

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนแรก เป็นการศึกษาสมรรถนะที่สำคัญจำเป็น แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขั้นตอนที่สองเป็นการสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขั้นตอนที่สาม เป็นการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และขั้นตอนสุดท้าย เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รายละเอียดผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนแสดงตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสมรรถนะที่สำคัญจำเป็น แนวทางการประเมินผล

การปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การศึกษาสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเริ่มจากการสังเคราะห์บทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็น ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นนำบทบาทหน้าที่ และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็น ที่ได้จากการสังเคราะห์เอกสารไปเป็นประเด็นในการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อพิจารณาว่าบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่เหมาะสมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารยังคงเป็นบทบาทหน้าที่ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติอยู่จริง และบทบาทหน้าที่ รวมทั้งคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็น ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง ต่อจากนั้นผู้วิจัย นำบทบาทหน้าที่ที่ได้รับจากการทบทวนเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มากำหนดเป็นสมรรถนะที่สำคัญ/จำเป็น ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ จำแนกตามความรู้ ทักษะ โดยผู้วิจัย วิเคราะห์จากบทบาทหน้าที่/ กิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติ หลังจากนั้นนำสมรรถนะและตัวชี้วัดในการ

ปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ได้ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่าเป็นสมรรถนะและตัวชี้วัดที่สำคัญ/ จำเป็นในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือไม่ ต่อจากนั้นผู้วิจัยศึกษาแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการสังเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้องค์ประกอบของรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แล้วนำองค์ประกอบของรูปแบบ สมรรถนะ และตัวชี้วัดที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ไปกำหนดเป็นประเด็นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และสังเคราะห์แนวคิดในการประเมินผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการศึกษาในขั้นตอนนี้แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนย่อย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการศึกษาบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะที่สำคัญ/ จำเป็นในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
 2. ผลการวิเคราะห์สมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจากบทบาทหน้าที่คุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัยและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
 3. ผลการศึกษาแนวทางการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
- รายละเอียดผลการดำเนินการแต่ละขั้นตอนดังนี้

ผลการศึกษาบทบาทหน้าที่ และคุณลักษณะที่สำคัญ/ จำเป็น ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยนำบทบาทและคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นทั้งหมดที่ได้จากการทบทวนเอกสารในบทที่ 2 มากำหนดเป็นประเด็นในการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อพิจารณาว่าบทบาทหน้าที่ดังกล่าวยังคงเป็นบทบาทหน้าที่ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังคงปฏิบัติอยู่จริงและคุณลักษณะดังกล่าวเป็นคุณลักษณะที่เหมาะสมในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะอื่นๆของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 3 กลุ่ม รวม 47คน ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/นักวิชาการสาธารณสุข ในระดับปฏิบัติ ระดับเขต และระดับกระทรวง จำนวน 19 คน 2) ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน จำนวน 6 คน และ 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น จำนวน 22 คน โดยมีประเด็นหลักในการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามนโยบายของหน่วยงานและความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานสุขภาพภาคประชาชน บทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษานำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องพบว่า นอกจากบทบาทหน้าที่แบบเดิม คือ “แจ้งข่าวร้ายกระจายข่าวดี” ให้บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี” แล้วนั้น ผู้เกี่ยวข้องมีความคิดเห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขยุคใหม่ที่สามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคมในปัจจุบัน ควรมีการพัฒนาบทบาทหน้าที่ดังนี้ คือ

1.1 บทบาทด้านการสื่อสารข่าวสาร สามารถเป็นประโยชน์ในการสื่อสารนโยบายเป้าหมายงาน ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งการแจ้งข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและแจ้งผลการเฝ้าระวังด้านสาธารณสุขสู่ชุมชนได้ดังคำกล่าวที่ว่า

“อสม. กลุ่มเป้าหมายหลักเป็นเหมือนบุรุษไปรษณีย์ คือ หนึ่งจะรู้ข้อมูลจากประชาชนนำมาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สองเป็นไปรษณีย์ระหว่างภาคประชาชนกับท้องถิ่น ประชาชน ต้องการอะไร เค้าก็เป็นไปรษณีย์นำมาเสนอให้ท้องถิ่น”

(นายกองค์การบริหารส่วนตำบล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2554)

1.2 บทบาทด้านการสำรวจข้อมูลข่าวสาร สามารถสำรวจข้อมูลข่าวสารและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ดังกล่าวที่ว่า

“ต้องสำรวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ว่ามีคนป่วยด้วยโรคอะไรบ้างต้องรู้ มีปัญหาสาธารณสุขในชุมชนอะไรบ้าง แล้วก็รวบรวมสรุปผลและสะท้อนกลับให้ชุมชนรู้ด้วยนะว่าตอนนี้เค้ามีปัญหาอะไร ต้องทำอะไรต่อให้ชุมชนดีขึ้น”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

1.3 บทบาทในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ชุมชนสามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ชุมชน เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน ดังคำกล่าวที่ว่า

“เป็นผู้แนะนำ ให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน และความรู้เรื่องการป้องกันดูแลตนเองอย่างง่าย ๆ แก่ประชาชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, รองนายกเทศมนตรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 16 กุมภาพันธ์ 2554)

“เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

“เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ความรู้แนะนำดูแลสุขภาพประชาชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

“เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นพี่เลี้ยงคอยสอดส่องด้านสุขภาพของชุมชน/ประชาชนในชุมชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

1.4 บทบาทด้านเฝ้าระวังด้านสาธารณสุข สามารถเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อหรือโรคเรื้อรังต่างๆ รวมทั้งสุขภาพจิต ดังคำกล่าวที่ว่า

“อสม. ต้องเป็นผู้เฝ้าระวังด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการเฝ้าระวังโรคติดต่อโรคเรื้อรัง สุขภาพจิต ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

1.5 บทบาทด้านการให้บริการเป็นผู้ให้บริการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจเบาหวาน ควบคุมป้องกัน ส่งเสริม พักผ่อนสุขภาพ และรักษาพยาบาลอย่างง่าย/เบื้องต้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“อสม.เราจะต้องวัดความดันเป็น ตรวจเบาหวานเป็น”

(กลุ่ม อสม., ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ต้องคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่างๆได้ ต้องให้บริการด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นส่งเสริม ป้องกัน พักผ่อน รักษาโรคอย่างง่ายหรือรักษาเบื้องต้นให้แก่คนในชุมชนได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

1.6 บทบาทด้านการเป็นผู้นำเป็นผู้นำด้านสุขภาพที่มีความรู้ความชำนาญ โดยพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลต้นแบบ เป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพ สามารถนำชาวบ้านให้ปฏิบัติตามได้ เป็นตัวอย่างในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีความพร้อมสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและเข้ากับสิ่งแวดล้อม สามารถวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในชุมชนที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิต จัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ได้วิเคราะห์มา โดยริเริ่มใช้นวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพและครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ร่วมดำเนินการกับภาคส่วนต่างๆ เกี่ยวกับงานสาธารณสุขดังคำกล่าวที่ว่า

“เป็นตัวอย่างที่ดี มีอสม.หลายคนยังเป็นโรคเรื้อรัง ปฏิบัติตนไม่ได้ตามวิธีการดูแลตนเอง บางคนเบาหวานยังคุมไม่ได้”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

“เป็นตัวอย่างที่ดีได้ เช่น การปรับพฤติกรรม อสม.ต้องทำได้ เราต้องเป็นตัวอย่าง ทำให้เค้ารู้ว่าเราทำได้ อย่างเราไปแนะนำให้เค้าออกกำลังกาย เราออกกำลังกายมัย เราต้องรู้ว่าอาหารประเภทนี้ไม่ดีเราต้องเลือกกินให้ถูกต้อง ต้องใช้หลัก 6 อ.”

(อสม., ผู้นำชุมชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 5 กุมภาพันธ์ 2554)

“เป็นผู้นำด้านสุขภาพที่มีความรู้ความชำนาญ โดยพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลต้นแบบ เป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพสามารถนำชาวบ้านให้ปฏิบัติตามได้ เป็นตัวอย่างในการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง มีความพร้อมสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สังคม และเข้ากับสิ่งแวดล้อม”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

“อสม.ต้องเป็นผู้นำด้านสุขภาพที่สามารถวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต หลักสำคัญในเรื่องการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข อสม.ต้องจัดทำแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในชุมชนได้ โดยใช้นวัตกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการพัฒนาชุมชน สังคม ให้เกิดขึ้นอย่างบูรณาการครบถ้วน โดยน้อมนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้อย่างจริงจัง อย่างเช่น พอประมาณ มีเหตุผล และมี ภูมิคุ้มกัน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

“ต้องเป็นสื่อกลางด้านสุขภาพระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน ประชาชนในชุมชน โดยต้องประสานงานกับภาคส่วนต่างๆ รวมถึง ร่วมดำเนินการกับภาคส่วนต่างๆ ได้ด้วย”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

1.7 บทบาทการดูแลสุขภาพที่ประโยชน์ดูแลสุขภาพ สิ่งที่มีพึงได้ด้านสุขภาพ
ของสมาชิกโดยสามารถปกป้องสิทธิประโยชน์ที่ได้รับให้กับสมาชิกและประชาชนในชุมชน
ดังกล่าวที่ว่าดังกล่าวที่ว่า

“อสม.นั้นะพีคิดว่าต้องสามารถดูแลสิทธิประโยชน์ของสมาชิกโดยมีความรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์ การรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค สามารถปกป้องสิทธิที่ได้รับให้แก่สมาชิกได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 19 มกราคม 2554)

2. กิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง พบว่า กิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติบางส่วนเป็นกิจกรรมที่ไม่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพการทำงานและสังคมในปัจจุบัน แต่บางกิจกรรมยังมีความเหมาะสมในการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ได้แก่ กิจกรรมการแจ้ง/รับข่าวและการบันทึกข้อมูล ในบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารข่าวสาร กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม ผ่านสื่อต่างๆ การแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขภาพให้แก่เพื่อนบ้าน ในบทบาทหน้าที่ด้านการแนะนำและถ่ายทอดความรู้ และกิจกรรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การสำรวจสถิติและเป็นที่ปรึกษาและรับเรื่องราวร้องเรียน ในบทบาทหน้าที่ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้านและกิจกรรมในการเป็นตัวอย่างที่ดีเป็นแกนนำในด้านต่างๆ ในบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำด้านสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“การสื่อสารข่าวสารของ อสม. ในปัจจุบัน กิจกรรมที่ทำส่วนใหญ่ก็จะรับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ไปแจ้งคนในชุมชน ถ้ามีโรคอะไรเกิดขึ้นในชุมชนก็จะมาแจ้งเจ้าหน้าที่อีกทีนี้ตั้งแต่ตอนนี้ อบต.ก็มีการจัดทำรายงานผลงาน อสม.ก็ต้องบันทึกข้อมูลเพื่อตรวจสอบว่าอสม.ทำอะไรไปบ้าง”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

“ตอนนั้นนะหมอ เรื่องแจ้งข่าวรับข่าวงานสาธารณสุขเนี่ยก็ทำกันตลอดนะ ไม่ว่าหมอมจะมีเรื่องอะไรให้เราไปแจ้งคนในชุมชน หรือมีข่าวเรื่องโรคเรื่องอะไรในชุมชนเราๆเราก็ต้องมาแจ้งหมอเค้าอีกที บางทีก็ถามคนในหมู่บ้านว่าต้องการอะไรแล้วไปแจ้งอบต.เวลาที่เค้าจะทำแผน”

(อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, คำสนทนากลุ่ม, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เรื่องให้ข้อมูลข่าวสารให้ความรู้เรื่องโรค เรื่องประชาสัมพันธ์หรือสำรวจข้อมูลเนี่ย เรายังทำกันอยู่แหละ แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการอธิบายตามแผ่นพับมากกว่า ส่วนหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายเนี่ย ตอนนี้ส่วนใหญ่ใช้ไม่ค่อยได้ แต่ก็ยังมี อบต.นะที่ได้มีวิทยุชุมชน บางทีก็ได้ไปพูดบ้างเป็นบางครั้งนะ”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“ถ้าจะให้พี่บอกว่าเค้ายังทำงานอะไรอยู่พี่ก็ว่าส่วนใหญ่ก็ยังทำแบบเดิมๆ อยู่แหละ ไม่เปลี่ยนอะไรมาก แต่เรื่องที่พี่ว่าเค้าน่าจะทำได้ดีน่าจะเป็นเรื่องการเป็นต้นแบบด้านสุขภาพให้กับคนอื่นในหมู่บ้านนะ อสม.ต้องดูแลสุขภาพตัวเองให้ดีก่อนเป็นอันดับแรก ต้องทำให้ได้ก่อน มีกิจกรรมออกกำลังกายก็ต้องทำให้เป็นตัวอย่างก่อน เวลาทำงานเลี้ยงก็จัดอาหารที่ดีไม่ใช่เลี้ยง ขาหมูในงานเลี้ยงอสม.”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

กิจกรรมที่ควรปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ได้แก่ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ในบทบาทหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นแก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความคิดเห็นว่าการรักษาพยาบาลตามอาการ (พยาธิลำไส้ มาลาเรีย โลหิตจาง) ควรปรับหรือตัดออกเนื่องจากในปัจจุบันไม่มียารักษาอาการเหล่านี้ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) กิจกรรมที่ควรปรับเปลี่ยนอื่นๆ ได้แก่ กิจกรรมการควบคุมน้ำบริโภคในบทบาทหน้าที่เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความคิดเห็นว่าการจัดการตรวจคุณภาพน้ำดื่มโดยใช้น้ำยาตรวจแบคทีเรีย การเติมคลอรีนในน้ำดื่ม และการตรวจสอบปนเปื้อนในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ออกเนื่องจากในปัจจุบันอุปกรณ์การตรวจมีราคาแพง การตรวจจะดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ควรปรับกิจกรรมการตรวจน้ำบริโภคเป็นการเฝ้าระวังการจำหน่ายน้ำดื่มที่ได้มาตรฐาน กิจกรรมที่ควรปรับเปลี่ยนกิจกรรมต่อไป ได้แก่ การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน/ในชุมชน ในบทบาทหน้าที่สำรวจข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากในปัจจุบันศูนย์ข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่จัดทำในภาพรวมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้รวบรวมข้อมูลส่งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและร่วมสรุปและเผยแพร่สะท้อนข้อมูลที่ได้มาแก่หมู่บ้าน ดังคำกล่าวที่ว่า

“เดี๋ยวนี้เราไม่ค่อยได้ทำหรรณกะพวกรักษาพยาบาล โดยเฉพาะพวกยาฆ่าพยาธิ
ลำไส้ มาลาเรีย โลหิตจาง พวกนี้ ที่ ศสมช.ไม่มียาพวกนี้บรรจุอยู่ในรายการที่ให้เรา
ใช้แล้ว แล้วพวกคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่เค้าก็ไปอนามัยกันหมดไม่ค่อยมีหรรณมาหาเรา
จะมาหาก็คงวัดความดันเวลาที่เค้าปวดหัวมาก ๆ ”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“การตรวจคุณภาพน้ำดื่ม เราไม่ได้ให้อสม.ทำ แต่เราจะตรวจเองเพราะว่าอุปกรณ์
และน้ำยาก่อนข้างมีราคาแพงแล้วก็หายาก ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2554)

“อสม.เราจะเป็นคนรวบรวมข้อมูลส่งให้หมออนามัย แต่ก็ไม่ได้เป็นคนจัดทำศูนย์
ข้อมูลข่าวสาร อสม.เราและหมอมะร่วมกันสรุปและจัดทำข้อมูลที่อนามัยมากกว่า”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

3. คุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากการ
สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง พบว่าคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านที่สามารถช่วยพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานให้บรรลุเป้าหมายและเป็นผู้ดำเนินการส่งเสริม
สุขภาพและป้องกันโรคในระดับชุมชน ดังนี้ ที่จำเป็นที่สุด

3.1 มีจิตอาสา (Public mind) ถือว่ามีความจำเป็นที่สุด หมายถึง มีจิตสาธารณะ
ทำงานเพื่อชุมชนได้ด้วยใจสมัครใจ อุทิศตนเพื่อทำงานให้ส่วนรวมมีจิตบริการที่ดี รู้สึกมี
ความสุขเมื่อได้ช่วยเหลือผู้อื่น ไม่นิ่งดูดายเมื่อเห็นผู้อื่นมีความทุกข์ มีความเสียสละความสุขส่วนตัว
เวลา รวมถึงทรัพย์สินส่วนตัวทำงานโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต้องมีจิตอาสา สำคัญที่สุด ทำเพื่อสังคมได้ วัดได้โดยทำงานต้องมาได้ไม่จำเป็นต้อง
ร้อยเปอร์เซ็นต์ รู้ข่าวก็มาไม่มีหนังสือเชิญก็มา เสียสละความสุขส่วนตัว เวลา รวมถึง
ทรัพย์สินส่วนตัว ทำงานโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน อีกอย่างนะเค้าต้องพร้อมที่จะให้ความ
ช่วยเหลือ ซึ่งไม่เฉพาะงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น การดำเนินชีวิตทั่วไปหากพบว่าผู้อื่นมี
ปัญหาก็มักจะให้ความช่วยเหลือด้วย ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ต้องมีจิตอาสา เพราะจิตอาสา สำคัญที่สุด อสม.ควรจะมี เพราะอย่างอื่นมาฝึกกันได้”
(นักวิชาการสาธารณสุข,เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“นอกจากจะทำงานโดยเสียสละของตัวเองได้แล้วนะ ผมว่าครอบครัวเค้าต้องเห็นด้วยยอมให้มาทำงานนะ อสม.บางคนเวลาให้มาทำงานก็จะมีปัญหาว่า สามีหรือภรรยา ไม่อยากให้มาทำ อยากให้อยู่บ้านมากกว่า ผมว่าการยอมรับจากครอบครัวก็เป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยไปกว่าใจรักที่จะทำงานนะ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

“จิตอาสา ควรจะเพิ่มเติมเข้าไปในคุณลักษณะนะ โดยให้คำจำกัดความที่ชัดเจน เพราะว่าเป็นเรื่องที่กระทรวงต้องการมากที่สุด อาจเอาความเสียสละ เข้ามาในจิตอาสาที่น่าจะดี ความตั้งใจ กระตือรือร้น ควรอยู่ในจิตอาสาหรือไม่”

(นักวิชาการสาธารณสุข,เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“คนที่ทำงานสาธาณณะ ต้องมี Public mind จะเรียกอะไรดีละ สำหรับผมหมายถึงการทำงานร่วมกับคนอื่น อุทิศตนเพื่อทำงานให้คนอื่น”

(รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 16 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม.ต้องมีผู้เสียสละ เพราะเราเป็นอาสา ได้เงินหรือไม่ได้เงินก็ต้องทำ เราต้องเป็นผู้เสียสละ ประชุมเดือนละ 1 ครั้ง ปีนี้คงจะไม่เกิน 7-8 ครั้ง”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“ต้องเสียสละได้ ไม่ใช่ถามว่ามีเงินมั๊ย ไม่มีเงินเราก็ต้องทำเพราะ อสม. คือ อาสา มีเงินไม่มีเงินก็ต้องทำ”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“ต้องมีใจรัก มีเวลา จิตอาสา ทำด้วยใจ ไม่หวังสิ่งตอบแทน ค่าตอบแทนที่เราได้น้อยแต่เราก็เต็มใจทำเพราะเราทำด้วยจิตอาสา”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

3.2 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานรณรงค์มา หมายถึง มีจิตใจและทำทีบริการที่เป็นมิตร
มีความเป็นมิตรกับผู้อื่น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่ว่า อสม.ต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความเป็นมิตรกับผู้อื่น จริใจ ยิ้มแย้ม
แจ่มใส เข้ากับผู้อื่นได้ เพราะ อสม.จะรวมคนได้ดี ต้องเข้ากับชุมชนได้ พุดง่าย ๆ เข้าชุมชน
เก่ง ต้องทำให้คนในชุมชนไว้วางใจได้ จนเค้ายอมให้เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นพี่เลี้ยง
คอยสอดส่องด้านสุขภาพของชุมชน ประชาชนในชุมชนได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มนุษยสัมพันธ์ ตัวนี้ผมมองว่า ชาวบ้านต้องไว้วางใจ อสม.นะ ชาวบ้านให้ความสนิท
สนม ดูง่าย ๆ เวลาลงไปสำรวจข้อมูลในหมู่บ้าน ชาวบ้านก็รู้ว่าเป็น อสม.ยอมให้เข้าไป
สำรวจบ้านยอมให้ความร่วมมือ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

“ต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น มีความเป็นกันเองให้ความช่วยเหลือกับคนอื่น
โดยไม่ต้องรอให้บอก มีน้ำใจ ต้องประสานสัมพันธ์เป็นตัวกลางระหว่างเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข อบต.แล้วก็ชาวบ้านได้”

(คำสัมภาษณ์ นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม.ในปัจจุบันไม่จำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจให้คนเข้ามาเป็น อสม.หรอกนะ
เดี๋ยวนี้มีเงินเดือนก็มีแต่คนเข้าสมัครกันเยอะไม่ต้องวิ่งหาให้เหนื่อยเหมือนเมื่อก่อนถ้าจะ
ให้น้ำมันน้ำให้มาทำงานด้านสุขภาพก็น่าจะได้ใช้แค่การมีมนุษยสัมพันธ์ดี ๆ ชาวบ้านเค้า
ก็ช่วยแล้ว”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., ผู้ให้สัมภาษณ์, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

3.3 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นคุณลักษณะที่สำคัญและจำเป็นการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอีกประการหนึ่ง หมายถึง ใช้กิริยาวาจาสุภาพในการบริการ มีความรับผิดชอบ กล่าวที่จะยอมรับถ้าทำผิด ตั้งใจปฏิบัติงานอย่างรอบคอบตรงเวลาในการส่งงาน ไม่เกียจงาน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต้องคิดอย่างรอบคอบ ตั้งใจปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในงาน งานที่ส่งต้องมีคุณภาพ ไม่ใช่ส่งๆ เหมือนๆ เดิม ข้อมูลไม่มีความเคลื่อนไหว ต้องมีความรับผิดชอบตรงเวลาในการส่งงาน

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อาจดูความเต็มใจในการทำงาน วัดขึ้นงานที่ส่ง ระยะเวลาในการส่งงานส่งตรงเวลามั้ย ความจริงในการทำงาน ดูว่าที่ส่งมาทำจริงหรือเปล่าหรือแค่ลอกๆ ของเก่ามาให้ดูคุณภาพงานที่ส่งว่าครบถ้วนถูกต้องหรือเปล่า งานที่ทำได้สำเร็จ ไม่จำเป็นต้องทุกครั้งหรอกนะ แต่ส่วนใหญ่ก็น่าจะต้องสำเร็จนะ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เราต้องมีความรับผิดชอบ ไม่ใช่แค่ตัวเองนะ ต้องมีความรับผิดชอบกับผู้อื่นด้วย ทำผิดก็บอกว่าผิดไม่ใช่ว่าโยนความผิดให้คนอื่น อย่างหมอก็มีจรรยาบรรณของหมอ ของพวกเราผมคิดว่ามีจรรยาบรรณของอสม. เหมือนกัน หรือจะบอกว่ามีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน ไปรังไร ไม่เกียจงาน มีน้ำใจ ต้องช่วยเหลือกัน เข้าใจกัน”

(คำสนทนากลุ่ม อสม., 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“ผมว่านะนอกจากรับผิดชอบงานแล้วนะ เค้าต้องตั้งใจให้บริการงานอื่นๆด้วยนะ ไม่ใช่เวลาขอให้ทำงานก็หน้าอ พุดจากกับคนอื่นต้องดีไม่ใช่ตะคอกคนอื่น อสม.บางคนชาวบ้านก็บอกนะเวลาให้ช่วยวัดความดันบ้าง ให้ดูลูกน้ำบ้างก็ไม่เต็มใจทำ บอกไม่ว่าง”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

3.4 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองเป็นคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอีกประการหนึ่งหมายถึง ใฝ่เรียนรู้ ศึกษาข้อมูลใหม่ๆ อยู่เสมอ หมั่นสังเกต และติดตามข่าวสารอยู่เสมอ ดังคำกล่าวที่ว่า

“มีการพัฒนาตนเอง สนใจใฝ่เรียนรู้ หมั่นสังเกต แสวงหาความรู้ใหม่ๆ นอกเหนือจากที่เจ้าหน้าที่ให้ และติดตามข่าวสารต่างๆ อยู่เสมอ มีการบันทึกความรู้ที่ตัวเองได้มาไว้บ้าง ไม่ใช่ยาวนานๆ ไปก็ลืมไปหมดว่าไปประชุมอบรมความรู้อะไรมา ถามที่ไรก็ตอบว่าฉันจำไม่ได้หรือห่อห่อ มันเยอะ ถ้าจะบอกว่าจัดการความรู้ของตนเองก็ได้จะต้องแลกเปลี่ยนความรู้กับคนอื่นหรือหน่วยงานอื่นก็ได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2554)

“ต้องนำความรู้ที่ได้จากการอบรม ประชุม สัมมนา มาปรับใช้กับการปฏิบัติงาน ต้องมีการหาความรู้ข่าวสารใหม่ๆ เพิ่มเติมบ้าง อาจไม่ต้องมากมายอะไร แค่หาจากการอ่านหนังสือพิมพ์ หรือคุยกับคนอื่นที่รู้จักได้ ที่สำคัญที่ว่าการฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะในการทำงาน อย่างเช่น การใช้เครื่องวัดความดัน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2554)

3.5 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์หมายถึง คิดริเริ่มนวัตกรรมด้านดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว โดยน้อมนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ดังคำกล่าวที่ว่า

“อสม. ยุคใหม่ควรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้องกับพื้นที่เพื่อให้ผลงานบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพที่ตั้งเป้าไว้ คิดริเริ่มนวัตกรรมด้านดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวชุมชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 20 มกราคม 2554)

“สามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการพัฒนาชุมชน สังคม ให้เกิดขึ้นอย่างบูรณาการครบถ้วน โดยน้อมนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้อย่างจริงจัง อย่างเช่นพอประมาณ มีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มกราคม 2554)

3.6 มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แสดงความคิดเห็นในการประชุม สนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ส่งเสริมสนับสนุนให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“เวลามาประชุมเวลาขอความคิดเห็น ก็มีการพูดแสดงความคิดเห็นด้วย ไม่ใช่เข้าประชุมเพราะกลัวถูกตัดสินโทษไปเทียว ต้องช่วยเหลือสนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข สามารถเป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพได้ นอกจากนี้ยังต้องมุ่งให้มีชาวบ้านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดแนวคิดประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้อีกด้วย”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

4. ผลการศึกษาบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้จากการทบทวนเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำมาสรุปรวมเป็นบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน รายละเอียดดังแสดงใน ตาราง 8, 9, 10 และ 11

ตาราง 8 บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอสม.		สาระที่เปลี่ยนแปลง
เอกสารงานวิจัย	สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง	
1. สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
2. สืบรวจข้อมูลข่าวสารเพื่อจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารหมู่บ้าน/ชุมชน	สำรวจ และเผยแพร่ ข้อมูลปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
3. ให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว	ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวตามกิจกรรมและปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม

ตาราง 8 (ต่อ)

บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอสม.		สาระที่เปลี่ยนแปลง
เอกสารงานวิจัย	สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง	
4. ให้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นแก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	✓	-
5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	✓	-
6. เป็นผู้นำด้านสุขภาพ โดยเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนโดยใช้งบประมาณอุดหนุนที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุขและแหล่งอื่นๆ	✓	-
7. ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนและอบต.กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน	✓	-

หมายเหตุ ✓ หมายถึง บทบาทหน้าที่ที่ได้จากสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องสอดคล้องกับ บทบาทหน้าที่ที่ได้จากการสังเคราะห์เอกสาร

บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่า บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้จากการทบทวนเอกสารสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง โดยสรุปได้ว่าบทบาทหน้าที่ที่ได้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มีจำนวน 7 ด้าน คือ สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนสำรวจ และเผยแพร่ ข้อมูลปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน ให้คำแนะนำ

ถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนตามกิจกรรมและปัญหาสาธารณสุขของชุมชนให้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นแก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นผู้นำด้านสุขภาพโดยเป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนโดยใช้งบประมาณอุดหนุนที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุขและแหล่งอื่นๆ และดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนและ อบต. กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน

ตาราง 9 กิจกรรมในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของ อสม.	กิจกรรมที่อสม.ปฏิบัติได้จาก		สาระที่เปลี่ยนแปลง
	เอกสารงานวิจัย	ผู้เกี่ยวข้อง	
1. สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	1.1 แจกข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เช่น การเกิดโรค	✓	-
	โรคติดต่อในท้องถิ่น ข่าวกิจกรรมสาธารณสุข นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข		
	1.2 รับข่าวสารในหมู่บ้าน/ชุมชน ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทราบอย่างเร่งด่วนในเรื่องสำคัญ	รับข่าวสารในหมู่บ้านชุมชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทราบอย่างเร่งด่วนในเรื่องสำคัญ	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
	1.3 จัดบันทึกการปฏิบัติงานไว้ในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานของอสม.	✓	-

ตาราง 9 (ต่อ)

บทบาทหน้าที่ในการ ปฏิบัติงานของ อสม.	กิจกรรมที่อสม.ปฏิบัติได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	เอกสารงานวิจัย	ผู้เกี่ยวข้อง	
3. ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่ เพื่อนบ้านและแกนนำ สุขภาพประจำ ครอบครัวตามกิจกรรม และปัญหา สาธารณสุขของ หมู่บ้าน/ชุมชน	3.1 ให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็น รายบุคคล 3.2 ให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นราย กลุ่ม 3.3 ให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อ ต่างๆ	✓ ✓ ✓	- - -
	3.4 แนะนำประชาชนตามกิจกรรม ได้แก่การฉีดวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี, หญิงมีครรภ์/ หลังคลอด, เด็กที่ขาด สารอาหาร, การคุมกำเนิด, การดูแล ความสะอาดช่องปาก	แนะนำประชาชนราย กิจกรรมดังนี้ งาน โภชนาการ อนามัยแม่และ เด็ก เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ ทันตสุขภาพ และคุ้มครอง ผู้บริโภค	ปรับเนื้อหาให้ เหมาะสม
4. ให้บริการด้าน สุขภาพที่จำเป็นแก่ ประชาชนในหมู่บ้าน/ ชุมชน	4.1 การรักษายาบาลตามอาการ ได้แก่ ไข้ตัวร้อน ไข้และมีผื่น ปวด ท้อง ปวดหัว ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดฟัน ท้องผูก ท้องเดิน เจ็บตา เจ็บหู ฝี โสฬิตจาง เหน็บชา ไอ มาลาเรีย พยาธิลำไส้ ผื่นคันบน ผิวหนัง	การรักษายาบาลตาม อาการได้แก่ ไข้ตัวร้อน ไข้ และมีผื่น ปวดท้อง ปวด หัว ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดฟัน ท้องผูก ท้องเดิน เจ็บตา เจ็บหู ฝี เหน็บชา ไอ ผื่นคันบน ผิวหนัง	ปรับเนื้อหาให้ เหมาะสม
	4.2 การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ บาดแผลสด เป็นลม กระดูกหัก ข้อมเคลื่อนไหว น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ ชัก ได้รับสารพิษ จมน้ำ งูกัด สุนัขกัด	✓	-

ตาราง 9 (ต่อ)

บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของ อสม.	กิจกรรมที่อสม.ปฏิบัติได้จาก		สาระที่เปลี่ยนแปลง
	เอกสารงานวิจัย	ผู้เกี่ยวข้อง	
	4.3 การคัดกรองผู้ป่วย ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะ การตรวจหาน้ำตาลในเลือด การตรวจสุขภาพเหงือกและฟัน การตรวจวัดสายตา เพื่อค้นหาความผิดปกติของการมองเห็น	การคัดกรองผู้ป่วย ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะ การตรวจหาน้ำตาลในเลือด การตรวจสุขภาพเหงือกและฟัน การตรวจวัดสายตา	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
	4.4 การส่งต่อผู้ป่วยและติดตามการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	✓	-
5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	5.1 งานโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนักและแปลผลการขาดสารอาหารในเด็กอายุ 0-5 ปี การตรวจปริมาณไอโอดีนในเกลือที่ใช้ในชุมชน	✓	-
	5.2 งานอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ ติดตามหญิงมีครรภ์ให้ฝากครรภ์ตามกำหนด ติดตามเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตรวจสุขภาพตามกำหนด ติดตามดูแลหญิงหลังคลอดในระยะให้นมบุตร	✓	-
	5.3 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ ติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด	✓	-

ตาราง 9 (ต่อ)

บทบาทหน้าที่ในการ ปฏิบัติงานของ อสม.	กิจกรรมที่อสม.ปฏิบัติได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	เอกสารงานวิจัย	ผู้เกี่ยวข้อง	
5.4 การป้องกัน/ ควบคุมโรคระบาด ในท้องถิ่น ได้แก่กำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย แจกเจ้าหน้าที่เมื่อ เกิดโรคอุจจาระร่วง เก็บอุจจาระส่ง ตรวจหาเชื้อไข้พยาธิ เก็บเสมหะส่ง ตรวจหาเชื้อวัณโรค		✓	-
5.5 การป้องกัน ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ ได้แก่ ส่งเสริมสนับสนุน การใช้หมวกนิรภัย ดูแลสุขภาพแก่ ผู้พิการ		✓	-
5.6 การควบคุมคุณภาพน้ำบริโภค ได้แก่ การตรวจคุณภาพน้ำดื่มโดย ใช้น้ำยาตรวจหาแบคทีเรีย การเติม คลอรีนในน้ำบริโภคในหมู่บ้าน ร้อน	การควบคุมน้ำบริโภค ได้แก่ เฝ้าระวังการ จำหน่ายน้ำดื่มที่ได้ มาตรฐาน		ปรับเนื้อหาให้ เหมาะสม
5.7 การคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข ได้แก่ การจัดกลุ่ม เฝ้าระวังไม่ให้มีการจำหน่ายยา หมดอายุ ยาชุด หรืออาหารที่ไม่ได้ มาตรฐาน ตรวจสอบปนเปื้อนใน อาหารรวมทั้งจัดหาผลิตภัณฑ์ที่ ถูกต้องและปลอดภัยมาทดแทน		✓	-
5.8 พิทักษ์อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และรณรงค์ลดโลกร้อน			-

ตาราง 9 (ต่อ)

บทบาทหน้าที่ในการ ปฏิบัติงานของ อสม.	กิจกรรมที่ อสม.ปฏิบัติได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	เอกสารงานวิจัย	ผู้เกี่ยวข้อง	
6. เป็นผู้นำด้านสุขภาพ โดยเป็นผู้นำในการ บริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนา ชุมชนโดยใช้งบประมาณ อุดหนุนที่ได้รับจาก กระทรวงสาธารณสุขและ แหล่งอื่นๆ	6.1 เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อน บ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางาน สาธารณสุขและพัฒนาคุณภาพ ชีวิต และรวมกลุ่มพัฒนาสังคมด้าน ต่างๆ เช่น การพัฒนาบ้าน วัด โรงเรียน	✓	-
	6.2 ทำตนเป็นแบบอย่างในการปรับ พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออก กำลังกาย	✓	-
	6.3 เป็นแกนนำหรือมีส่วนร่วมเป็น วิทยากรในการอบรม	✓	-
	6.4 เป็นแกนนำหรือมีส่วนร่วมใน การสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข ของหมู่บ้าน	✓	-
7. ดูแลสิทธิประโยชน์ ด้านสาธารณสุขของ ประชาชนในหมู่บ้าน/ ชุมชน โดยเป็นแกนนำ ในการประสานงานกับ กลุ่มผู้นำชุมชนและ อบต.กระตุ้นให้มีการ วางแผน	7.1 เป็นแกนนำในการประสานงาน กับกลุ่มผู้นำชุมชน	✓	-
	7.2 เป็นแกนนำในการให้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพ	✓	-
	7.3 เป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร	✓	-
	7.4 เป็นผู้สำรวจสิทธิ	✓	-
และดำเนินการเพื่อ พัฒนางานสาธารณสุข ของหมู่บ้าน/ชุมชน	7.5 เป็นผู้ให้คำปรึกษาและรับเรื่อง ร้องเรียน	✓	-

หมายเหตุ ✓ หมายถึง กิจกรรมที่ อสม.ปฏิบัติได้จากสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องสอดคล้อง
กับกิจกรรมที่ อสม.ปฏิบัติได้จากการสังเกตระห่เอกสาร

กิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นด้วยกับกิจกรรมดังกล่าวเป็นส่วนใหญ่ จะมีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมบางส่วน ที่เห็นว่าไม่สอดคล้องกับการทำงานในปัจจุบัน ได้แก่ การรับข่าวสารในการหมู่บ้าน/ชุมชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบอย่างเร่งด่วนในเรื่องสำคัญ ปรับเป็นรับข้อมูลข่าวสารในหมู่บ้าน/ชุมชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเร่งด่วนในเรื่องสำคัญ กิจกรรมสำรวจข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน/ชุมชนปรับเป็นสำรวจข้อมูลพื้นฐานและปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชนกิจกรรมการจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน/ชุมชน ปรับเป็น รวบรวมและสรุปผลข้อมูล ปัญหาสาธารณสุขที่ได้มา กิจกรรมการนำเสนอข้อมูลและร่วมวางแผนกับกรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน ปรับเป็นนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข ที่ได้มาในชุมชน กิจกรรมการรักษาพยาบาลตามอาการ ได้แก่ ไข้ตัวร้อน ไข้และมีผื่น ปวดท้อง ปวดหัว ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดฟัน ท้องผูก ท้องเดิน เจ็บตา เจ็บหู ฝี โลหิตจาง เหน็บชา ไข้มาลาเรีย พยาธิลำไส้ ผื่นคันบนผิวหนัง ปรับเป็นการรักษาพยาบาลตามอาการได้แก่ ไข้ตัวร้อน ไข้และมีผื่น ปวดท้อง ปวดหัว ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดฟัน ท้องผูก ท้องเดิน เจ็บตา เจ็บหู ฝี เหน็บชา ผื่นคันบนผิวหนัง กิจกรรมการคัดกรองผู้ป่วย ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การกรวดน้ำตาลในเลือด การตรวจสุขภาพเหงือกและฟัน การตรวจวัดสายตาเพื่อค้นหาความผิดปกติของการมองเห็น ปรับเป็นการคัดกรองผู้ป่วย ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การกรวดน้ำตาลในเลือด การตรวจสุขภาพเหงือกและฟัน กิจกรรมการแนะนำประชาชนตามกิจกรรม ปรับเป็นแนะนำประชาชนตามกิจกรรม ดังนี้ งานโภชนาการ งานอนามัยแม่และเด็ก งานเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค งานโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ทันตสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภค กิจกรรมการควบคุมน้ำบริโภค ได้แก่ การตรวจคุณภาพน้ำดื่มโดยใช้น้ำยาตรวจแบคทีเรีย การเติมคลอรีนน้ำบริโภค ปรับเป็นการควบคุมน้ำบริโภค ได้แก่ ฝักระวังการจำหน่ายน้ำดื่มที่ได้มาตรฐาน

ตาราง 10 คุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

คุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอสม. ที่ได้จาก เอกสารงานวิจัย		สาระที่เปลี่ยนแปลง
ผู้เกี่ยวข้อง		
1.มีการตั้งใจ	มีการโน้มน้าวใจ	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
2.มีการเรียนรู้	มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง	รวม 2 และ 3 เข้าด้วยกัน
3.มีการพัฒนาตนเอง		
4.มีความเสียสละ	มีจิตอาสา	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
5.มีการให้ความร่วมมือ	มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	
6.มีมนุษยสัมพันธ์	✓	-
7.มีจริยธรรม	มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
8.มีการบริการที่ดี	มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์	รวม 8 และ 9 เข้าด้วยกัน
9.มีการมุ่งสัมฤทธิ์		
10.เป็นผู้นำตรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี	เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพ	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	เพิ่มเติม

หมายเหตุ ✓ หมายถึง คุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอสม.ที่ได้จากสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องสอดคล้องกับคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอสม.ที่ได้จากการสังเคราะห์เอกสาร

คุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้จากการรวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง จากตารางที่ 10 พบว่าคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารจำนวน 10 คุณลักษณะเมื่อนำไปสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มีความคิดเห็นว่า มีคุณลักษณะบางประการควรปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ได้แก่ มีการตั้งใจ ให้ปรับเป็นมีการโน้มน้าวใจมีการเรียนรู้ มีการพัฒนาตนเอง ให้ปรับเป็นมีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง การมีจริยธรรม ปรับเป็นมีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน การบริการที่ดี และการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ปรับเป็น มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ การดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่

ชุมชน ปรับเป็นเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพมีความเสียสละ ปรับเป็นมีจิตอาสา โดยมี การเพิ่มเติมคุณลักษณะบางประการเพิ่มเติมจากสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สรุปได้ว่าคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มีจำนวน 9 คุณลักษณะประกอบด้วยมีการโน้มน้าวใจมีการเรียนรู้เพื่อพัฒนา, มีจิตอาสา, มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข, มีมนุษยสัมพันธ์, มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน, มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์, เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

ตาราง 11 พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

คุณลักษณะที่สำคัญจำเป็น	พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะของ อสม.ที่ได้จาก		สาระที่เปลี่ยนแปลง
	การทบทวนเอกสาร	การสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม	
1. มีการโน้มน้าวใจ	1.1 นำเสนอการสร้างแรงจูงใจในการทำงานด้านการดูแลสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับชุมชน	✓	
	1.2 มีส่วนร่วมเป็นแรงจูงใจให้ผู้อื่นเข้าร่วมเป็นสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	-	ดีดออก
	1.3 มีการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ	✓	
2. มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาดตนเอง	2.1 ได้นำความรู้ที่ได้จากการอบรมประชุม สัมมนา มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	✓	-
	2.2 แสวงหาความรู้ในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างต่อเนื่องและทันเหตุการณ์	มีการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ นอกเหนือจากการที่เจ้าหน้าที่	รวม1.2,1.3, 1.4และ1.5
	2.3 หาคำรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับงานทุกวัน เช่น อ่านหนังสือ สัมมนา พูดคุยกับผู้รู้เฉพาะด้าน	บอก เช่น อ่านหนังสือฝึกปฏิบัติ	เข้าด้วยกัน

ตาราง 11 (ต่อ)

คุณลักษณะ ที่สำคัญจำเป็น	พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะของ อสม.ที่ได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	การทบทวนเอกสาร	การสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม	
	2.4 มีการใฝ่รู้ใฝ่ศึกษาในการหา ความรู้/ เทคโนโลยีใหม่ๆ อยู่เสมอ	✓	
	2.5 ฝึกปฏิบัติงานในเรื่องที่ตนเองไม่ ถนัดบ่อยๆ สามารถทำงานได้หลายๆ งานอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	
	2.6 พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ความ ชำนาญในการทำงานให้แก่เพื่อน ร่วมงานได้	มีการจัดการความรู้ โดยการ แลกเปลี่ยนความรู้หรือ ข่าวสารกับหน่วยงานหรือ องค์กรอื่นเกี่ยวกับงาน สาธารณสุข	รวม1.6และ 1.7 เข้าด้วยกัน
	2.7 มีการแลกเปลี่ยนความรู้หรือ ข่าวสารกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น เกี่ยวกับงานสาธารณสุข	✓	
3.มีจิตอาสา	3.1 เสียสละเวลาส่วนตัวเพื่อมา ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.	✓	-
	3.2 ปฏิบัติงานโดยมีयोห้ต่อความ ยากลำบากและเห็นแก่ประโยชน์ ส่วนรวม	ปฏิบัติงานโดยมีयोห้ต่อ ความยากลำบากเห็นแก่ ประโยชน์ส่วนรวมทำงานโดย ไม่หวังผลตอบแทน	ปรับเนื้อหาให้ เหมาะสม
	-	ครอบครัวสนับสนุนการเป็น อสม.	เพิ่มเติม
4.มีการให้ความ ร่วมมือสนับสนุน การปฏิบัติงานด้าน สาธารณสุข	4.1 การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ร่วมกับหน่วยงานอื่น	ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ร่วมมือในการปฏิบัติงาน ร่วมกับหน่วยงานอื่น	ปรับเนื้อหาให้ เหมาะสม
	4.2 มีการสร้างเครือข่ายเพื่อให้เกิด การมีส่วนร่วม	✓	-
	-	มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม	เพิ่มเติม

ตาราง 11 (ต่อ)

คุณลักษณะ ที่สำคัญจำเป็น	พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะของ อสม.ที่ได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	การทบทวนเอกสาร	การสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม	
5.มีมนุษยสัมพันธ์	5.1 สร้างกับสัมพันธ์กับผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้อง	แสดงออกถึงความเป็นกันเอง เข้ากับชุมชนได้ดีโดยการ ทักทายอย่างเป็นมิตร	ปรับเนื้อหาให้ เหมาะสม
	5.2 เต็มใจที่จะให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ	✓	-
	5.3 ปรับเปลี่ยนทิศทางทางและ น้ำเสียงให้เหมาะสมกับบุคคลที่ สนทนาด้วย	ได้รับวางใจไว้วางใจเป็นที่ ปรึกษากับคนในหมู่บ้าน/ ชุมชน	-
6. มีจริยธรรมใน การปฏิบัติงาน	6.1 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส	ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความ โปร่งใส ซื่อสัตย์ต่อตนเอง และผู้อื่น	รวม 5.1 และ 5.2 เข้าด้วยกัน
	6.2 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ ต่อตนเองและผู้อื่น	-	ตัดออก
	6.3 ปฏิบัติตนอยู่ในหลักธรรมของ ศาสนาอย่างต่อเนื่อง	-	เพิ่มเติม
	6.4 ดำรงตนตั้งมั่นอยู่ในศีลธรรม	-	เพิ่มเติม
	-	ไม่ปิดความรับผิดชอบให้ผู้อื่น เมื่อถูกตำหนิเนื่องจากความ ผิดพลาดในการปฏิบัติงาน	เพิ่มเติม
7.มีการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งสัมฤทธิ์	7.1 มีความตั้งใจในการปรับปรุง ระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ	-	ตัดออก ซ้ำซ้อนกับ มีจริยธรรม ในการ ปฏิบัติงาน
	7.2 ให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐาน ให้กับผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถ	-	ตัดออกซ้ำซ้อน กับมีจริยธรรม
	7.3 ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และผู้มาติดต่อทันทีอย่างเต็มที่	-	ในการ ปฏิบัติงาน

ตาราง 11 (ต่อ)

คุณลักษณะ ที่สำคัญจำเป็น	พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะของ อสม.ที่ได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	การทบทวนเอกสาร	การสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม	
	7.4 ได้รับการศึกษาหาความรู้โดย การอบรมศึกษาดูงานเป็นประจำ	-	ตัดออกซ้ำซ้อน กับการเรียนรู้ เพื่อพัฒนา ตนเอง
	7.5 ใช้กริยา วาจา น้ำเสียงที่สุภาพ อ่อนโยนกับผู้ที่มาติดต่อสอบถาม ตามความพึงพอใจที่ได้รับจากผู้มา ติดต่อ		ตัดออก ซ้ำซ้อนกับการ มีมนุษย สัมพันธ์
	7.6 มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน ในหน้าที่อย่างมีคุณภาพและถูกต้อง	มีความมุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างมี	รวม 6.6 และ 6.7
	7.7 มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน ในหน้าที่อย่างมีคุณภาพครบถ้วน สมบูรณ์	ความถูกต้อง ครบถ้วน	เข้าด้วยกัน
	7.8 มีความริเริ่มสร้างสรรค์ในการ ปฏิบัติงาน	-	ตัดออกเพื่อ นำไปไว้ใน
	7.9 มีการนำนวัตกรรมหรือวิธีการ ใหม่ๆมาช่วยในการปฏิบัติงาน	-	คุณลักษณะมี ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์
		ปฏิบัติงานเป็นที่พึงพอใจของ ผู้เกี่ยวข้อง	เพิ่มเติม
		งานที่ได้รับมอบหมายประสบ ความสำเร็จมากกว่าล้มเหลว เสร็จตามกำหนดเวลา	เพิ่มเติม
8.เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้าน สุขภาพ	8.1 นำหลักการส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ไปปรับใช้จริงในชีวิตประจำวัน อย่าง เห็นได้ชัดเจนสม่ำเสมอ เป็นที่ยอมรับ ของเพื่อนบ้านว่ามีการปฏิบัติได้จริง	✓	-

ตาราง 11 (ต่อ)

คุณลักษณะ ที่สำคัญจำเป็น	พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะของ อสม.ที่ได้จาก		สาระที่ เปลี่ยนแปลง
	การทบทวนเอกสาร	การสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม	
	8.2 ปฏิบัติตามหลักการส่งเสริม สุขภาพจนทำให้สถานะสุขภาพดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย โดยมีค่า BMI และ รอบเอวอยู่ในเกณฑ์ดี มีแนวทางใน การลดความเครียดทางด้านจิตใจ ของตนเอง มีครอบครัวอบอุ่น เครือ ญาติที่รักใคร่กลมเกลียวไม่ทะเลาะ เบาะแว้งกับเพื่อนบ้าน		
	8.3 สามารถใช้ความเป็นบุคคล ต้นแบบด้านสุขภาพโน้มน้าวชักจูงให้ บุคคลรอบข้าง เพื่อนบ้านมาปฏิบัติ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้โดยเฉพาะ หลัก 6 อ. เป็นที่ยอมรับ ศรัทธา เชื่อถือของเพื่อน		
9.มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์	9.1 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	✓	
	9.2 มีการนำนวัตกรรมหรือวิธีการ ใหม่ๆมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน	✓	
		ประยุกต์วิธีการทำงานให้ สอดคล้องกับพื้นที่โดยใช้หลัก เศรษฐกิจพอเพียง	เพิ่มเติม

หมายเหตุ ✓ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะที่ได้จากสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม
ผู้เกี่ยวข้องสอดคล้องกับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นที่ได้จาก
การสังเคราะห์เอกสาร

พฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นที่ได้จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง จากตาราง 11 แสดงให้เห็นว่า ผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นด้วยกับพฤติกรรมดังกล่าวเป็นส่วนใหญ่ จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางส่วนโดยการปรับรวมพฤติกรรมบางพฤติกรรมเข้าด้วยกัน ปรับเนื้อหาสาระบางประการ ได้แก่ แสวงหาความรู้ใหม่ๆ นอกเหนือจากการที่เจ้าหน้าที่บอก เช่น อ่านหนังสือ ฝึกปฏิบัติในคุณลักษณะด้านการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง ปฏิบัติงานโดยมียึดถือต่อความยากลำบากเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมทำงานโดยไม่หวังผลตอบแทน ในคุณลักษณะ ด้านมีจิตอาสา แสดงออกถึงความเป็นกันเองเข้ากับชุมชนได้ดี และ ได้รับวางไว้วางใจเป็นที่ปรึกษากับคนในหมู่บ้าน/ชุมชน ในคุณลักษณะด้านมีมนุษยสัมพันธ์ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น ในคุณลักษณะด้านมีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างมีความถูกต้อง ครบถ้วน ในคุณลักษณะด้านการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งสัมฤทธิ์ รวมทั้งเพิ่มเติมพฤติกรรมบางพฤติกรรมที่ผู้เกี่ยวข้องเห็นว่ามีความเหมาะสม ได้แก่ ครอบคลุมสนับสนุนการเป็น อสม. ในคุณลักษณะ ด้านมีจิตอาสา มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม ในคุณลักษณะด้านการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ไม่ปิดความรับผิดชอบให้ผู้อื่นเมื่อถูกตำหนิเนื่องจากความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ยอมรับข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ในคุณลักษณะด้านมีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานเป็นที่พึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง งานที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จมากกว่าล้มเหลว เสร็จตามกำหนดเวลา ในคุณลักษณะด้านการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งสัมฤทธิ์ ประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้องกับพื้นที่โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ในคุณลักษณะด้านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสุดท้ายตัดพฤติกรรมบางประการที่ซ้ำซ้อนกันออก ได้แก่ พฤติกรรมในคุณลักษณะด้านการปฏิบัติเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ในประเด็น มีความตั้งใจในการปรับปรุงระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ ให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐานให้กับผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถ ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและผู้มาติดต่อทันทีอย่างเต็มที่ ซ้ำซ้อนกับพฤติกรรมในคุณลักษณะด้านมีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน ได้รับการศึกษาหาความรู้โดยการอบรมศึกษา ดูงานเป็นประจำซ้ำซ้อนกับพฤติกรรมในคุณลักษณะด้านการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง ใช้กิริยา วาจา น้ำเสียงที่สุภาพอ่อนโยนกับผู้ที่มาติดต่อสอบถามตามความพึงพอใจที่ได้รับจากผู้มาติดต่อ ซ้ำซ้อนกับพฤติกรรมในคุณลักษณะด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ ตัดพฤติกรรมมีส่วนร่วมเป็นแรงจูงใจให้ผู้อื่นเข้าร่วมเป็นสมาชิก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ออกเนื่องจากไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบัน

ผู้วิจัยนำบทบาทหน้าที่, กิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็น รวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ในตอนที่ 1.1.4 ไปวิเคราะห์เป็นสมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ โดยวิเคราะห์สมรรถนะจากบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วิเคราะห์ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจำแนกเป็นความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะ กำหนดประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัดจากกิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งแสดงในตอนที่ 1.2

ผลการวิเคราะห์สมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ จากบทบาทหน้าที่คุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัยและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์สมรรถนะจากบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจำแนกเป็นด้านความรู้ทักษะและคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และกำหนดประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจากกิจกรรมในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อจากนั้นนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ได้ไปเปรียบเทียบกับมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อพิจารณาความเชื่อมโยงของของมาตรฐานสมรรถนะและสมรรถนะในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ หลังจากนั้นนำสมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ที่ได้ทั้งหมดไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของสมรรถนะและตัวชี้วัด ผลการวิเคราะห์สมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์สมรรถนะและตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงานจากบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงดังภาพ 7

บทบาทหน้าที่/คุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของ อสม.		สมรรถนะในการปฏิบัติงานที่กำหนดจากบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	
สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน		สมรรถนะด้านการสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข	เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน
สำรวจข้อมูลข่าวสารและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหมู่บ้าน/ชุมชน		สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูลปัญหาสาธารณสุข	เป็นผู้สำรวจ และเผยแพร่ข้อมูลปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน
ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวตามกิจกรรมและปัญหาชุมชน		สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้	เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวตามกิจกรรมและปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน
ให้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นแก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน		สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น	เป็นผู้ให้บริการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น แก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย
เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน		สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	เฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน
เป็นผู้นำด้านสุขภาพ ในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนโดยใช้งบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุขและแหล่งอื่นๆ		สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	เป็นผู้นำการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงหรือแหล่งอื่นๆ

ภาพ 7 สมรรถนะในการปฏิบัติงานที่กำหนดจากบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทบาทหน้าที่/คุณลักษณะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของ อสม.		สมรรถนะในการปฏิบัติงานที่กำหนดจากบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	
ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน		สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	เป็นผู้ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนและอบต.กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน
มีคุณลักษณะสำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงาน		สมรรถนะด้านคุณลักษณะของอสม.	เป็นผู้มีคุณลักษณะของอสม.ที่ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามบทบาทหน้าที่

ภาพ 7 (ต่อ)

สมรรถนะที่ผู้วิจัยกำหนดจากบทบาทหน้าที่และคุณลักษณะที่สำคัญ/จำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่แสดงในภาพ 7 นั้น ประกอบด้วย สมรรถนะจำนวน 8 ด้าน ดังนี้สมรรถนะด้านการสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข, สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข, สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้, สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น, สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน, สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข และสมรรถนะด้านคุณลักษณะ ซึ่งสมรรถนะที่ได้ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนที่ 1.2.2 ต่อไป

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 (หน้า 87-89) สมรรถนะ คือ ความสามารถที่ประกอบด้วยความรู้ ความสามารถ ทักษะ คุณลักษณะ เช่น ทศนคติ พฤติกรรม และการปฏิบัติที่บุคคลพึงมีในการที่จะปฏิบัติหรือจัดทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ประสบผลสำเร็จบรรลุตามจุดประสงค์ที่กำหนด และสามารถแสดงออกมาให้เห็นได้ในรูปของพฤติกรรม ความรู้ความคิด และการกระทำที่ดีดังนั้นผู้วิจัยจึงนำสมรรถนะที่แสดงในภาพประกอบ 6 มาวิเคราะห์จำแนกเป็นตัวชี้วัดด้านความรู้ทักษะและคุณลักษณะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยกำหนดประเด็นการพิจารณาตาม

ตัวชี้วัดจากกิจกรรมในการปฏิบัติงานพฤติกรรมที่แสดงถึงคุณลักษณะที่ได้ขั้นตอนที่ 1.1.4 และการวิเคราะห์ของผู้วิจัย รายละเอียดดังแสดงในตาราง 12

**ตาราง 12 ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำแนกเป็นด้านความรู้ ทักษะและคุณลักษณะในการปฏิบัติงานโดยการวิเคราะห์
ของผู้วิจัย**

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของ อสม.			ประเด็นการพิจารณาตาม ตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
1	ด้านการสื่อสาร ข่าวสาร สาธารณสุข	มีความรู้ด้าน นโยบายที่ สำคัญ	มีทักษะในการ สื่อสารด้วย วาจาเพื่อรับ แจ้งข่าวสารที่ สำคัญ		1.1 ฐานนโยบายสาธารณสุข ที่สำคัญของกระทรวง สาธารณสุข
					1.2 มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เช่น การเกิดโรค โรคติดต่อใน ท้องถิ่น ข่าวกิจกรรม สาธารณสุข นัดหมายเพื่อน บ้านมารับบริการสาธารณสุข
					1.3 มีการรับข่าวสารใน หมู่บ้านชุมชนที่เกิดขึ้นใน พื้นที่ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ทราบอย่างเร่งด่วนใน เรื่องสำคัญ
					1.4 มีการจัดบันทึกการ ปฏิบัติงานไว้ในสมุดบันทึกผล การปฏิบัติงานของ อสม.
2	ด้านการ สำรวจและ เผยแพร่ข้อมูล ปัญหา สาธารณสุข		มีทักษะในการ สำรวจข้อมูล ปัญหา สาธารณสุข		2.1 มีการสำรวจข้อมูล พื้นฐานและปัญหา สาธารณสุขของหมู่บ้าน/ ชุมชน

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของ อสม.			ประเด็นการพิจารณาตาม ตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
					2.2 มีรวบรวมและสรุปข้อมูล ปัญหาสาธารณสุขที่ได้มา
					2.3 มีการนำเสนอและ เผยแพร่ข้อมูล ปัญหา สาธารณสุขที่ได้มาในชุมชน
3	ด้านการให้ คำแนะนำ ถ่ายทอด ความรู้	มีความรู้ด้าน สาธารณสุข มูลฐาน	มีทักษะในการ แนะนำ ถ่ายทอด ความรู้ด้าน สุขภาพ		3.1 รู้กิจกรรมงานโภชนาการ อนามัยแม่และเด็ก เสริมสร้าง ภูมิคุ้มกัน โรคติดต่อโรคไม่ ติดต่อ ทันตสุขภาพ และคุ้มครอง ผู้บริโภค 3.2 มีการให้ความรู้ด้าน สุขภาพเป็นรายบุคคล 3.3 มีการให้ความรู้ด้าน สุขภาพเป็นรายกลุ่ม 3.4 มีการให้ความรู้ด้าน สุขภาพผ่านสื่อต่างๆ 3.5 มีการแนะนำประชาชน ตามกิจกรรมและปัญหา สาธารณสุข
4	ด้านการ ให้บริการ สุขภาพที่ จำเป็น	มีความรู้ใน การ รักษาพยาบาล ตามอาการ	มีทักษะใน การใช้ อุปกรณ์ทาง การแพทย์		4.1 รู้วิธีการรักษาพยาบาล ตามอาการ 4.2 มีการรักษาพยาบาลตาม อาการแก่เพื่อนบ้าน

