



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายณัฐวุฒิ สากระจาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแจ้ง ตำบลแจ้ง กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเพชรศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายณัฐวุฒิ สากระจาย	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุข อำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแจ้ง ตำบลแจ้ง กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๙๔๒	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุข อำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแจ้ง ตำบลแจ้ง กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๔๒	เลื่อนระดับ ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด (Effects of a Health Literacy Enhancement Program for COVID-๑๙ Prevention of Village Health Volunteers in Ban Jang Sub-district, Atsamat District, Roi Et Province)” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) นำไปสู่การเป็น อสม. ๔.๐ (The Competency Development of Village Health Volunteers ๔.๐)” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		๑๐๐%

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด (Effects of a Health Literacy Enhancement Program for COVID-๑๙ Prevention of Village Health Volunteers in Ban Jang Sub-district, Atsamat District, Roi Et Province)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ

ดำเนินการศึกษาในระหว่างวันที่ ๑ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ - วันที่ ๒๘ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เพื่อให้เกิดความชำนาญ และความเชี่ยวชาญในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิชาการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ความเป็นมาของโรค การแพร่ระบาด ความรุนแรงของโรค การติดเชื้อ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาการของโรค การวินิจฉัย การรักษา การป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย และได้ศึกษาทบทวนเกี่ยวกับทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ ความหมาย องค์ประกอบและระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ แนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพตามนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (วิชรพร เขยสุวรรณ, ๒๕๖๐) ร่วมกับการศึกษาบทบาท หน้าที่ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงกฎหมาย ข้อบังคับ และแนวทางการปฏิบัติที่เป็นหลักสากล

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

หลักการและเหตุผล

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ พบว่าเป็นไวรัสอุบัติการณ์ใหม่ที่พบการแพร่ระบาดครั้งแรกในมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนเมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ และเมื่อมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก ส่งผลกระทบกับการดำเนินชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจโดยรวมของประชาชน อีกทั้งส่งผลกระทบต่อทั้งระดับจุลภาค และมหัพภาคของประเทศ ผลกระทบที่หลีกเลี่ยงไม่ได้คือเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การต้องหยุดทำงานของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ ตั้งแต่พบการระบาดครั้งแรกจนถึงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ พบประเทศที่มีผู้ติดเชื้อแล้ว ๑๘๘ ประเทศ จาก ๑๙๓ ประเทศทั่วโลก ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ สะสมพุ่งสูงกว่า ๒๔๐ ล้านรายทั่วโลก หลังการแพร่ระบาดผ่านมานานกว่า ๑ ปี ๙ เดือน ยอดผู้เสียชีวิตสูงเกือบ ๔.๙ ล้านราย อัตราเสียชีวิตอยู่ที่ ๒.๑ % รักษาหายแล้วราว ๙๐% ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด (ณรงค์กร มโนจันทร์เพ็ญ, ๒๕๖๔)

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการติดเชื้อของโรคโควิด-๑๙ โดยพบผู้ป่วยติดเชื้อตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ ถึงเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๗๘๓,๗๐๑ ราย และเสียชีวิตจำนวน ๑๘,๒๗๓ ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข) รวมทั้งยังพบว่าประเทศไทยเป็นประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ เนื่องจากประชาชนยังมีการเคลื่อนย้ายหรือเดินทางไปมาหาสู่กัน รวมทั้งข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-๑๙ ยังมีน้อย การเข้าถึงข้อมูลและการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยผู้ติดเชื้อในภาคเหนือ ใต้และตะวันออกเฉียงเหนือมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงพบผู้ป่วยมากในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ในระยะนี้มีประวัติสัมผัสกับผู้ติดเชื้อรายก่อนหน้า โดยพบการแพร่กระจายเชื้อในครอบครัวเพิ่มขึ้น และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานประกอบการ โรงงาน ตลาด

ที่มีคนหนาแน่น มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากการระบาดในระลอกนี้ ๓๒๗ ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตร้อยละ ๐.๕๘ (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔) สถานการณ์โรคโควิด ๑๙ ในจังหวัดร้อยเอ็ด มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อโควิด - ๑๙ สะสม จำนวน ๑๒,๒๕๒ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔) โดยมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลสนาม จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโควิด - ๑๙ เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้ติดเชื้อจำนวน ๓๗ ราย ผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนหลายด้าน เช่น สุขภาพกาย สุขภาพจิต และด้านเศรษฐกิจและสังคม

การประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ที่พัฒนาขึ้นโดยนัทบีม (Nutbeam, ๒๐๐๘) ได้จำแนกความรู้ด้านสุขภาพเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับที่หนึ่ง ความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ระดับที่สอง ความรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative/ Interactive Health Literacy) และระดับที่สาม ความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy) ความรู้ด้านสุขภาพที่สามารถสะท้อนและใช้อธิบายความเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Outcomes) ซึ่งประเทศไทยมีการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) เพื่อนำพาประชาชนทั้งประเทศสู่โมเดลประเทศไทย ๔.๐ (Department of Health, Ministry of Public Health, ๒๐๑๗)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่อาสาสมัครเข้ามาทำงานในลักษณะจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือประชาชน โดยได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change Agents) การสื่อสารสาธารณสุขการ แนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นแบบง่ายๆ โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการฟื้นฟู สภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Health Education Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, ๒๐๑๒) ผู้วิจัยจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในการป้องกันโรคโควิด ๑๙ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์รอง

๑. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

เป้าหมาย

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๓๓ คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด โดยพัฒนาจากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (๒๐๐๘) ซึ่งในโปรแกรมนี้นักศึกษาได้นำมา ๓ ขั้นตอน ๑) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) ๒) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health Literacy) และ ๓) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical health Literacy) ใช้ระยะเวลาดำเนินการ ๗ สัปดาห์

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ลักษณะงานหลักหรืออาชีพ

ส่วนที่ ๒ แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ๖ ด้าน จำนวน ๔๐ ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยของ อังคินันท์ อินทรกำแหง (๒๕๖๐) เป็นแบบมาตราประมาณค่า ๕ ระดับ และข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบจากปฏิบัติทุกครั้งเท่ากับ ๕ คะแนน ถึงไม่เคยปฏิบัติเลย เท่ากับ ๑ คะแนน

ส่วนที่ ๓ แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-๑๙ จำนวน ๒๐ ข้อ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เครื่องมือของ รจนารถ ชูใจ และคณะ (๒๕๖๔) โดยใช้องค์ความรู้แนวทางปฏิบัติการป้องกันโรคโควิด-๑๙ (Ministry of Public Health, ๒๐๑๘) ลักษณะการตอบเป็นมาตราประมาณค่า ๕ ระดับจากปฏิบัติทุกครั้งเท่ากับ ๕ คะแนน ถึงไม่เคยปฏิบัติเลย เท่ากับ ๑ คะแนน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๑ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน

สัปดาห์ที่ ๑ จัดประชุม เรื่อง ปฐมนิเทศการใช้โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการประชุม คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๓ คน และผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย จำนวน ๓ คน

สัปดาห์ที่ ๒ จัดประชุม เรื่องการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ณ ห้องประชุม มีกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าร่วม จำนวน ๓๓ คน และคณะวิจัย จำนวน ๓ คน

สัปดาห์ที่ ๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและทักษะการจัดการตนเอง เพื่อเพิ่มความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ ณ ห้องประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุม คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๓ คน และ คณะวิจัย จำนวน ๓ คน

ขั้นตอนที่ ๒ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health) จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา

สัปดาห์ที่ ๔ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทักษะการสื่อสารโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) ณ ห้องประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุม คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๓ คน และ คณะวิจัย จำนวน ๓ คน

สัปดาห์ที่ ๕ จัดประชุม เรื่อง ทักษะการรู้เท่าทันสื่อโดยใช้แอปพลิเคชัน ณ ห้องประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุม คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๓ คน และคณะวิจัย จำนวน ๓ คน

ขั้นตอนที่ ๓ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy)

สัปดาห์ที่ ๖ จัดประชุม เรื่อง กิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะการตัดสินใจ ณ ห้องประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุม คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๓ คน และ คณะวิจัย จำนวน ๓ คน

สัปดาห์ที่ ๗ จัดประชุม เรื่อง ทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น ณ ห้องประชุม ผู้เข้าร่วมการประชุมคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๓๓ คน และ คณะวิจัย จำนวน ๓ คน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ก่อนการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับน้อย ได้แก่ ด้านทักษะการสื่อสาร มีความรอบรู้ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านทักษะความเข้าใจในข้อมูล ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจและเลือก และมีความรอบรู้ในระดับมาก ได้แก่ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล

ภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ในระดับมาก ได้แก่ ด้านทักษะการสื่อสาร และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านทักษะความเข้าใจในข้อมูล ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล ด้านทักษะการจัดการตนเอง ด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และด้านทักษะการตัดสินใจและเลือก

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านแจ้ง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

นำโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนการดูแลป้องกันโรคโควิด-๑๙ และสามารถประยุกต์โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ไปใช้ในกลุ่มโรคอื่นๆ โดยเน้นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดความตระหนัก และร่วมกันตั้งเป้าหมายสุขภาพ การขับเคลื่อนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคและสร้างนวัตกรรม และก่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

