตรีที่สงสัยว่าจะตั้งครรภ์
 - สตรีที่มีประวัติเป็นโรคตีชาน
 - สตรีมีประวัติเป็นโรคเบาหวาน
 - สตรีมีประวัติตั้งครรภ์นอกมดลูก
96. ยาเม็ดคุมกำเนิดมีผลในการคุมกำเนิด ได้หลังจากรับประทานยาไปแล้วประมาณกี่วัน
- วันแรก
 - 2 - 5 วัน
 - 7 - 10 วัน
 - 1 เดือนไปแล้ว

97. พยาธิใบไม้ในตับติดต่อโดยการรับประทานอาหารชนิดใด
- หอย
 - แฮม
 - กุ้งป่วน
 - ปลาดิบ
98. ถ้าสตรีมีกินยาคุมกำเนิดเกิน 2 เม็ด ควรแนะนำให้ปฏิบัติอย่างไร
- กินเม็ดต่อไปทันทีที่ทำได้ แล้วให้ถุงยางควบคู่กันไปจนยาหมดแผง
 - เริ่มต้นกินยาแผงใหม่ทันที
 - นำยาเม็ดที่ลืมหามารับประทานพร้อมกัน
 - งดยาเม็ดแผงนั้นแล้วใช้ถุงยางแทน
99. พยาธิใบไม้ในปอดติดต่อโดยวิธีใด
- กินปลาดิบ
 - กินแฮม
 - กินปูดิบ
 - กินหอยดิบ
100. เด็กที่มีอาการต่อไปนี้ ข้อใดที่ควรนึกถึงใช้เลือดออก
- ไข้สูง ไอ น้ำมูกไหล ปวดท้อง
 - ไข้สูง ชีพ ปวดท้อง เบื่ออาหาร อาเจียน
 - ไข้สูง หน้าแดง ทนาวสัน ปวดท้อง
 - ไข้สูง ถ่ายเป็นเลือด ชัก

ภาคผนวก 2.3

แบบสังเกตทักษะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข
ระดับตำบล

(Observation Check List)

แบบสังเกตทักษะนี้ จะแบ่งเป็น 5 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 สังเกตการวางแผนในการทำงาน
 ตอนที่ 2 สังเกตการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค
 ตอนที่ 3 สังเกตการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก
 ตอนที่ 4 สังเกตการดำเนินกิจกรรมทั่ว ๆ ไป
 ตอนที่ 5 สังเกตการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน

ผู้ที่ทำการสังเกต คือ พยาบาลจากฝ่ายส่งเสริมฯ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ชื่อผู้ถูกสังเกต

ตำแหน่ง () พยาบาลเทคนิค
 () ผดุงครรภ์
 () พนักงานอนามัย
 () ผู้ช่วยพยาบาล
 () อื่น ๆ (ระบุ)

สถานอนามัย ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

วัน/เดือน/ปี ที่ทำการสังเกต

ชื่อผู้ทำการสังเกต (ตัวบรรจง)

ตอนที่ 1 การวางแผนในการทำงาน

ก) ความสามารถในการเก็บรวบรวม

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ

อนามัยของชุมชน

1. ความเหมาะสมของแหล่งข้อมูล

1.1 ข้อมูลด้านประชากร จาก

() การสำรวจครัวเรือน

() ทะเบียนราษฎร์

1.2 ความทันสมัยของข้อมูล

() ข้อมูลเป็นปัจจุบัน

(ไม่เกิน 1 ปี

ย้อนหลัง)

() ข้อมูลเก่า

(เกิน 1 ปี

ย้อนหลัง)

1.3 ความน่าเชื่อถือของข้อมูล

() น่าเชื่อถือ

() ไม่น่าเชื่อถือ

2. มีข้อมูลต่อเนื่องอย่างน้อย 5

รายการ

() ข้อมูลประชากร

() สถิติอื่น

() ปัญหาสาธารณสุข

เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ

() บริการด้านสาธารณสุข

ประเภทต่าง ๆ

() ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

() ข้อมูลอื่น ๆ (ระบุ)

.....

.....

3. ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปีสำหรับใช้ในการ

การวางแผนงาน

() มี

() ไม่มี

4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ได้มีการร่วมมือและ

ประสานงานกับ

() สภาตำบล

() ผู้สื่อข่าว

สาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน (ผสส.)

() อาสาสมัครประจำ

หมู่บ้าน (อสม.)

() ไม่มีการร่วมมือ

ข) ความสามารถในการ

วิเคราะห์ข้อมูล

1. การดำเนินการกับข้อมูล

อย่างถูกต้องและ

เหมาะสม

() ทำปริมิตประชากร

() แสดงจำนวนของ

สตรีวัยเจริญพันธุ์

ที่สมรสแล้ว

สำหรับผู้สังเกต

ดูจากข้อมูลที่มี

อยู่ทุกสถานอนามัย

10

☐

ดูจากข้อมูลปี

2530

12

☐

ดูจากแบบ

ฟอร์มที่ใช้

ในการสำรวจ

ข้อมูลทั้ง 5

รายการที่มี

จะต้องเป็น

ข้อมูลในปี

2530

13

☐

14

☐

ตรวจสอบจาก

ข้อมูลปี 2529

15

☐

ตรวจสอบจาก

แบบฟอร์มที่ใช้

16

☐

ในการสำรวจ

ว่าใครเป็นผู้ทำ

การสำรวจใน

ว่าใครเป็นผู้

ทำการสำรวจ

ในเรื่องต่อไปนี้

- จำนวนของ

การเจ็บป่วย

- จำนวนคนเกิด

- จำนวนคนตาย

- จำนวนคน

ย้ายถิ่น

- ความจำเป็น

พื้นฐาน

20

☐☐☐☐☐☐

สำหรับผู้สังเกต

() คำนวณหาอัตรา

การเกิดอย่างหยาบ

() คำนวณหาอัตราการ

ตายอย่างหยาบ

() อื่น ๆ (ระบุ)

2. การวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้

ข้อมูลที่มีอยู่ ตามข้อ 1

() มีการวิเคราะห์

() ไม่มีการวิเคราะห์

3. การวิเคราะห์ข้อมูลที่มี

ประโยชน์อื่น ๆ

() จำนวนครัวเรือนที่

มีน้ำดื่มเพียงพอ

ตลอดปี

() ร้อยละของการมีส่วนร่วมใช้

() จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคท้อง

ร่วงที่ใช้ ORS/ORT

() ลักษณะของที่อยู่อาศัย

4. การเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเรื่อง

สุขภาพอนามัยในรูปแบบต่าง ๆ

() มี

() ไม่มี

ค. ความสามารถในการเลือก

และจัดลำดับความสำคัญของ

ปัญหาสาธารณสุข

1. ข้อมูลและสถิติที่เกี่ยวข้อง

กับปัญหาสาธารณสุข

() มี

() ไม่มี

2. ใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ในการจัด

ลำดับความสำคัญของ

ปัญหาสาธารณสุขหรือไม่

() ประชาชนส่วนใหญ่

ได้รับผลกระทบจาก

ปัญหา

() ความรุนแรงและ

เร่งด่วนของปัญหา

() ส่งผลกระทบต่อการ

พัฒนาชุมชน

() ชุมชนยอมรับว่า

เป็นปัญหา

3. การเลือกและจัดลำดับ

ความสำคัญของปัญหา

สาธารณสุขมีความ

สัมพันธ์กับนโยบาย

สาธารณสุขหรือไม่

() สัมพันธ์กัน

() ไม่สัมพันธ์กัน

4. ชุมชนมีส่วนร่วมในการ

กำหนดความต้องการ

() มีการปรึกษารือ

กับชาวบ้าน

() ชุมชนมีส่วนร่วมใน

การกำหนดปัญหา

โดยตั้งอยู่บน

พื้นฐานของการ

วิเคราะห์ข้อมูล

ดูจากความ

สัมพันธ์

ระหว่างข้อมูล

ที่มีอยู่กับปัญหา

25

☐

26

☐☐☐☐

ดูว่าการแสดง

กราฟ ตาราง

แผนภาพ แผน

ภูมิ ที่สถานี

อนามัยหรือไม่

30

☐

ตรวจสอบจาก

รายงานและ

บันทึกต่าง ๆ

ของสถานอนามัย

- ต้องใช้เกณฑ์

เหล่านี้อย่าง

น้อย 3 เกณฑ์

31

☐

32

☐☐☐☐☐

- ดูจากข้อ 1.

33

☐

ดูรายงาน

การประชุม

ของหมู่บ้าน

34

☐☐

สำหรับผู้สังเกต		สำหรับผู้สังเกต	
ง) ความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรมเด่นของ สอ. 1. กำหนดวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องกับปัญหาที่เลือกไว้ () สอดคล้อง () ไม่สอดคล้อง 2. กำหนดเป้าหมายได้ถูกต้อง () ถูกต้อง () ไม่ถูกต้อง 3. มีความสัมพันธ์กับนโยบายของประเทหรือจังหวัด () สัมพันธ์ () ไม่สัมพันธ์ 4. ความเป็นไปได้ของเป้าหมาย () ทำได้ () ทำไม่ได้ 5. มีความสอดคล้องกับการแก้ปัญหาของท้องถิ่น () สอดคล้อง () ไม่สอดคล้อง	- ทบทวนความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาที่กำหนดกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรม 39 ☐ - เป้าหมายจะต้องเป็นไปตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข 40 ☐ - ตรวจสอบกับนโยบายโครงการของจังหวัด 41 ☐ - ดูจากผลที่ได้ร้อยละ 40% ของเป้าหมายที่กำหนดไว้ 42 ☐ - ดูจากโครงการของกระทรวงสาธารณสุขในด้านการพัฒนาสาธารณสุขในชนบทและความต้องการของชุมชน 43 ☐	() มีการขยายกิจการ () มีการขยายองค์ประกอบของการสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้น จ) ความสามารถในการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ที่ต้องการ 1. สอดคล้องกับเป้าหมายและกลยุทธ์ () สอดคล้อง () ไม่สอดคล้อง 2. สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน () สอดคล้อง () ไม่สอดคล้อง 3. มีการส่งเสริมและการใช้แหล่งประโยชน์ในท้องถิ่น () มี () ไม่มี 4. การใช้แหล่งประโยชน์อย่างเหมาะสม () เหมาะสม () ไม่เหมาะสม 5. จัดให้มีกองทุนต่าง ๆ ในหมู่บ้าน () มี () ไม่มี ข) ความสามารถในการควบคุมกำกับ และประเมินผลแผนงานของตนเอง 1. มีตารางกำหนดกิจกรรมและเวลาการทำงาน () มี () ไม่มี 2. ใช้ตารางในข้อ 1. ในการควบคุมการทำงาน () ใช้ () ไม่ใช้ 3. มีการศึกษาถึงอุปสรรคและข้อขัดข้องซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้การดำเนินงานล่าช้า () มีการศึกษา () ไม่มีการศึกษา 4. มีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า () มี () ไม่มี 5. มีการปรับโครงการเพื่อความเหมาะสม (ถ้าจำเป็น) () มี () ไม่มี	- ตรวจสอบจากกิจกรรมเด่น ๆ 52 ☐ - ตรวจสอบจากกิจกรรมเด่น ๆ 53 ☐ - พูดคุยกับชาวบ้าน 54 ☐ - พูดคุยกับชาวบ้าน 55 ☐ - ตรวจสอบจากบันทึก 56 ☐ - ดูว่ามีตารางอื่นหรือไม่ 57 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 58 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 59 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 60 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 61 ☐
จ) ความสามารถในการกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรมของโครงการได้อย่างเหมาะสม 1. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมาย () สอดคล้อง () ไม่สอดคล้อง 2. ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ () มี () ไม่มี 3. กิจกรรมนั้นเหมาะสมกับท้องถิ่น () เหมาะสม () ไม่เหมาะสม 4. มีการริเริ่มใช้เทคนิคใหม่ ๆ อย่างเหมาะสม () มี () ไม่มี 5. ผลที่ได้รับจากการริเริ่มกิจกรรมใหม่ ๆ () ประชาชนมีรายได้จากกิจกรรมที่เริ่มต้นใหม่ () ประชาชนมีรายได้เพิ่มมากขึ้น	- การปฏิบัติของกิจกรรมซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ 44 ☐ อย่างน้อย 1 กิจกรรม - สัมภาษณ์จากชาวบ้าน 45 ☐ - สัมภาษณ์จากชาวบ้าน 46 ☐ - สัมภาษณ์จากชาวบ้าน 47 ☐ - สัมภาษณ์จากชาวบ้าน 48 ☐	3. มีการศึกษาถึงอุปสรรคและข้อขัดข้องซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้การดำเนินงานล่าช้า () มีการศึกษา () ไม่มีการศึกษา 4. มีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า () มี () ไม่มี 5. มีการปรับโครงการเพื่อความเหมาะสม (ถ้าจำเป็น) () มี () ไม่มี	- ดูว่ามีตารางอื่นหรือไม่ 57 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 58 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 59 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 60 ☐ - โดยการซักถามเจ้าพนักงานนั้น 61 ☐

ตอนที่ 2 - ความสามารถในการดำเนินงานให้ภูมิคุ้มกันโรค

ก) ความสามารถในการวางแผน
ในการให้ภูมิคุ้มกันโรค

1. มีข้อมูลเพียงพอสำหรับใช้
ในการวางแผน
() เพียงพอ
() ไม่พอเพียง

2. กำหนดวัตถุประสงค์และ
เป้าหมาย
() สอดคล้อง
() ไม่สอดคล้อง

3. มีการคำนวณจำนวนเวชภัณฑ์
ต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ได้
อย่างถูกต้อง
() ถูกต้อง
() ไม่ถูกต้อง

4. กำหนดกลวิธีและกิจกรรมในการ
ดำเนินงานอย่างเหมาะสม
() เหมาะสม
() ไม่เหมาะสม

5. มีการดำเนินการควบคุม
กำกับ และประเมินผล
() มี
() ไม่มี

สำหรับผู้สังเกต

- ตรวจสอบ 62
ข้อมูลทีสถานี
อนามัยถึง
- จำนวนเด็ก
อายุต่ำกว่า
1 ปี
- จำนวนสตรี
ที่ตั้งครรภ์
- จำนวนเด็ก
น้า เวียน
ระดับประถม
ศึกษา

- ตรวจสอบแผน 63
การดำเนินงาน
ของสถานี
อนามัยว่าตรง
กันกับแผนของ
สาธารณสุข
อำเภอหรือไม่
- ตรวจสอบชนิด 64
ของวัคซีนที่
ต้องการใช้
ตลอดปีสำหรับ
กลุ่มเป้าหมาย
ต่าง ๆ

- DPT+25%
- BCG+50%
- OPV+25%
- DT(T)+25%

- ตรวจสอบแผน 65
การดำเนินงาน
- บริการที่ให้
ในสำนักงาน
ประจำเดือน
- บริการเคลื่อน
ที่ 3 ครั้ง/ปี

- ตรวจสอบจาก 66
สิ่งต่อไปนี้
- แผนการ
ดำเนินงาน
ตลอดปี
- สมุดตาราง
การให้
วัคซีน
- บันทึกและ
รายการให้
วัคซีน

ข) ความสามารถในการจัดคลินิก
ให้ภูมิคุ้มกันโรค

- () มีกระดานแจ้งสำหรับ
เก็บวัคซีน
() มีโต๊ะที่สะอาดสำหรับ
วางวัคซีนและเครื่องมืออื่น ๆ
() มีวัคซีนและอุปกรณ์ในการ
ให้ภูมิคุ้มกันพร้อมที่จะใช้
การได้

- () มีการจัดลำดับผู้ป่วยเพื่อ
รับบริการอย่างเป็น
ระบบและต่อเนื่อง

ค. ความสามารถในการเก็บรักษา
วัคซีนอย่างถูกต้องและเหมาะสม

1. มีตู้เย็นหรือไม่
() มี 71
() ไม่มี (ข้ามไปสังเกตข้อ 4)
ถ้ามี
1. ตู้เย็นตั้งอยู่ในที่ที่เหมาะสม
() เหมาะสม
() ไม่เหมาะสม
() ไม่เข้าข่าย

2. การใช้ตู้เย็นอย่างถูกต้องและ
เหมาะสม

สำหรับผู้สังเกต

หมายเหตุ

DPT วัคซีนป้องกัน
คอตีบ ไอกรน
บาดทะยัก
BCG วัคซีนป้องกัน
โรค
OPV วัคซีนป้องกัน
โปลิโอ
DT(T) วัคซีน
ป้องกัน
บาดทะยัก

- สังเกตที่คลินิก 67
ให้ภูมิคุ้มกัน
โรค
- สังเกตที่คลินิก
ให้ภูมิคุ้มกัน
โรค
- มีสำลีที่ฆ่าเชื้อ
แล้ว
แอลกอฮอล์
- วัคซีน
- เข็มและหลอด
ยาฉีด
- Adrenaline
- แบบฟอร์ม
สำหรับบันทึก

- ไม่ให้อุณหภูมิ
แสงแดด 72
- มีชาตั้งรกราก
ตั้งอยู่ห่างจาก
ผนังไม่น้อย
กว่า 6 นิ้ว
- ตั้งในที่ที่มี
การระบาย
อากาศดี
- ตรวจวัด 73
อุณหภูมิ

สำหรับผู้สังเกต		สำหรับผู้สังเกต	
() ถูกต้อง	เข้า-เซ็น	5. มีการทำความสะอาดบริเวณที่ฉีดวัคซีนหรือไม่	- โดยการสังเกต 81
() ไม่ถูกต้อง	- ไม่ใส่ของแน่นเกินไป	() มี	
() ไม่เข้าซ้ำ	- ไม่มีอาหารอยู่ในตู้เย็น	() ไม่มี	
	- ไม่มีน้ำแข็งเกาะ	จ) ความสามารถในการให้สุขศึกษาในระหว่างการให้ภูมิคุ้มกันโรค	82
3. การเก็บวัคซีนในตู้เย็นเหมาะสมหรือไม่	- ไม่เปิดตู้เย็นบ่อย ๆ	() ประโยชน์ที่จะได้รับจากการฉีดวัคซีนให้ครบชุด	☐
() เหมาะสม	- ไม่เก็บวัคซีนในช่องทำน้ำแข็ง	() จำนวนครั้งของการฉีดวัคซีนแต่ละชนิดให้ครบ	☐
() ไม่เหมาะสม	- ไม่เก็บวัคซีนที่ผาตู้เย็น	- ถ้าเป็น BCG ให้ฉีดตอนแรกเกิด	☐
() ไม่เข้าซ้ำ	- เก็บวัคซีนเรียงตามลำดับวันหมดอายุ	- DPT, OPV ให้ฉีดทุก 2 เดือนให้ครบ 3 ครั้ง	☐
4. มีบันทึกเป็นรายงาน	- ตรวจดูบันทึกเป็นรายงานการให้วัคซีน	- DT(T) ให้ฉีดสำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์ ฉีดครั้งที่ 1 เมื่อมาฝากท้องครั้งแรก ครั้งที่ 2 ฉีด 1 เดือนก่อนคลอด	
() มี	- สอบถามจากเจ้าหน้าที่อนามัย	- หลังฉีดวัคซีนอาจมีไข้ได้	
() ไม่มี		- ไข้ตัว	
5. การขนส่งวัคซีนถูกต้องหรือไม่	- ในขณะที่ยังเกตจะต้องมีการให้วัคซีนอย่างน้อย 2 ชนิด	- ให้ยาแก้ไข (ถ้าจำเป็น)	
() ถูกต้อง	- ขนาดที่ให้	- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่สำหรับการรับภูมิคุ้มกันครั้งต่อไป	
() ไม่ถูกต้อง	- ถ้า BCG=0.1 ซีซี.	- ดูบัตรนัดสีชมพู	
ง) ความสามารถในการให้วัคซีนอย่างถูกต้อง	- อื่น ๆ ใช้ตามขนาดที่ระบุ		
1. ให้วัคซีนถูกขนาดและขนาด	- BCG ฉีดที่สะโพกหรือต้นแขน	ฉ) ความสามารถในการจดบันทึกและเขียนรายงาน	
() ถูกต้อง	- BCG ฉีดเข้าผิวหนัง	() ใช้แบบฟอร์มที่ถูกต้อง	87
() ไม่ถูกต้อง	- วัคซีนอื่น ๆ ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ	- ดูจากการบันทึก	☐
2. ให้วัคซีนถูกตำแหน่ง	- ใช้ปากคีบหยิบสำลี	- รายชื่อของภูมิคุ้มกัน	☐
() ถูกต้อง	- ไม่จับปลายเข็มฉีดยา	- รายชื่อของภูมิคุ้มกันกระตุ้น	☐
() ไม่ถูกต้อง		- บันทึกการให้ภูมิคุ้มกัน	☐
3. ให้วัคซีนถูกวิธี			
() ถูกต้อง			
() ไม่ถูกต้อง			
4. มีการระมัดระวังเรื่องความสะดวกและปลอดภัยหรือไม่			
() มี			
() ไม่มี			

สำหรับผู้สังเกต		สำหรับผู้สังเกต	
	เด็กเกิดใหม่ และสตรีที่ตั้งครรภ์		
() จัดบันทึกอย่างถูกต้อง	- ตรวจสอบรายชื่อและรายการในข้อ 1.	() ผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือในการชักชวนชาวบ้านให้มารับภูมิคุ้มกัน	- ตรวจชั่งถามชาวบ้าน
() มีบัตรให้ภูมิคุ้มกัน	- ตรวจสอบบัตรให้ภูมิคุ้มกัน	() จำนวนของผู้ที่รับภูมิคุ้มกันครบชุดมีมากกว่า 40% ของผู้ที่มารับภูมิคุ้มกันครั้งแรก	- ตรวจสอบจากบัตรให้ภูมิคุ้มกันโรค
() การจัดเก็บบันทึกต่าง ๆ อย่างมีระบบ	- ตรวจสอบจากบัตรดัชนี (Index Card)	() ให้ข้อมูลกับ ผสส. และ อสม. และผู้นำชุมชน เกี่ยวกับความสำคัญของการให้ภูมิคุ้มกัน	- จากการพูดคุยชั่งถาม
	- ตรวจสอบบัตรที่เติมข้อความที่สมบูรณ์แล้ว	() บันทึกความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของชาวบ้านในเรื่องภูมิคุ้มกันโรคที่ได้รับในระหว่างที่ทำการเยี่ยมบ้าน	- ตรวจสอบจากบันทึกการเยี่ยมบ้าน
() รายงานการปฏิบัติงานประจำเดือน	- แสดงรายการให้ภูมิคุ้มกัน และภูมิคุ้มกันกระตุ้น ส่งถึงผู้ตรวจการตามกำหนดเวลา	ตอนที่ 3 สังเกตการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก	
		ก. ความสามารถในการวางแผนในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก	
		1. มีข้อมูลเพียงพอสำหรับใช้ในการวางแผน	ตรวจสอบข้อมูลเหล่านี้ที่สถานีอนามัย
		() เพียงพอ	- จำนวนสตรีวัยเจริญพันธุ์
		() ไม่เพียงพอ	- จำนวนสตรีที่ตั้งครรภ์
			- จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
ข) ความสามารถในการทำความเข้าใจสภาวะและข้อเท็จจริงของเครื่องมือและเครื่องใช้		2. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้สอดคล้องกับนโยบายในระดับอำเภอ	ตรวจสอบแผนการดำเนินงานของสถานีอนามัยว่าตรงกับแผนของสาธารณสุขอำเภอหรือไม่
1. ล้างและเช็ดเครื่องมือให้แห้งก่อนที่จะนำไปต้มหรือนึ่ง	- การสังเกต 82	() สอดคล้อง	ตรวจสอบแผนการดำเนินงาน
() ใช้เทคนิคในการฆ่าเชื้ออย่างเหมาะสม	- ใช้ autoclave/ต้ม/นึ่ง	() ไม่สอดคล้อง	- บริการที่ให้ที่สำนักงาน
() เครื่องมือต่าง ๆ ปลอดภัยจากการปนเปื้อน	- ใช้ปากคีบที่สะอาด		- ตารางการเยี่ยมบ้าน
() เก็บเครื่องมือที่ฆ่าเชื้อแล้วในภาชนะที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วเช่นกัน	- ในการหยิบเครื่องมือที่ฆ่าเชื้อแล้ว	3. กำหนดกลวิธี และกิจกรรมในการดำเนินงานอย่างเหมาะสม	- บันทึกการให้บริการฝากครรภ์ที่สถานีอนามัยและเยี่ยมบ้าน
() ทำความสะอาดอุปกรณ์ต่าง ๆ ทันทีหลังจากให้บริการเสร็จสิ้น		() เหมาะสม	
		() ไม่เหมาะสม	
ข) ความสามารถในการติดตามเด็กเพื่อให้รับภูมิคุ้มกันตามนัด โดยประสานงานกับ ผสส. และ อสม.			
() ผสส. และ อสม. ให้ความร่วมมือในการนัดหมายกับชาวบ้าน เพื่อให้มารับภูมิคุ้มกันตามนัด	- การชั่งถาม ผสส. และ อสม. 83		

สำหรับผู้สังเกต		สำหรับผู้สังเกต	
4. มีการควบคุมกำกับและประเมินผล	ตรวจสอบจากแผนดำเนินงานตลอดปี	104	☐ ☐ ☐
() มี			
() ไม่มี			
ข) ความสามารถในการจัดคลินิกรับฝากครรภ์	สังเกตที่คลินิกรับฝากครรภ์	105	☐ ☐ ☐
() มีที่นั่งรอสำหรับสตรีมีครรภ์และญาติ			
() ห้องตรวจครรภ์แยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ และไม่ปะเจ็ดปะเจ้อ	มีห้องแยกเฉพาะ		
() อุปกรณ์ที่จำเป็นพร้อมสำหรับการใช้การได้	ดูเครื่องมือเหล่านี้ว่ามีพร้อม เช่น เครื่องวัด B.P. หูฟัง เครื่องชั่ง น้ำหนัก ที่วัด ส่วนสูง อุปกรณ์สำหรับตรวจปัสสาวะ เป็นต้น จัดให้ผู้ป่วยรับบริการตามลำดับที่มาก่อน-หลัง ตามความเหมาะสม		
() มีการจัดลำดับผู้ป่วยเพื่อรับบริการอย่างต่อเนื่องและเป็นระเบียบ			
ค. ความสามารถในการให้บริการตรวจครรภ์อย่างถูกต้อง	สังเกตการ	109	☐ ☐
1. คัดเคาะเนอาขุครรภ์ได้ถูกต้อง	คัดเคาะเนอาขุครรภ์ เมื่อเทียบกับระดับของมดลูก		
() ถูกต้อง			
() ไม่ถูกต้อง			
2. บอกท่าของทารกในครรภ์ได้อย่างถูกต้อง	ตรวจสอบท่าของทารกในครรภ์ของสตรีที่มาฝากครรภ์	110	☐ ☐
() ถูกต้อง			
() ไม่ถูกต้อง			
3. พังเสียงหัวใจของทารกในครรภ์ได้อย่างถูกต้อง	ตรวจสอบโดยการฟัง F.H.S.	111	☐ ☐
() ถูกต้อง			
() ไม่ถูกต้อง			
4. ไม่ Exposed (เปิดเผย) ผู้ป่วยขณะที่ทำการตรวจครรภ์	สังเกตขณะทำการตรวจครรภ์	112	☐ ☐
() Exposed คนไข้			
() ไม่ Exposed คนไข้			
ง. ความสามารถในการให้ข้อศึกษาในขณะให้บริการฝากครรภ์	สังเกตขณะให้บริการฝากครรภ์	113	☐ ☐ ☐
() ประโยชน์ของการฝากครรภ์			
() อาหารสำหรับสตรีมีครรภ์			
() ข้อควรปฏิบัติสำหรับสตรีมีครรภ์			
() สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงสำหรับสตรีมีครรภ์			
() อาการที่ควรรีบมาพบเจ้าหน้าที่อนามัย			
() การนัดให้มารับบริการครั้งต่อไป			
จ. ความสามารถในการบันทึกและเขียนรายงาน	ดูจากการบันทึก - รายชื่อสตรีที่มาฝากครรภ์ - รายงานบันทึกความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์	114	☐ ☐ ☐
() ใช้แบบฟอร์มถูกต้อง			
() จัดบันทึกถูกต้อง			
() จัดเก็บบันทึกและรายงานอย่างมีระบบ			
ตอนที่ 4 สังเกตการดำเนินงานกิจกรรมทั่ว ๆ ไป			
ก. สังเกตการทำงานผล	สังเกตขณะให้บริการที่สถานีอนามัย	122	☐ ☐ ☐
() เตรียมเครื่องมือที่จำเป็นครบ			
() ใช้น้ำยาต่าง ๆ ถูกต้องเหมาะสม			
() ล้างมือก่อนทำแผล			
() ระมัดระวังเรื่องเทคนิคปลอดเชื้อ (Aseptic Technique)			
() ให้คำแนะนำในเรื่องการดูแลแผล/การปฏิบัติตน			
() ทำแผลด้วยความคล่องแคล่วชำนาญ			
ข. สังเกตการวินิจฉัยโรค และการให้การรักษา	สังเกตขณะให้บริการตรวจ/รักษา	128	☐ ☐ ☐
() มีการซักประวัติละเอียดเพียงพอ			
() มีการตรวจร่างกายอย่างเหมาะสม			
() มีการซักอาการเจ็บป่วยถูกทิศทาง			
() มีการตรวจสอบพิเศษในรายที่สมควร			
() วินิจฉัยได้ถูกต้อง/ใกล้ชิดเพียงพอ			
() จ่ายยาได้ตรงกับอาการเจ็บป่วย/โรค			
() จ่ายยาให้เพียงพอกับความรุนแรงของอาการป่วย/โรค			
() ชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบถึงอาการเจ็บป่วย			
() ให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทานยา/การปฏิบัติตัว			

สำหรับผู้สังเกต			สำหรับผู้สังเกต		
ค. สังเกตการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ญาติ			5. มีส่วนร่วมกับชุมชนในกิจกรรมด้านสุขภาพ		
() เป็นกันเองกับผู้ป่วย/ญาติ	สังเกตเพื่อให้บริการต่าง ๆ	137	() มี	- โดยการชักถามชาวบ้าน	162
() สม่ำเสมอ เว้นบวช	แก่ผู้ป่วย	☐	() ไม่มี		
() ชุ่มชื้น ร่าเริง		☐	6. มีการติดตามผลกิจกรรมต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในข้อ 3.		
() กระฉับกระเฉงในการให้บริการ		☐	() มี	- โดยการพูดคุยกับชาวบ้าน	163
() เต็มใจ และพร้อมที่จะให้บริการ		☐	() ไม่มี		
() เฉื่อยชาในการทำงาน		☐	ข) ความสามารถในการชักจูงให้ชาวบ้านจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ		
() หน้าตาบึ้งตึง			() ควรมีกองทุนอย่างน้อย 1 หมู่บ้าน	- ตรวจสอบจากรายชื่อผู้ถือหุ้น	164
() วาจาไม่สุภาพ			() จำนวนของผู้ถือหุ้นต้องไม่น้อยกว่า 60% ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด	- จำนวน % จากผู้ถือหุ้น	☐
ตอนที่ 5 - ความสามารถในการช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน			() จัดให้มีการประชุมสำหรับผู้ถือหุ้นอย่างน้อยปีละครั้ง	- ดูจากรายงานการประชุมของผู้ถือหุ้น	☐
ก) ความสามารถในการที่จะชักจูงให้ชุมชนได้รู้ถึงความสำคัญของการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมของชุมชน			() กระตุ้นให้ชาวบ้านทราบถึงความสำคัญของการมีอาสาสมัครประจำบ้านไว้ใช้ในชุมชน	- หลังการกระตุ้นผู้ถือหุ้นควรเพิ่มขึ้นเป็น 80% ของครัวเรือนในหมู่บ้าน	☐
1. เคยจัดให้ชาวบ้านได้สนทนากลุ่มบ้างหรือไม่	- สังเกตจากการชักถาม	145	() มีการขยายบริการ	- นอกจากมีสินค้าอื่น ๆ	
() เคย			ค) ความสามารถในการติดตามผลหรือสนับสนุน ผสส. หรือ อสม.		
() ไม่เคย (ข้ามไปสังเกตข้อ 3.)			() นิเทศงานของ ผสส. หรือ อสม. แต่ละคนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- สัมภาษณ์พนักงาน	167
2. จัดชาวบ้านให้มีการสนทนากลุ่มในเรื่อง	- จากการสัมภาษณ์ ควรจัดให้มีการสนทนาอย่างน้อย 1 หัวข้อ	146	() ติดตามผลการทำงานของ ผสส. หรือ อสม. โดยเฉพาะการให้การศึกษาทางสุขภาพแก่ชาวบ้าน	- สัมภาษณ์พนักงาน	☐
() สัมผัส		☐	() ดำเนินงานในหมู่บ้านตามแผนร่วมกับ ผสส. หรือ อสม.	- สัมภาษณ์พนักงาน	☐
() ภาวะเก็บน้ำขนาดใหญ่		☐	() ช่วยเหลือ ผสส. หรือ อสม. ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ	- สัมภาษณ์พนักงาน	☐
() การกรองน้ำ		☐	() ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุน ผสส. หรือ อสม. ในด้านอื่น ๆ	- สัมภาษณ์พนักงาน	☐
() ภาวะเก็บน้ำขนาดเล็ก		☐			
() แก๊สชีวภาพ		☐			
() การเผาขยะ		☐			
() ระบบการประปาขนาดเล็ก		☐			
() อื่น ๆ (ระบุ)		☐			
3. กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมต่าง ๆ โดยความร่วมมือของชาวบ้านในโครงการสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งดังต่อไปนี้	- ควรมีอย่างน้อย 1 โครงการตามที่ระบุโดยความร่วมมือและประสานงานกับชาวบ้าน	154			
() สัมผัส		☐			
() ภาวะเก็บน้ำขนาดใหญ่		☐			
() การกรองน้ำ		☐			
() ภาวะเก็บน้ำขนาดเล็ก		☐			
() แก๊สชีวภาพ		☐			
() การเผาขยะ		☐			
() ระบบการประปาขนาดเล็ก		☐			
() อื่น ๆ (ระบุ)		☐			

สำหรับผู้สังเกต

ง) ความสามารถในการเฝ้าระวัง
ทางด้านโภชนาการในชุมชน

() ผสส. หรือ อสม. ซึ่ง น้ำหนักเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้ถูกต้อง	- สัมภาษณ์ 174 เจ้าหน้าที่ ☐ อนามัย ☐
() การชั่งน้ำหนักเด็กตาม ตารางการปฏิบัติงาน โดยรวมเมื่อกับ ผสส. หรือ อสม.	- สัมภาษณ์ ☐ เจ้าหน้าที่ ☐ อนามัย ☐
() ผสส. หรือ อสม. จัดทำ การนำเสนอภาพของ เด็กได้อย่างถูกต้อง	- สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ อนามัย
() สนับสนุนให้ ผสส. หรือ อสม. ในการให้การ ศึกษาทางด้านโภชนาการ กับชาวบ้าน	- สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ อนามัย
() ผสส. หรือ อสม. สามารถ สาธิตวิธีการทำอาหารเสริม สำหรับเด็กได้	- สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ อนามัย

ภาคผนวก 2.4

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน
ของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
(ผลงานปีงบประมาณ 2530)

โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบสอบถามเลขที่.....

ชื่อสถานีนอนามัย
ตำบล อำเภอ
จังหวัด

ชื่อผู้ให้ข้อมูล
ตำแหน่ง

...../...../.....

วัน/เดือน/ปี

งานกิจกรรม	จำนวน บุคลากร ที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
<u>งานรักษายาบาล</u>					
<u>1. บริการรักษา</u>					
<u>ยาบาล</u>					
- จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่.....คน					
- จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่/เก่า...คน					
<u>2. งานรับ-ส่งผู้ป่วยเพื่อ</u>					
<u>เพื่อรักษาต่อ</u>					
- จำนวนส่งไปรักษา.....คน					
- จำนวนตอบกลับมา....คน					
- จำนวนรับไว้รักษา.....คน					
- จำนวนตอบรับไป.....คน					
<u>3. งานรักษายาบาล</u>					
<u>ผู้มีรายได้น้อย</u>					
<u>3.1 ผู้ป่วยนอกใหม่</u>					
<u>บริการรักษา</u>					
- ผู้มีบัตรสงเคราะห์.....คน					
- ไม่มีบัตรแต่เป็นผู้มีรายได้น้อย.....คน					
- ผู้มีสิทธิลดหย่อน.....คน					
<u>3.2 ผู้ป่วยนอกเก่า</u>					
<u>บริการรักษา</u>					
- ผู้มีบัตรสงเคราะห์.....คน					
- ไม่มีบัตรแต่เป็นผู้มีรายได้น้อย.....คน					
- ผู้มีสิทธิลดหย่อน.....คน					

งานกิจกรรม	จำนวน บุคลากร ที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
<u>4. งานสาธารณสุขเคลื่อนที่</u>					
- ออกปฏิบัติงาน.....เที่ยว/จุด					
- รักษายาบาล.....คน					
- ภูมิคุ้มกันโรค.....คน					
- ส่งเสริมสุขภาพ.....คน					
- สุขศึกษา (กลุ่ม/บุคคล)....คน					
<u>5. งานรักษายาบาลทางวิทยุ</u>					
- รักษายาบาลทางวิทยุ...คน					
- ส่งตรวจเพื่อรักษาต่อ...คน					
<u>งานควบคุมโรคติดต่อ</u>					
<u>งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</u>					
- ดีทีพี อายุต่ำกว่า 1 ปี 3 โดส...คน					
- บีซีจี อายุต่ำกว่า 1 ปี.....คน					
- โปลิโอ อายุต่ำกว่า 1 ปี 3 โดส...คน					
- หัด อายุ 9-12 เดือน.....คน					
- ทู หนึ่งมีดรีม 2 โดส/กระดุน...คน					
- บีซีจี ข้า น้ำเวียน ป.1.....คน					
- ดีที 2 โดส น้ำเวียน ป.1 โดส/กระดุน.....คน					
- โทฟอสต์ น้ำเวียน ป.1-6.....คน					
- หัดเยอรมัน น้ำเวียน หญิง ป.6คน					
- ที่ น้ำเวียน ป.6คน					

งานกิจกรรม	จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ หรือ ละ	หมายเหตุ
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>อุจจาระร่วง</u>					
- บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงด้วยผงน้ำตาลเกลือน้ำ.....คน					
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>ไข้เลือดออก</u>					
- เก็บเบาะส่งตรวจ.....คน					
- ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนไว้รักษา.....คน					
- ผู้ป่วยรับการรักษาสม่ำเสมอ.....คน					
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>วัณโรค</u>					
- ตรวจประชาชนผู้มารับบริการด้วยโรคผิวหนัง.....คน					
- ตรวจนักเรียน ป.1-6.....คน					
- ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนขึ้นการรักษาสม่ำเสมอ.....คน					
- ตรวจผู้สัมผัสโรค.....คน					
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>พิษสุนัขบ้า</u>					
- ฉีดวัคซีนสุนัขเจ้าของ.....คน					
- กำจัดสุนัขนำโรค.....คน					
- ฉีดวัคซีนผู้ถูกสุนัขกัด.....คน					
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>มาเลเรีย</u>					
- เจาะโลหิตค้นหาผู้ป่วย.....คน					
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>หนองไขว่</u>					
- บำบัดน้ำเน่าเสีย.....คน					

งานกิจกรรม	จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ หรือ ละ	หมายเหตุ
<u>งานควบคุมโรค</u> <u>ไข้เลือดออก</u>					
- พันหมอกวัน/สารเคมี.....ครั้ง					
- ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง...ครั้ง					
<u>งานอนามัยแม่และเด็ก</u>					
- หญิงมีครรภ์ในเขตรับผิดชอบที่สำรวจแล้ว.....คน					
- ดูแลหญิงมีครรภ์ก่อนคลอด.....คน					
- ทำคลอดโดยเจ้าหน้าที่สส. หรือ ผดบ.....คน					
- ดูแลมารดาและทารกหลังคลอด.....ราย/ครั้ง					
- ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี.....คน/ครั้ง					
<u>งานวางแผนครอบครัว</u>					
- บริการราชใหม่					
ห่วงอนามัย....คน					
หมวกยาง.....คน					
หมั้นชาย.....คน					
ฉีดยา.....คน					
ยาเม็ด.....คน					
- บริการราชเก่า					
ห่วงอนามัย....คน					
ยาฉีด.....คน					
ยาเม็ด.....คน					
<u>งานอนามัยโรงเรียน</u> (ตามปีการศึกษา)					
- ตรวจสอบสถานครั้งแรก					
ระดับ 1					
ประถม.....คน					
มัธยม.....คน					
ระดับ 2					
ประถม.....คน					
มัธยม.....คน					
ระดับ 3					
ประถม.....คน					
มัธยม.....คน					

งานกิจกรรม	จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
- จำนวนนักเรียนที่ได้รับการรักษา...คน - ติดตามการรักษาเด็กเรื้อรังที่โรงเรียนและบ้าน.....คน <u>งานโภชนาการ</u> - จำนวนหมู่บ้านดำเนินงาน...หมู่ - ชั่งน้ำหนักเด็กอายุ (0-5 ปี)คน - ปกติคน - ระดับ 1คน - ระดับ 2คน - ระดับ 3คน - ผลิตอาหารเสริมในหมู่บ้าน...หมู่/กก. - ให้อาหารเสริมเด็กอายุ 6 เดือน - ต่ำกว่า 5 ปี ...คน/กก. - จำหน่ายเกลือผสมเหล็ก.....หมู่/กก. - ให้โภชนาการ/สารอาหารแก่หญิงมีครรภ์หญิงให้นมบุตร และหญิงวัยเจริญพันธุ์อื่น ๆคน <u>งานทันตสาธารณสุข</u> - ทันตสุขภาพเป็นกลุ่มโรงเรียน ชุมชนและสถานบริการ...คน - ทันตกรรมป้องกัน.....คน - แปรงฟันถูกวิธี.....คน - คลินิกทันตกรรม.....คน - ทันตกรรมเคลื่อนที่.....คน <u>งานสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม</u> - หมู่บ้านที่รับผิดชอบ					

งานกิจกรรม	จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
.....หมู่ - สร้างประปาขนาดเล็ก.....แห่ง - สร้างที่เก็บน้ำฝน.....แห่ง - ค่มน้ำฝนขนาด 50 ปีขึ้นไป.....ที่ - สร้างส้วมราดน้ำ.....ที่ - สร้างส้วมหลุมลึกสู่ลักษณะ.....ที่ - สร้างบ่อหมักแก๊สชีวภาพ.....ที่ - สร้างที่รองขยะ.....ที่ - สร้างเตาเผาขยะ.....ที่ - หลุมกำจัดขยะ...ที่ - บ่อน้ำดื่มสะอาด.....ที่ <u>งานสหศึกษา</u> <u>สหศึกษาในหมู่บ้าน</u> - หมู่บ้านที่เปิดดำเนินการ.....ใหม่/ซ้ำ - ประชุมองค์กรชุมชน.....แห่ง/ครั้ง - ประชุม ผสส./อสม. เพื่อให้สหศึกษาค่อเนื่อง.....หมู่/ครั้ง - ให้สหศึกษาแก่ประชาชนทั่วไปเป็นกลุ่ม...หมู่/ครั้ง <u>สหศึกษาในสถานบริการ</u> - ให้สหศึกษาแก่ผู้ป่วยนอกเป็นกลุ่ม...คลินิก/ครั้ง - ให้สหศึกษาเสียงตามสายครั้ง - จัดนิทรรศการ.....คลินิก/ครั้ง - จัดทำอุปกรณ์สหศึกษา.....เรื่อง - จัดทำป้ายเผยแพร่ประชาสัมพันธ์...ครั้ง					

งานกิจกรรม	จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
<u>ศึกษาในโรงเรียน</u> - ให้ผู้ศึกษาแก่นักเรียน โรงเรียน/ครั้ง					
<u>ศึกษาทางสื่อมวลชน</u> <u>และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์</u> - ให้ผู้ศึกษาทาง หนังสือพิมพ์/วารสาร ฉบับ/ครั้ง - ให้ผู้ศึกษาทางเสียง ตามสาย.....ครั้ง - จัดรณรงค์เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ครั้ง - ผลิตและเผยแพร่ วารสาร/จุลสาร/ เอกสาร..... ครั้ง/ฉบับ - จัดศึกษาเคลื่อนที่ครั้ง					
<u>งานนิเทศ</u> - สนง. ได้รับการ นิเทศ.....ครั้ง - นิเทศงานเจ้าหน้าที่ ใหม่/เก่า.....คน - นิเทศงานอาสาสมัคร ใหม่/เก่า.....คน - นิเทศงาน ผสส. ใหม่/ เก่า.....คน - นิเทศงาน พต. ใหม่/ เก่า.....คน - นิเทศงาน ผดบ. ใหม่/ เก่า.....คน					
<u>งานเฝ้าระวังโรค</u> - ทำบัตรรายงานผู้ป่วย บัตร - ทำบัตรเปลี่ยนแปลง การรายงานผู้ป่วย บัตร - ส่งวัตถุตัวอย่าง อุจจาระ...ตัวอย่าง เลือด....ตัวอย่าง อื่น ๆตัวอย่าง					

งานกิจกรรม	จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
<u>งานสาธารณสุขมูลฐาน</u> - รักษาพยาบาล...คน - โรคอุจจาระร่วง โดยผงน้ำตาลเกลือแร่คน/ครั้ง - ชั่งน้ำหนักเด็กต่ำกว่า 5 ปี ...คน/ครั้ง - แนะนำสร้างส้วม ราดน้ำจนเสร็จ... บ้าน - สร้างตม่น้ำฝน ประจำบ้าน (1 ล.บ.ม. ขึ้นไป)ตม/บ้าน - ติดตามจ่ายยา ผู้ป่วยโรคเรื้อรังคน - จ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด เก่า.....คน/ชุด - สืบหาคนเกิดใน เขตรับผิดชอบคน - สืบหาจลาจลในท้อง และตายใน 1 สัปดาห์หลังคลอดคน - สืบหาคนตายใน เขตรับผิดชอบแห่ง/คน - ให้ผู้ศึกษาแก่ ชาวบ้าน...แห่ง/คน - ให้ประชาชนมารับ บริการ.....คน - จัดหน่วยยาตำรา หลวงบาท					
<u>งานวางแผนจัดระบบ บริหารและข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข</u> - ทำบัตรรอนามียประจำ ครอบครัว ใหม่....บัตร/คน เก่า....บัตร/คน					

งานกิจกรรม	จำนวน บุคลากร ที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
<u>โครงการบัตรสุขภาพ</u> - ดำเนินงานโครงการ บัตรสุขภาพ..... หมู่/ตำบล - ครอบครัวทั้งหมดของ ตำบลที่เปิดโครงการ บัตรสุขภาพ..... ครอบครัว - บัตรสุขภาพ ประเภทครอบครัว จำหน่ายไป..... บัตร ประเภทครอบครัว จำนวน.....คน ประเภทบุคคล จำหน่ายไป..... บัตร ประเภทอนามัยแม่ และเด็กจำหน่ายไปบัตร - ทะเบียนกองทุน เพิ่มขึ้นจากการ ขายบัตร....บาท - ทะเบียนกองทุน เพิ่มขึ้นจากดอกผล และอื่น ๆ ...บาท - ใช้เงินกองทุนพัฒนา งาน.....บาท - ค่าใช้จ่ายตามบัญชี กองทุนเป็นค่า สนับสนุนสถาน พยาบาลทุกระดับบาท - ส่งผู้ป่วยถือบัตรสุขภาพ ไปรักษาต่อที่ รพศ. คน รพท. คน ศอจ. คน รพช. คน สอ. คน					

งานกิจกรรม	จำนวน บุคลากร ที่รับผิดชอบ	เป้า หมาย	ผล งาน	ทำ ได้ ร้อยละ	หมายเหตุ
- ได้รับแจ้งผลการตรวจ รักษาต่อ..... คน - รับผู้ป่วยถือบัตรสุขภาพ ไว้รักษาต่อ.....คน - ผู้ป่วยถือบัตรสุขภาพมา รับบริการ โดยไม่มีใบ ส่งต่อ.....คน - ค่าใช้จ่ายของสถาน พยาบาลตามโครงการคน งานอื่น ๆ (ระบุ)					

แบบสังเกตการใช้เวลา
ของบุคลากรสาย

จังหวัด
อำเภอ
ตำบล
ชื่อสถานีอนามัย

[illegible]

ให้นักวิจัยสอบถาม เจ้าหน้าที่ประจำสถานีนานัมย

เวลาที่ใช้ในการเขียนรายงานต่าง ๆ ในแต่ละเดือนใช้

() พยาบาลเทคนิค
() ผดุงครรภ์
() พนักงานอนามัย
() ผู้ช่วยพยาบาล

วันที่ทำการสังเกต / /
ผู้ทำการสังเกต