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของ อสม.			ประเด็นการพิจารณาตาม ตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
		มีความรู้ใน การปฐม พยาบาล เบื้องต้น			4.3 รู้วิธีการปฐมพยาบาล เบื้องต้น
		มีความรู้ใน การคัดกรอง และส่งต่อ ผู้ป่วย			4.4 มีการปฐมพยาบาล เบื้องต้นแก่เพื่อนบ้าน
					4.5 รู้วิธีคัดกรองผู้ป่วย
					4.6 มีการคัดกรองผู้ป่วย
					4.7 มีการส่งต่อผู้ป่วยและ ติดตามการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ การส่งต่อมาจากสถานบริการ
					4.8 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้
5	ด้านการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ปัญหา สาธารณสุข และดูแล สิ่งแวดล้อมใน หมู่บ้าน/ชุมชน	มีความรู้เรื่อง โรคติดต่อและ โรคไม่ติดต่อ ในท้องถิ่น	มีทักษะใน การเฝ้าระวัง และป้องกัน ปัญหา สาธารณสุข		5.1 รู้วงจรการเกิดโรคและ วิธีการป้องกันควบคุม โรคติดต่อและไม่ติดต่อ
					5.2 มีการเฝ้าระวังปัญหา โภชนาการ เฝ้าระวังอนามัย แม่และเด็ก เฝ้าระวัง เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค เฝ้า ระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ ติดต่อ เฝ้าระวังควบคุม คุณภาพน้ำบริโภค เฝ้าระวัง คุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข เฝ้าระวังดูแลสิ่งแวดล้อม

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของ อสม.			ประเด็นการพิจารณาตาม ตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
6	ด้านการเป็น ผู้นำด้าน สุขภาพ		มีทักษะใน		6.1 มีการทำงานเป็นทีม
			การทำงาน		ร่วมกับสมาชิก อสม.
			ร่วมกับ		
			สมาชิกในทีม		
			เป็นแบบอย่าง		6.2 มีการปฏิบัติตนเป็น
			ในการปรับ		แบบอย่างในการปรับ
			พฤติกรรม		พฤติกรรมสุขภาพ
			สุขภาพ		
			มีทักษะใน		6.3 มีการชักชวนเพื่อนบ้านเข้า
			การบริหาร		ร่วมกิจกรรมพัฒนางาน
			จัดการงาน		สาธารณสุขและพัฒนา
			สาธารณสุข		คุณภาพชีวิต และรวมกลุ่ม
			มูลฐานชุมชน		พัฒนาสังคมด้านต่างๆ
					6.4 มีส่วนร่วมเป็นวิทยากรใน
					การอบรม
					6.5 มีส่วนร่วมในการสำรวจ
					ข้อมูลปัญหาสาธารณสุขของ
					หมู่บ้าน
					6.6 มีส่วนร่วมในการขอ
					สนับสนุนทุนที่ใช้ในการ
					พัฒนาสาธารณสุขจากองค์กร
					หรือหน่วยงานอื่นๆ
					7.5 มีการสำรวจสถิติด้าน
					หลักประกันสุขภาพ
					7.6 มีการให้คำปรึกษาและรับ
					เรื่องร้องเรียน

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานของสมรรถนะ			ประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
8	ด้าน คุณลักษณะ ของอสม.			มีการเรียนรู้ เพื่อพัฒนา ตนเอง	8.1 มีการนำความรู้ได้จากการ อบรม ประชุม สัมมนา มาปรับใช้ ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
					8.2 มีการแสวงหาความรู้ ใหม่ ๆ นอกเหนือจากการที่ เจ้าหน้าที่บอก เช่น อ่าน หนังสือ ฝึกปฏิบัติ
					8.3 มีการจัดการความรู้ โดย การแลกเปลี่ยนความรู้หรือ ข่าวสารกับหน่วยงานหรือ องค์กรอื่นเกี่ยวกับงาน สาธารณสุข
				มีจิตอาสา	8.4 มีการปฏิบัติงานโดยมีเยื่อ ห่อต่อความยากลำบากเห็น แก่ประโยชน์ส่วนรวมทำงาน โดยไม่หวังผลตอบแทน
					8.5 มีการเสียสละเวลาส่วนตัวมา ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของ อสม.
					8.6 ครอบคลุมสนับสนุนการ เป็นอสม.
				มีการให้ ความร่วมมือ สนับสนุน การ ปฏิบัติงาน ด้าน สาธารณสุข	8.7 มีการให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนร่วมมือในการ ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงาน อื่น

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของ อสม.			ประเด็นการพิจารณาตาม ตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
					8.8 มีการสร้างเครือข่าย เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม
					8.9 มีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม
				มีมนุษย สัมพันธ์	8.10 มีการทักทายผู้อื่นด้วย ความเป็นมิตร
					8.11 มีการสนับสนุน ช่วยเหลือเพื่อนบ้านและ ชุมชน
					8.12 ได้รับความไว้วางใจจาก เพื่อนบ้าน
				มีจริยธรรม ในการ ปฏิบัติงาน	8.13 มีความซื่อสัตย์ ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส
					8.14 ไม่ปิดความรับผิดชอบ เมื่อโดนตำหนิ
					8.15 ยอมรับข้อผิดพลาดใน การปฏิบัติงาน
				มีการ ปฏิบัติงาน เพื่อมุ่ง ผลสัมฤทธิ์	8.16 มีการปฏิบัติงานในหน้าที่ อย่างมีความถูกต้อง ครบถ้วน
					8.17 ผู้รับบริการมีความพึง พอใจ
					8.18 การปฏิบัติงานมี ความสำเร็จมากกว่าล้มเหลว
					8.19 มีการนำหลักส่งเสริม สุขภาพ 6 อ.ไปปรับใช้จริงใน ชีวิตประจำวัน

ตาราง 12 (ต่อ)

ลำดับ	สมรรถนะ	ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของ อสม.			ประเด็นการพิจารณาตาม ตัวชี้วัด
		ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะ	
					8.20 มีสุขภาพดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย โดยมีค่า BMI และรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ดี ทางด้านจิตใจ มีครอบครัวอบอุ่น เครือญาติที่รักใคร่กลมเกลียวไม่ทะเลาะเบาะแว้งกับเพื่อนบ้าน
					8.21 มีการชักจูงให้บุคคลรอบข้าง เพื่อนบ้านมาปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ โดยเฉพาะหลัก 6 อ.
		มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์			8.22 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
					8.23 มีการนำนวัตกรรมหรือวิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน
					8.24 ประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้องกับพื้นที่โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง
		มีการโน้มน้าวใจ			8.25 นำเสนอการสร้างความสนใจในการทำงานด้านการดูแลสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับชุมชน
					8.26 มีการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ

ตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่จำแนกออกเป็น ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัยจากตาราง 12 สรุปได้ดังนี้ สมรรถนะด้านการสื่อสารสารสนเทศสุขภาพประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัวชี้วัด คือ มีความรู้ด้านนโยบายที่สำคัญ และมีทักษะในการสื่อสารด้วยวาจาเพื่อรับแจ้งข่าวสารที่สำคัญสมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุขประกอบด้วยตัวชี้วัด 1 ตัวชี้วัด คือมีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุขสมรรถนะด้านการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัวชี้วัด คือ มีความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน และมีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็นประกอบด้วยตัวชี้วัด 4 ตัวชี้วัด คือ มีความรู้ในการรักษาพยาบาลตามอาการมีความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นมีความรู้ในการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย และมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชนประกอบด้วยตัวชี้วัด 2 ตัวชี้วัด คือมีความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในท้องถิ่นและมีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขสมรรถนะด้านเป็นผู้นำด้านสุขภาพประกอบด้วยตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัด คือมีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีมเป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพและมีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชนสมรรถนะด้านดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัด คือ มีความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพ มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท.กับ รพ.สต. และมีทักษะในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสมรรถนะด้านคุณลักษณะของอสม.ประกอบด้วยตัวชี้วัด 9 ตัวชี้วัดคือ มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองมีจิตอาสามีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมีมนุษยสัมพันธ์มีจริยธรรมในการปฏิบัติงานมีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์เป็นผู้ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และ มีการโน้มน้าวใจโดยตัวชี้วัดที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยรวมทั้งสิ้น จำนวน 26 ตัวชี้วัด จากสมรรถนะ 8 สมรรถนะ

ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะที่แสดงในภาพประกอบ 8 ไปเปรียบเทียบกับมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อพิจารณาความเชื่อมโยงของมาตรฐานสมรรถนะและสมรรถนะในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ ผลการเปรียบเทียบ แสดงดังภาพ 8

มาตรฐานสมรรถนะของอสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของอสม.ที่กำหนดจาก บทบาทหน้าที่และคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	
สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อ พัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับ พื้นที่	→	สมรรถนะด้านการสื่อสาร สาธารณสุข เป็นผู้สื่อสาร สาธารณสุขระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นประชาชนใน หมู่บ้าน/ชุมชน
		สมรรถนะด้านการสำรวจและ เผยแพร่ข้อมูล ปัญหา สาธารณสุข เป็นผู้สำรวจ และ เผยแพร่ข้อมูลปัญหา สาธารณสุขใน หมู่บ้าน/ชุมชน
		สมรรถนะด้านการแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่ เพื่อนบ้านและแกน นำสุขภาพประจำ ครอบครัวตาม กิจกรรมและปัญหา สาธารณสุขของ หมู่บ้าน/ชุมชน
สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพและคัดกรอง ผู้ป่วย สามารถสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้า ระวังดูแลสุขภาพ	→	สมรรถนะด้านการให้บริการ สุขภาพที่จำเป็น เป็นผู้ให้บริการ รักษาพยาบาลและ ปฐมพยาบาลตาม อาการเบื้องต้น แก่ ประชาชนในหมู่บ้าน/ ชุมชนคัดกรองและส่ง ต่อผู้ป่วย
		สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและ ดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ ชุมชน เฝ้าระวัง ป้องกัน ปัญหาสาธารณสุข และดูแลสิ่งแวดล้อม ในหมู่บ้าน/ชุมชน

ภาพ 8 ความเชื่อมโยงของมาตรฐานสมรรถนะและสมรรถนะในการปฏิบัติงานของอสม.

มาตรฐานสมรรถนะของอสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	⇒	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของอสม.ที่กำหนดจาก บทบาทหน้าที่และคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	
สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน สามารถสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและชุมชน สามารถรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคม	⇒	สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	เป็นผู้นำการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงหรือแหล่งอื่นๆ
	⇒	สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	เป็นผู้ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชนและอบต.กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน
สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ ๆ ที่จะมีผลต่อการจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ	⇒	สมรรถนะด้านคุณลักษณะของอสม.	เป็นผู้มีคุณลักษณะของอสม.ที่ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามบทบาทหน้าที่

ภาพ 8 (ต่อ)

จากภาพ 8 พบว่ามาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้ง 7 ด้านมีความเชื่อมโยงกับสมรรถนะที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นโดย มาตรฐานสมรรถนะสามารถนํายไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับ พื้นที่เชื่อมโยงกับสมรรถนะด้านการสื่อสารสาธารณสุข สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข และสมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้มาตรฐานสมรรถนะ สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพและคัดกรองผู้ป่วย และมาตรฐานสมรรถนะสามารถสร้างจิตสำนึกประชาชนในการ เฝ้าระวังดูแลสุขภาพเชื่อมโยงกับสมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น และสมรรถนะด้าน การเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ ชุมชน มาตรฐาน สมรรถนะสามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน มาตรฐาน สมรรถนะสามารถสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัย และชุมชนและมาตรฐานสมรรถนะสามารถรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ให้ตื่นตัวและ รับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคม เชื่อมโยงกับสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ ด้านสุขภาพและสมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข มาตรฐานสมรรถนะ สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ ๆ ที่จะมีผลต่อการขจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ เชื่อมโยงกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการวิเคราะห์สมรรถนะ ตัวชี้วัดในการปฏิบัติอิงสมรรถนะ ผลการปฏิบัติงาน อิงสมรรถนะ รวมทั้งการเปรียบเทียบมาตรฐานสมรรถนะที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดกับ สมรรถนะที่วิเคราะห์โดยผู้วิจัยที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยสรุปเป็นร่างสมรรถนะและตัวชี้วัดการ ปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ แสดงดังตาราง 13 ดังนี้

ตาราง 13 สมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัย

มาตรฐานสมรรถนะ ของสม.ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน อิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตัวชี้วัด
สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อ พัฒนาและแก้ไขปัญหที่สอดคล้องกับ พื้นที่	สมรรถนะด้านการสื่อสารสาธารณสุข เป็นผู้สื่อสารสาธารณสุขระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น/ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	-มีความรู้ด้านนโยบายที่สำคัญ -มีทักษะในการสื่อสารด้วยวาจา เพื่อรับแจ้งข่าวสารที่สำคัญ	นโยบายสาธารณสุขที่สำคัญของกระทรวง สาธารณสุข มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนใน หมู่บ้าน/ชุมชน เช่น การเกิดโรค โรคติดต่อใน ท้องถิ่น ข่าวกิจกรรมสาธารณสุข นัดหมาย เพื่อมาเข้ารับบริการสาธารณสุข มีการรับข่าวสารในหมู่บ้าน/ชุมชนที่เกิดขึ้นใน พื้นที่ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ทราบอย่างเร่งด่วนในเรื่อง สำคัญ มีการจัดบันทึกการปฏิบัติงานไว้ในสมุดบันทึก ผลการปฏิบัติงานของสม.
สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข เป็นผู้สำรวจ และเผยแพร่ข้อมูลปัญหา สาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน	-มีทักษะในการสำรวจข้อมูล ข่าวสารที่สำคัญ		การสำรวจข้อมูลพื้นฐานและปัญหาสาธารณสุข ของหมู่บ้าน/ชุมชน รวบรวมและสรุปข้อมูล ปัญหาสาธารณสุขที่ได้มา การนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหา สาธารณสุขที่ได้มาในชุมชน

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของอสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของอสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตัวชี้วัด
	สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้ เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่ เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัวตามกิจกรรมและปัญหา สาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน	-มีความรู้ด้านสาธารณสุข มูลฐาน	รู้กิจกรรมงานนิเทศนาการ ชุมชนแม่และเด็ก เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ ทันตสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค มีการให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล มีการให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นรายกลุ่ม มีการให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ มีการแนะนำประชาชนตามกิจกรรมและปัญหา สาธารณสุข
สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพและคัด กรองผู้ป่วย	สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่ จำเป็นเป็นผู้ให้บริการสุขภาพและ ปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น แก่ ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนคัดกรองและส่ง ต่อผู้ป่วย	-มีความรู้ในการรักษาพยาบาล ตามอาการ -มีความรู้ในการปฐมพยาบาล เบื้องต้น -มีความรู้ในการคัดกรองและส่ง ต่อผู้ป่วย	รู้วิธีการรักษาพยาบาลตามอาการ มีการรักษาพยาบาลตามอาการ มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น รู้วิธีการคัดกรองผู้ป่วย มีการคัดกรองผู้ป่วย
สามารถสร้างจิตสำนึกประชาชนในการ เฝ้าระวังดูแลสุขภาพ		-มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทาง การแพทย์	มีการส่งต่อผู้ป่วยและติดตามการดูแลผู้ป่วยที่ ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ ให้อุปกรณ์ ทางการแพทย์ได้

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของอสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของอสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัด
สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายใน การดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน สามารถสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชน เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ อนามัยและชุมชน สามารถถนอมรักษาศักยภาพและ สังคม ให้ต้นตอและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคม	สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้ งบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจาก กระทรวงหรือแหล่งอื่นๆ	-มีความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรค ไม่ติดต่อในท้องถิ่น -มีทักษะในการเฝ้าระวังและ ป้องกันปัญหาสาธารณสุข เฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและ ดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน ชุมชน	รู้แจ้งการเกิดโรคและวิธีการป้องกันควบคุม โรคติดต่อและไม่ติดต่อ มีการเฝ้าระวังปัญหาโภชนาการ เฝ้าระวัง อนามัยแม่และเด็ก เฝ้าระวังเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โรค เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเฝ้าระวังควบคุม คุณภาพบริการโรคเฝ้าระวังคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขเฝ้าระวังดูแลสิ่งแวดล้อม
	สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการวางแผน แก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้ งบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจาก กระทรวงหรือแหล่งอื่นๆ	-มีทักษะในการทำงานร่วมกับ สมาชิกในทีม -เป็นแบบอย่างในการปรับ พฤติกรรมสุขภาพ -มีทักษะในการบริหารจัดการ งานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน	มีการทำงานเป็นทีมร่วมกับสมาชิก อสม. มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการปรับ พฤติกรรมสุขภาพ มีการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา งานสาธารณสุขและพัฒนาศักยภาพชีวิต และ รวมกลุ่มพัฒนาสังคมด้านต่างๆ มีส่วนร่วมเป็นวิทยากรในการอบรม

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของสม.ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัด
			มีส่วนร่วมในการสำรวจข้อมูลปัญหา สาธารณสุขของหมู่บ้าน
			มีส่วนร่วมในการขอสนับสนุนที่ใช้ในการ พัฒนาสาธารณสุขจากองค์กรหรือหน่วยงาน อื่นๆ
			มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน
			มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของ หมู่บ้าน
			มีส่วนร่วมในการประเมิน ตรวจสอบ การ ดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาทั้งประชาชนใน หมู่บ้าน

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของสม. ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตัวชี้วัด
สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทาง สังคมใหม่ๆที่จะมีผลต่อการจัดหรือลด ปัญหาทางสุขภาพ	สมรรถนะด้านคุณลักษณะของสม. เป็นผู้มีคุณลักษณะของสม. ที่ช่วย สนับสนุนการปฏิบัติงานให้ประสบ ผลสำเร็จตามบทบาทหน้าที่	- มีความรู้ด้านหลักประกัน สุขภาพ - มีทักษะในการประสานงาน ระหว่างอปท. กับรพ. สต. - มีทักษะในการดูแลสิทธิ ประโยชน์ด้านหลักประกัน	รู้สิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ มีการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน เป็นแกนนำในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ หลักประกันสุขภาพ เป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร มีการสำรวจสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพ มีการให้คำปรึกษาและรับเรื่องร้องเรียน
	สมรรถนะด้านคุณลักษณะของสม. เป็นผู้มีคุณลักษณะของสม. ที่ช่วย สนับสนุนการปฏิบัติงานให้ประสบ ผลสำเร็จตามบทบาทหน้าที่	- มีการโน้มน้าวใจ	สร้างแรงจูงใจในการทำงานด้านการดูแล สุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน กับชุมชน มีการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ
	- มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง		มีการนำความรู้ได้จากการอบรม ประชุม สัมมนา มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานอย่าง ต่อเนื่อง
			มีการแสวงหาความรู้ใหม่ นอกเหนือจากการที่ เจ้าหน้าที่บอก เช่น อ่านหนังสือ ฝึกปฏิบัติ

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของสม.ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตัวชี้วัด
			มีการจัดการความรู้ โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ หรือข่าวสารกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น เกี่ยวกับงานสาธารณสุข
		-มีจิตอาสา	มีการปฏิบัติงานโดยมีयोต่อต่อความ ยากลำบากเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมทำงานโดยไม่ หวังผลตอบแทน
			มีการเสียสละเวลาส่วนตัวมาปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของ อสม. ครอบคลุมสนับสนุนการเป็นอสม.
	-มีการให้ความร่วมมือสนับสนุน การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข		มีการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อในการ ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่น มีการสร้างเครือข่ายเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ ประชุม
	-มีมนุษยสัมพันธ์		มีการทักทายผู้อื่นด้วยความเป็นมิตร มีการสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อนบ้านและชุมชน ได้รับความไว้วางใจจากเพื่อนบ้าน

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของสม.ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของสม. โดยการวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัด
		- มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	มีความซื่อสัตย์ ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ไม่ปิดความลับผิดชอบเมื่อโดนตำหนิ
			ยอมรับข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน
		- มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่ง ผลสัมฤทธิ์	มีการปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างมีความถูกต้อง ครบถ้วน
			ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
			การปฏิบัติงานมีความล้ำเร็วกว่าสัมมนา
		- เป็นผู้ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี แก่ชุมชนด้านสุขภาพ	มีการนำหลักส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ไปปรับใช้จริง ในชีวิตประจำวัน
			มีสุขภาพดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย โดยมีค่า BMI และรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ดี ทางด้านจิตใจ มี ครอบครัวอบอุ่น เครือญาติที่รักใคร่กลมเกลียว ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกับเพื่อนบ้าน
			มีการรู้จักดูแลสุขภาพบ้าง เพื่อนบ้านมา ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้โดยเฉพาะ หลัก 6 อ.

ตาราง 13 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ ของสม.ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของสม.โดย การวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน เชิงสมรรถนะ	ประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัด
		-มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
			มีการนำนวัตกรรมหรือวิธีการใหม่มาปรับใช้ ในการปฏิบัติงาน
			ประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้องกับพื้นที่ โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง

จากตาราง 13 สรุปได้ว่าร่างสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัย จำแนกเป็นสมรรถนะ 8 ด้าน ตัวชี้วัด 26
ตัวชี้วัด ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการสื่อสารข่าวสารสาธารณสุข
 - 1.1 มีความรู้ ด้านนโยบายที่สำคัญ
 - 1.2 ทักษะในการสื่อสารด้วยวาจาเพื่อรับแจ้งข่าวสารที่สำคัญ
2. สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข
 - 2.1 มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข
3. สมรรถนะด้านการให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้
 - 3.1 มีความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน
 - 3.2 มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
4. สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น
 - 4.1 มีความรู้ในการรักษาพยาบาลตามอาการ
 - 4.2 มีความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
 - 4.3 มีความรู้ในการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย
 - 4.4 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์
5. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน
 - 5.1 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในท้องถิ่น
 - 5.2 มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข
6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ
 - 6.1 มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม
 - 6.2 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.3 มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน
7. สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข
 - 7.1 มีความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพ
 - 7.2 มีทักษะในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ
 - 7.3 มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท.กับ รพ.สต.

8. สมรรถนะด้านคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุข

8.1 มีการโน้มน้าวใจ

8.2 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง

8.3 มีจิตอาสา

8.4 มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

8.5 มีมนุษยสัมพันธ์

8.6 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

8.7 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์

8.8 เป็นผู้ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพ

8.9 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

โดยร่างสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นดังกล่าวข้างต้นที่ได้มา ผู้วิจัยนำไปเป็นกรอบในการ
การสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งนำเสนอในตอนท่ 1.2.2 เป็นลำดับต่อไป

2. สมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้นำสมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์
ของผู้เชี่ยวชาญไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ3 กลุ่ม จำนวน 17 คน ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่
สาธารณสุข/ นักวิชาการสาธารณสุข ในระดับปฏิบัติ ระดับเขตและระดับกระทรวง จำนวน 8 คน
2) ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน จำนวน 4 คน และ 3) อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านดีเด่น จำนวน 5 คน โดยประเด็นการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มจะมุ่งไปที่ความ
สอดคล้องของมาตรฐานสมรรถนะที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและสมรรถนะที่ผู้วิจัยวิเคราะห์
ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของสมรรถนะและตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิง
สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามความรู้ ทักษะและคุณลักษณะ
ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มโดยสรุปพบว่าผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่สมรรถนะ
และตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่จำแนกเป็น ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะในการ
ปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ มีความเหมาะสมจะให้เป็นสมรรถนะและตัวชี้วัดในการประเมินการ
ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รายละเอียดแสดงดังตัวอย่างข้อมูลที่ได้จาก
การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 ความสอดคล้องของมาตรฐานสมรรถนะและสมรรถนะ

“มาตรฐานสมรรถนะที่กระทรวงกำหนดกับสมรรถนะที่วิเคราะห์ขึ้นมาก็ โอเคนะ
แต่ก็ดูแปลกๆ นะที่จะเขียนแยก ถ้าเรารวมมาตรฐานสมรรถนะที่กระทรวงกำหนดเป็น

ของเราเอง แต่ยังคงเนื้อหาที่กระทรวงกำหนดก็น่าจะได้เนะ อย่างมาตรฐานสมรรถนะสามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพและคัดกรองผู้ป่วย กับมาตรฐานสมรรถนะสามารถสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพ ถ้ารวมกันเป็น สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วย และสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพหรืออย่างมาตรฐานสมรรถนะสามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน มาตรฐานสมรรถนะสามารถสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและชุมชนและมาตรฐานสมรรถนะสามารถรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคมถ้ารวมกันก็จะกลายเป็นสามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วนรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคมโดยสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแต่ก็ต้องดูด้วยนะว่าจะได้มัย”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ผมว่าก็ไม่แปลกอะไรที่จะรวมเพราะไม่เปลี่ยนแปลงสาระมาตรฐานสมรรถนะคุณก็ลองดู อาจเป็นผลงานใหม่ๆก็ได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.2 สมรรถนะด้านสื่อการข่าวสารสาธารณสุข

“สมรรถนะด้านการสื่อสารข่าวสารสาธารณสุขมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมินแต่น่าจะปรับเป็นสมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุขโดยปรับมีทักษะในการสื่อสารด้วยวาจาเพื่อรับแจ้งข่าวสารที่สำคัญเป็นมีทักษะในการสื่อสารนโยบายสาธารณสุขและงานสาธารณสุขจะได้สอดคล้องกับมาตรฐานสมรรถนะซึ่งถ้า อสม.มีสมรรถนะนี้ก็ต้องสามารถเป็นผู้สื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุขระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม. ต้องรู้อย่างเปิด คือรู้ทุกเรื่อง แต่อาจไม่รู้มาก สามารถบอกให้รู้ข้อมูลได้ อสม. ต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อล้มความเชื่อของประชาชนในสิ่งที่ประชาชนเชื่อไม่ถูกต้องต้องแยกให้ออกว่า อะไรคือข้อเท็จ และอะไรคือข้อเท็จจริง”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ความรู้ด้านนโยบายที่สำคัญ ก็น่าจะปรับเป็นความสามารถในการสื่อสารนโยบาย พุดง่าย ๆ คือ รู้ว่านโยบายที่สำคัญคืออะไร อาจเป็นเรื่องนโยบายหรือเหตุการณ์ที่สำคัญ ที่มีผลต่อสุขภาพ ไม่เฉพาะของกระทรวงสาธารณสุขนะ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายสุขภาพที่สำคัญในชุมชนด้วย รู้แล้วก็ต้องปฏิบัติได้ด้วย คือ มีการแจ้งและรับ แล้วก็นั่นนี่”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม. หัวใจหลักต้องเป็นนักประชาสัมพันธ์ สามารถแจ้งข่าวร้ายกระจายดี เป็น การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับคนในชุมชนได้ ซึ่งจริงๆ แล้วบทบาทนี้เค้าต้องสรุปความ และประเด็นที่ได้รับมาได้ด้วย พิจารณาอะไรที่ไม่เป็นรูปธรรมก็อาจจะอยู่ในบทบาทการ สื่อสารนี้ อาจไม่จำเป็นต้องบันทึกข้อมูลที่ได้มาแต่อาจเป็นการพูดคุยธรรมดา เช่น ไปคุย กับคนโน้นคนนั้นแล้วสรุปได้ว่าได้อะไรมาก็ได้ ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.3 สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข

“สมรรถนะด้านการสำรวจข้อมูลมีความเป็นไปได้ในการประเมิน แต่การสำรวจ สืบเสาะหาข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่สำคัญอาจไม่ค่อยเหมาะสมเนื่องจากสภาพความ เป็นจริงการมีและเข้าถึงข้อมูลในชีวิตประจำวันค่อนข้างยาก แต่จะทำลักษณะเป็นช่วงๆ ของผลงานหรือกิจกรรมสำคัญ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นคนป้อนข้อมูลน่าจะดีกว่า และมีข้อมูลข่าวสารนำเสนอได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ในบทบาทของการสำรวจข้อมูลข่าวสาร น่าจะเป็นรูปธรรมมีการบันทึกเรื่องราว เป็นลายลักษณ์อักษรมากกว่าบทบาทการสื่อสาร ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การสำรวจข้อมูลข่าวสารของอสม.ส่วนใหญ่ ยังขาดการสรุป เพราะขาดเวทีในการนำเสนอ ไม่มี ศสมช. ถ้ามีก็สามารถนำมารวมได้ หรือถ้า สอ. จะเอาข้อมูลมาก็สามารถรวมและนำเสนอได้”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.4 สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้

“ถ้ามีเฉพาะความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐานเพียงอย่างเดียวแล้วได้อะไร ไม่น่าจะได้ผลถึงชาวบ้าน แต่ถ้ารู้แล้วนำไปประยุกต์ให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ ที่สำคัญต้องรณรงค์ให้ชาวบ้านทำกิจกรรมด้านงานสาธารณสุขมูลฐานด้วยนะ”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ถ้าการแนะนำโดยอสม.สามารถทำได้แต่ถ้าถ่ายทอดความรู้อาจจะต้องมียังมีความรู้ วิชาการที่แน่นนอน กับเอกสารให้ความรู้ เช่น แผ่นพับ เอกสาร คู่มือ จึงจะสอดคล้องและกิจกรรมเหมาะสมได้ แต่ถ้าสามารถพัฒนาได้ก็มีความเป็นไปได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การเป็นที่ปรึกษา กับการให้คำแนะนำน่าจะเป็นตัวเดียวกัน คือ ถ้ามีคนมาปรึกษาก็ต้องให้คำแนะนำไปด้วย ที่คิดว่าจะเป็นตัวเดียวกันได้ น่าจะปรับเป็นการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพน่าจะเหมาะสมกว่า”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน แต่ในส่วนการถ่ายทอดความรู้ในกลุ่ม อสม.ด้วยกันเองจะถือเป็นการถ่ายทอดความรู้ได้มัย เพราะโรงเรียนอสม. จะต้องมีการเล่าเรื่องหรือประสบการณ์ของอสม.ในแต่ละเดือน แต่ต้องเป็นเรื่องสุขภาพ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.5 สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น

“สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน แต่ควรปรับความรู้ในการให้การรักษายาบาลเป็นความสามารถในการรักษายาบาลตามอาการเบื้องต้น เพราะ อสม.น่าจะสมารถทำได้เบื้องต้น และต้องระบุด้วยว่าเป็นอาการใดบ้าง ส่วนใหญ่แล้วการปฐมพยาบาล อสม.มักไม่ค่อยได้ทำถ้าไม่มี case ถ้ารวมตัวชี้วัดเข้าด้วยกันทั้งการรักษายาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น เวลาประเมินก็ดูว่าประเมินงานอะไรจะให้การรักษารือปฐมพยาบาลก็แล้วแต่ งาน จะได้ไม่หนักเกินไปสำหรับ อสม. ”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ควรปรับเป็นความรู้ในการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยเป็นมีความสามารถในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบื้องต้น และระบุด้วยว่าคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคใดและคัดกรองอย่างไร”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การส่งต่อผู้ป่วยและติดตามผู้ป่วยไปยัง รพสต.อาจไม่เหมาะสมและเป็นไปได้ยากเพราะเหตุการณ์ของการส่งต่อ เช่น ชุกเงิน แรงจูงใจ ควรดำเนินการโดยแกนนำสุขภาพครอบครัวโดยทันที เพื่อความสะดวกรวดเร็ว แต่ถ้าเป็นในกรณีของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงแล้วส่งต่อไปรักษาก็น่าจะเหมาะสมนะ น่าจะระบุสถานการณ์ของการส่งต่อว่าเป็นการส่งต่อแบบใด”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ทักษะในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ น่าจะคำนึงถึงความถูกต้อง ด้วยนะ ถ้าใช้ไม่ถูกต้องก็ไม่มีประโยชน์ ที่ว่าน่าจะปรับเป็นมีทักษะในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ใน ศสมช. อย่างถูกต้องจะดีกว่า”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“วัดความดัน ตรวจเลือด เจาะเลือด ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว เราต้องได้ เราจะกับเจ้าหน้าที่ตอนออกหน่วย ตอนมาช่วยที่สถานีนามัย แต่ไม่ได้ทำเองที่ ศสมช. แต่ก็มีส่วนมาวัดบ้างในกรณีที่เวียนหัว”

(กลุ่ม อสม., คำสนทนา, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การบริการสาธารณสุขใน ศสมช. ไม่เหมาะสมและเป็นไปได้ยาก เพราะไม่เหมาะสมกับสภาพการดำเนินงานของชุมชน ซึ่งจะต้องให้เกิดความสะดวกต่อการเข้าถึงและสะดวกที่จะให้บริการได้อย่างตลอดเวลาซึ่งน่าจะเป็นตัว อสม. ผู้ดูแลประจำคุ้มแต่ละคุ้ม และมีอาสาสมัครประจำบ้านที่จำเป็นอย่างที่บ้านอสม. ประจำคุ้มน่าจะมีความเหมาะสมกว่า”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.6 สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชน

“สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“นอกจากมีความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในท้องถิ่นต้องมีความรู้เพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขอื่นๆ เช่น การเฝ้าระวังปัญหาโภชนาการ การเฝ้าระวังปัญหาอนามัยแม่และเด็ก/อนามัยเจริญพันธุ์ การเฝ้าระวังการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังการควบคุมคุณภาพน้ำบริโภค การเฝ้าระวังการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ซึ่งถ้าจะประเมิน อสม. เค้าน่าจะรู้สาเหตุการเกิดโรค วงจรการเกิดโรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ แล้วก็จะรู้ว่าจะเฝ้าระวังอย่างไร เช่น ถ้าเป็นเรื่องไข้เลือดออกก็ต้องรู้ว่าไข้เลือดออกมีสาเหตุจากอะไร ต้องรู้ว่าวงจรการเกิดโรคมีอะไรบ้าง แล้วก็ดูว่าถ้ามีคนป่วยเกิดขึ้นจะเฝ้าระวังคนอื่นๆ ในชุมชนยังไง”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“สมรรถนะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข พี่ว่าน่าจะมีทักษะในการสังเกตทั้งทางกายภาพและพฤติกรรมนะ สังเกตแล้วก็ต้องวิเคราะห์แล้วก็แปลผล

การแปลผลโภชนาการว่า High หรือ low ก็ถือว่าเป็นการแปลผลนะ หลังจากแปลผลแล้ว ก็ต้องตรวจสอบ แล้วก็ให้ทักษะให้ชักชวนให้ชุมชนให้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมนั้นๆ ด้วย ตัวอย่างชัดๆ นะ อย่างเช่น ในงานด้านอนามัยแม่และเด็ก อสม. สังเกตเห็นว่ามี บ้านที่ตากผ้าอ้อมอยู่ กวีวิเคราะห์แล้วว่าบ้านนี้มีหญิงหลังคลอด กับเด็กเกิดใหม่ ก็เข้าไป เยี่ยมบ้านตรวจสอบข้อมูล ถ้ามีจริงก็ให้คำแนะนำแม่หลังคลอด ชักชวนให้พาลูกไปฉีด วัคซีนให้ครบ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การเฝ้าระวังควรมีทักษะในการสังเกตว่ามีอะไรผิดปกติ เช่น มีบ้านหลังหนึ่งมีคน เป็นไข้ แล้วต่อมาก็มีบ้านอีกหลังหนึ่งใกล้เคียงกันก็มีคนเป็นไข่อีก ก็ต้องวิเคราะห์ได้ พูด ง่าย ๆ สังเกต วิเคราะห์ แปลผล แล้วทำให้เป็นปกติ ติดตามเพื่อให้ได้รับบริการที่ถูกต้อง”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.7 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ

“สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ใน การประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม.เราต้องทำงานด้วยกัน เวลาใครไปทำอะไรไม่ได้ก็ต้องช่วยกัน เป็นทีม เดียวกัน ต้องช่วยเหลือกัน เข้าใจกัน อย่างอสม.ที่เป็นคนเก่าที่ทำงานไม่ไหว ก็ให้คนใน บ้านมาพัฒนาเป็น อสม. แล้วให้เป็นพี่ปรึกษาอาวุโสในหมู่บ้านแทน เามาเป็นครูของ โรงเรียน อสม.”

(กลุ่ม อสม., คำสนทนา, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“เราต้องประสานได้ ทางโน้นสั่งแบบนี้ ทางนี้สั่งมาแบบนี้ เราก็เอามาจอยกันได้ ที่ค่อนข้างจะเข้าใจ ถ้าใครไม่เข้าใจก็จะถาม ที่จะคอยประสานได้เข้าบ้านใครไม่ได้พี่ก็จะ เข้าให้”

(อสม., ผู้ให้สัมภาษณ์, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“ต้องมีความพยายาม ต้องเข้าไปหลายครั้งเพื่อให้เค้าให้ความร่วมมือ ถ้าเข้าบ้านนั้นไม่ได้จริงๆ ก็ต้องเข้าไปเป็นทีม อย่างลุงคนนั้นงั้นหมอมั้ยยอมให้ทำแผล พอเราเข้าไปอบต.เข้าไป หมอเข้าไป ก็ยอมให้ทำ ต้องได้ใจชาวบ้าน เราทำเพื่อเค้าเค้าก็จะให้ใจเรา”

(กลุ่ม อสม., คำสนทนา, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“เป็นตัวอย่างที่ดี มีอสม.หลายคนยังเป็นโรคเรื้อรัง ปฏิบัติตนไม่ได้ตามวิธีการดูแลตนเอง บางคนเบาหวานยังคุมไม่ได้ ความดันคุมไม่ได้ การจัดงานเลี้ยงของอสม.เองยังมีการดื่มเหล้า มีอาหารมันๆ พวก ขาหมูเป็นเมนูสำคัญในการกินเลี้ยง ที่ว่ามันไม่ใช่ตัวอย่างที่ดี”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เป็นตัวอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพและสร้างพฤติกรรมสุขภาพทั้งตนเองและครอบครัว เพราะถ้าไม่สามารถทำให้ครอบครัวตัวเองปรับได้จะทำให้ชุมชนยึดถือเป็นแบบอย่างได้อย่างไร”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม.ต้องเป็นผู้ที่สามารถวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในชุมชนที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของชุมชนได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“หลักสำคัญในเรื่องการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข อสม.ต้องจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชนได้ โดยใช้นวัตกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ต้องคิดวิเคราะห์เป็นนะ สามารถวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อหาสาเหตุและจัดทำแผนชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาได้”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.8 สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข

“สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“อสม.นั้นจะพื้คิดว่าต้องสามารถดูแลสิทธิประโยชน์ของสมาชิกโดยรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์ ด้านหลักประกันสุขภาพสามารถปกป้องสิทธิที่ได้รับให้แก่สมาชิกได้ แนะนำว่ามีอะไรบ้าง แนะนำเรื่องการขึ้นทะเบียน ถ้าไม่มีจะต้องทำอะไร แนะนำได้ว่าถ้าไม่สิทธิ์แล้วใช้ไม่ได้จะอย่างไร โดยเน้นที่สิทธิประโยชน์ด้านการบริการที่ทั่วถึง เป็นธรรมและเสมอภาค”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

2.9 สมรรถนะด้านคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุข

“สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การเรียนรู้ในการพัฒนาตนเองอาจจะยังไม่เหมาะสมเพราะ อสม.ขึ้นกับการถูกสั่งการให้ปฏิบัติและรับรู้ข้อมูลจากบนลงล่างมาตลอด แต่ก็เป็นไปได้ แนวทางการแก้ไขควรมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานและเรียนรู้วิธีการทำงาน และหาช่องทางการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีจิตอาสาที่มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีมนุษยสัมพันธ์มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีจริยธรรมในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เป็นผู้ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพ น่าจะเข้าช้อนกับการเป็นตัวอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพซึ่งน่าจะเลือกว่าควรอยู่ในสมรรถนะไหน แต่ถ้าดูจากนิยามของสมรรถนะควรอยู่ด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพนะ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“มีการโน้มน้าวใจให้คนมาทำงานด้านสุขภาพน่าจะปรับไปอยู่ในสมรรถนะด้านการสื่อสารนะ โดยเป็นประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัดมีทักษะในการสื่อสารด้วยวาจา เพราะทักษะการสื่อสารด้วยวาจา จะต้องเริ่มจากทำทางคำพูดเหมาะสมมัย กระตุ้นให้คนเกิดความสนใจหรือเปล่า แล้วก็ดูว่าโน้มน้าวให้เค้าปฏิบัติตามสิ่งที่เราคาดหวังให้เกิดหรือเปล่า”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

3. สมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจากการวิเคราะห์ของผู้วิจัย ร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผลการศึกษาสมรรถนะและตัวชี้วัดการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม
ผู้เชี่ยวชาญนั้น ผู้วิจัยนำมาสรุปได้ดังตาราง 14

ตาราง 14 สมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านจากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยร่วมกับการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์
ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จาก การวิเคราะห์ของผู้วิจัย		สาระที่เปลี่ยนแปลง
	ผู้เชี่ยวชาญ	
1. สมรรถนะด้านการสื่อสาร สาธารณสุข	สมรรถนะด้านการสื่อสาร นโยบายและงานสาธารณสุข	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
1.1 มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง นโยบายสาธารณสุขที่สำคัญ	มีความสามารถในการสื่อสาร นโยบายและงานสาธารณสุข	-
1.2 มีทักษะในการสื่อสารด้วยวาจาเพื่อ รับแจ้งข่าวสารที่สำคัญ	มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและ งานสาธารณสุข	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
2. สมรรถนะด้านการสำรวจ และ เผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข	☐	-
2.1 มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหา สาธารณสุข	☐	-
3. สมรรถนะด้านการแนะนำ ถ่ายทอดความรู้	☐	-
3.1 มีความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน	มีความสามารถด้านงาน สาธารณสุขมูลฐาน	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
3.1 มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอด ความรู้ด้านสุขภาพ	☐	-
4. สมรรถนะด้านการให้บริการ สุขภาพที่จำเป็น	☐	-
4.1 มีความรู้ในการรักษาพยาบาลตามอาการ	มีความสามารถในการ รักษาพยาบาลและปฐมพยาบาล	รวม 4.1 และ 4.2 เข้า ด้วยกัน
4.2 มีความรู้ในการปฐมพยาบาล เบื้องต้น	ตามอาการเบื้องต้น	

ตาราง 14 (ต่อ)

สมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จาก การวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
4.3 มีความรู้ในการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย	มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
4.4 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์	มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. อย่างถูกต้อง	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
5. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแล สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ ชุมชน	☐	-
5.1 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในท้องถิ่น	มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
5.2 มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกัน ปัญหาสาธารณสุข	☐	-
6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้าน สุขภาพ	☐	-
6.1 มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิก ในทีม	☐	-
6.2 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรม สุขภาพ	☐	-
6.3 มีทักษะในการบริหารจัดการงาน สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน	☐	-
7. สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิ ประโยชน์ด้านสาธารณสุข	☐	-
7.1 มีความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพ	มีความสามารถในการดูแลสิทธิ ประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ	รวม 7.1 และ 7.2 เข้า ด้วยกัน
7.2 มีทักษะในการดูแลสิทธิประโยชน์ ด้านหลักประกันสุขภาพ		
7.3 มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท. กับรพสต. หน่วยงานสาธารณสุข และ เครือข่ายสุขภาพ	☐	-
8. สมรรถนะด้านคุณลักษณะของ อาสาสมัครสาธารณสุข	☐	-

ตาราง 14 (ต่อ)

สมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัย		สาระที่เปลี่ยนแปลง
การวิเคราะห์ของผู้วิจัย	ผู้เชี่ยวชาญ	
8.1 มีการโน้มน้าวใจ	-	นำไปเป็นประเด็นพิจารณาในตัวชี้วัดมีทักษะการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข
8.2 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง	☐	-
8.3 มีจิตอาสา	☐	-
8.4 มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	☐	-
8.5 มีมนุษยสัมพันธ์	☐	-
8.6 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	☐	-
8.7 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์	☐	-
8.8 เป็นผู้ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชนด้านสุขภาพ	-	ตัดออกซ้ำซ้อนกับเป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ
8.9 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	☐	

หมายเหตุ ☐ หมายถึงผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับสมรรถนะและตัวชี้วัดที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัย

จากตาราง 14 สรุปได้ว่าสมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยร่วมกับการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน และตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานจำนวน 22 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข
 - 1.1 มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข
 - 1.2 มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข
2. สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข
 - 2.1 มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข
3. สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้
 - 3.1 มีความสามารถด้านงานสาธารณสุขมูลฐาน

- 3.2 มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้
4. สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น
 - 4.1 มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น
 - 4.2 มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง
 - 4.3 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช.อย่างถูกต้อง
5. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน
 - 5.1 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น
 - 5.2 มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข
6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ
 - 6.1 มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม
 - 6.2 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ
 - 6.3 มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน
7. สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข
 - 7.1 มีสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข
 - 7.2 มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท. กับ รพสต.หน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพ
8. สมรรถนะด้านคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุข
 - 8.1 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง
 - 8.2 มีจิตอาสา
 - 8.3 มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข
 - 8.4 มีมนุษยสัมพันธ์
 - 8.5 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน
 - 8.6 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์
 - 8.7 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

สมรรถนะสมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยร่วมกับการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งหมด ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามหรือความหมายของแต่ละสมรรถนะและสิ่งที่ต้องการประเมินในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากการสรุปรวมแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มในตอนๆ 1.1 และ 1.2 รายละเอียดแสดงดังตาราง 15

ตาราง 15 มาตรฐานสมรรถนะ สมรรถนะ ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัด
การประเมินผลการปฏิบัติงานตามสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ที่ได้จากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยร่วมกับการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์
ผู้เชี่ยวชาญ

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่	
สมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายและงาน	ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข
สาธารณสุข	
เป็นผู้สื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	-บอกและอธิบายนโยบายและงานสาธารณสุขได้
ระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครอง	-แจ้งข่าวสารในงานสาธารณสุขให้ประชาชนทราบ และรับข่าวสารงานสาธารณสุขในพื้นที่แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ
ส่วนท้องถิ่น/ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อ	-จัดบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงานได้
นำไปสู่การปฏิบัติพัฒนาแก้ไขปัญหา	
	ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข
	-ใช้คำพูดและท่าทางที่เหมาะสมในการแจ้งและรับข่าวสารงานสาธารณสุข
	-กระตุ้นให้เพื่อนบ้านเกิดความสนใจข่าวสารงานสาธารณสุข
	-โน้มน้าวใจให้เกิดการปฏิบัติตามนโยบายและงานสาธารณสุข
สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหา	ตัวชี้วัดที่ 1 มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข
สาธารณสุข เป็นผู้สำรวจ และเผยแพร่ข้อมูลปัญหา	-สำรวจข้อมูลพื้นฐานและปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชนได้
สาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน	-รวบรวมข้อมูลและสรุปข่าวสารที่ได้มา
	-นำเสนอและเผยแพร่ข้อมูลที่ได้มาในชุมชนได้
สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้	ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถด้านงานสาธารณสุขมูลฐาน
เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน	-บอกและอธิบายงานสาธารณสุขมูลฐานได้
และแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวตาม	-ส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ชุมชน มีการดูแลตนเองตามกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐาน
กิจกรรมและปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน/	-ส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ชุมชน จัดกิจกรรมรณรงค์เมื่อเกิดปัญหาสาธารณสุข
ชุมชน	

ตาราง 15 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
	ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้
	-ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวได้ตามที่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขบอกหรือตามสื่อแผ่นพับ/ใบความรู้
	-ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวตามปัญหาสาธารณสุข ของหมู่บ้าน/ชุมชน
	-ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกนนำ สุขภาพตามที่ได้อบรม/ประชุม/ ประสบการณ์ที่ผ่านมา โดยการเป็นวิทยากรกลุ่มร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ เป็นการถ่ายทอดความรู้ผ่านการประชุมแต่ละเดือนใน โรงเรียน อสม.
สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดจนการเฝ้า ระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยและสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพ	
สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น เป็นผู้ให้บริการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาล ตามอาการเบื้องต้น แก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ ชุมชนคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย	ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและ ปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น
	-บอกและอธิบายวิธีการรักษาพยาบาลตามอาการเบื้องต้น ในผู้ที่มีไข้ตัวร้อน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ท้องผูก ท้องเดินละปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในผู้ ที่มีบาดแผลสด เป็นลม กระตุกชัก ช็อคเคลื่อน น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ สุนัขกัด ได้อย่างถูกต้อง
	-มีการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการ เบื้องต้นในหมู่บ้าน/ชุมชน
	-ประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนมาใช้ในการรักษาและปฐม พยาบาลได้
	ตัวชี้วัดที่ 2 มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่ม เสี่ยง
	-มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยวิธีการที่ถูกต้อง
	-มีการส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเจ็บป่วยในกรณีเกินความสามารถ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นของ อสม.ได้

ตาราง 15 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
	-มีการติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงทั้งในชุมชนและที่ได้รับการส่งต่อ
	ตัวชี้วัดที่ 3 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. อย่างถูกต้อง
	-บอกและอธิบายวิธีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ซึ่งประกอบด้วย เครื่องวัดความดันโลหิต หนูฟัง เครื่องชั่งน้ำหนัก ปรอทวัดไข้ แถบตรวจปัสสาวะ แผ่นวัด สายตาและชุดปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
	-บอกและอธิบายวิธีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ในการรักษาพยาบาลและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง
สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหา	-แนะนำเพื่อนอสม. ให้ใช้อุปกรณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง
สาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	ตัวชี้วัดที่ 1 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น
เป็นผู้เฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและ	-บอกและอธิบายสาเหตุการเกิดโรคและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นได้
ดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	-บอกและอธิบายวงจรการเกิดโรคและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นได้
	-บอกและอธิบายวิธีการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น
	ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข
	-สังเกต และวิเคราะห์ข้อมูลทางกายภาพ และพฤติกรรม เพื่อเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุขได้
	-แปลผลและตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาเพื่อเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุขได้
	-ชักชวนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุขได้

ตาราง 15 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วนองค์กรขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคม โดยสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและชุมชน	
สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	ตัวชี้วัดที่ 1 มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม
เป็นผู้นำการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงหรือแหล่งอื่นๆ	-ให้ข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือต่างๆแก่สมาชิก อสม. เช่น เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารก็ส่งต่อเพื่อนสมาชิก อสม. ด้วยตนเอง -ยอมรับฟังข้อสรุปข้อเสนอแนะและผลการตัดสินใจของสมาชิก อสม. -กระตุ้นให้สมาชิก อสม. ให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
	ตัวชี้วัดที่ 2 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ
	-นำหลักการส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ไปปรับใช้จริงในชีวิตประจำวัน อย่างเห็นได้ชัดเจนสม่ำเสมอ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านว่าการปฏิบัติได้จริง -ปฏิบัติตามหลักการส่งเสริมสุขภาพจนทำให้สถานะสุขภาพดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย โดยมีค่า BMI และรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ดี มีแนวทางในการลดความเครียดทางด้านจิตใจของตนเอง มีครอบครัวอบอุ่น เครือญาติที่รักใคร่กลมเกลียวไม่ทะเลาะเบาะแว้งกับเพื่อนบ้าน -สามารถใช้ความเป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพโน้มน้าวชักจูงให้บุคคลรอบข้าง เพื่อนบ้านมาปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้โดยเฉพาะหลัก 6 อ. เป็นที่ยอมรับศรัทธา เชื่อถือของเพื่อนบ้าน
	ตัวชี้วัดที่ 3 มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน
	-นำข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานและปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน มาวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆได้

ตาราง 15 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
	-บริหารเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยสร้างโอกาสให้ทุกคน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา งานสาธารณสุข คุณภาพชีวิตและสังคม
	-เป็นแกนนำหรือมีส่วนร่วมในการติดตาม ตรวจสอบ การ ดำเนินกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขร่วมกับประชาชนใน หมู่บ้าน/ชุมชน
สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้าน สาธารณสุข	ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้าน สาธารณสุข
เป็นผู้ดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข โดย เป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำ ชุมชนและ อบต. กระตุ้นให้มีการวางแผนและ ดำเนินการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของ หมู่บ้าน/ชุมชน	-บอกและอธิบายสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพของ ประชาชนกลุ่มต่างๆได้
	-ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลใน สถานพยาบาลของรัฐ ได้อย่างครอบคลุม เป็นธรรม และเสมอ ภาค
	-รับเรื่องราวร้องเรียนต่างๆจากประชาชนและประสานงานกับ เจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจและแก้ไขปัญหา ประสานงานในการทำบัตรประกันสุขภาพแก่ประชาชน กลุ่ม ผู้ด้อยโอกาสและประชาชนที่ขาดหลักประกันสุขภาพได้
	ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการประสานงานระหว่างอปท. กับ รพ.สต.หน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ
	-ประสานความเข้าใจอย่างถูกต้อง ครบถ้วนจน นำไปสู่ความ เข้าใจที่ตรงกันระหว่างอปท. กับรพ.สต.หน่วยงานสาธารณสุข และ เครือข่ายสุขภาพ
	-ปรับใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ในการประสานงาน
	-รวมกลุ่มจัดทำกิจกรรมระหว่างอปท. กับรพ.สต.หน่วยงาน สาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขในหมู่บ้าน
สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ ๆที่จะมีผลต่อการจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ	
สมรรถนะด้านคุณลักษณะของอสม.	ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง
เป็นผู้มีคุณลักษณะของอสม.ที่ช่วยสนับสนุนการ ปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามบทบาทหน้าที่	-มีการนำความรู้ที่ได้จากการอบรม/ประชุม มาปรับใช้ใน การปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

ตาราง 15 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
	-แสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งอื่นๆ นอกเหนือจากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างบอกสมำเสมอ เช่น อ่านหนังสือ พูดคุยกับผู้รู้ ฝึกปฏิบัติงานในเรื่องที่ตนเองไม่ถนัดบ่อยๆ
	-มีการจัดการความรู้ของตนเองอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การบันทึกลงในสมุดการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจและความชำนาญในการทำงานให้แก่เพื่อนร่วมงานได้
	ตัวชี้วัดที่ 2 มีจิตอาสา
	-มุ่งมั่นปฏิบัติหน้าที่โดยสละเวลาจากการทำงานมาปฏิบัติหน้าที่อสม.
	-มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมเท่ากับประโยชน์ส่วนตน ทำงานโดยที่ตนเองไม่หวังผลตอบแทน
	-ครอบครัวสนับสนุนและมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. และการเสียสละ
	ตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข
	-มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม
	-เสนอแนะความคิดเห็นใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน
	-ร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
	ตัวชี้วัดที่ 4 มีมนุษยสัมพันธ์
	-แสดงออกถึงความเป็นกันเอง โอบอ้อมอารี หยิบยื่นความช่วยเหลือให้แก่ผู้อื่นตามอัตภาพของตนโดยไม่ต้องรอให้มีการร้องขอ
	-วางตัวได้อย่างกลมกลืนกับบุคคลทุกประเภท อย่างจริงใจ
	-ได้รับความไว้วางใจในการเป็นที่ปรึกษาแก่คนในครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชนได้
	ตัวชี้วัดที่ 5 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน
	-ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส ซื่อสัตย์
	-เมื่อได้รับการตำหนิเพราะเกิดข้อผิดพลาดในหน้าที่ไม่ปิดความรับผิดชอบให้ผู้อื่น

ตาราง 15 (ต่อ)

มาตรฐานสมรรถนะ/ สมรรถนะ	ตัวชี้วัด/ ประเด็นการพิจารณา
	-ยอมรับข้อผิดพลาดในหน้าที่ก่อนโดยไม่ต้องรอให้ผู้อื่น ตำหนิหรือจํานนต่อหลักฐาน
	ตัวชี้วัดที่ 6 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์
	-ตั้งใจปฏิบัติงานอย่างถูกต้องครบถ้วน ด้วยความ ละเอียดรอบคอบ
	-ปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจของผู้เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหา เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานได้ดี
	-งานที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จมากกว่าล้มเหลว ส่วนใหญ่แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด
	ตัวชี้วัดที่ 7 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
	-คิดมีการคิดริเริ่มนวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัว
	-นำนวัตกรรมหรือวิธีการใหม่ๆ มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน
	- ประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้องกับพื้นที่โดยใช้หลัก เศรษฐกิจพอเพียง

จากตาราง 15 สมรรถนะตัวชี้วัดและประเด็นในการพิจารณาตามตัวชี้วัดการประเมินผล การปฏิบัติงานตามสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการวิเคราะห์ของ ผู้วิจัยร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีสมรรถนะทั้งสิ้น 8 ด้าน ตัวชี้วัด 22 ตัวชี้วัด และประเด็นใน การพิจารณาตามตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจำนวน 66 รายการ ดังตารางที่ 13 และ 14 ที่ได้มาข้างต้น ผู้วิจัยนำไปเป็นกรอบในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในการ ตรวจสอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งนำเสนอในตอนที 2 เป็นลำดับต่อไป

**ผลการศึกษาแนวทางการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการสังเคราะห์เอกสารและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ**

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยจะขอนำเสนอผลการศึกษา ใน 2 ตอนย่อย คือ ตอนที่ 1.3.1 แนว
ทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และ ตอนที่ 1.3.2
องค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านจากการสังเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

1. แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยนำองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการสังเคราะห์จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ใน
บทที่ 2 ไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 กลุ่ม จำนวน 17 คน ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่
สาธารณสุข/ นักวิชาการสาธารณสุข ในระดับปฏิบัติ ระดับเขตและระดับกระทรวง จำนวน 8 คน 2)
ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน จำนวน 4 คน และ 3) อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านดีเด่น จำนวน 5 คน โดยประเด็นการสัมภาษณ์จะมุ่งไปที่องค์ประกอบของรูปแบบ
การประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งประกอบด้วย
วัตถุประสงค์การประเมิน เทคนิควิธีการประเมิน เกณฑ์ในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน การให้
ข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางาน โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเรียง
ตามองค์ประกอบรูปแบบการประเมินดังนี้

1.1 วัตถุประสงค์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ว่า การประเมินผลการ
ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้เกิดประโยชน์ ต้องกำหนดเป้าหมาย
ที่ชัดเจน โดยเป็นการประเมินเพื่อพัฒนาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานและพัฒนาศักยภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังคำกล่าวที่ว่า

“การประเมินดูจะไม่มีประโยชน์ ถ้าไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจนการประเมินเอาไปทำ
อะไร การประเมินถ้าทำเพื่อพัฒนาก็จะดี”

(รองนายกเทศมนตรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“วัตถุประสงค์การประเมิน น่าจะประเมินเพื่อพัฒนาเพื่อให้รู้ว่าคุณทำอะไร เป็นการ
กระตุ้นให้ตื่นตัว”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เรื่องนี้เป็นกาประเมิณการปฏิบัติงานของอสม.โดยดูที่สมรรถนะ ก็น่าจะมี
วัตถุประสงคืเพื่อประเมิณสมรรถนะที่ใช้ในการปฏิบัติงานของอสม.นะ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

1.2 เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม สรุปได้ว่าผู้เชี่ยวชาญ มีแนวคิดว่ เกณฑ์การ
ประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ควรเป็นเกณฑ์ที่สามารถกระทำได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว มี
คุณภาพและควรเป็นเกณฑ์ในเชิงปริมาณที่สามารถวัดได้ อีกทั้งเกณฑ์ในการประเมินควรเป็น
เกณฑ์กลางที่สามารถใช้ได้ทั่วไป โดยแบ่งเกณฑ์ในการประเมินเป็นระดับความคาดหวังในการ
ปฏิบัติงานตามสมรรถนะ 3 ระดับ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ในการพัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการประเมินควรยึดหลักเกณฑ์ที่สามารถทำได้ง่ายสะดวก
รวดเร็ว มีคุณภาพและเชิงปริมาณการกำหนดเกณฑ์และวิธีการควรกระทำได้ง่ายขั้นตอน
ไม่ยุ่งยาก”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เกณฑ์ในการประเมินน่าจะเป็นเกณฑ์กลางใช้ได้ทุกอนามัย”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“น่าจะแบ่งเกณฑ์การประเมินเป็นความคาดหวังตามสมรรถนะแค่ 3 ระดับก็พอนะ
ไม่น่าจะถึง 5 ระดับเพราะมันจะมากเกินไปสำหรับ อสม. ระดับที่ 1 น่าจะเป็น
ระดับพื้นฐานคือมีความรู้ความเข้าใจในงาน เป็นระดับความคาดหวังต่ำสุดเป็นระดับ
สมรรถนะพื้นฐานที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถปฏิบัติได้ ระดับที่ 2
น่าจะเป็น ระดับความสามารถในการปฏิบัติ อาจเรียกว่าระดับก้าวหน้าก็ได้เนะ ส่วนระดับ
3 น่าจะเป็นระดับสูงสุดที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถปฏิบัติได้โดย
สามารถประยุกต์และปรับเปลี่ยนการปฏิบัติให้ เข้ากับบริบทของชุมชนนั้นๆ ที่ว่าน่าจะเป็น
ระดับท้าทาย”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

1.3 เทคนิควิธีการในการประเมินการผลปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

ผลการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญพบว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรใช้วิธีการที่กระทำได้ง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก อาจเริ่มต้นจากการประเมินตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือการประเมินแบบไขว้เพื่อให้ทราบข้อมูลการปฏิบัติงานเบื้องต้น รวมทั้งใช้วิธีการสังเกต สัมภาษณ์และการทดสอบความรู้ การฝึกปฏิบัติ ร่วมกับรายงานผลการปฏิบัติงานที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติจัดทำเป็นประจำทุกเดือน อีกทั้งต้องคำนึงถึงความถูกต้องและคุณภาพของงานที่ปฏิบัติ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อาจดูที่ความเต็มใจในการทำงานวัดชิ้นงานที่ส่ง ระยะเวลาในการส่งงาน ส่งตรงเวลามั้ย ความจริงในการทำงานดูว่าที่ส่งมาทำจริงหรือเปล่าหรือแค่ลอกของเก่ามาส่งดูคุณภาพงานที่ส่งมาครบถ้วนถูกต้องหรือไม่”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“วัดว่าคนไหนทำงานดีไม่ดี วัดได้จากความถูกต้องของงานมีงานเข้ามาได้ 80% มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลบ้างหรือเปล่า บางคนลอกข้อมูลเดิมๆ มาส่ง ต้องส่งตรงเวลา”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ในการประเมินน่าจะมีการสัมภาษณ์ทีละคน ไม่ควรสัมภาษณ์กลุ่มจะเกร็งมาก”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“น่าจะมีการประเมินด้วยสายตา ประกอบด้วยการร่วมงาน ร่วมปฏิบัติงาน”

(ผู้นำชุมชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“เรื่องทักษะน่าจะมีการประเมิน ต้องทำให้ได้ด้วย ส่วนความรู้ก็น่าจะใช้การทดสอบ แต่ไม่ควรยากเกินไป”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“น่าจะใช้การติดตามรายงานเพราะในตอนนี้อยู่รายงานเพื่อให้คำตอบแทน 600 บาท”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

1.4 ผู้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

ในประเด็นนี้ผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข น่าจะเป็นผู้ประเมินหลักที่ประเมินได้ทุกสมรรถนะ เป็นผู้ประเมินที่มีความน่าเชื่อถือสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาจากตำบล ไม่ใช่ในพื้นที่ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานอื่น สำหรับกลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชนน่าจะประเมินได้ในบางสมรรถนะที่มีการดำเนินงานร่วมกัน เช่น สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน , ทักษะการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข กลุ่มอาสาสมัครด้วยกันเอง น่าจะเป็นผู้ให้ข้อมูลในเรื่องการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เช่น การวัดความดันโลหิตสูง การตรวจคัดกรองเบาหวาน แต่ควรมีการประเมินตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมทั้งอาจมีการประเมินไขว้กันระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยกันเอง สำหรับผู้รับบริการควรเป็นผู้ให้ข้อมูลรวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สามารถเป็นผู้ให้ข้อมูลในการประเมินได้ครอบคลุมทุกสมรรถนะดังกล่าวที่ว่า

“ถ้าเราประเมิน เค้าน่าจะเชื่อ ถ้า อสม.ประเมินกันเองก็พอได้ อย่างเช่น ความถูกต้องของงาน เพราะเค้าน่าจะรู้ว่าใครทำไม่ทำ แต่ถ้าประเมินทั้งหมดไม่น่าจะได้ แต่ถ้าเปลี่ยนการประเมินเป็นสอนน่าจะได้ จะบอกว่ารู้ดีกว่าขั้นไม่ได้ ขึ้นดูแลอยู่ แต่ถ้าชาวบ้านน่าจะไ้ระดับหนึ่ง แต่ถ้าเค้าไม่ถูกกันก็ไม่ได้ บางคน อสม.ทำงานเค้าก็ไม่รู้ อบต.ก็น่าจะได้อย่างเช่น ความรู้เค้าน่าจะประเมินได้ การปฏิบัติงานก็ไ้ระดับหนึ่งเพราะบางงาน อบต.ก็ไม่ได้ทำ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“คนที่มาประเมินควรเป็นเจ้าหน้าที่ แต่ อสม.ด้วยกันก็พอได้ เช่น เรื่องการให้ความรู้เรื่องอาหาร การวัดความดัน เพราะ อสม.เราบางคนก็มีความรู้”

(อาสาสมัครสาธารณสุข, สนทนากลุ่ม, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“คนประเมินน่าจะมาจากที่อื่น ไม่น่าเป็นเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ควรทำเหมือนการประเมิน HCA ที่มีการประเมินผลงานแล้วจึงประเมิน”

(นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

1.5 ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ว่า ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรทำในห้วงเวลาที่เหมาะสม ปีละ 1 ครั้ง ควรประเมินร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนและไม่ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความรู้สึกว่าถูกควบคุมกำกับเกินไปดังคำกล่าวที่ว่า

“ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน ควรประเมินปีละ 1 ครั้งเพราะหากถ้ามีการประเมินบ่อยๆ จะเป็นการเพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ประเมิน และเพื่อไม่เป็นการสร้างความรู้สึกที่ถูกควบคุมกำกับ อสม. มากเกินไป ซึ่งจะทำให้ อสม. รู้สึกอึดอัดในการทำงานจึงไม่ควรประเมินบ่อย”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“การประเมินควรประเมินร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ เช่น การแก้ไขปัญหา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคอื่นๆ ที่สามารถประเมิน อสม. ได้โดยไม่ต้องทำซ้ำอีก”

(นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ระยะเวลาในการประเมินน่าจะประมาณเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ปีละครั้งก็พอ เพราะ อสม. จะเริ่มเปลี่ยนปีตั้งแต่เดือนมีนา”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

1.6 การให้ข้อมูลย้อนกลับและการปรับปรุงพัฒนางานในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

จากการสัมภาษณ์และสนทนาผู้เชี่ยวชาญสรุปได้ว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับและการปรับปรุงพัฒนางานนั้น ควรมีทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวกและทางลบ โดยให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างระมัดระวังและทำอย่างเป็นระบบ มีความโปร่งใส เปิดเผยดังคำกล่าวที่ว่า

“น่าจะมีการแจ้งข้อมูลการประเมินให้ อสม. รับรู้แน่ เพื่อจะได้เป็นการปรับปรุงการทำงาน แต่ต้องทำอย่างโปร่งใส/เปิดเผย เดียวจะมีปัญหา”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“น่าจะมีการแจ้งผ่านชมรม อสม. นะเพราะชมรมเค้าจะได้ตรวจสอบกันเองได้ด้วย
ว่าใครทำงานยังไ้”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, ผู้ให้สัมภาษณ์, 17 กุมภาพันธ์ 2554)

“ก็อยากรู้ว่าทำงานเป็นยังไ้ ชาติด้านไหนบ้าง จะได้ไปปรับปรุงได้ถูก”

(กลุ่ม อสม., สนทนา, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

“ประเมินแล้วก็ต้องยอมรับละนะ ว่าดีตรงไหนไม่ดีตรงไหน แต่อยากให้ระวังหน่อย
บางคนก็อายคนอื่น”

(กลุ่ม อสม., สนทนา, 14 กุมภาพันธ์ 2554)

2. แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านจากการสังเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญผลการศึกษานว
ทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้จากการสังเคราะห์
เอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญนั้น ผู้วิจัยนำมาสรุปรวมแนวทางการประเมินผล
การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกรายองค์ประกอบ คือ วัตถุประสงค์ใน
การประเมิน เกณฑ์ในการประเมิน เทคนิควิธีการในการประเมิน ผู้ทำการประเมิน ระยะเวลา/ความถี่ใน
การประเมิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับในการประเมิน รายละเอียดแสดงดังตาราง 16

ตาราง 16 แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากการสังเคราะห์ ร่วมกับ
การสัมภาษณ์แนวคิดผู้เชี่ยวชาญ

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จาก		สาระที่เปลี่ยนแปลง
การสังเคราะห์เอกสาร	ผู้เชี่ยวชาญ	
1. วัตถุประสงค์ในการประเมิน	☐	-
1.1 เพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับในการ ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	☐	-
1.2 เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	☐	-
1.3 เพื่อประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	☐	เพิ่มเติม

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จาก		สาระที่เปลี่ยนแปลง
การสังเคราะห์เอกสาร	ผู้เชี่ยวชาญ	
2.เกณฑ์ในการประเมิน	☐	-
2.1 มีลักษณะเป็นมาตรฐานค่า (Rating Scale) 5 ระดับ	แบ่งเป็นระดับความคาดหวัง 3 ระดับ ได้แก่ คือระดับพื้นฐาน (ระดับ 1)ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2) และระดับท้าทาย (ระดับ3)	ปรับให้เหมาะสม
3. เทคนิควิธีการในการประเมิน	☐	-
3.1 แบบทดสอบ	☐	-
3.2 แบบสังเกต	☐	-
3.3 แบบสัมภาษณ์	-	ตัดออก
3.4 แบบสอบถาม	-	ตัดออก
3.5 แบบประเมิน	☐	-
3.6 สันทนาการ	-	ตัดออก
3.6รายงานผลการปฏิบัติงาน	☐	-
4. ผู้ทำการประเมิน	☐	-
4.1 อสม.ประเมินตนเอง	☐	-
4.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/นักวิชาการสาธารณสุข	☐	-
5.ผู้ให้ข้อมูล	☐	-
5.1ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	☐	-
5.2ผู้นำชุมชน	☐	-
5.3อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี	☐	-
5.4คณะกรรมการชมรม อสม.	☐	-
5.5ผู้รับบริการด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	☐	-

ตาราง 16 (ต่อ)

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จาก		สาระที่เปลี่ยนแปลง
การสังเคราะห์เอกสาร	ผู้เชี่ยวชาญ	
5. ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน	☐	-
5.1 ประเมินปีละ 1 ครั้ง	ประเมินปีละ 1 ครั้ง ในเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ของทุกปี	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
5.2 ประเมินต่อเนื่องทุกปี	☐	
3.3 ประเมินรายกิจกรรม	ประเมินร่วมกับงานอื่น ๆ	
6. การให้ข้อมูลย้อนกลับ	☐	
6.1 การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นข้อมูลในทาง ที่ดีหรือทางบวกเพื่อเสริมแรงให้เกิดกำลังใจ แก่ผู้รับการประเมิน	☐	
6.2 การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นข้อมูล ในทางที่ดีหรือทางลบ เพื่อการปรับปรุง พัฒนางาน และ พฤติกรรม	☐	
6.3 ทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	☐	
6.4 เปิดโอกาสให้ผู้ประเมินและผู้รับการ ประเมินได้แลกเปลี่ยนทัศนะและความ เข้าใจ ร่วมกันหาแนวทางการปรับปรุง พัฒนาร่วมกัน	☐	
6.5 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับคณะกรรมการ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ	-	เพิ่มเติมจากการ สัมภาษณ์
6.7 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับ อสม.รายบุคคล	-	เพิ่มเติมจากการ สัมภาษณ์
6.8 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	-	เพิ่มเติมจากการ สัมภาษณ์
6.9 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	-	เพิ่มเติมจากการ สัมภาษณ์

จากตาราง 16 แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกรายการที่ได้จากการสังเคราะห์เอกสาร ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยมีการปรับบางองค์ประกอบเพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ได้แก่ เกณฑ์ในการประเมินปรับเป็นระดับความคาดหวัง 3 ระดับ ได้แก่ คือระดับพื้นฐาน (ระดับ 1)ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2)และระดับท้าทาย (ระดับ 3) เครื่องมือในการประเมิน ประกอบด้วยแบบทดสอบ แบบสังเกต และรายงานผลการปฏิบัติงาน ปรับระยะเวลาในการประเมินเป็น ปีละ 1 ครั้งในห้วงเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ของทุกปี โดยผนวกรวมกับการประเมินอื่นๆเพื่อลดความซ้ำซ้อนเพิ่มแหล่งข้อมูลในการประเมินซึ่งประกอบด้วยผู้นำชุมชน อสม.ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ผู้รับบริการจากอสม. และคณะกรรมการชมรม อสม. การให้ข้อมูลย้อนกลับ เพิ่มเติม ในประเด็นการมีคณะกรรมการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอเข้าร่วมรับทราบผลการประเมิน

ผู้วิจัยนำสมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากตอนที่ 1.2.3 และแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากตอนที่ 1.3.2 นี้ ไปร่างเป็นรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขในขั้นตอนที่ 2 ซึ่งจะนำเสนอเป็นลำดับต่อไป

ตอนที่ 2 ผลการสร้างและตรวจสอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การสร้างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยเริ่มจากการนำสมรรถนะและตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากตอนที่ 1.2.3 และแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่ได้จากตอนที่ 1.3.2 นี้ มาสร้างเป็นรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หลังจากนั้นนำร่างรูปแบบที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมิน ผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินผลการปฏิบัติงาน และผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งกำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวชี้วัด ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อจากนั้นผู้วิจัยสร้างคู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และนำคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล นักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษา ตรวจสอบความเหมาะสมของคู่มือดังกล่าว

ผลการศึกษาในตอนนี้แบ่งเป็น 2 ตอนย่อย ดังนี้

1. ผลการสร้างรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ผลการตรวจสอบรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

รายละเอียดผลการดำเนินการแต่ละขั้นตอนดังนี้ผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยเรียงลำดับดังนี้

ผลการสร้างรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสร้างรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยองค์ประกอบรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่วัตถุประสงค์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ตัวชี้วัดและเกณฑ์การปฏิบัติงานอิงสมรรถนะเทคนิควิธีการที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะผู้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะระยะเวลา/ความถี่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะการให้ข้อมูลย้อนกลับและการ

ปรับปรุงพัฒนางาน และคู่มือการใช้รูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ได้แก่

1.1 เพื่อประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.2 เพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับในการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.3 เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. มาตรฐานสมรรถนะ สมรรถนะ ตัวชี้วัดและเกณฑ์การปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ประกอบด้วย มาตรฐานสมรรถนะ จำนวน 4 มาตรฐาน สมรรถนะ 8 ด้าน และตัวชี้วัด 22 ตัวชี้วัด ได้แก่

มาตรฐานสมรรถนะที่ 1 สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและแก้ไข ปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่ ประกอบด้วย

สมรรถนะที่ 1 ด้านการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุขมี 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข

สมรรถนะที่ 2 ด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข มี 1 ตัวชี้วัด

คือ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข

สมรรถนะที่ 3 ด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้มี 2 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถด้านงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้

มาตรฐานสมรรถนะที่ 2 สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้นตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยและสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย

สมรรถนะที่ 4 ด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็นมี 3 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น

ตัวชี้วัดที่ 2 มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง

ตัวชี้วัดที่ 3 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช.อย่างถูกต้อง
 สมรรถนะที่ 5 ด้านการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขและ ดูแลสิ่งแวดล้อม
 ในหมู่บ้าน/ ชุมชน มี 2 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น

ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข

มาตรฐานสมรรถนะที่ 3 สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้าง
 สุขภาพแบบหุ้นส่วนรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคม ให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน
 และสภาวะแวดล้อมของสังคม โดยสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา
 สุขภาพอนามัยและชุมชน

สมรรถนะที่ 6 ด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพมี 3 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม

ตัวชี้วัดที่ 2 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 3 มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน

สมรรถนะที่ 7 สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข มี 2
 ตัวชี้วัด คือ

ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท. กับ รพสต.หน่วยงานสาธารณสุข
 และเครือข่ายสุขภาพ

มาตรฐานสมรรถนะที่ 4 สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ ที่จะมี
 ผลต่อการขจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ

สมรรถนะที่ 8 ด้านคุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขมี 7 ตัวชี้วัด คือ
 ตัวชี้วัดที่ 1 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง

ตัวชี้วัดที่ 2 มีจิตอาสา

ตัวชี้วัดที่ 3 มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ 4 มีมนุษยสัมพันธ์

ตัวชี้วัดที่ 5 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดที่ 6 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์

ตัวชี้วัดที่ 7 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

เกณฑ์ในการประเมินในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมินออกเป็น 2 เกณฑ์ คือ

1. เกณฑ์ในการให้คะแนน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้พัฒนาเกณฑ์ในการให้คะแนนประเมิน ที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist) โดยมีคะแนนในแต่ละตัวชี้วัด ตั้งแต่ 1-3 คะแนน

2. เกณฑ์ในการตัดสินผลการประเมินในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในครั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้กำหนดในแต่ละสมรรถนะและตัวชี้วัด โดยนำผลการประเมินที่ได้เทียบกับเกณฑ์ โดยพิจารณาตัดสินว่าผ่านเกณฑ์ ในแต่ละสมรรถนะ และตัวชี้วัดที่มีลักษณะเป็นแบบมาตรการให้คะแนน (Rubric score) 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาตามตัวชี้วัดในแต่ละสมรรถนะ ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนนมีระดับการประเมินที่มีความหมายของคะแนน ดังนี้

ระดับที่ 1 ระดับพื้นฐาน เป็นระดับความคาดหวังต่ำสุดเป็นระดับสมรรถนะพื้นฐานที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถปฏิบัติได้

ระดับที่ 2 ระดับก้าวหน้า เป็นระดับสมรรถนะที่สามารถปฏิบัติได้สูงขึ้นจากระดับพื้นฐาน

ระดับที่ 3 ระดับท้าทายเป็นระดับสูงสุดที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถปฏิบัติได้

3. **เทคนิควิธีการที่ใช้ในการประเมินในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประกอบด้วย

3.1 แบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในครั้งนี้ มี 2 ฉบับ คือ แบบประเมินตนเองและ แบบประเมินสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.2 แบบทดสอบความรู้

3.3 แบบสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมี 2 ฉบับ คือ แบบสรุปรายบุคคลและ แบบสรุปภาพรวม

วิธีการในการประเมิน ประกอบด้วย

1. การสังเกต
2. การสอบถาม/สัมภาษณ์

3. การตรวจสอบรายงานเอกสารที่เกี่ยวข้อง

4. การทดสอบความรู้

แหล่งข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดแหล่งผู้ให้ข้อมูลในการประเมิน ดังนี้

1. ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ผู้นำชุมชน

3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นเพื่อนร่วมงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้รับการประเมิน

4. คณะกรรมการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5. ผู้รับบริการด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. ผู้ทำการประเมินและผู้รับการประเมิน

4.1 ผู้ทำการประเมิน ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในครั้งนี้ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประเมินตนเอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.2 ผู้รับการประเมิน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่จริง

5. ระยะเวลา/ ช่วงเวลา/ ความถี่ในการประเมิน

ระยะเวลาที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น จะประเมินผลการปฏิบัติงานทุกปี ในห้วงเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ โดยผสมเข้ากับกิจกรรมดำเนินการอื่นๆ เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการประเมิน

6. การให้ข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางาน

การให้ข้อมูลย้อนกลับดำเนินการโดยสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นรายบุคคล แล้วสรุปในภาพรวมแจ้งต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ในการปรับปรุงพัฒนางาน และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อไป ซึ่งข้อมูลย้อนกลับ ประกอบด้วย

6.1 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายบุคคล

6.2 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับคณะกรรมการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ

6.3 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

6.4 ข้อมูลย้อนกลับสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6.5 การนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาสำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านที่รับการประเมินได้รับข้อมูลย้อนกลับ เพื่อเป็นสารสนเทศนำไปปรับปรุงและพัฒนาตนเองสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ ได้รับรายงานสรุปผลการประเมินในภาพรวมเป็นข้อมูลย้อนกลับใช้เป็นสารสนเทศสำหรับการพิจารณาเพื่อการตัดสินใจวางแผนการศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หรือเป็นสารสนเทศสำหรับการให้รางวัล/ใบประกาศเกียรติคุณ หรือจัดวางให้เป็น สำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับเชี่ยวชาญให้เหมาะสมต่อไป

ผลการตรวจสอบรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

ผู้วิจัยนำร่างองค์ประกอบของรูปแบบการประเมิน ที่ได้ขั้นตอนที่ 2.1 ไปสร้างเป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 14 คน ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นนักวิชาการที่รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนหรือเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านระดับเขต จำนวน 1 คน ด้วย ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นนักวิชาการที่รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนหรือเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด จำนวน 3 คน ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นนักวิชาการที่รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนหรือเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอ จำนวน 5 คน และผู้เชี่ยวชาญที่เป็นนักวิชาการที่รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนหรือเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับตำบล จำนวน 5 คน พิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปประเมินการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านหรือการนำไปใช้จริง รวมทั้งแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น รายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 17 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาพรวม

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
1. วัตถุประสงค์ในการประเมิน	4.50	0.42	มาก	4.33	0.47	มากที่สุด
2. สมรรถนะในการประเมิน	4.53	0.50	มากที่สุด	4.23	0.57	มากที่สุด
3. ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมิน	4.80	0.42	มากที่สุด	4.60	0.52	ไม่ปรับ
4. วิธีการประเมิน	4.10	0.88	มาก	4.00	1.56	มาก
5. ผู้ประเมิน	3.60	1.96	มาก	3.80	1.55	มาก
6. ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน	4.20	1.32	มาก	4.00	1.25	มาก
7. การให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุง พัฒนางาน	4.00	0.94	มาก	3.60	0.70	มาก

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาพรวมพบว่ามีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ระหว่าง 3.60-4.80) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ระหว่าง 3.60-4.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมิน มีความเหมาะสมมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80) ส่วนความเป็นไปได้ในการประเมินพบว่า ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินมีความเป็นไปได้มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40) โดยองค์ประกอบรูปแบบการประเมินฯ ทุกข้อมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมิน

ตาราง 18 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
 อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านวัตถุประสงค์การ
 ประเมิน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
1. วัตถุประสงค์ในการประเมิน	4.50	0.42	มาก	4.33	0.47	มาก
1.1 เพื่อประเมินการผลปฏิบัติงาน อิงสมรรถนะของอสม.	4.60	0.52	มากที่สุด	4.30	0.67	มาก
1.2 เพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับในการ ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานของ อสม.	4.50	0.53	มาก	4.30	0.48	มาก
1.3 เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา ศักยภาพของ อสม.	4.40	0.52	มาก	4.40	0.52	มาก

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านวัตถุประสงค์การประเมินพบว่ามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า วัตถุประสงค์เพื่อประเมินการผลปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ มีความเหมาะสมมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60) ส่วนความเป็นไปได้ในการประเมินพบว่า วัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเป็นไปได้มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40) โดยวัตถุประสงค์การประเมินทุกข้อมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมิน

ตาราง 19 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านสมรรถนะในการ
ประเมิน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
1. สมรรถนะ	4.53	0.50	มากที่สุด	4.23	0.57	มาก
1.1 สมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายและ งานสาธารณสุข	4.60	0.52	มากที่สุด	4.70	0.67	มากที่สุด
1.2 สมรรถนะด้านการสำรวจ และเผยแพร่ ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข	4.50	0.53	มาก	4.20	0.63	มาก
1.3 สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอด ความรู้	4.40	0.70	มาก	4.10	0.88	มาก
1.4 สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่ จำเป็น	4.80	0.42	มากที่สุด	4.30	0.67	มาก
1.5 สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมใน หมู่บ้าน/ชุมชน	4.70	0.48	มากที่สุด	4.50	0.71	มาก
1.6 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	4.10	0.88	มาก	3.70	0.06	มาก
1.7 สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ ด้านสาธารณสุข	4.30	0.67	มาก	4.00	0.55	มาก
1.8 สมรรถนะด้านคุณลักษณะของ อาสาสมัครสาธารณสุข	4.40	0.70	มาก	4.20	0.63	มาก

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านสมรรถนะในการประเมินพบว่ามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23) เมื่อพิจารณาเป็นรายสมรรถนะ พบว่า สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น มีความเหมาะสมมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80) ส่วนความเป็นไปได้ในการประเมินพบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายหรืองานสาธารณสุข มีความเป็นไปได้มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70) โดยสมรรถนะทุกด้านมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมิน

ตาราง 20 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา
แต่ละตัวชี้วัด

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
ตัวชี้วัดในการประเมิน	4.80	0.42	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ตัวชี้วัดที่ 1มีความสามารถในการสื่อสาร นโยบายและงานสาธารณสุข	4.70	0.67	มากที่สุด	4.50	0.71	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.40	0.70	มาก	4.10	0.88	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.00	1.05	มาก	3.70	1.06	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.40	1.26	มาก	4.20	1.32	มาก
ตัวชี้วัดที่ 2มีทักษะในการสื่อสารนโยบาย และงานสาธารณสุข	4.20	1.32	มาก	4.40	1.26	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	3.80	1.23	มาก	3.80	1.23	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	3.80	1.32	มาก	3.70	1.25	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.80	0.42	มากที่สุด	4.70	0.48	มากที่สุด
ตัวชี้วัดที่ 3มีทักษะในการสำรวจข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข	4.50	0.71	มาก	4.60	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.00	1.05	มาก	3.90	0.99	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	3.80	1.32	มาก	3.70	1.25	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.70	0.48	มากที่สุด	4.40	0.52	มาก
ตัวชี้วัดที่ 4มีความสามารถด้านงาน สาธารณสุขมูลฐาน	4.50	0.71	มาก	4.50	0.53	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.20	0.92	มาก	4.10	0.88	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.00	1.25	มาก	3.60	1.07	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.60	0.52	มากที่สุด	4.40	0.52	มาก
ตัวชี้วัดที่ 5มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอด ความรู้	4.40	0.84	มาก	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.30	0.67	มาก	4.20	0.63	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.50	0.53	มาก	4.20	0.63	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.60	0.52	มากที่สุด	4.40	0.52	มาก

ตาราง 20 (ต่อ)

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
ตัวชี้วัดที่ 6 มีความสามารถในการ รักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตาม อาการเบื้องต้น	4.50	0.97	มาก	4.60	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่1	4.40	0.70	มาก	4.50	0.53	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่2	4.30	0.67	มาก	4.20	0.63	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่3	4.80	0.42	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ตัวชี้วัดที่ 7 มีความสามารถในการคัดกรอง และส่งต่อกลุ่มเสี่ยง	4.70	0.67	มากที่สุด	4.50	0.53	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่1	4.80	0.42	มากที่สุด	4.50	0.53	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่2	4.80	0.42	มากที่สุด	4.30	0.67	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่3	4.90	0.32	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ตัวชี้วัดที่ 8 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทาง การแพทย์ในศสสมช.อย่างถูกต้อง	4.80	0.63	มากที่สุด	4.60	0.48	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่1	4.80	0.42	มากที่สุด	4.50	0.71	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่2	4.60	0.70	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่3	4.50	0.85	มาก	4.50	0.85	มาก
ตัวชี้วัดที่ 9 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	4.40	1.35	มาก	4.20	1.32	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่1	4.50	1.27	มาก	4.50	1.27	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่2	4.50	1.27	มาก	4.30	1.25	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่3	4.80	0.42	มากที่สุด	4.60	0.70	มากที่สุด
ตัวชี้วัดที่ 10 มีทักษะในการเฝ้าระวังและ ป้องกันปัญหาสาธารณสุข	4.70	0.48	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่1	4.90	0.32	มากที่สุด	4.60	0.70	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่2	4.60	0.52	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่3	4.70	0.48	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ตัวชี้วัดที่ 11 มีทักษะในการทำงานร่วมกับ สมาชิกในทีม	4.70	0.48	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด

ตาราง 20 (ต่อ)

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.80	0.42	มากที่สุด	4.40	0.84	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.60	0.70	มากที่สุด	4.40	0.84	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.90	0.32	มากที่สุด	4.50	0.71	มาก
ตัวชี้วัดที่ 12 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ	4.70	0.67	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.80	0.42	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.70	0.48	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.50	0.71	มาก	4.00	0.94	มาก
ตัวชี้วัดที่ 13 มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน	4.40	0.84	มาก	3.90	0.99	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.70	0.48	มากที่สุด	4.40	0.52	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.70	0.67	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.80	0.42	มากที่สุด	4.50	0.53	มาก
ตัวชี้วัดที่ 14 มีความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	4.80	0.42	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.60	0.70	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.70	0.67	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.60	0.84	มากที่สุด	4.40	0.84	มาก
ตัวชี้วัดที่ 15 มีทักษะในการประสานงานระหว่างอปท. กับรพ.สต. หน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ	4.70	0.67	มากที่สุด	4.60	0.70	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.90	0.32	มากที่สุด	4.50	0.85	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	5.00	0.00	มากที่สุด	4.50	0.85	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.80	0.42	มากที่สุด	4.30	1.06	มาก
ตัวชี้วัดที่ 16 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง	4.80	0.42	มากที่สุด	4.50	0.53	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.50	0.71	มาก	4.20	0.79	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.70	0.48	มากที่สุด	4.20	1.03	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.50	0.71	มาก	3.90	0.99	มาก

ตาราง 20 (ต่อ)

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
ตัวชี้วัดที่ 17 มีจิตอาสา	4.90	0.32	มากที่สุด	4.70	0.52	มากที่สุด
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.70	0.67	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.60	0.70	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.50	0.71	มาก	4.00	0.82	มาก
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการให้ความร่วมมือ สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	4.80	0.42	มากที่สุด	4.50	0.53	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.50	0.85	มาก	4.20	0.79	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.70	0.67	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.70	0.67	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
ตัวชี้วัดที่ 19 มีมนุษยสัมพันธ์	4.80	0.42	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.60	0.70	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.60	0.70	มากที่สุด	4.00	1.05	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.50	1.27	มาก	3.80	1.32	มาก
ตัวชี้วัดที่ 20 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	4.80	0.42	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.80	0.42	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.80	0.42	มากที่สุด	4.30	0.67	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.80	0.63	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ตัวชี้วัดที่ 21 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่ง ผลสัมฤทธิ์	4.60	0.70	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.40	0.70	มาก	4.10	0.88	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.40	0.70	มาก	4.10	0.88	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.20	0.67	มาก	3.80	1.03	มาก
ตัวชี้วัดที่ 22 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	4.80	0.42	มากที่สุด	4.40	0.70	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 1	4.60	0.70	มากที่สุด	4.30	0.67	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 2	4.70	0.48	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
ประเด็นการพิจารณาที่ 3	4.70	0.67	มากที่สุด	4.10	0.88	มาก

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาในแต่ละตัวชี้วัด พบว่ามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดมีจิตอาสา มีความเหมาะสมมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90) ส่วนความเป็นไปได้ในการประเมินพบว่า ตัวชี้วัดมีจิตอาสา มีความเป็นไปได้มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70) โดยตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาในแต่ละตัวชี้วัดทุกตัวมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ ในการประเมิน

ตาราง 21 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์ตัดสิน การประเมินแต่ละตัวชี้วัด

เกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้	ความเหมาะสม และเป็นไปได้		ผล
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข			
ระดับที่ 1	5	35.71	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	6	42.86	
ระดับที่ 3	3	21.43	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข			
ระดับที่ 1	6	42.86	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	4	28.57	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 3 มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข			
ระดับที่ 1	5	35.71	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	5	35.71	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	

ตาราง 21 (ต่อ)

เกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้	ความเหมาะสมของ เกณฑ์ขั้นต่ำ		ผล
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
ตัวชี้วัดที่ 4 มีความสามารถด้านงานสาธารณสุขมูลฐาน			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	9	64.29	
ระดับที่ 3	3	21.43	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 5 มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	5	35.71	
ระดับที่ 3	7	50.00	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 6 มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น			
ระดับที่ 1	0	0.00	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	8	57.14	
ระดับที่ 3	6	42.86	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 6 มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น			
ระดับที่ 1	0	0.00	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	8	57.14	
ระดับที่ 3	6	42.86	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 7 มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง			
ระดับที่ 1	0	0.00	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	7	50.00	
ระดับที่ 3	7	50.00	
รวม	14	100.00	

ตาราง 21 (ต่อ)

เกณฑ์ขั้นต่ำที่ขอรับได้	ความเหมาะสมของ		ผล
	เกณฑ์ขั้นต่ำ		
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
ตัวชี้วัดที่ 8 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช.อย่างถูกต้อง			
ระดับที่ 1	0	0.00	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	6	42.86	
ระดับที่ 3	8	57.14	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 9 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น			
ระดับที่ 1	3	21.43	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	7	50.00	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 10 มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข			
ระดับที่ 1	6	42.86	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	4	28.57	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 11 มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็นด้วย
ระดับที่ 2	5	35.71	
ระดับที่ 3	7	50.00	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 12 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ			
ระดับที่ 1	1	7.14	เห็นด้วย
ระดับที่ 2	12	85.71	
ระดับที่ 3	1	7.14	
รวม	14	100.00	

ตาราง 21 (ต่อ)

เกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้	ความเหมาะสมของ เกณฑ์ขั้นต่ำ		ผล
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
ตัวชี้วัดที่ 13 มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน			
ระดับที่ 1	0	0.00	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	7	50.00	
ระดับที่ 3	7	50.00	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 14 มีความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข			
ระดับที่ 1	4	28.57	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	6	42.86	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 15 มีทักษะในการประสานงานระหว่างอปท. กับรพ.สต. หน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	7	50.00	
ระดับที่ 3	5	35.71	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 16 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	7	50.00	
ระดับที่ 3	5	35.71	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 17 มีจิตอาสา			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	8	57.14	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	

ตาราง 21 (ต่อ)

เกณฑ์ขั้นต่ำที่ขอรับได้	ความเหมาะสมของ เกณฑ์ขั้นต่ำ		ผล
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข			
ระดับที่ 1	1	7.14	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	5	35.71	
ระดับที่ 3	8	57.14	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 19 มีมนุษยสัมพันธ์			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	8	57.14	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 20 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	8	57.14	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 21 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์			
ระดับที่ 1	0	0.00	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	7	50.00	
ระดับที่ 3	7	50.00	
รวม	14	100.00	
ตัวชี้วัดที่ 22 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์			
ระดับที่ 1	2	14.29	ไม่เห็น ด้วย
ระดับที่ 2	8	57.14	
ระดับที่ 3	4	28.57	
รวม	14	100.00	

จากการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ในการตัดสินการประเมินแต่ละตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการตัดสินการประเมินมีเพียงตัวชี้วัดที่ 12 ที่ผู้เชี่ยวชาญมีมติเห็นตรงกันว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ในการผ่านการประเมินคือ เกณฑ์ในระดับ 2 ส่วนตัวชี้วัดอื่นๆ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน จำเป็นต้องหาข้อสรุปเพื่อปรับปรุงต่อไป

ตาราง 22 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเทคนิควิธีการประเมิน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
เครื่องมือในการประเมิน	4.50	0.71	มาก	4.00	0.82	มาก
1. แบบประเมิน	4.90	0.32	มากที่สุด	4.50	0.53	มาก
2. แบบทดสอบ	4.60	0.70	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
3. แบบสรุปผลการประเมิน	4.70	0.67	มากที่สุด	4.20	0.79	มาก
วิธีการประเมิน	4.80	0.42	มากที่สุด	4.30	0.67	มาก
1. สังเกต	4.80	0.42	มากที่สุด	4.30	0.82	มาก
2. สัมภาษณ์	4.60	0.70	มากที่สุด	4.10	0.88	มาก
3. ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง	4.40	0.84	มาก	4.10	0.88	มาก

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเทคนิควิธีการประเมินพบว่าเครื่องมือในการประเมินมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00) วิธีการในการประเมินมีความเหมาะสมมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30) โดยเทคนิควิธีการทุกด้านมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมิน

ตาราง 23 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านผู้ทำการประเมิน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ผล	$\bar{X}$	S.D.	ผล
ผู้ทำการประเมิน	3.60	1.55	มาก	3.80	1.55	มาก
จนท.สถ.เป็นผู้ประเมิน	3.90	0.32	มาก	3.90	1.60	มาก
อสม.ประเมินตนเอง	3.56	1.51	มาก	3.60	1.55	มาก

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านผู้ทำการประเมินพบว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80) โดยผู้ทำการประเมินทุกคนมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมิน

ตาราง 24 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านระยะเวลา/
ความถี่ในการประเมิน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน	4.20	1.32	มาก	4.00	1.25	มาก
ประเมินทุกปี ปีละ 1 ครั้งในเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์	4.20	1.32	มาก	4.00	1.25	มาก
ประเมินปีละ 2 ครั้ง	3.00	1.49	ไม่แน่ใจ	2.60	1.07	ไม่แน่ใจ
ประเมิน 2 ปี ครั้ง	2.80	1.48	ไม่แน่ใจ	2.90	1.60	ไม่แน่ใจ

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านระยะเวลา/ความถี่ในการประเมินพบว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00)

ตาราง 25 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการให้ข้อมูล
ย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางาน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การให้ข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุง พัฒนางาน	4.00	0.94	มาก	3.60	0.70	มาก
ข้อมูลย้อนกลับสำหรับ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายบุคคล	4.00	0.94	มาก	3.60	0.70	มาก
ข้อมูลย้อนกลับสำหรับคณะกรรมการ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับ อำเภอ	4.30	0.67	มาก	4.20	0.63	มาก
ข้อมูลย้อนกลับสำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	4.90	0.32	มากที่สุด	4.90	0.32	มากที่สุด
ข้อมูลย้อนกลับสำหรับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	4.10	0.88	มาก	4.20	0.79	มาก
การนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและ พัฒนา	4.60	0.52	มากที่สุด	4.50	0.53	มากที่สุด

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการให้ข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางาน พบว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00) และความเป็นไปได้ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60) โดยการให้ข้อมูลย้อนกลับสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเหมาะสมและเป็นไปได้มากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90)

จากการตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตาราง 16-24 พบว่าองค์ประกอบส่วนใหญ่มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการนำไปประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ยกเว้นเกณฑ์ในการตัดสินผลการประเมินตัวชี้วัดที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่ตรงกันในการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ในการผ่านการประเมินในแต่ละสมรรถนะ ดังนั้นผู้วิจัยจึงหาข้อสรุปโดยการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 14 คน ที่เป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ขององค์ประกอบร่างรูปแบบฯ ที่ได้กล่าว

มาแล้วในข้างต้น โดยประเด็นหลักในการประชุมมุ่งเน้นที่การพิจารณาเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ในการผ่านการประเมินในแต่ละสมรรถนะ การกำหนดน้ำหนักความสำคัญของกลุ่มมาตรฐานสมรรถนะ สมรรถนะ และตัวชี้วัดและการตรวจสอบร่างรูปแบบการประเมินฯ ทั้งหมด รายละเอียดการประชุมดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญ: ต้องถามก่อนว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ที่ อสม.ต้องผ่านแต่ละตัวชี้วัด เป็นเกณฑ์ตามความคาดหวังของพวกเราซึ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ต้องการให้อสม. ทำได้ อย่างที่เรา คาดหวัง หรือเป็นเกณฑ์ที่ อสม.ของเราทำได้จริงตอนนี้ ถ้าเป็นเกณฑ์ตามความคาดหวังของพวกเรา มันจะเกินความสามารถที่ อสม.เค้าจะทำได้หรือเปล่า แต่ก็ต้องยอมรับว่าบางตัวชี้วัด อสม.ของเราบางคนก็ไม่น่าจะผ่านเกณฑ์ แม้แต่เกณฑ์ในระดับ 1 ซึ่งเป็นระดับพื้นฐาน ที่น่าจะพิจารณาอีกเรื่องหนึ่งคือเราจะให้เกณฑ์ที่ยอมรับได้ ตามระดับต่ำสุด คือ เกณฑ์ระดับ 1 ในทุกตัวชี้วัดหรือเปล่า ถ้าคิดว่า อสม. จะไม่สามารถปฏิบัติงานผ่านเกณฑ์ในระดับอื่นได้

ผู้เชี่ยวชาญ: พิจารณาน่าจะเป็นพิจารณาเป็นรายตัวชี้วัดน่าจะเหมาะสมกว่า ลองไล่ดูไปแต่ละสมรรถนะว่าตัวชี้วัดแต่ละตัว จะกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำที่ อสม.ต้องผ่านเป็นระดับไหน เพราะตัวชี้วัดบางตัวก็อาจจำเป็นต้องผ่านเกณฑ์ระดับต่ำทายที่ระดับ 3 ก็ได้

ผู้เชี่ยวชาญ: เกณฑ์หรือประเด็นการพิจารณาของคุณนะ หมายความว่า ต้องผ่านระดับ 1 มาก่อนไหมถึงจะมาระดับ 2 ได้ ผ่านระดับ 2 ก่อนแล้วถึงมาระดับ 3 ไข่ม้อยแต่พี่ขอถามหน่อยนะ เป็นไปได้มั๊ยถ้ามีคนตอบว่าตัวเองอยู่ในระดับ 2 แต่ไม่ผ่านระดับ 1 อย่างเช่น ตัวชี้วัด ความสามารถในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลอาการเบื้องต้น ถ้า อสม.ไม่สามารถอธิบายวิธีการรักษาพยาบาลหรือปฐมพยาบาล ได้ แต่เค้าเก่งที่จะใช้สมุนไพรรักษาอาการ เช่น พวกวันหางจระเข้ คุณจะให้คะแนนอย่างไรถ้าจะให้ดีน่าจะให้คะแนนแทนที่จะเป็นระดับ น่าจะให้คะแนนเป็นรายประเด็นพิจารณา ประเด็นละ 1 คะแนน ทำได้ 1 ข้อก็ได้ 1 คะแนน แล้วเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ก็เปลี่ยนเป็นคะแนน 1 ถึง 3 คะแนนแทน โดยพิจารณาว่าแต่ละตัวชี้วัดควรได้คะแนนอย่างน้อยก็คะแนนระหว่าง 1 ถึง 3

ผู้เชี่ยวชาญ: การให้น้ำหนักผู้ประเมินแต่ละแหล่ง เท่าที่คุณพูดมาคุณคิดว่าจะให้น้ำหนักเท่าๆ กัน คุณมั่นใจไหมว่าผลการประเมินจะออกมาน่าเชื่อถือ ถ้าเค้าประเมินให้ตัวเองได้คะแนนสูง ถึงจะถ่วงน้ำหนักด้วยเจ้าหน้าที่ ที่ให้คะแนนต่ำ เค้าก็ยังผ่านการประเมินอยู่ดี

ผู้เชี่ยวชาญ: ผมว่าคุณอย่าดูถูกความสามารถของ อสม.ดีกว่า ทุกวันนี้ อสม.ได้รับการพัฒนาความรู้ ได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาเพิ่มเติม จนเดี๋ยวนี้ อสม. จบ ม.6 กันมาแล้วหลายคน ถ้าคุณคิดจะพัฒนาเค้าให้เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ได้ คุณก็ต้องเชื่อมั่นว่าเค้าประเมินตนเองได้ แทนที่คุณจะดูน้ำหนักการประเมิน คุณก็ไปดูวิธีการประเมินที่จะให้เค้าประเมินซิ อธิบายให้เข้าใจ ผมว่าถึงจะให้น้ำหนักการประเมินเท่าๆกัน ก็ไม่น่าจะเป็นปัญหา

ผู้เชี่ยวชาญ: สำหรับเกณฑ์การตัดสินผลการประเมิน ที่ถามหน้อยว่า ในแต่ละตัวชี้วัด จะตัดสินอย่างไร ถ้านำคะแนนจาก 2 แหล่งมารวมกัน คิดคะแนนถ่วงน้ำหนักแล้วทำอะไรต่อ คุณจะเปรียบเทียบกับเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้อย่างไร ยกตัวอย่างง่ายๆ ถ้าคะแนนการประเมินตัวชี้วัดทั้ง 2 แหล่งออกมาแล้ว ได้ 2.5 เกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้เท่ากับ 2 คุณจะตัดสินยังไง ตัดสินให้ผ่านตัวชี้วัดนี้เลยไหมๆ ทำไมไม่ลองทำคิดแบบการประเมินสมรรถนะของกระทรวงละ ที่ใช้ GAP เป็นตัวตัดสินว่ามีช่องว่างการประเมินมั๊ย

ผู้เชี่ยวชาญ: พี่ขอพูดเรื่องมาตรฐานสมรรถนะหน้อยนะ พี่ว่าปรับให้มันสั้นหน้อยได้มั๊ย โดยปรับมาตรฐานสมรรถนะที่คุณใช้ทั้งหมดไปเป็นคำอธิบายหรือคำนิยามก็ได้ แล้วแต่จะเรียก แล้วคิดคำที่มีความหมายครอบคลุมนิยามมาใช้แทน อย่างเช่น มาตรฐานสมรรถนะนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่ ถ้าใช้แค่ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัตินี้พอมั๊ย แล้วนิยามหรือคำอธิบายก็คือ สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่ ประมาณนี้จะเหมาะกว่ามั๊ยก็ต้องลองช่วยกันพิจารณาดู

ผู้เชี่ยวชาญ: ผมเห็นด้วยนะพี่ อย่างมาตรฐานสมรรถนะเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนเฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยและสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุข เนี่ย ลองปรับเป็นมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข จะดีกว่ามั๊ย ส่วนมาตรฐานสมรรถนะเดิมก็ปรับไปเป็นนิยามแทน

ผู้เชี่ยวชาญ: รูปแบบการประเมินของคุณเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ ที่ไม่เห็นเกณฑ์การตัดสินประเมินเป็นรายสมรรถนะเลยเห็นแต่รายตัวชี้วัดแล้วคุณจะตัดสินคนผ่านไม่ผ่านการประเมินอย่างไร ตัดสินเป็นรายตัวชี้วัดหรือ ที่ว่าโหดไปมั้ง ถึงแม้ว่าจะตัดสินเป็นรายสมรรถนะที่ว่าจะหนักไปสำหรับ อสม.หรือเปล่า แต่ถ้าตัดสินเป็นรายมาตรฐานสมรรถนะละก็พอได้ อีกอย่างนะการประเมินของคุณต้องการตัดสินคนทำงานดีและไม่ดีออกจากกันด้วยใช่ไหม คุณน่าจะมีเกณฑ์ในภาพรวมด้วย ว่าถ้ามีผลการประเมินในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะเป็นแบบนี้ ในภาพรวมจะเป็นอย่างไร

ผู้เชี่ยวชาญ: ถ้าจะตัดสินผลการประเมินในภาพรวม พี่ขอเสนอแนะ เท่าที่เราคุยกันมาเกณฑ์การตัดสินรายมาตรฐานสมรรถนะเท่าที่เห็น ก็คิดเป็น 3 ระดับเหมือนเกณฑ์การตัดสินตัวชี้วัดแต่ละตัวซึ่งมีแต่ดี พอใช้ปรับปรุง ไม่มีดีมาก แต่ในภาพรวมน่าจะมียะ ลองคิดคะแนนรวมทุกตัวชี้วัด ปรับคะแนนเป็นร้อยละ แล้วปรับระดับคุณภาพเป็น 4 ระดับ ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง อสม.ที่ถูกจัดกลุ่มอยู่ในกลุ่มพอใช้กับปรับปรุง จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพก่อนกลุ่มอื่น ส่วนกลุ่มดีมากก็จัดอยู่ในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผลการประชุมพิจารณาเกณฑ์การตัดสินการในแต่ละตัวชี้วัด ที่ทำการปรับปรุงแล้ว
ดังแสดงในตาราง 27-34

ตาราง 26 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านมาตรฐานสมรรถนะก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

มาตรฐานสมรรถนะก่อนการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	มาตรฐานสมรรถนะ หลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่ เปลี่ยนแปลง
มาตรฐานสมรรถนะที่ 1 สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่	การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
มาตรฐานสมรรถนะที่ 2 สามารถเป็นผู้นำในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยและสร้างจิตสำนึกประชาชนในการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพ	การบริการ ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง และป้องกัน ปัญหาสาธารณสุข	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
มาตรฐานสมรรถนะที่ 3 สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน ผนวกกับเคลื่อนชุมชนและสังคม ให้ตื่นตัวและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคม โดยสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและชุมชน	การสร้างและบริหาร เครือข่ายสุขภาพ	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
มาตรฐานสมรรถนะที่ 4 สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆที่จะมีผลต่อการจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ	การสร้างมาตรการทางสังคมด้วยคุณลักษณะ การเป็น อสม.	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ มีการปรับเนื้อหามาตรฐานสมรรถนะทั้ง 4 ด้านให้เหมาะสมยิ่งขึ้นโดย มาตรฐานสมรรถนะที่ 1 ปรับเป็นการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ มาตรฐานสมรรถนะที่ 2 ปรับเป็นการบริการ ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาสาธารณสุข มาตรฐานสมรรถนะที่ 3 ปรับเป็นการสร้างและบริหารเครือข่ายสุขภาพ มาตรฐานสมรรถนะที่ 4 ปรับเป็นการสร้างมาตรการทางสังคมด้วยคุณลักษณะการเป็น อสม.

ตาราง 27 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านสมรรถนะก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สมรรถนะหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
1. สมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	สมรรถนะด้านการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	-
2. สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข	สมรรถนะด้านการสำรวจและเผยแพร่ข้อมูล ปัญหาสาธารณสุข	-
3. สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้	สมรรถนะด้านการแนะนำถ่ายทอดความรู้	-
4. สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น	สมรรถนะด้านการให้บริการสุขภาพที่จำเป็น	-
5. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	สมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาสาธารณสุขและดูแลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน	-
6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	-
7. สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	สมรรถนะด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	-
8. คุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	คุณลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	-

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าร่างองค์ประกอบรูปแบบฯ ด้านสมรรถนะมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกสมรรถนะ

ตาราง 28 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ตัวชี้วัดที่ 1 มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถบอกและอธิบายนโยบายและงานสาธารณสุขได้	สามารถบอกและอธิบายนโยบายและงานสาธารณสุขได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถแจ้งข่าวสารในงานสาธารณสุขให้ประชาชนทราบ และรับข่าวสารงานสาธารณสุขในพื้นที่แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ	สามารถแจ้งข่าวสารในงานสาธารณสุขให้ประชาชนทราบ และรับข่าวสารงานสาธารณสุขในพื้นที่แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และจัดบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงาน	สามารถจัดบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานในสมุดบันทึกผลการปฏิบัติงาน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 2 มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถใช้คำพูดและท่าทางที่เหมาะสมในการแจ้งและรับข่าวสารงานสาธารณสุข	สามารถใช้คำพูดและท่าทางที่เหมาะสมในการแจ้งและรับข่าวสารงานสาธารณสุข	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการ พิจารณาก่อนการ ประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการ พิจารณาหลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถกระตุ้นให้เพื่อนบ้าน เกิดความสนใจข่าวสารงาน สาธารณสุข	สามารถกระตุ้นให้เพื่อนบ้านเกิด ความสนใจข่าวสารงานสาธารณสุข สาธารณสุข	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และสามารถโน้มน้าวใจให้ เกิดการปฏิบัติตามนโยบายและ งานสาธารณสุข	สามารถโน้มน้าวใจให้เกิดการ ปฏิบัติตามนโยบายและงาน สาธารณสุข	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 3 มีทักษะในการสำรวจ ข้อมูลปัญหาสาธารณสุข	มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหา สาธารณสุข	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถสำรวจข้อมูลพื้นฐานและ ปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ ชุมชนได้	สามารถสำรวจข้อมูลพื้นฐานและ ปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ ชุมชนได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถรวบรวมข้อมูลและ สรุปข่าวสารที่ได้มา	สามารถรวบรวมข้อมูลและสรุป ข่าวสารที่ได้มา	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และสามารถนำเสนอและ เผยแพร่ข้อมูลที่ได้มาในชุมชนได้	สามารถนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูล ที่ได้มาในชุมชนได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 4 มีความสามารถด้าน งานสาธารณสุขมูลฐาน	มีความสามารถด้านงาน สาธารณสุขมูลฐาน	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถบอกและอธิบายงาน อธิบายงานสาธารณสุขมูลฐานได้	สามารถบอกและอธิบายงาน สาธารณสุขมูลฐานได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ ชุมชน มีการดูแลตนเองตาม กิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐาน	สามารถส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ชุมชน มีการดูแลตนเองตามกิจกรรมงาน สาธารณสุขมูลฐาน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการ พิจารณาหลังการ ประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และสามารถส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ ชุมชน จัดกิจกรรมรณรงค์เมื่อเกิดปัญหา สาธารณสุข	สามารถส่งเสริมให้หมู่บ้าน/ ชุมชน จัดกิจกรรมรณรงค์เมื่อเกิดปัญหา สาธารณสุข	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 5 มีทักษะในการแนะนำ ถ่ายทอดความรู้	มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอด ความรู้	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถให้ คำปรึกษาและแนะนำด้านสุขภาพแก่ เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัวได้ตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บอกหรือตามสื่อแผ่นพับ/ใบความรู้	สามารถให้คำปรึกษาและแนะนำ ด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกน นำสุขภาพประจำครอบครัวได้ ตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบอก หรือตามสื่อแผ่นพับ/ใบความรู้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำ ด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกนนำ สุขภาพประจำครอบครัวตามปัญหา สาธารณสุขของหมู่บ้าน/ชุมชน	สามารถให้คำปรึกษาและแนะนำ ด้านสุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกน นำสุขภาพประจำครอบครัวตาม ปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน/ ชุมชน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และสามารถถ่ายทอดความรู้ด้าน สุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพ ตามที่ได้อบรม/ประชุม/ ประสพการณ์ที่ ผ่านมา โดยการเป็นวิทยากรกลุ่มร่วมกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเป็นการ ถ่ายทอดความรู้ผ่านการประชุมแต่ละ เดือนในโรงเรียน	สามารถถ่ายทอดความรู้ด้าน สุขภาพแก่เพื่อนบ้านและแกนนำ สุขภาพตามที่ได้อบรม/ประชุม/ ประสพการณ์ที่ผ่านมา โดยการ เป็นวิทยากรกลุ่มร่วมกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขหรือเป็นการถ่ายทอด ความรู้ผ่านการประชุมแต่ละเดือน ในโรงเรียน อสม.	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 6 มีความสามารถในการ รักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตาม อาการเบื้องต้น	มีความสามารถในการ รักษาพยาบาลและปฐมพยาบาล ตามอาการเบื้องต้น	-

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อนการประชุมสมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถบอกและอธิบายวิธีการรักษาพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในผู้ที่มีไข้ตัวร้อน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ท้องผูก ท้องเดินละปฐุมพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในผู้ที่มีบาดแผลสด เป็นลม กระตุกชัก ช็อคเคลื่อน น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ สุนัขกัด ได้	สามารถบอกและอธิบายวิธีการรักษาพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในผู้ที่มีไข้ตัวร้อน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ท้องผูก ท้องเดินละปฐุมพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในผู้ที่มีบาดแผลสด เป็นลม กระตุกชัก ช็อคเคลื่อน น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ สุนัขกัด ได้อย่างถูกต้อง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และมีการรักษาพยาบาลและปฐุมพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในหมู่บ้าน/ชุมชน	มีการรักษาพยาบาลและปฐุมพยาบาลตามอาการเบื้องต้นในหมู่บ้าน/ชุมชน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนมาใช้ในการรักษาและปฐุมพยาบาลได้	มีการประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนมาใช้ในการรักษาและปฐุมพยาบาล	ปรับเนื้อหาให้เหมาะสม
ตัวชี้วัดที่ 7 มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง	มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยวิธีการที่ถูกต้อง	สามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยวิธีการที่ถูกต้อง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และมีการส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเจ็บป่วยในกรณีเกินความสามารถการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของ อสม.ได้	มีการส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเจ็บป่วยในกรณีเกินความสามารถการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของ อสม.ได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และมีการติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงทั้งในชุมชนและที่ได้รับการส่งต่อ	มีการติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงทั้งในชุมชนและที่ได้รับการส่งต่อ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 8 มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ได้อย่างถูกต้อง	มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ได้อย่างถูกต้อง	-

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถบอกและอธิบายวิธีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ซึ่งประกอบด้วย เครื่องวัดความดันโลหิต หูฟัง เครื่องชั่งน้ำหนัก ปรอทวดไข่ แถบตรวจปัสสาวะ แผ่นวัดสายตาและชุดปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้อง	สามารถบอกและอธิบายวิธีการใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ซึ่งประกอบด้วย เครื่องวัดความดันโลหิต หูฟัง เครื่องชั่งน้ำหนัก ปรอทวดไข่ แถบตรวจปัสสาวะ แผ่นวัดสายตาและชุดปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้อง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถสาธิตวิธีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ในการรักษาพยาบาลและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง	สามารถสาธิตวิธีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. ในการรักษาพยาบาลและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และสามารถแนะนำเพื่อนอสม. ให้ใช้อุปกรณ์ต่างๆได้อย่างถูกต้อง	สามารถแนะนำเพื่อนอสม. ให้ใช้อุปกรณ์ต่างๆได้อย่างถูกต้อง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 9 มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถบอกสาเหตุการเกิดโรคและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นได้	สามารถบอกสาเหตุการเกิดโรคและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถบอกและอธิบายวงจรการเกิดโรคและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นได้	สามารถบอกและอธิบายวงจรการเกิดโรคและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และสามารถบอกและอธิบายวิธีการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	สามารถบอกและอธิบายวิธีการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อนการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ตัวชี้วัดที่ 10 มีทักษะในการเฝ้าระวัง และป้องกันปัญหาสาธารณสุข	มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกัน ปัญหาสาธารณสุข	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถ สังเกต และวิเคราะห์ข้อมูลทาง กายภาพ และพฤติกรรมเพื่อเฝ้า ระวังปัญหาสาธารณสุขได้	สามารถสังเกต และวิเคราะห์ข้อมูลทาง กายภาพ และพฤติกรรมเพื่อเฝ้าระวัง ปัญหาสาธารณสุขได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และสามารถแปลผลและ ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาเพื่อเฝ้าระวัง ปัญหาสาธารณสุขได้	สามารถแปลผลและตรวจสอบข้อมูลที่ได้ มาเพื่อเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุข ได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และสามารถชักชวนชุมชนให้มี ส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหา สาธารณสุขได้	สามารถชักชวนชุมชนให้มีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุขได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 11 มีทักษะในการทำงาน ร่วมกับสมาชิกในทีมและผู้อื่น เพื่อ นำทีมบรรลุเป้าหมายในการ ดำเนินงานด้านสุขภาพ	มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกใน ทีมและผู้อื่น เพื่อนำทีมบรรลุเป้าหมาย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): มีการให้ ข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือ ต่างๆแก่สมาชิก อสม. เช่น เมื่อได้รับ ข้อมูลข่าวสารก็ส่งต่อเพื่อนสมาชิก อสม. ด้วยกันเอง	มีการให้ข้อมูลข่าวสารและความ ช่วยเหลือต่างๆแก่สมาชิก อสม. เช่น เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารก็ส่งต่อเพื่อน สมาชิก อสม. ด้วยกันเอง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ, ยอมรับฟังข้อสรุปข้อเสนอแนะและผล ข้อเสนอแนะและผลการตัดสินใจ ของสมาชิกอสม.	ยอมรับฟังข้อสรุปข้อเสนอแนะและผล การตัดสินใจของสมาชิกอสม.	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจาก พิจารณาเป็นระดับเป็น พิจารณารายข้อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อนการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และ กระตุ้นให้สมาชิก อสม. ให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	กระตุ้นให้สมาชิก อสม. ให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ตัวชี้วัดที่ 12 เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ	เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถนำหลักการส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ไปปรับใช้จริงในชีวิตประจำวัน อย่างเห็นได้ชัดเจนสม่ำเสมอ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านว่ามีการปฏิบัติได้จริง	สามารถนำหลักการส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ไปปรับใช้จริงในชีวิตประจำวัน อย่างเห็นได้ชัดเจนสม่ำเสมอ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านว่ามีการปฏิบัติได้จริง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ สามารถปฏิบัติตามหลักการส่งเสริมสุขภาพจนทำให้สถานะสุขภาพดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย โดยมีค่า BMI และรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ดี มีแนวทางในการลดความเครียดทางด้านจิตใจของตนเอง มีครอบครัวอบอุ่น เครือญาติที่รักใคร่กลมเกลียวไม่ทะเลาะเบาะแว้งกับเพื่อนบ้าน	สามารถปฏิบัติตามหลักการส่งเสริมสุขภาพจนทำให้สถานะสุขภาพดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย โดยมีค่า BMI และรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ดี มีแนวทางในการลดความเครียดทางด้านจิตใจของตนเอง มีครอบครัวอบอุ่น เครือญาติที่รักใคร่กลมเกลียวไม่ทะเลาะเบาะแว้งกับเพื่อนบ้าน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และ สามารถใช้ความเป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพโน้มน้าวชักจูงให้บุคคลรอบข้าง เพื่อนบ้านมาปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ โดยเฉพาะหลัก 6 อ. เป็นที่ยอมรับศรัทธา เชื่อถือของเพื่อนบ้าน	สามารถใช้ความเป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพโน้มน้าวชักจูงให้บุคคลรอบข้าง เพื่อนบ้านมาปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ โดยเฉพาะหลัก 6 อ. เป็นที่ยอมรับศรัทธา เชื่อถือของเพื่อนบ้าน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับจากพิจารณาเป็นระดับเป็นพิจารณารายข้อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ตัวชี้วัดที่ 13 มีทักษะในการบริหารจัดการ งานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน	มีทักษะในการบริหารจัดการงาน สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถนำ ข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานและ ปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน มา วางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงาน อื่นๆ ได้	สามารถนำข้อมูลจากการสำรวจ ข้อมูลพื้นฐานและปัญหาสาธารณสุข ในหมู่บ้าน/ชุมชน มาวางแผนแก้ไข ปัญหาสาธารณสุข ร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงาน อื่นๆ ได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ บริหารเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชน โดย สร้างโอกาสให้ทุกคนโดยเฉพาะเด็กและ เยาวชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา งานสาธารณสุข คุณภาพชีวิตและสังคม	บริหารเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชน โดย สร้างโอกาสให้ทุกคนโดยเฉพาะเด็ก และเยาวชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ พัฒนางานสาธารณสุข คุณภาพชีวิต และสังคม	ไม่ปรับเนื้อหา แต่ปรับการให้คะแนน เป็นรายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และเป็นแกนนำหรือมีส่วนร่วมในการ ติดตาม ตรวจสอบ การดำเนินกิจกรรม พัฒนางานสาธารณสุขร่วมกับประชาชนใน หมู่บ้าน/ชุมชน	เป็นแกนนำหรือมีส่วนร่วมในการ ติดตาม ตรวจสอบ การดำเนิน กิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุข ร่วมกับประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 14 มีความสามารถในการดูแล สิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	มีความสามารถในการดูแลสิทธิ ประโยชน์ด้านสาธารณสุข	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถบอก และอธิบายสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกัน สุขภาพของประชาชนกลุ่มต่างๆได้	สามารถบอกและอธิบายสิทธิ ประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพของ ประชาชนกลุ่มต่างๆได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1, และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้สิทธิการ รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ ได้ อย่างครอบคลุม เป็นธรรม และเสมอภาค	ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้สิทธิการ รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของ รัฐ ได้อย่างครอบคลุม เป็นธรรม และ เสมอภาค	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาก่อน การประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และรับ เรื่องร้องเรียนต่างๆจากประชาชนและ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจและแก้ไขปัญหามาประสานงานในการทำ บัตรประกันสุขภาพแก่ประชาชน กลุ่ม ผู้ด้อยโอกาสและประชาชนที่ขาดหลักประกัน สุขภาพได้	รับเรื่องร้องเรียนต่างๆจากประชาชนและ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงทำ ความเข้าใจและแก้ไขปัญหามาประสานงาน ในการทำบัตรประกันสุขภาพแก่ประชาชน กลุ่มผู้ด้อยโอกาสและประชาชนที่ขาด หลักประกันสุขภาพได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็นระดับ เป็นพิจารณารายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 15 มีทักษะในการประสานงาน ระหว่างอปท. กับรพ.สต.หน่วยงาน สาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ	มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท. กับรพ.สต.หน่วยงาน สาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): สามารถ ประสานความเข้าใจอย่างถูกต้อง ครบถ้วน จนนำไปสู่ความเข้าใจที่ตรงกันระหว่าง อปท. กับรพ.สต.หน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ	สามารถประสานความเข้าใจอย่าง ถูกต้อง ครบถ้วนจนนำไปสู่ความ เข้าใจที่ตรงกันระหว่างอปท. กับรพ สต.หน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ สามารถปรับใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ใน การประสานงาน	สามารถปรับใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ในการประสานงาน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และสามารถรวมกลุ่มจัดทำกิจกรรม ระหว่างอปท. กับรพ.สต.หน่วยงาน สาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพในการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน	สามารถรวมกลุ่มจัดทำกิจกรรม ระหว่างอปท. กับรพ.สต.หน่วยงาน สาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพใน การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขใน หมู่บ้าน/ชุมชน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 16 มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง	มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): มีการนำความรู้ ที่ได้จากการอบรม/ประชุม มาปรับใช้ใน การปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	มีการนำความรู้ที่ได้จากการอบรม/ ประชุม มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน อย่างต่อเนื่อง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาก่อน การประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ แสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งอื่นๆ นอกเหนือจากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างบอกสมำเสมอ เช่น อ่านหนังสือ พูดคุยกับผู้รู้ ฝึกปฏิบัติงานในเรื่องที่ตนเอง ไม่ถนัดบ่อยๆ	แสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งอื่นๆ นอกเหนือจากการที่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอย่างบอกสมำเสมอ เช่น อ่านหนังสือ พูดคุยกับผู้รู้ ฝึก ปฏิบัติงานในเรื่องที่ตนเองไม่ถนัด บ่อยๆ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับทำทาส (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และมีการจัดการความรู้ของตนเองอย่าง เป็นรูปธรรม เช่น การบันทึกลงในสมุดการ เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจและความ ชำนาญในการทำงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน ได้	มีการจัดการความรู้ของตนเองอย่าง เป็นรูปธรรม เช่น การบันทึกลงในสมุด การเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจและ ความชำนาญในการทำงานให้แก่ เพื่อนร่วมงานได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 17 มีจิตอาสา	มีจิตอาสา	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): มุ่งมั่นปฏิบัติ หน้าที่โดยสละเวลาจากการทำงานมา ปฏิบัติหน้าที่อสม.	มุ่งมั่นปฏิบัติหน้าที่โดยสละเวลาจาก การทำงานมาปฏิบัติหน้าที่อสม.	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมเท่ากับประโยชน์ ส่วนตน ทำงานโดยที่ตนเองไม่หวัง ผลตอบแทน	มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมเท่ากับ ประโยชน์ส่วนตน ทำงานโดยที่ตนเอง ไม่หวังผลตอบแทน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับทำทาส (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และครอบครัวสนับสนุนและมีทัศนคติที่ดี ต่อการเป็น อสม.และการเสียสละ	ครอบครัวสนับสนุนและมีทัศนคติที่ดี ต่อการเป็น อสม.และการเสียสละ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาก่อน การประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ตัวชี้วัดที่ 18 มีการให้ความร่วมมือ สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการ ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): มีส่วนร่วมใน การแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม	มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ต่างๆในที่ประชุม	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ เสนอแนะความคิดเห็นใหม่ๆในการ ปฏิบัติงาน	เสนอแนะความคิดเห็นใหม่ๆในการ ปฏิบัติงาน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย	ร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 19 มีมนุษยสัมพันธ์	มีมนุษยสัมพันธ์	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): แสดงออกถึง ความเป็นกันเอง โอบอ้อมอารี หยิบยื่น ความช่วยเหลือให้แก่ผู้อื่นตามอัตภาพของ ตนโดยไม่ต้องรอให้มีการร้องขอ	แสดงออกถึงความเป็นกันเอง โอบ อ้อมอารี หยิบยื่นความช่วยเหลือ ให้แก่ผู้อื่นตามอัตภาพของตนโดยไม่ ต้องรอให้มีการร้องขอ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ วางตัวได้อย่างกลมกลืนกับบุคคลทุก ประเภท อย่างจริงใจ	วางตัวได้อย่างกลมกลืนกับบุคคลทุก ประเภท อย่างจริงใจ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และได้รับความไว้วางใจในการเป็นที่ ปรึกษาแก่คนในครอบครัว เพื่อน ปรึกษาแก่คนในครอบครัว เพื่อนบ้านและ ชุมชนได้	ได้รับความไว้วางใจในการเป็นที่ ปรึกษาแก่คนในครอบครัว เพื่อน บ้านและชุมชนได้	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา ก่อน การประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ตัวชี้วัดที่ 20 มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): ปฏิบัติหน้าที่ ด้วยความโปร่งใส ซื่อสัตย์	ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส ซื่อสัตย์	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ เมื่อได้รับการดำเนินเพราะเกิดข้อผิดพลาด ในหน้าที่ไม่ปิดความรับผิดชอบให้ผู้อื่น	เมื่อได้รับการดำเนินเพราะเกิด ข้อผิดพลาดในหน้าที่ไม่ปิดความ รับผิดชอบให้ผู้อื่น	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และยอมรับข้อผิดพลาดในหน้าที่ก่อนโดย ไม่ต้องรอให้ผู้อื่นดำเนินหรือจําแนกต่อ หลักฐาน	แสดงออกถึงการยอมรับข้อผิดพลาด ในหน้าที่ก่อนโดยไม่ต้องรอให้ผู้อื่น ดำเนินหรือจําแนกต่อหลักฐาน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ตัวชี้วัดที่ 21 มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่ง ผลสัมฤทธิ์	มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): ตั้งใจปฏิบัติงาน งานอย่างถูกต้องครบถ้วน ด้วยความ ละเอียดรอบคอบ	ตั้งใจปฏิบัติงานงานอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยความละเอียดรอบคอบ	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และ ปฏิบัติงานเป็นที่น่าสนใจของผู้เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นระหว่าง การทำงานได้ดี	ปฏิบัติงานเป็นที่น่าสนใจของ ผู้เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่ เกิดขึ้นระหว่างการทำงานได้ดี	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3): มีระดับ 1, 2 และงานที่ได้รับมอบหมายประสบ ความสำเร็จมากกว่าล้มเหลวส่วนใหญ่แล้ว เสร็จทันเวลาที่กำหนด	งานที่ได้รับมอบหมายประสบ ความสำเร็จมากกว่าล้มเหลวส่วนใหญ่ แล้วเสร็จทันเวลาที่กำหนด	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

ตาราง 28 (ต่อ)

ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณาก่อน การประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	ตัวชี้วัดและประเด็นการพิจารณา หลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ตัวชี้วัดที่ 22 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	-
ระดับพื้นฐาน (ระดับ 1): คิดมีการคิดริเริ่ม นวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพตนเองและ ครอบครัว	คิดมีการคิดริเริ่มนวัตกรรมด้านการ ดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับก้าวหน้า (ระดับ 2): มีระดับ 1 และนำ นวัตกรรมหรือวิธีการใหม่ ๆ มาปรับใช้ในการ ปฏิบัติงาน	นำนวัตกรรมหรือวิธีการใหม่ ๆ มาปรับ ใช้ในการปฏิบัติงาน	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ
ระดับท้าทาย (ระดับ 3) : มีระดับ 1, 2 และ ประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้องกับ พื้นที่โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง	ประยุกต์วิธีการทำงานให้สอดคล้อง กับพื้นที่โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง	ไม่ปรับเนื้อหาแต่ปรับ จากพิจารณาเป็น ระดับเป็นพิจารณา รายชื่อ

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าตัวชี้วัดและ
ประเด็นการพิจารณาตามตัวชี้วัดมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน
อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกสมรรถนะและตัวชี้วัดโดยไม่มีการปรับ
เนื้อหาสาระแต่ปรับการให้ประเด็นการพิจารณาจากเดิมเป็นระดับเป็นพิจารณารายชื่อ

ตาราง 29 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้
ในแต่ละตัวชี้วัด ก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ในแต่ละตัวชี้วัด (1-3 คะแนน)	
	ก่อนการประชุม	หลังการประชุม
1. มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	ไม่สามารถสรุปได้	2
2. มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข	ไม่สามารถสรุปได้	2
3. มีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข	ไม่สามารถสรุปได้	2
4. มีความสามารถด้านงานสาธารณสุข มูลฐาน	ไม่สามารถสรุปได้	1
5. มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้	ไม่สามารถสรุปได้	1
6. มีทักษะในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น	ไม่สามารถสรุปได้	1
7. มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยง	ไม่สามารถสรุปได้	1
8. มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช.อย่างถูกต้อง	ไม่สามารถสรุปได้	2
9. มีความรู้เรื่องโรคติดต่อโรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น	ไม่สามารถสรุปได้	1
10. มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข	ไม่สามารถสรุปได้	1
11. มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม	ไม่สามารถสรุปได้	3
12. เป็นแบบอย่างในการประพฤติกรรมสุภาพ	เกณฑ์ระดับ 2	2
13. มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน	ไม่สามารถสรุปได้	2
14. มีความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข	ไม่สามารถสรุปได้	3
15. มีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท. กับรพสต.หน่วยงานสาธารณสุขและ เครือข่ายสุขภาพ	ไม่สามารถสรุปได้	2
16. มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง	ไม่สามารถสรุปได้	1
17. มีจิตอาสา	ไม่สามารถสรุปได้	2
18. มีการให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	ไม่สามารถสรุปได้	2
19. มีมนุษยสัมพันธ์	ไม่สามารถสรุปได้	2
20. มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	ไม่สามารถสรุปได้	2
21. มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์	ไม่สามารถสรุปได้	1
22. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	ไม่สามารถสรุปได้	1

จากการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ในแต่ละตัวชี้วัดพบว่า ตัวชี้วัดที่ต้องผ่านอย่างน้อย 1 คะแนนได้แก่ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข มีความรู้เรื่องโรคติดต่อโรคไม่ติดต่อและปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น มีความสามารถในการคัดกรองและส่งต่อกลุ่มเสี่ยงมีทักษะในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้ และมีความสามารถด้านงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตัวชี้วัดที่ต้องผ่านอย่างน้อย 2 คะแนนได้แก่ มีความสามารถในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุข มีทักษะในการสื่อสารนโยบายและงานสาธารณสุขมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ใน ศสมช. อย่างถูกต้องมีทักษะในการสำรวจข้อมูลปัญหาสาธารณสุข มีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน เป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพมีทักษะในการประสานงานระหว่าง อปท. กับ รพสต. หน่วยงานสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพมีจิตอาสาให้การให้ความร่วมมือสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข มีมนุษยสัมพันธ์ มีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดที่ต้องผ่านอย่างน้อย 3 คะแนนได้แก่ มีทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม มีความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข

ตาราง 30 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละตัวชี้วัดก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละตัวชี้วัดก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละตัวชี้วัดหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับคะแนน 1-3 (ตามระดับการปฏิบัติ 1-3)	ระดับคะแนน 1-3 (ตามช่องว่างการประเมิน : GAP) ระดับคะแนน 3 = $GAP > 0$ ระดับคะแนน 2 = $GAP = 0$ ระดับคะแนน 1 = $GAP < 0$	ไม่ปรับระดับคะแนน แต่ปรับวิธีการให้คะแนน

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในด้านเกณฑ์ให้คะแนนในแต่ละตัวชี้วัดนั้นผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นวาระดับการให้คะแนน 1-3 เหมาะสมในการประเมิน แต่ควรปรับวิธีการให้คะแนนจากเดิมที่ให้คะแนนตามระดับการปฏิบัติ 1-3 เป็นการให้คะแนนตามช่องว่างการประเมิน (GAP)

ตาราง 31 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์การตัดสินการประเมินรายตัวชี้วัดก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละตัวชี้วัด ก่อนการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละ ตัวชี้วัดหลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับคะแนน 1-3 (ตามระดับการปฏิบัติ) 3= ระดับท้าทาย 2= ระดับก้าวหน้า 1=ระดับพื้นฐาน	ระดับคุณภาพ 3 ระดับ (ดี, พอใช้ ,ปรับปรุง)	ปรับจากระดับคะแนน 3 ระดับเป็น ระดับคุณภาพ 3 ระดับ

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในด้านเกณฑ์การตัดสินการประเมินรายตัวชี้วัดผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการปรับเกณฑ์การให้คะแนนจากเดิม 3 ระดับเป็นระดับ คุณภาพ 3 ระดับ

ตาราง 32 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์การตัดสินการประเมินรายมาตรฐานสมรรถนะก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การตัดสินการประเมินราย มาตรฐานสมรรถนะก่อนการ ประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	เกณฑ์การตัดสินการประเมินราย มาตรฐานสมรรถนะหลังการ ประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับคะแนน 1-3 (ตามระดับการปฏิบัติ) 3= ระดับท้าทาย 2= ระดับก้าวหน้า 1=ระดับพื้นฐาน	ระดับคุณภาพ 3ระดับ (ดี, พอใช้ ,ปรับปรุง)	ปรับจากระดับคะแนน3 ระดับเป็น ระดับ คุณภาพ 3 ระดับ

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในด้านเกณฑ์การตัดสินการประเมินรายมาตรฐานสมรรถนะผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการปรับเกณฑ์การให้คะแนนจากเดิม 3 ระดับเป็นระดับ คุณภาพ 3 ระดับ

**ตาราง 33 เปรียบเทียบร่างองค์ประกอบรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านเกณฑ์การตัดสินการประเมิน
ในภาพรวมก่อนและหลังการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ**

เกณฑ์การตัดสินการประเมินใน ภาพรวมก่อนการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	เกณฑ์การตัดสินการประเมินใน ภาพรวมหลังการประชุมสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญ	สาระที่เปลี่ยนแปลง
ระดับคะแนน 1-3 (ตามระดับการปฏิบัติ) 3= ระดับท้าทาย 2= ระดับก้าวหน้า 1=ระดับพื้นฐาน	ระดับคุณภาพ 4 ระดับ (ดีมาก, ดี, พอใช้, ปรับปรุง)	ปรับจากระดับคะแนน3 ระดับเป็น ระดับ คุณภาพ 4 ระดับ

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในด้านเกณฑ์การตัดสินการประเมินในภาพรวม
ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นควรปรับเกณฑ์การให้คะแนนจากเดิม 3 ระดับเป็นระดับ คุณภาพ 4 ระดับ

จากการประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิง
สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งหมด ผู้วิจัยนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
ของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุง แก้ไข รายละเอียดต่างๆ ในแต่ละองค์ประกอบของระบบการประเมิน
เช่น มาตรฐานสมรรถนะ เกณฑ์ในการประเมิน ตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้แนวคิดและข้อเสนอแนะ
จากนั้นได้ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบการประเมินฯ เพื่อยืนยันความ
คิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นต่อรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านความเหมาะสม โดยแสดงผลการพิจารณา
ดังแสดงในตาราง 34

ตาราง 34 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการพิจารณาความเหมาะสม
ของรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน

รายการตรวจสอบ	ความเหมาะสม		ความ หมาย
	$\bar{X}$	S.D.	
1. วัตถุประสงค์ในการประเมิน	3.91	0.50	มาก
2. สมรรถนะในการประเมิน	3.87	0.65	มาก
3. ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมิน	3.88	0.73	มาก
4. วิธีการประเมิน	3.84	0.70	มาก
5. ผู้ประเมิน	4.10	0.53	มาก
6. ระยะเวลา/ความถี่ในการประเมิน	3.92	0.60	มาก
7. การให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน	4.00	0.53	มาก
รวม	3.91	0.50	มาก

จากการประเมิน พบว่าความเหมาะสมของรูปแบบการประเมินฯ ในภาพรวม จากการ
ประชุมสัมมนาผู้เชี่ยวชาญอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) โดยมีความเหมาะสม ในทุกองค์ประกอบ
อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน

ผลการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน

ในขั้นตอนการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและพัฒนาแบบประเมินฯ หลังจากที่ผู้วิจัยได้สมรรถนะ
ตัวชี้วัด เกณฑ์ และแหล่งผู้ประเมินที่มีความเหมาะสมในแต่ละตัวชี้วัด มาสร้างเป็นแบบประเมินผล
การปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามตัวชี้วัดในแต่ละ
สมรรถนะซึ่งในแบบประเมินแต่ละฉบับจะประกอบด้วยตัวชี้วัดในการประเมินประเมินผลการ
ปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามสมรรถนะ และได้แยกตาม
แหล่งผู้ประเมิน โดยแบบประเมินมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ซึ่งผลการ
สร้างและพัฒนาแบบประเมิน ทำให้ได้แบบประเมินที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิง
สมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 ฉบับ ดังนี้

1. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้านสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประเมินตนเอง จำนวน 22 ข้อ (66 ข้อย่อย)

2. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 22 ข้อ (66 ข้อย่อย)

จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 2 ฉบับไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ซึ่งประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพภาคประชาชน มาไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน 2) นักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพภาคประชาชน มาไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน และ 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษา ที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท จำนวน 1 คน ได้พิจารณาภาษา เนื้อหา และลงความเห็นเพื่อเป็นการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแล้วนำผลมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-objective Congruence : IOC) ซึ่งผลการวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามมีค่าสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ($>.50$) ทุกข้อจากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินฯ มาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ เมื่อทำการปรับปรุงเสร็จแล้วจึงนำแบบประเมินไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มบุคคลที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดระยองจำนวน 30 คน ซึ่งผู้ทำการประเมินเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับผู้ประเมินจริง จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้แบบประเมินฯ มาวิเคราะห์หาคุณภาพของแบบประเมินด้านความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient- α) ของครอนบาค ซึ่งแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงทุกฉบับ

ผลการสร้างคู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1. คู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยนำสาระที่เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่พัฒนาขึ้นตามองค์ประกอบต่างๆ ใน 7 ด้าน มาสร้างเป็นคู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามสมรรถนะตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่พัฒนาขึ้น คู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน
 อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประกอบด้วยส่วนต่างๆ ที่สำคัญ ดังนี้

1. บทนำ
2. รูปแบบการประเมิน
3. องค์ประกอบรูปแบบการประเมิน
4. คู่มือการใช้แบบประเมิน

2. ผลการประเมินความเหมาะสมของคู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน อิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้นำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร
 สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา ตรวจสอบ และให้
 ข้อเสนอแนะ และทำการปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้มีความ
 เหมาะสมยิ่งขึ้นหลังจากนั้นนำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร
 สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านที่เป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดียวกันที่
 พิจารณาตรวจสอบแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
 หมู่บ้าน ได้พิจารณาและตรวจสอบความเหมาะสมของคู่มือก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ใน
 สถานการณ์จริง ซึ่งใช้แบบประเมินคู่มือดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 1 ฉบับ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ
 ค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งผลการประเมินคู่มือฯ ได้นำเสนอไว้ในตาราง 35

ตาราง 35 แสดงผลการประเมินคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. คำอธิบายวัตถุประสงค์การประเมินมีความเหมาะสม ชัดเจน	3.80	.84	มาก
2. คำอธิบายสมรรถนะและตัวชี้วัดในการประเมินมีความเหมาะสม ชัดเจน	4.00	.71	มาก
3. คำอธิบายเกณฑ์การให้คะแนนและเกณฑ์ในการตัดสินผลการ ประเมินมีความเหมาะสม ชัดเจน	4.20	.45	มาก

ตาราง 35 (ต่อ)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
4. ผู้ประเมิน	4.20	.84	มาก
5. เครื่องมือสำหรับการประเมินฯ	4.00	.71	มาก
6. ขั้นตอนการประเมิน	3.60	.89	มาก
7. การวิเคราะห์ข้อมูล/การวิเคราะห์ผลการประเมิน	3.80	.84	มาก
8. แบบสรุปและรายงานผลการประเมินฯ	4.40	.55	มาก
9. ความครอบคลุมของเนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือฯ	4.40	.55	มาก
10. ภาษาที่ใช้ในคู่มือมีความเหมาะสม ชัดเจน	4.00	.71	มาก
11. ตัวอักษร การจัดรูปแบบการพิมพ์ มีความสวยงาม น่าสนใจ	4.00	.71	มาก
12. รูปเล่มของคู่มือมีความสวยงาม เหมาะสม	3.80	.84	มาก
13. การนำเสนอตาราง แผนภาพ และรูปภาพ เหมาะสม น่าสนใจ	3.80	.84	มาก
14. การลำดับเนื้อหาในคู่มือมีความเหมาะสม	4.20	.84	มาก
15. คู่มือฯสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย สะดวกต่อการนำไปใช้	3.80	.84	มาก
รวมเฉลี่ย	4.05	.56	มาก

ผลการพิจารณาในภาพรวม พบว่า ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านมีความเห็นว่าคู่มือประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเหมาะสมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05) และเมื่อพิจารณาตามรายการประเมิน พบว่า มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกรายการ

นอกจากนั้นผู้เชี่ยวชาญยังได้ให้แนวคิดและเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับภาษาที่ใช้ในการกำหนดประเด็นการพิจารณาแต่ละตัวชี้วัด ปรับแก้เกณฑ์ในการประเมินบางรายการให้เป็นปริมาณหรือเชิงคุณภาพที่ชัดเจน เข้าใจง่าย เพื่อความสะดวกต่อการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงของผู้ประเมิน เพื่อให้คู่มือดำเนินการประเมินฯ มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นได้นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริงต่อไป

ตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับการใช้รูปแบบฯ ที่ใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากการใช้ในสภาพจริงและความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อรูปแบบการประเมิน ผลการศึกษาในขั้นตอนนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอนย่อย เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ผลการแจ้งข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์จริง

ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และข้อมูลการประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งดำเนินการในวันเดียวกัน จากนั้นนำผลการประเมินที่ได้จากแหล่งผู้ประเมินทั้ง 2 แหล่งคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประเมินตนเอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มารวมคะแนนหา GAP ในการปฏิบัติงานและคิดคะแนนรวม เพื่อนำคะแนนการประเมินมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วไป โดยใช้สถิติทดสอบที แบบอิสระ (t-test : Independent) จำแนกตามมาตรฐานสมรรถนะ และในภาพรวม ผลการประเมินแสดงดังตาราง 36

ตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะระหว่างกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วไป

มาตรฐานสมรรถนะ (คะแนนเต็ม)	กลุ่มอสม.ดีเด่น		กลุ่มอสม.ทั่วไป		t-value	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
มาตรฐานสมรรถนะ 1 (15 คะแนน)	13.00	1.124	9.90	1.944	6.174	.000
มาตรฐานสมรรถนะ 2 (15 คะแนน)	13.30	.865	10.90	1.410	6.488	.000
มาตรฐานสมรรถนะ 3 (15 คะแนน)	7.65	1.387	6.05	.945	4.264	.000
มาตรฐานสมรรถนะ 4 (21 คะแนน)	17.00	1.170	14.95	1.849	4.190	.000
รวม	50.95	2.502	41.80	4.021	8.640	.000

จากตาราง 36 แสดงให้เห็นว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นมีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยรวมสูงกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาจากรายมาตรฐานสมรรถนะที่ใช้ในการประเมิน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกมาตรฐานสมรรถนะเช่นกัน

หลังการดำเนินการประเมินตนเองและการประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยและผู้ประเมินที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทดลองสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการประเมินและบ้านเพื่อนบ้านในเขตรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คนละ 5 หลังคาเรือน รวมทั้งสิ้น จำนวน 200 หลังคาเรือน ผลการประเมินแสดงดัง ตาราง 37

ตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน House Index (HI) ระหว่างบ้านในเขตรับผิดชอบของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วไป

กลุ่ม อสม.ดีเด่น			กลุ่ม อสม.ทั่วไป		
จำนวน หลังคาเรือน ที่สำรวจ	จำนวน หลังคาเรือน ที่พบลูกน้ำ	ค่า HI	จำนวน หลังคาเรือน ที่สำรวจ	จำนวน หลังคาเรือน ที่พบลูกน้ำ	ค่า HI
100	15	15	100	50	50

หมายเหตุ : ค่า HI ต้องน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10

$$HI = (\text{จำนวนหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำ} / \text{จำนวนหลังคาเรือนที่สำรวจ}) \times 100$$

จากการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านในบ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการประเมินและบ้านเพื่อนบ้านในเขตรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มละ 100 หลังคาเรือน พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน House Index (HI) ในบ้านที่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นรับผิดชอบมีค่า เท่ากับ 20 ส่วนดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน House Index (HI) ในบ้านที่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วไปรับผิดชอบ มีค่าเท่ากับ 50

ผลการแจ้งข้อมูลย้อนกลับและปรับปรุงพัฒนางานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หลังจากประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะในงานแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกแล้ว ผู้วิจัยรวบรวมผลการผู้ประเมิน และสรุปเป็นรายบุคคลและในภาพรวม หลังจากนั้นจัดสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินเพื่อแจ้งผลการประเมินให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทราบเป็นรายบุคคล แจ้งผลการประเมินให้คณะกรรมการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวม และร่วมกันหาแนวทางการปรับปรุงพัฒนางานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยได้รายละเอียดแนวทางการปรับปรุงพัฒนางานดังนี้

1. จากผลการประเมินที่พบว่าถึงแม้ว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นจะมีผลการปฏิบัติงานดีกว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วไปในทุกมาตรฐานสมรรถนะ แต่ยังพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มดีเด่นและกลุ่มทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ยในมาตรฐานสมรรถนะที่ 3 การสร้างและบริหารเครือข่ายสุขภาพ ต่ำกว่ามาตรฐานสมรรถนะอื่นๆ ผู้เกี่ยวข้องในการประเมิน มีแนวทางในการพัฒนางาน ดังนี้

1.1 ด้านทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม เพื่อนำทีมบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานด้านสุขภาพนั้น ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดทักษะในการทำงานร่วมกัน ถึงแม้ว่าทุกปีจะมีกิจกรรมวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อระลึกถึงความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ยกย่องเชิดชูเกียรติ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานโดยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น และรณรงค์สร้างสุขภาพในพื้นที่เท่านั้น แต่กิจกรรมที่จะเสริมสร้างความสามัคคีในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยกันเองที่เคยจัดในช่วงแรกๆของการจัดกิจกรรมวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหายไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนิคมพัฒนาและคณะกรรมการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอ ควรมีการฟื้นฟูกิจกรรมวันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การจัดกีฬาเชื่อมความสามัคคี การจัด walk rally เชื่อมความสามัคคี ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสร้างทักษะในการทำงานร่วมกับสมาชิกในทีม สามารถนำทีมบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานด้านสุขภาพ

1.2 ด้านทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนจากผลการประเมินที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของชุมชน ไม่ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ควรจัดอบรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของชุมชน โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อให้
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้และทักษะในการวางแผนด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วม
ในการติดตามตรวจสอบการดำเนินงานด้านสุขภาพของชุมชน

1.3 ด้านความสามารถในการดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุข จากผลการประเมิน
ที่พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ขาดความรู้ด้าน
หลักประกันสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่างๆ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่งควรให้
ความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการประชุมประจำเดือน

1.4 ด้านการเป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพจากผลการประเมินที่พบว่า
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางกลุ่มถึงแม้ว่าจะมีความรู้ความเข้าใจในหลัก 6 อ.
(หก-อะ-ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อโรคยา อนามัยและสิ่งแวดล้อม และอุบัติเหตุ) แต่ขาดการ
ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องทำให้ไม่สามารถเป็นแบบอย่างในการปรับพฤติกรรมสุขภาพได้ องค์การ
ปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนิคมพัฒนา ควรร่วมกันจัดกิจกรรมโดยนำ
หลัก 6 อ. (หก-อะ) มาสร้างเสริมสุขภาพให้แก่อำเภออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้แก่
กิจกรรมเดินเพื่อสุขภาพการให้บริการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย การรณรงค์การรับประทาน
อาหารปลอดภัยและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมภูมิภาวะทางอารมณ์ เช่น
สมาธิบำบัด การนวดเพื่อสุขภาพ การประกวดบ้านน่าอยู่สภาพแวดล้อมดี การรณรงค์สำนึกดี ขั้วที่
ปลอดภัย ร่วมใจสร้างวินัย เพื่อลดอุบัติเหตุ

ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์จริง

ผู้วิจัยนำแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของผู้เกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินฯ
ซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มทดลอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็น
ผู้ประเมิน และตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล และนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้สังเกตการณ์
การประเมิน ในอำเภอนิคมพัฒนาที่เป็นผู้ทดลองใช้รูปแบบการประเมินฯ มาวิเคราะห์ข้อมูลและ
สรุปผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์จริง ผลการประเมินแสดงดังตาราง 38

ตาราง 38 ผลการประเมินเหมาะสมของรูปแบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์จริง

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
1. วัตถุประสงค์ของรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเหมาะสม ชัดเจน	4.50	.53	มากที่สุด
2. สมรรถนะ และตัวชี้วัดของรูปแบบการประเมินมีความเหมาะสมและสามารถนำไปประเมินในสถานการณ์จริงได้	4.00	.47	มาก
3. เกณฑ์การประเมินเพื่อกำหนดระดับคะแนนในแต่ละตัวชี้วัดมีความเหมาะสม	4.40	.52	มาก
4. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมีความเหมาะสม และสามารถนำไปประเมินในสถานการณ์จริงได้	4.40	.52	มาก
5. คู่มือดำเนินการประเมินมีความเหมาะสมและสามารถนำไปประเมินในสถานการณ์จริงได้	4.10	.57	มาก
6. การกำหนดแหล่งผู้ประเมินมีความเหมาะสมและเชื่อถือได้	4.40	.52	มาก
7. การประชุมชี้แจงผู้ทำการประเมินและร่วมกันวางแผนการประเมินมีความเหมาะสมชัดเจน เข้าใจง่าย	4.30	.48	มาก
8. กำหนดขั้นตอนดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมีความเหมาะสม ชัดเจน ทำความเข้าใจได้ง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้	4.50	.53	มากที่สุด

ตาราง 38 (ต่อ)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
9. การวิเคราะห์ผลการประเมิน มีความเหมาะสม และสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้	4.30	.48	มาก
10. การสรุปและรายงานผลข้อมูลป้อนกลับสำหรับ อสม. เป็นรายบุคคล และในภาพรวมทั้งคณะมีความชัดเจน และเหมาะสม	4.10	.74	มาก
11. แบบสรุปรายงานผลการประเมินผลการปฏิบัติงานอิง สมรรถนะของอสม.มีความเหมาะสม	4.00	.57	มาก
12. รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมีความ เป็นไปได้ใน การนำไปใช้ประเมินในสถานการณ์จริง	4.20	.63	มาก
13.รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะทำให้ได้ สารสนเทศที่จำเป็นและเพียงพอต่อการกำหนดแนวทางการ พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	4.10	.74	มาก
14. รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะนี้ทำให้ได้ ข้อมูลสารสนเทศที่หลากหลาย ฝ่าย เชื้อถือและยอมรับได้	4.20	.63	มาก
รวมเฉลี่ย	4.25	.27	มาก

จากตาราง 38 ผลการพิจารณาความเหมาะสมของรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์จริงในภาพรวม พบว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเหมาะสมมากที่สุดในรายการวัตถุประสงค์ของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเหมาะสม ชัดเจน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50) และกำหนดขั้นตอนดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมีความเหมาะสม ชัดเจนทำความเข้าใจได้ง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50) ในรายการประเมินที่เหลือมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกรายการ

ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสถานการณ์จริง

จากการสนทนากลุ่ม ทั้งในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบปัญหาและอุปสรรคในการนำรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปใช้ในสถานการณ์จริง สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บางตัวชี้วัดยังดูซ้ำซ้อนกันอยู่ ภาษาที่ใช้ในการประเมินบางตัวชี้วัดเข้าใจยากและไม่สอดคล้องกับการทำงานทุกพื้นที่ จึงทำให้ค่อนข้างที่จะวัดได้ยาก

“จากการประเมินที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าแต่ละพื้นที่ที่ อสม.อาศัยอยู่และปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทของชุมชน ในพื้นที่ห่างไกลจากสถานบริการสาธารณสุข การบริการทันทีและทุกราย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะการรักษาพยาบาลและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ส่วนในพื้นที่กึ่งเมืองหรือเขตเมืองอย่างในอำเภอของเจ้านะ อสม.จะเน้นการป้องกันและควบคุม ส่วนการรักษาและฟื้นฟูจะมีสถานบริการอยู่ใกล้ เพราะฉะนั้นการบริการด้านการรักษาและปฐมพยาบาลแทบจะไม่มี ดังนั้นน่าจะมีการปรับคำจำกัดความของตัวชี้วัดบางตัวให้เหมาะสม”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., สนทนากลุ่ม, 17 มีนาคม 2555)

“ตัวชี้วัดบางตัวโดยเฉพาะนวัตกรรม น่าจะปรับเป็นการผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น/ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน/ วัฒนธรรมท้องถิ่น เพราะส่วนใหญ่วิถีชาวบ้าน โดยเฉพาะ อสม.จะนำหลักวิชาการหรือเทคโนโลยีสมัยใหม่จากภาครัฐไปผสมผสานกับเทคโนโลยีสมัยเก่าหรือที่เรียกว่าภูมิปัญญาพื้นบ้าน ทำให้วิถีแห่งการดูแลสุขภาพเกิดความยั่งยืน เช่น อังกฤษ ใช้แก้ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนม นึ่งตะลุงใช้แก้ปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรี กลองเพลงไอ้เป้แก้ปัญหาโรคเอดส์”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., สนทนากลุ่ม, 17 มีนาคม 2555)

2. การเกณฑ์ชั้นต่ำที่ยอมรับได้ในบางตัวชี้วัดค่อนข้างสูงเกินไปซึ่งในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงค่อนข้างทำได้ยากที่ผ่านเกณฑ์

“จากที่ทดลองประเมินจริงในบางตัวชี้วัด อย่างเช่น มีความสามารถในการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาลตามอาการเบื้องต้น น่าจะปรับหรือขยายค่าจัดความของเกณฑ์ชั้นต่ำที่ยอมรับได้เพราะส่วนใหญ่ อสม.ของเราจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ช่วงอายุ 35-55 ปี ส่งผลต่อความสามารถด้านการรักษาพยาบาลและปฐมพยาบาล แต่จะมีความโดดเด่นในการประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชน เกณฑ์ชั้นต่ำที่ยอมรับได้ก็จะสามารถปรับขึ้นมาได้ตามความเหมาะสม”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., สนทนากลุ่ม, 17 มีนาคม 2555)

3. ตัวชี้วัดบางตัวต้องใช้เวลาในการจัดเก็บข้อมูล การใช้เพียงแบบประเมินอาจได้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อน ควรใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่หลากหลายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง

“ตัวชี้วัดบางตัว เช่น มีทักษะในการแนะนำถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ มีทักษะในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งมีทักษะในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน ต้องใช้เวลาในการจัดเก็บข้อมูลการใช้เพียงแบบสอบถามแบบประเมิน อาจได้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อน อาจใช้เครื่องมือในการเก็บ เช่น กลุ่มปฏิบัติการติดตามจากสื่อสารชุมชน การสังเกตการณ์มีส่วนร่วม การรวมกลุ่มของชุมชน เช่น การคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน การตรวจหลังคลอด การสำรวจและจัดเก็บข้อมูลควรจัดเก็บเป็นรายหมู่บ้าน/ชุมชน/ตำบล เพราะการบริหารจัดการใช้วิธีการขับเคลื่อนพร้อมกันเป็นรายหมู่บ้าน/ชุมชน โดยการประเมินติดตามหรือสัมภาษณ์จากคณะกรรมการด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่นั้นๆ หลังการดำเนินการเสร็จ”

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., สนทนากลุ่ม, 17 มีนาคม 2555)

ตอนที่ 4 ผลการประเมินรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในการประเมินรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้วิจัยโดยประยุกต์วิธีการประเมินตอบสนอง (Responsive evaluation approach) ซึ่งเป็นวิธีการประเมินที่ให้ความสำคัญต่อปัญหาและความต้องการของผู้ส่วนเกี่ยวข้องในการประเมินผู้วิจัยเริ่มต้นจากการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการทดลองใช้รูปแบบการประเมินฯ ได้แก่ กลุ่มหน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล อำเภอ จังหวัด หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ถูกประเมิน ถึงสิ่งที่ต้องการประเมินรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น เพื่อหาแนวทางการประเมินรูปแบบการประเมินฯ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องต่อจากนั้นพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน ซึ่งผู้วิจัยใช้ทั้งวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในการประเมินผลการดำเนินการมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประเด็นความต้องการของผู้เกี่ยวข้องในการประเมินรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หลังการทดลองประเมินผลการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยใช้รูปแบบการประเมินที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 20 คน ซึ่งประกอบด้วย 1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 10 คน 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ประเมิน และกลุ่มผู้สังเกตการณ์การประเมินจำนวน 10 คน โดยประเด็นการสนทนากลุ่มมุ่งเน้นหาแนวทางในการประเมินรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้ทดลองใช้ในสถานการณ์จริง จากการสนทนากลุ่มได้ประเด็นความต้องการในการประเมินรูปแบบประเมินฯ ดังนี้

1.1 รูปแบบการประเมินผลต้องสะท้อนความแตกต่างของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีผลการปฏิบัติงานดีและไม่ดี ได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ก็อย่างรู้นะ จากที่หมอมาประเมิน มันน่าจะบอกได้มัยว่าใครทำงานดี ไม่ดี จริงๆ แล้ว ถ้าจะให้บอกว่าใคร ทำงานดีไม่ดีตอนนี้ก็บอกได้ แต่เดี๋ยวเค้าจะว่าเราไม่มีหลักฐาน จะหาว่าเราลำเอียง”

(กลุ่ม อสม., สนทนา, 2 เมษายน 2555)

“การประเมินที่ดีต้องบอกได้ว่า อสม.ที่มีผลการทำงานดีกับอสม.ที่ผลการทำงานไม่ดี ต่างกันตรงไหน ไม่ใช่ประเมินไปตั้งมากมาย เสียเวลา เสียกำลังคนไปตั้งมาก ถ้าแยกคนทำงานดี ออกจากคนทำงานไม่ดี ไม่ได้ ก็ไม่ต้องคิดทำขึ้นมาหรอก เสียเวลา”
(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สนทนา, 2 เมษายน 2555)

1.2 รูปแบบการประเมินสามารถสร้างความเข้าใจและสะท้อนให้เห็นแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่ใช่ประเมินแล้วผ่านไปนะหมอ น่าจะทำให้เรารู้ว่าเรารู้อะไรไม่รู้อะไรจากการประเมิน เราขาดอะไร ไม่ขาดอะไร จะเติมเต็มอะไรในการทำงาน”
(กลุ่ม อสม., สนทนา, 2 เมษายน 2555)

“รูปแบบการประเมินน่าจะทำให้ อสม. รู้แนวทางการทำงาน ที่เค้าทำอยู่ ทำให้รู้ว่าเค้าขาดความรู้อะไร ขาดทักษะการปฏิบัติในด้านไหน”
(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สนทนากลุ่ม, 2 เมษายน 2555)

1.3 รูปแบบการประเมินสามารถให้ผลการประเมินที่เป็นข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ผมว่าไม่ใช่แค่การประเมินเพื่อประเมินเท่านั้นนะ ต้องประเมินเพื่อพัฒนาด้วย ผลที่ได้จากการประเมินควรจะทำให้ อสม. เค้ารู้ว่าจะต้องพัฒนาตัวเองด้านไหนบ้าง ต้องสามารถนำผลการประเมินที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงงานของอสม. ได้”
(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สนทนากลุ่ม, 2 เมษายน 2555)

1.4 รูปแบบการประเมินควรทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน ดังคำกล่าวที่ว่า

“การประเมินน่าจะทำให้หมอเข้าใจเรานะ ในเรื่องอะไรนะเธอ ก็เรื่องที่เราทำงาน
เป็นอย่างไร ชาติอะไร หมอต้องสนับสนุนอะไรพวกเรบ้าง ไม่ใช่แค่ส่งงานให้ทำ”

(กลุ่ม อสม., สนทนา, 2 เมษายน 2555)

จากการประเมินความต้องการสารสนเทศทั้งหมดที่ได้จากผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทดลองใช้
รูปแบบการประเมิน ผู้วิจัยกำหนดแนวทางการประเมิน 2 ประเด็น ได้แก่ 1) สารสนเทศที่ได้รับจาก
การประเมินด้วยรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน และ 2) ประโยชน์ ประสพการณ์ที่ได้จากการประเมินด้วยรูปแบบการประเมินผล
การปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยผู้วิจัยใช้วิธีการเชิง
ปริมาณในการประเมินรูปแบบการประเมินฯ ในด้านความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็น
ไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ
ทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ประเมิน กลุ่มผู้สังเกตการณ์การ
ประเมิน จำนวนกลุ่มละ 5 คน รวมจำนวน 10 คน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ที่เป็นผู้รับการประเมิน จำนวน 40 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 50 คน โดยสอบถามเกี่ยวกับ
ความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบ
การประเมินฯ และใช้วิธีการเชิงคุณภาพในการประเมินรูปแบบการประเมินในด้านประสพการณ์
และสารสนเทศ ที่ได้จากการประเมินด้วยรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยจัดทำเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสพการณ์ในการใช้
รูปแบบการประเมินฯ เพื่อสะท้อนความรู้สึกในการประเมินฯ ผลการประเมินสามารถแสดงดังตอนที่ 4.2
และ 4.3

2. ความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุม ของการทดลองใช้รูปแบบการประเมิน

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบ
การประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งแบ่ง
ออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ประเมิน กลุ่มผู้สังเกตการณ์การประเมิน จำนวน
กลุ่มละ 5 คน รวมจำนวน 10 คน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้รับการ
ประเมิน จำนวน 40 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 50 คน ในประเด็น ความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์
ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบการประเมินฯ ที่ได้ทดลองใช้ในสถานการณ์
จริง ผลการประเมินปรากฏดังตาราง 39

ตาราง 39 แสดงผลการประเมินการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
 อิงสมรรถนะ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ด้าน/รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1.ความเหมาะสม (Propriety)			
1.1 สมรรถนะ ตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินมีความ เหมาะสมสอดคล้องตามบทบาท หน้าที่การปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	4.19	.62	มาก
1.2 การประเมินตามรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิง สมรรถนะ ไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้ถูกประเมิน	4.24	.66	มาก
1.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านนี้มีความสอดคล้องกับมาตรฐาน สมรรถนะและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	4.10	.54	มาก
1.4 รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ มีความ เป็นธรรมโดยมีการระบุถึงสิ่งที่ทำการประเมินไว้อย่างชัดเจน โปร่งใสและตรวจสอบได้	4.29	.52	มาก
1.5 การกำหนดแหล่งผู้ประเมินอื่นได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความเหมาะสม และน่าเชื่อถือ	4.12	.60	มาก
รวมเฉลี่ยด้านความเหมาะสม	4.19	.44	มาก
2. ความเป็นประโยชน์ (Utility)			
2.1 รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมี ประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดแนวทางและ วางแผนในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข	4.11	.55	มาก
2.2 สารสนเทศที่ได้จากการประเมินนี้สามารถตอบสนองความ ต้องการและเกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้สารสนเทศและผู้เกี่ยวข้อง	4.07	.64	มาก
2.3 ผลการประเมินนี้ จะเป็นข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ใน การพัฒนาปรับปรุงตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน	4.12	.63	มาก

ตาราง 39 (ต่อ)

ด้าน/รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
2.4 การประเมินตามรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ นี้ เป็นการส่งเสริมให้ทุกฝ่ายยอมรับและเห็นคุณค่าของการประเมิน	3.96	.59	มาก
รวมเฉลี่ยด้านความเป็นประโยชน์	4.07	.43	มาก
3.ความเป็นไปได้ (Feasibility)			
3.1 รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะสามารถนำไปใช้ ในสถานการณ์จริงได้	4.40	.62	มาก
3.2 ความเป็นไปได้ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ.สต. จะนำเครื่องมือนี้ไปใช้ในการประเมินอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	4.32	.53	มาก
3.3รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะ มีความคุ้มค่าและสอดคล้องกับเวลาและทรัพยากรในการดำเนินการประเมิน	4.33	.56	มาก
3.4 รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะสามารถทำความเข้าใจได้ ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนจนเกินไป	4.36	.61	มาก
รวมเฉลี่ยด้านความเป็นไปได้	4.35	.41	มาก
4. ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy)			
4.1 รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมีขั้นตอนในการประเมินที่เป็นระบบ น่าเชื่อถือส่งผลต่อความถูกต้องของผลการประเมิน	4.33	.58	มาก
4.2 ผลของการประเมินตามรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะทำให้ได้รับสารสนเทศที่ครอบคลุมเพียงพอต่อการตัดสินใจเพื่อปรับปรุงและพัฒนาตนเอง	4.29	.54	มาก
4.3 ขั้นตอนของรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะมีความครอบคลุม ชัดเจน สามารถที่จะทำให้ผู้เกี่ยวข้องยอมรับและเชื่อถือในผลของการประเมิน	4.36	.54	มาก

ตาราง 39 (ต่อ)

ด้าน/รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
4.4 ผลการประเมินที่ได้มีความถูกต้องตรงตามบทบาท และสภาพการปฏิบัติงานจริงของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	4.32	.55	มาก
4.5 การสรุปผลประเมินมีความสมบูรณ์ยุติธรรม มีเหตุผล และหลักฐานมาสนับสนุนเพียงพอ	4.31	.57	มาก
รวมเฉลี่ยด้านความถูกต้องครอบคลุม	4.32	.40	มาก
รวมเฉลี่ยทุกด้าน	4.23	.34	มาก

จากตาราง 39 ผลการประเมินรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เห็นว่ารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านความเหมาะสมความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุม ซึ่งในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านปรากฏผล ดังนี้

ด้านความเหมาะสม ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเห็นว่ารูปแบบการประเมินฯ มีความสอดคล้องกับมาตรฐานสมรรถนะของกระทรวงสาธารณสุข มีความเป็นธรรมและโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีความเหมาะสมในการประเมินตามมาตรฐานการประเมินและมีความน่าเชื่อถือในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19)

ด้านความเป็นประโยชน์ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเห็นว่ารูปแบบการประเมินฯ มีประโยชน์ต่อการบริหารจัดการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสารสนเทศที่ได้สามารถตอบสนองความต้องการและเป็นข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามสมรรถนะในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07)

ด้านความเป็นไปได้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเห็นว่ารูปแบบการประเมินฯสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ และมีความคุ้มค่าในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35)

ด้านความถูกต้อง ครอบคลุมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเห็นว่ารูปแบบการประเมินฯ มีความครอบคลุมเพียงพอต่อการตัดสินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีขั้นตอนในการประเมินที่เป็นระบบมีความถูกต้องตามสภาพจริง รายงานผลการประเมินมีความตรงไปตรงมา น่าเชื่อถือในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32)

3. สารสนเทศที่กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทดลองใช้รูปแบบการประเมินได้รับ

จากการจัดทำเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดประเด็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์มุ่งไปที่สารสนเทศที่ได้ประโยชน์ ตรงกับความต้องการของผู้ทดลองใช้ จุดเด่น จุดด้อย และข้อเสนอแนะที่ต้องการพัฒนา โดยจัดวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากการประเมินจำนวน 2 วง คือ วงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และวงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยให้ผู้เข้าร่วมวงแลกเปลี่ยนประสบการณ์แล้วความรู้สึกที่ได้รับจากการประเมิน ซึ่งมีผู้วิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้บทสรุปดังนี้

1. รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเมื่อนำไปทดลองใช้ ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับความรู้ทักษะและของตนเองยิ่งขึ้น

“ตั้งแต่เราทำงานมา เวลาที่ประเมินแต่ละครั้งก็มีแต่หมอมมาประเมินหรือไม่ก็มีจังหวัดมาประเมินเรา ถามเรา ชักเราให้เราตอบคำถามตามประเด็นของหมอแต่บางครั้งเราก็ไม่รู้หรือว่าหมอมถามเราไปทำไม แต่การประเมินครั้งนี้เรารู้สึกว่าเรามีคุณค่า เพราะหมอให้เราประเมินตัวเอง การที่หมอมอธิบายให้เราฟังเป็นข้อๆ แต่ละข้อทำให้เราบอกตัวเองได้ว่า เรารู้อะไรไม่รู้อะไร ทำอะไรไม่ทำอะไร อีกอย่างนะเราก็นึกเหมือนได้เรียนรู้งานที่เราทำไปด้วยเลย เหมือนแนะนำการทำงานให้เราไปด้วย พอประเมินแล้วเราก็ได้รับข้อมูลสะท้อนกลับที่ทำให้เรารู้ว่าเราต้องพัฒนาอะไร ซึ่งที่ผ่านมาเราไม่เคยรับรู้ มันทำให้เรารู้สึกว่าเราไม่ใช่แค่คนทำงานให้หมอ แต่ทำให้เรารู้สึกเป็นคนสำคัญเป็นกลไกที่ทำให้เกิดงานในชุมชนจริง ๆ”

(วงลปร.อสม., ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2555)

2. การนำรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปใช้ ผู้วิจัยจะต้องทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ให้เห็นความสำคัญของรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านว่ามีข้อดีอย่างไร เป็นการเพิ่มภาระให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือไม่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าถามว่าการประเมินครั้งนี้ได้อะไรบ้าง ก็ยอมรับนะว่าได้ ได้เยอะด้วยตามปกติแล้ว พวกเราไม่เคยประเมินการทำงานของอสม.อย่างเต็มรูปแบบแบบนี้ มีแต่ดูการส่งรายงาน ซึ่งถามว่าดีมีก็ดีมาก แต่ถ้าจะให้พูดตามตรงนะว่ามันต้องใช้เวลาและทีมงานพอสมควรถ้าจะให้ผมประเมิน อสม.ทุกคนทุกงานด้วยรูปแบบนี้ ต้องมีทีมงานถึงจะได้ครบ อสม.มีงานตั้งเยอะแล้วแต่ละรพ.สต.ก็มี อสม.ไม่น้อยเป็นร้อยคน มันจะเป็นการเพิ่มภาระให้กับเจ้าหน้าที่หรือเปล่า เพราะถ้าจะประเมินก็ต้องใช้ผลการประเมินทั้งของ อสม.แล้วก็เจ้าหน้าที่มารวมกัน อสม.จะมีเวลามาประเมินให้พวกเราหรือเปล่าแค่ทำงานส่งงานให้ทันตามที่เราร้องการก็แย่แล้ว”

(วง ลปร. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2555)

3. ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการนำรูปแบบการประเมินไปใช้อย่างต่อเนื่อง คือการผสมผสานงานประเมินให้เชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานตามกิจกรรมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการประเมินอื่นๆ

“ถ้าจะให้การประเมินรูปแบบนี้ประสบความสำเร็จสามารถนำไปประเมินอสม.ได้ อย่างต่อเนื่อง พี่ว่าต้องประเมินเป็นงานๆ ไป อย่างตอนนี้เราทดลองประเมินงาน ใช้เลือดออก ครั้งต่อไปถ้างานไหนมีปัญหา หรือเป็นงานนโยบายอย่างพวกงานโรคเรื้อรัง เบาหวานความดัน เราก็อาจประเมินงานนั้นๆ ที่อสม.ปฏิบัติ เป็นงานๆ ไป อย่าประเมิน ทุกงานเพราะอย่างที่บอกเราทำไม่ไหวหรอก แล้วถ้าจะให้ดีอาจจะประเมินร่วมกับงาน อื่นๆ บ้าง ที่ใกล้เคียงกัน อย่างเบาหวานกับความดัน อนามัยแม่และเด็กกับงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรคก็ได้ จะได้ลดความซ้ำซ้อนของการประเมิน”

(วง ลปรร. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2555)

4. การสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมินเพื่อให้เกิดความ เข้าใจซึ่งกันและกัน มองการประเมินผลไปในทางที่ดี เปิดโอกาสให้ผู้ประเมินและผู้ถูกประเมินได้หา แนวทางในการปรับปรุงพัฒนางานร่วมกันจะเพิ่มประสิทธิผลการใช้รูปแบบการประเมินฯ ได้ดี ยิ่งขึ้น

“ช่วงที่เราประเมินต้องประเมินไขว้กันระหว่างเจ้าหน้าที่กับ อสม.ไม่ให้อยู่ในพื้นที่ เดียวกัน เราว่ามันก็เป็นวิธีการที่เหมาะสมอยู่นะ แต่ถ้าเราเอาไปใช้จริงๆ แล้วต้อง ประเมิน อสม.ที่ไม่ใช่ในพื้นที่เราเอง บางทีเราก็ไม่คุ้นเคยเหมือนกัน ต้องคุยสร้างความ เข้าใจกันก่อนระหว่าง เจ้าหน้าที่กับ อสม. น่าจะเป็นการดีกว่าจะได้ไม่เหมือนไป ประเมินจับผิด แต่ถ้าเราเอามาใช้จริงๆ ก็คงจะไม่น่ามีปัญหาหรอกนะเพราะประเมิน อสม.ในพื้นที่ของเรา เราคุ้นเคยกันอยู่แล้ว มีปัญหาอะไรก็พูดอธิบายกันได้ อีกอย่าง เวลาแจ้งผลการประเมินก็น่าที่จะบอกกันได้ง่าย สามารถคุยกันได้ง่ายว่าควรจะพัฒนา ศักยภาพเพื่อให้การปฏิบัติงานดีขึ้นแบบไหนได้บ้าง”

(วง ลปรร. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2555)

4. ข้อเสนอแนะ

จากการจัดวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากการประเมิน ทั้งในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปใช้ สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. การชี้แจงเกี่ยวกับตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินในแต่ละตัวชี้วัดควรชี้แจงให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่เริ่มต้นปีงบประมาณ หรือปีการปฏิบัติงาน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทราบถึงคุณภาพในการปฏิบัติงานของตนเองและสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ดังกล่าวที่ว่า

“ควรชี้แจงอสม. ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณว่าปีนี้จะเน้นงานอะไร บอกให้รู้เลยว่าถ้าจะประเมินงาน เช่น เบาหวาน ความดัน ต้องทำอะไร เพื่อให้อสม. ได้ทราบและปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้”

(วง ลปรร. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2555)

2. ระยะเวลาในการติดตามและประเมินผล ควรทำการติดตามประเมินผลปีอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังคำกล่าวที่ว่า

“การปฏิบัติงานของอสม. และชุมชนส่วนใหญ่ใช้เวลาต่อเนื่อง และนาน การประเมินผลจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ความถี่ให้เหมาะสมตามวิถีของชุมชน ตามหลักยุทธศาสตร์ อสม. ฉบับการพัฒนาสุขภาพ ตำบล/ชุมชน 3-5 ปี”

(วง ลปรร. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อปท., ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2555)

จากข้อสรุปเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทดลองใช้รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอิงสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น เช่น การปรับปรุงภาษาให้มีความเหมาะสม และเข้าใจง่ายยิ่งขึ้น เป็นต้น