รายงานผลการศึกษาต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนป้องกัน และควบคุมโรคโควิด ๑๙ และสร้างองค์ความรู้ความเข้าใจให้กับหน่วยงาน บุคลากรทางการแพทย์ ผู้นำชุมชน รวมถึงประชาชนในลำดับต่อไป

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การดำเนินการศึกษาวิจัย มีความจำเป็นที่ผู้วิจัยจะต้องมีองค์ความรู้ และความชำนาญในการถ่ายทอดความรู้ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผู้วิจัยต้องมีความเชี่ยวชาญขั้นสูงเกี่ยวกับทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ การจัดกิจกรรมกลุ่มต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ และรัดกุมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค การนัดหมายอาสาสมัคร เวลา สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมต้องมีความเหมาะสม รวมถึงอุปกรณ์สื่อการสอนต่างๆต้องมีความละเอียดและเข้าใจง่าย

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การศึกษาวิจัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ จำเป็นต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข จึงเกิดปัญหาในการดำเนินกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่ม ผู้วิจัยได้มีการตรวจคัดกรองอุณหภูมิ และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมล้างมือหรือทำความสะอาดด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนดำเนินกิจกรรม หากอาสาสมัครมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโควิด-๑๙ ต้องได้รับการตรวจคัดกรอง ด้วยการตรวจ ATK ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเสมอ

การจัดกิจกรรมกลุ่ม ยังพบอุปสรรคเกี่ยวกับเวลาในการนัดหมายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากอาสาสมัครส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำสวน และเลี้ยงสัตว์ บางรายประกอบธุรกิจส่วนตัว ดังนั้น เวลาว่างในชีวิตประจำวันจึงไม่ตรงกัน ผู้วิจัยแก้ไขปัญหาด้วยการจัดตั้งกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อใช้ในการนัดหมายเวลาล่วงหน้า และเพื่อให้อาสาสมัครได้แจ้งปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการเข้าร่วมโครงการ ตลอดจนเพื่อให้เป็นช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้วิจัยและอาสาสมัครร่วมด้วย

๙. ข้อเสนอแนะ

รายงานผลการศึกษาวิจัย ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่นๆที่สนใจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-๑๙ และสามารถประยุกต์ใช้โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคอื่นๆ หรือนำโปรแกรมมาใช้ในการกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ อย่างยั่งยืน

เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ควรมีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยอาจมีการวัดความรู้ และพฤติกรรมของอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ ทุก ๓ เดือน หรือ ๖ เดือน เพื่อให้การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด ๑๙ มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาเชิงเปรียบเทียบสองกลุ่ม และทำการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคโควิด ๑๙ ร่วมด้วย เพื่อพัฒนาโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวทางการดูแลป้องกันโรคโควิด-๑๙ และสามารถประยุกต์โปรแกรมส่งเสริมการความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ไปใช้ในกลุ่มโรคอื่นๆ โดยเน้นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดความตระหนัก และร่วมกันตั้งเป้าหมายสุขภาพ การขับเคลื่อนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคและสร้างนวัตกรรม และก่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นายณัฐวุฒิ สากระจาย สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %
- ๒)สัดส่วนของผลงาน.....
- ๓)สัดส่วนของผลงาน.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

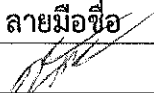
(นายณัฐวุฒิ สากระจาย)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) 18 พ.ค. 2565 /

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายณัฐวุฒิ สากระจาย	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นายมานิจ เขียวมะณี)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง

(วันที่) 18 พ.ค. 2565 /

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายกฤษฏี ขยสวัสดิ์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภออาจสามารถ

(วันที่) 18 พ.ค. 2565 /

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง

การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) นำไปสู่การเป็น อสม. ๔.๐
(The Competency Development of Village Health Volunteers ๔.๐)

๒. หลักการและเหตุผล

“ไทยแลนด์ ๔.๐” เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย หรือ โมเดลพัฒนาเศรษฐกิจของรัฐบาล บนวิสัยทัศน์ที่ว่า “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ที่มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศด้านต่าง ๆ เพื่อปรับแก้ จัดระบบ ปรับทิศทาง และสร้างหนทางพัฒนาประเทศให้เจริญสามารถรับมือกับโอกาสและภัยคุกคามแบบใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รุนแรงในศตวรรษที่ ๒๑ ได้ และภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบาย ทิศทาง ยุทธศาสตร์ และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักไว้ ๔ ด้าน มีด้านหนึ่ง ได้กำหนดแผนงานด้านการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชน และภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ โดยมีโครงการพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ อปท. ด้วยการพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชน ให้มีกำลังคนด้านสุขภาพในชุมชนที่มีศักยภาพและเป็นแกนหลักในการดูแลและจัดการด้านสุขภาพของประชาชน โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยการสร้างช่องทางการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้ที่ประชาชน เข้าใจได้ง่าย เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ อย่างทั่วถึง สร้างกิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทางสุขภาพ ส่งเสริมการนำข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพเข้าไปอยู่ในกิจกรรมของชุมชน เกิดการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ ร่วมกัน ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ซึ่งเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่อาสาสมัครเข้ามาทำงานในลักษณะจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือประชาชน โดยได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change Agents) การสื่อสารสาธารณสุขการ แนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นแบบง่ายๆ โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการฟื้นฟู สภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Health Education Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, ๒๐๑๒) การก้าวไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงต้องได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่จำเป็นของคนในทศวรรษที่ ๒๑ ประกอบด้วยทักษะด้านสารสนเทศและเทคโนโลยี ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องตามยุคสมัย ตามวิสัยทัศน์ไทยแลนด์ ๔.๐

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เล็งเห็นความสำคัญ และมีนโยบายในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีอยู่กว่า ๑.๐๔ ล้านคน ให้เป็น อสม. ๔.๐ และได้จัดทำแนวทางการพัฒนาสมรรถนะ อสม. ๔.๐ ขึ้น เพื่อเป็นกรอบแนวทางการพัฒนา อสม. ให้สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการสื่อสารและเรียนรู้ได้อย่างถูกต้อง ทำให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดการสุขภาพชุมชนได้ และได้พัฒนาแอปพลิเคชัน (Application) ในโทรศัพท์มือถือขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือให้กับ อสม. ในการดูแลสุขภาพของตนเองและประชาชน รวมถึงรับ ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ใหม่ๆ ได้อย่างถูกต้องนำไปสู่ชุมชนพึ่งตนเองอย่างยั่งยืนต่อไป และยังมีได้มีนโยบายและตั้งเป้าหมายการพัฒนา ศักยภาพ อสม.ให้มีสมรรถนะเป็น อสม. ๔.๐ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ไว้ภายใน ๕ ปี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด มีภารกิจหลักในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของ อสม. โดยเฉพาะการส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. มีความรอบรู้และเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจึงได้มีแนวคิดในการพัฒนา ศักยภาพ อสม. ให้เป็น อสม.๔.๐ โดยการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้กับการทำงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาช่องทางสื่อสารข้อมูลที่ต้องเป็นไปอย่างรวดเร็วทันเวลา และมีประสิทธิภาพ จึงมีความสำคัญที่จะพัฒนาทักษะในการใช้ Application ในโทรศัพท์มือถือขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือให้กับ อสม. ในการดูแลสุขภาพของตนเองและประชาชนรวมถึงรับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ใหม่ๆ ได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่ชุมชนพึ่งตนเองอย่างยั่งยืนต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

อสม. ๔.๐ หมายถึง อสม. ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

๑. สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้
๒. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
๓. มีจิตอาสาและเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ

พัฒนา ศักยภาพ หมายถึง การส่งเสริม พัฒนาและสนับสนุน เช่น การให้ความรู้ผ่าน application หรือสื่ออื่นๆ การฝึกปฏิบัติ การอบรมพัฒนา ศักยภาพ เป็นต้น เพื่อให้ อสม. กลุ่มเป้าหมายยกระดับเป็น อสม.

๔.๐

เกณฑ์การประเมิน

๑.สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น application ต่างๆในสมาร์ตโฟน เช่น ไลน์ หรือ โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานอื่นๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพได้

๒.มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นหรือเรื่องอื่นๆ ที่กำหนด

๓.มีทักษะปฏิบัติการให้การช่วยเหลือสังคมด้านปฐมพยาบาลเบื้องต้นและช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

ขอบเขตการดำเนินงาน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแจ้ง อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มี Smart Phone รวมทั้งสิ้น ๑๕๑ ราย

กิจกรรมพัฒนา

๑.อบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการใช้งานสมาร์ตโฟน ผ่าน แอปพลิเคชันต่างๆ เช่น line facebook และ การใช้งานในการค้นหาข้อมูลสุขภาพ ที่ทันสมัย และนำเชื่อถือ เช่นแหล่งข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

๒. การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

๓. การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น application ต่างๆ ในสมาร์ทโฟน เช่น ไลน์ หรือ โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานอื่นๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพได้

๒. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

๓. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นมีทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละ ๘๐ ของ อสม. กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. ๔.๐ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒. ร้อยละ ๘๐ ของ อสม. สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น application ต่างๆ ในสมาร์ทโฟน เช่น ไลน์ หรือ โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานอื่นๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพได้

๓. ร้อยละ ๘๐ ของ อสม. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

๔. ร้อยละ ๘๐ ของ อสม. ที่มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นมีทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

(ลงชื่อ)

(นายณัฐวุฒิ สกกระฉาย)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๘ / พฤษภาคม / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน