

รายงานการประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565
หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

Evaluation of the Emergency Response Development Program
for the Year 2022 First Aid and Basic Medical Practitioner (EMR) course
Yasothon Provincial Public Health Office

เบญจรัตน์ โพธิ์ศรี พย.บ., ส.บ.(บริหารสาธารณสุข), ศศ.ม.(รัฐศาสตร์)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตรการปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ใช้ CIPP Model เป็นกรอบแนวคิด โดยมุ่งศึกษาบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ดำเนินงานและผลผลิต ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือบุคลากรในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ สมาคมและผู้สนใจและมีคุณสมบัติครบตามหลักสูตรที่สมัครเข้ารับการอบรม จำนวน 10 รุ่น รวม 537 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบทดสอบความรู้ แบบประเมินเจตคติและแบบบันทึกผลการฝึกปฏิบัติงานโดยใช้แบบประเมินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามแบบประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ตรวจสอบความเที่ยงด้วยการใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงปริมาณและเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคม 2564 - กันยายน 2565

ผลการศึกษาพบว่า ด้านบริบท ได้แก่ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ของโครงการ มีความสอดคล้อง แผนดำเนินงานฝึกอบรมครบถ้วนตามแผนอบรมที่กำหนดไว้ มีการเลื่อนวันจัดอบรม 4 รุ่น เนื่องจากมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถจัดกิจกรรมการอบรมได้ครบตามแผน การดำเนินงาน (ตามหลักสูตร) ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ วิทยากรสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความรู้ ความสามารถระดับดีมากตรงกับโครงการอบรมและมีจำนวนเพียงพอ ระยะเวลาการฝึกอบรม สถานที่ที่ใช้ ในการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติมีความเหมาะสม วัสดุอุปกรณ์มีจำนวนเพียงพอ และงบประมาณที่ใช้ ในการดำเนินงานมีเพียงพอ เหมาะสม มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการอบรมอยู่ในระดับดีมาก ด้าน กระบวนการ ได้แก่ การดำเนินงานเป็นไปตามแผนโครงการขั้นวางแผน ส่วนขั้นตอนการพบปัญหาเรื่อง เลื่อนระยะเวลาการจัดอบรม 4 รุ่น เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่ง ภาพรวมของการดำเนินโครงการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเป็นไปตามขั้นตอนตามแผนการที่วางไว้ ด้านผลลัพธ์ พบว่าตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ได้แก่ หลังการอบรมผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ

เนื้อหาวิชาอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 90.33 (ค่าเฉลี่ย 2.71 คะแนน) ผู้เข้ารับการอบรมมีทัศนคติต่อ
งานการแพทย์ฉุกเฉินมีความคิดเห็นว่า เห็นด้วยต่อการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 83.80
(ค่าเฉลี่ย 4.19 คะแนน, S.D.= 1.02) การประเมินความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการอบรมตามหลักสูตร พบว่า
ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์การสอบภาคทฤษฎีหลังการอบรมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.88
(ค่าเฉลี่ย 30.62 คะแนน, S.D.= 2.60) ผู้เข้ารับการอบรมทุกคนผ่านการฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริง
10 ครั้ง ผลการประเมินความรู้และทักษะการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ณ จุดเกิดเหตุ คิดเป็นร้อยละ
100 (คะแนนเฉลี่ย 17.30 คะแนน, S.D.=0.59) และผู้เข้ารับการอบรมมีความคิดเห็นต่อการจัดอบรมตาม
โครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์
ขั้นพื้นฐาน (EMR) อยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน, S.D.= 3.24)

คำสำคัญ : การประเมินผล, หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน
(EMR), แนวคิดการประเมินผลของสตัฟเฟิลบี

Abstract

The purpose of this study is to access the efficacy of the emergency responder development program of 2023, that public health office of Yasothon province applied the CIPP model as a conceptual framework on the Emergency Medical Aid and Emergency Medical Responder (EMR) course. The course is engrossed in studying the context, input factors, operational processes and outputs, a sample group in this study is personnel of local administrative organization, foundation, association, those interested and those qualified totaling 537 people, and the implement that collected the data are knowledge examination, attitude assessment and the participants questionnaire that used by the National Institute of Emergency Medicine assessment form of 2022. the Emergency Medical Aid and Emergency Medical Responder (EMR) inspects the accurate by Cronbach's alpha coefficient that get result at 0.86, analyzed by quantitative statistics and descriptive statistics; percentage, average, standard deviation and T-test which are collected in October 2021 - September 2022.

The results of the study revealed that the context are the principle and reasoning. The objectives of the course accorded with the scheme completely, but the training session was postponed for 4 groups due to the Coronavirus pandemic. Then the activities completed by the operational plan as the curriculum outlined. In the point of input factor; providing the sufficient amount of skillful theoretical and practical instructors and the instruments that adequate as the course required, the duration of the course, the appropriate location and the appropriate expenditure, for all of those matters made acceptable opinion. The point of process; the operation was in accordance with the plan pleasantly, although the occurrence of complication that was postponing the project for 4 groups due to the Coronavirus pandemic ensued. In terms of results, the indicators for the achievement of the project, the understanding and the knowledge of participants that proceeded to excellent level represented at 90.33 percent (mean 2.71 points) participants's perspective about emergency medical that agreed with the process represented at 83.80 percent (mean 4.19 points, S.D.=1.02) assessment of the knowledge and understanding of the course according to the curriculum found that the trainees passed the theoretical examination after training at moderate level represented at 71.88 percent (mean 30.62 points, S.D.=2.60) all trainees passed the experience training sessions, the results of the knowledge and skills assessment for practical training in the actual situation was 100 percent (average score 17.30 points, S.D.=0.59) and participants' opinion for the Emergency Medical Responder (EMR) project in 2022 represented at excellent level(average 4.95 points, S.D.=3.24)

การประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565
หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ความเป็นมาและความสำคัญ

การพัฒนา “Development” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546 : 779) ให้ความหมายของคำว่า “พัฒนา” คือ “ทำให้เจริญ” ดังนั้น การพัฒนาจึงหมายถึงการทำให้เจริญ “บุคลากร” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542 (2546 : 629) มีความหมายของคำ คือ “ผู้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน” จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าการพัฒนาบุคลากรคือการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานให้ปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น และยังมีผู้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรไว้หลายท่านอาทิเช่น การพัฒนาบุคลากร หมายถึงการดำเนินการส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ในการทำงานที่ดีขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน อันจะเป็นผลให้ปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หรืออีกนัยหนึ่ง การพัฒนาบุคลากร (Individual Development) เป็นขบวนการที่จะเสริมสร้างความรู้ และเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงานในด้านต่างๆ เช่น ความรู้ ทักษะ อุปนิสัย ทัศนคติ วิธีการในการทำงาน อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงาน (สมาน รังสิโยภักดิ์, 2535 : 80) และการดำเนินงานพัฒนาบุคลากรนั้นมีกิจกรรมการพัฒนาหลากหลายรูปแบบและหลายวิธี เช่น การศึกษาต่อเนื่อง การปฐมนิเทศ การฝึกอบรม การนิเทศงาน การศึกษาดูงาน เป็นต้น

ผู้ปฏิบัติงานในองค์การถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลหรือทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญและมีคุณค่า ฉะนั้น การจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสมจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การ เพราะถ้าองค์การมีคนที่ไม่มีคุณภาพหรือไม่เหมาะสมมาปฏิบัติงานย่อมทำให้การปฏิบัติงานขององค์การไม่ประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

ปัจจุบันความต้องการบริการการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินที่เพิ่มขึ้นเป็นปัญหาสำคัญของการ - สาธารณสุขในประเทศไทย ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (EMERGENCY MEDICAL REAPONS : EMR) เป็นทีมงานหนึ่งที่เป็นกำลังสำคัญของระบบการแพทย์ฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล (pre-hospital) อนึ่งการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นที่ดูแลผู้ป่วยจะต้องอาศัยประสบการณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การเคลื่อนย้ายและการลำเลียงผู้ป่วยไปโรงพยาบาล สามารถตัดสินใจบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้รวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพแล้ว ยังจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อที่จะพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเบื้องต้นให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ปัจจุบันเกณฑ์มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นที่จะต้องผ่านการประเมินสมรรถนะตามระดับของชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อปฏิบัติงานประจำหน่วยช่วยชีวิตฉุกเฉินหรืออยู่ในทีมกู้ชีพของแต่ละหน่วยงาน ตลอดเวลาที่ทำให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินเจ็บป่วยฉุกเฉินนับว่าเป็นภาวะวิกฤตทางสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งถ้าเกิดขึ้นแล้วไม่ได้รับการช่วยเหลือด้วยวิธีการที่ถูกต้องและในเวลาอย่างรวดเร็ว ก็อาจทำให้เกิดการสูญเสีย หรือก่อให้เกิด

ความพิการตามมาได้ การจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่ และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว นับว่าเป็นแนวทางหนึ่งที่จะเป็นการช่วยลดการสูญเสียดังกล่าวได้ แต่ในขณะเดียวกันผู้ปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินเหล่านั้นก็ต้องเป็นผู้มีความรู้และทักษะในการดูแลด้วย

อำนาจหน้าที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน(กพฉ.) มาตรา 11(1) แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ได้ออกข้อบังคับเกี่ยวกับการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมกล่าวคือ กพฉ. ได้ออกข้อบังคับดังกล่าวข้างต้น โดยกำหนดให้มีอนุกรรมการรับรององค์กรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม ซึ่งมีชื่อย่อว่า อศป.และ อศบ.ได้กลั่นกรองหลักสูตรและเสนอต่อ กพฉ.เพื่อรับรองหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการรับรององค์กรการศึกษาหรือฝึกอบรมที่ดำเนินการด้านการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ

สำนักงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดยโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ อศป.รับรองให้ดำเนินการด้านการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานที่ดูแล ควบคุม กำกับและพัฒนาบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดยโสธร เมื่อสถาบันการแพทย์ - ฉุกเฉินแห่งชาติได้ปรับปรุงโครงสร้างหลักสูตรการปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายขั้นพื้นฐาน (EMERGENCY MEDICAL REAPONS : EMR) พร้อมทั้งปรับชื่อหลักสูตรเป็น “หลักสูตรผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น” ซึ่งมีการเพิ่มเติมหน่วยการเรียนรู้ให้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ปัจจุบัน (จากเดิมจำนวน ชั่วโมงการเรียนรู้ 24 ชั่วโมงเป็น 40 ชั่วโมง) เพื่อให้บริการผู้บาดเจ็บและเจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่รับผิดชอบหรือชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีบุคลากรยังไม่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรปรับปรุงใหม่ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นตามโครงสร้างหลักสูตรปรับปรุงคือ โครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน ดังนั้นจึงได้จัดให้มีการวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานขึ้น การประเมินผลครั้งนี้ เป็นการประเมินเพื่อหาสัมฤทธิ์ผลของโครงการ จุดเด่นและจุดด้อยของโครงการ ซึ่งจะเป็นข้อสารสนเทศสำหรับการวางแผนและปรับปรุงโครงการดังกล่าวต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ตามรูปแบบชิปปิงของสต๊าฟเฟิลบี

ขอบเขตของการประเมินผล

การประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน จำนวน 10 รุ่นๆ ละ 50 - 80 คน รวม 537 คน โดยการศึกษาผลที่ได้รับจากการสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหลักสูตร วิทยากร การดำเนินการฝึกอบรม การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ ข้อดีของการดำเนินการฝึกอบรม ข้อควรปรับปรุง ข้อเสนอแนะ การสอบภาคทฤษฎี การสอบภาคปฏิบัติ การฝึกปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ สถานการณ์จริง และการประเมินเจตคติ

นิยามศัพท์เฉพาะ

หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง วิชา เนื้อหา สาระ และวิธีการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และความสามารถ อันจะยังผลให้เกิดการเรียนรู้ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

เนื้อหาการฝึกอบรม หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) หมายถึง การอบรมหลักสูตรสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ระยะเวลาฝึกอบรม 5 วัน เป็นการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จำนวน 40 ชั่วโมง ตามโครงสร้างหลักสูตรปรับปรุงใหม่ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้	บทที่	ระยะเวลา (ชม.)	
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	บทที่ 1-1 ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย	1	
	บทที่ 1-2 ความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ปฏิบัติการ	1	
	บทที่ 1-3 กฎหมายและจริยธรรมทางการแพทย์ฉุกเฉิน	1	
	บทที่ 1-4 ความรู้พื้นฐานของร่างกายมนุษย์	1	
	บทที่ 1-5 สัญญาณชีพและการเฝ้าตรวจติดตาม	1	1
	บทที่ 1-6 การสื่อสารในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	1	1
	บทที่ 1-7 การใช้ยาเบื้องต้น	1	1
	รวม	7	3
หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การดูแลระบบทางเดินหายใจ	บทที่ 2-1 ทางเดินหายใจและการจัดการ	1	1
	บทที่ 2-1 ทางเดินหายใจและการจัดการ	1	1
	รวม	2	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การประเมิน	บทที่ 3-1 การประเมินสถานการณ์	1	2
	บทที่ 3-2 การประเมินสภาพผู้ป่วยเบื้องต้น		
	บทที่ 3-3 การประเมินสภาพผู้ป่วยฉุกเฉิน		
	รวม	1	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	บทที่ 4-1 การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	1	2
	รวม	1	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์	บทที่ 5-1 การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น	1	
	บทที่ 5-2 การดูแลเบื้องต้นในผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อย	1	2
	รวม	2	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 6 การดูแลเบื้องต้นในได้รับบาดเจ็บ	บทที่ 6-1 การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	2	2
	รวม	2	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 7 การยกและการเคลื่อนย้าย	บทที่ 7-1 การยกและการเคลื่อนย้าย	1	3
	รวม	1	3
หน่วยการเรียนรู้ที่ 8 การจัดการทางการแพทย์ในสถานการณ์สาธารณภัย	บทที่ 8-1 การจัดการทางการแพทย์ในสถานการณ์ สาธารณภัย	1	2
	รวม	1	2
หน่วยการเรียนรู้ที่ 9 การจัดการทางการแพทย์ในสถานการณ์สาธารณภัย	บทที่ 9-1 ปฏิบัติการฉุกเฉิน	1	
	บทที่ 9-2 การเขียนรายงาน		
	บทที่ 9-3 การทดสอบในสถานการณ์จำลอง		4
	รวม	1	4
	รวมชั่วโมงทฤษฎีและปฏิบัติ	18	22
	รวมทั้งหลักสูตร	40	

วิธีการฝึกอบรม หมายถึง การบรรยาย อภิปราย การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ การสาธิต และการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง

ค่าลงทะเบียน หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าอบรมทุกคนต้องจ่ายคนละ 2,500 บาท เพื่อเป็นค่าบริหารจัดการตามโครงการฝึกอบรม ได้แก่ ค่าจ้างทีมวิทยากร ค่าห้องประชุม ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าอาหารกลางวัน ค่าเอกสารประกอบการฝึกอบรม และค่าเสื้อทีมผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ข้อสารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับการประมวลผล หรือเปลี่ยนแปลงด้วยวิธีการต่างๆ กันเป็นความรู้ที่ต้องการสำหรับใช้ทำประโยชน์ เป็นสิ่งซึ่งสื่อความหมายให้ผู้รับเข้าใจและสามารถทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งโดยเฉพาะได้

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม หมายถึง บุคลากรในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิและผู้นำสมัครเข้ารับการอบรมและต้องมีคุณสมบัติและคุณลักษณะผู้เข้ารับการอบรมคือ 1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับการศึกษาภาคบังคับหรือเทียบเท่า 2. อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ 3. ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ และไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งอนุกรรมการรับรององค์การศึกษาหรือฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม (อศป.) อศป.เห็นว่าอาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งผู้ปฏิบัติการ 4. ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่ อศป.เห็นว่าอาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งผู้ปฏิบัติการ 5. ไม่เป็นโรคที่ อศป. ประกาศกำหนด 6. ไม่เป็นผู้วิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

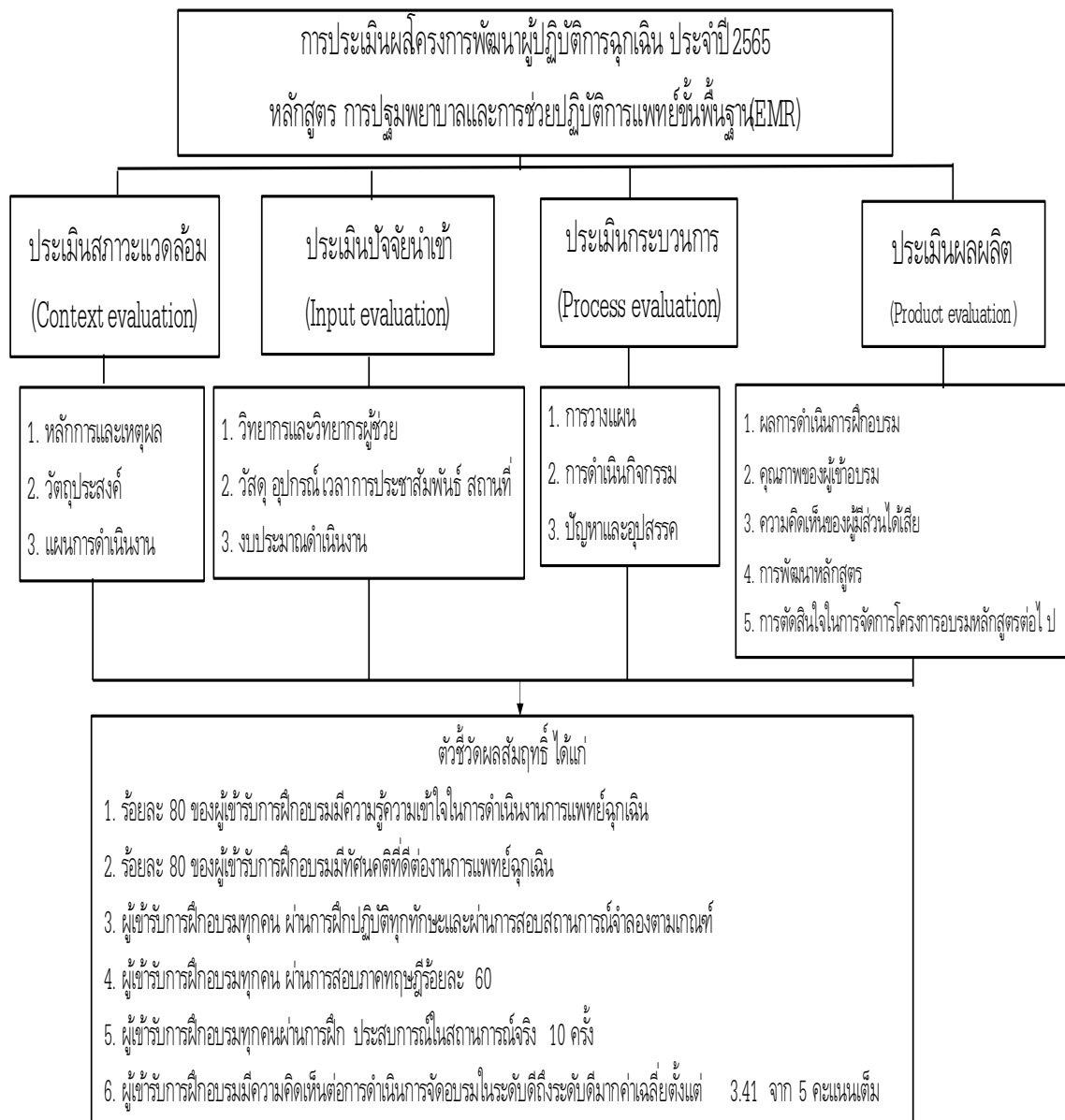
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ผู้เข้ารับการอบรมจากทุกภาคส่วนทั้งในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิและภาครัฐ มีความรู้ เจตคติและทักษะทางด้านการบริหารจัดการ ด้านจริยธรรม และด้านวิชาการที่เอื้ออำนวยสอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ
- 2) โครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน ในปีงบประมาณต่อไป มีความเหมาะสม คุ่มค่า มีประโยชน์ในการทำงานและตรงกับความต้องการของผู้เข้าอบรมยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิด เอกสารและรายงานการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้ดำเนินการประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) โดยใช้รูปแบบการประเมินเพื่อให้สามารถประเมินผลโครงการได้ครอบคลุมทุกมิติตามรูปแบบของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model) ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์แบ่งได้ 6 ข้อ ได้แก่ 1) ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน 2) ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีทัศนคติที่ดีต่องานการแพทย์ฉุกเฉิน 3) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการฝึกปฏิบัติทุกทักษะและผ่านการสอบสถานการณ์จำลองตามเกณฑ์ 4) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการสอบภาคทฤษฎีร้อยละ 60 5) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริง 10 ครั้ง 6) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นต่อการดำเนินการจัดอบรมในระดับดีถึงระดับดีมากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 จาก 5 คะแนนเต็ม สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ ดังนี้

กรอบแนวคิดการประเมินผล



ประชากรในการศึกษา

กลุ่มเป้าหมายในการประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน คือ ข้าราชการ ประชาชนและผู้สนใจที่มีคุณสมบัติครบตามหลักสูตรสมัครเข้ารับการฝึกอบรมจำนวน 10 รุ่น รวมทั้งสิ้นจำนวน 537 คน

การกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้

3.2.1 ศึกษาตำรา สิ่งพิมพ์ บทความ เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3.2.2 กำหนดโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา

3.2.3 นำแบบสอบถามปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และมีประสบการณ์จำนวน 1 ท่าน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของแบบสอบถาม ทั้งนี้ได้จัดแบ่งออกเป็น 4 แบบ คือแบบรายงานและแบบสอบถามดังนี้

1. แบบประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน(EMR) เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในเรื่องต่างๆ ประกอบด้วย 7 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการการฝึกอบรม
- ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการดำเนินการฝึกอบรมในเรื่อง การจัดห้องฝึกอบรม อุณหภูมิและการถ่ายเทอากาศ แสงสว่าง เสียง ระยะเวลาของการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร เอกสารประกอบการอบรม การดำเนินงานและการประสานงานของผู้รับผิดชอบโครงการ
- ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อวิทยากรในเรื่องความรู้ในเนื้อหาวิชา ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ฟังเข้าใจ การถ่ายทอดเนื้อหาวิชาให้เป็นที่น่าสนใจ การจัดลำดับเนื้อหาความสัมพันธ์ของเนื้อหา ความชัดเจนในการบรรยาย การตอบคำถาม เทคนิค/วิธีที่ใช้ในการถ่ายทอด การใช้สื่อทัศนูปกรณ์ การควบคุมชั้นเรียน การรักษาเวลา
- ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับความคุ้มค่าของการดำเนินการฝึกอบรม พร้อมทั้งเหตุผลประกอบ
- ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับข้อดีของการดำเนินการฝึกอบรม
- ส่วนที่ 6 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับข้อควรปรับปรุง
- ส่วนที่ 7 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ

2. แบบประเมินเจตคติการฝึกอบรมปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน

เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่องานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นแบบประเมินด้านเจตคติการฝึกอบรมปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน ตามมาตรฐานหลักสูตรของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

3. แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามหลักสูตร เป็นแบบทดสอบความรู้ตามเนื้อหารายวิชาที่ฝึกอบรม ซึ่งเป็นแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามมาตรฐานหลักสูตรของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

4. แบบฝึกทักษะเรื่อง การออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุเป็นแบบรายงานที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงหลังผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตร 5 วัน ซึ่งเป็นแบบการฝึกงานสำหรับการออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ และห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินตามมาตรฐานหลักสูตรของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

เกณฑ์การประเมินผล

3.2.1 แบบประเมินโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินประจำปี 2565 หลักสูตรการปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR)

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการการฝึกอบรม

ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมเพื่อประโยชน์ในการจัดกิจกรรมการอบรมฯ ครั้งต่อไป ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ควรปรับปรุงมากที่สุดให้ 1 คะแนน ควรปรับปรุงให้ 2 คะแนน พอใช้ให้ 3 คะแนน ดีให้ 4 คะแนน ดีมากให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ประเมินความคิดเห็นต่อการจัดกิจกรรมการอบรมโดยรวมใช้เกณฑ์ของ Best

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

แบ่งความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมโดยรวม ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ควรปรับปรุงมากที่สุดให้ 1 คะแนน ควรปรับปรุงให้ 2 คะแนน พอใช้ให้ 3 คะแนน ดีให้ 4 คะแนน ดีมากให้ 5 คะแนน

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับควรปรับปรุงมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 - 2.10 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับควรปรับปรุง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.11 - 3.40 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามโครงการฯ เกี่ยวกับความรู้ก่อนและหลังการอบรม

ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อเนื้อหาตามหลักสูตร 14 หัวข้อ ก่อนและหลังการอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ระดับใด ว่า ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ดังนี้ ความรู้ก่อนและหลังการอบรมฯ น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน ปานกลางให้ 2 คะแนน มากให้ 3 คะแนน

เกณฑ์ประเมินความคิดเห็นต่อเนื้อหาตามหลักสูตร 14 หัวข้อ ว่า ตนเองมีความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรมใช้เกณฑ์ของ Best

$$\text{อัตราภาคขั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้นที่ต้องการ}}$$

แบ่งความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อเนื้อหาตามหลักสูตร 14 หัวข้อ ได้แก่ 1) ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และสมรรถนะผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับ FR 2) ร่างกายมนุษย์ 3) การประเมินสถานการณ์ และการประเมินสภาพผู้ป่วย 4) ภาวะฉุกเฉินทั่วไป (ที่พบบ่อยในพื้นที่) 5) การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน 6) การช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ 7) การใช้วิทยุสื่อสาร 8) การยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 9) หลักการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน 10) การเสียเลือดและการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและกระดูก 11) การบริหารจัดการสาธารณภัย 12) บทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นในสถานการณ์สาธารณภัย 13) การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น 14) การเขียนรายงาน ว่า ตนเองมีความรู้ก่อนและหลังฝึกอบรม ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ น้อยให้ 1 คะแนน ปานกลางให้ 2 คะแนน มากให้ 3 คะแนน

$$\text{อัตราภาคขั้น} = \frac{3 - 1}{3} = 0.7$$

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.70	หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.71 - 2.40	หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.41 - 3.00	หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามโครงการฯ เกี่ยวกับวิทยากร

ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อวิทยากร 3 ด้าน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นต่อวิทยากรระดับใด ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ควรปรับปรุงมากที่สุดให้ 1 คะแนน ควรปรับปรุงให้ 2 คะแนน พอใช้ให้ 3 คะแนน ดีให้ 4 คะแนน ดีมากให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ประเมินความคิดเห็นต่อวิทยากรแต่ละหัวข้อใช้เกณฑ์ของ Best

$$\text{อัตราภาคขั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้นที่ต้องการ}}$$

แบ่งความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อวิทยากร 3 ด้าน ได้แก่ด้านบุคลิกภาพด้านความสามารถ และเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ และด้านการใช้สื่อประกอบการบรรยาย การฝึกปฏิบัติและการเปิดโอกาสให้ซักถาม ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิทยากร ดังนี้ ควรปรับปรุงมากที่สุดให้ 1 คะแนน ควรปรับปรุงให้ 2 คะแนน พอใช้ให้ 3 คะแนน ดีให้ 4 คะแนน ดีมากให้ 5 คะแนน

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับควรปรับปรุงมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 - 2.10 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับควรปรับปรุง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.11 - 3.40 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามโครงการฯ เกี่ยวกับความคุ้มค่าของการฝึกอบรม

ความคิดเห็นเรื่องการคุ้มค่าหรือไม่คุ้มค่าของผู้เข้าอบรม ซึ่งสามารถเลือกคำตอบตามความคิดเห็นได้เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ คุ้มค่าให้ 1 คะแนน และไม่คุ้มค่าให้ 0 คะแนน จากนั้นนำคะแนนความรู้แต่ละข้อมาหาคะแนนรวม แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom และข้อคำถามให้แสดงความคิดเห็นปลายเปิด

คุ้มค่าระดับต่ำ คะแนนความคิดเห็นคุ้มค่าของผู้เข้าอบรมต่ำกว่าร้อยละ 10

คุ้มค่าระดับปานกลาง คะแนนความคิดเห็นคุ้มค่าของผู้เข้าอบรมต่ำกว่าร้อยละ 10-79

คุ้มค่าระดับสูง คะแนนความคิดเห็นคุ้มค่าของผู้เข้าอบรมร้อยละ 80 ขึ้นไป

กำหนดร้อยละของความคุ้มค่าการจัดดำเนินการฝึกอบรม คือ คะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เห็นว่าคุ้มค่าตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง การดำเนินการฝึกอบรมคุ้มค่า

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามโครงการฯ เกี่ยวกับข้อดีของการฝึกอบรม

ความคิดเห็นเรื่องข้อดีของการฝึกอบรม ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามโครงการฯ เกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการจัดฝึกอบรม

ความคิดเห็นเรื่องข้อเสนอแนะในการจัดฝึกอบรม ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 7 ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมตามโครงการฯ เกี่ยวกับข้อควรปรับปรุงในการจัดฝึกอบรม

ความคิดเห็นเรื่องข้อควรปรับปรุงในการจัดฝึกอบรม ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด

3.2.2 แบบประเมินเจตคติการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ โดยมีคะแนน 1-5 คะแนน

เกณฑ์ประเมินเจตคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละหัวข้อใช้เกณฑ์ของ Best

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

แบ่งความคิดเห็นเรื่องเจตคติของผู้เข้าอบรมต่อหลักสูตร การปฐมนิเทศและการช่วย-
ปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ตัวเลือก มีเกณฑ์
การให้คะแนนเจตคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ โดยมีคะแนน 1-
5 คะแนน ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1, 7, 10, 11, 12, 13 มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่งให้ 5 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 3 คะแนน เห็นด้วยให้ 2 คะแนน เห็นด้วย
อย่างยิ่งให้ 1 คะแนน

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.11 - 3.40 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่แน่ใจ

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 - 2.10 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 14 มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่งให้ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 2 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 3 คะแนน เห็นด้วยให้ 4 คะแนน เห็นด้วย
อย่างยิ่งให้ 5 คะแนน

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 - 2.10 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.11 - 3.40 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่แน่ใจ

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

และข้อคำถามคะแนนรวมทั้ง 14 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 - 2.10 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่เห็นด้วย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.11 - 3.40 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่แน่ใจ

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.2.3 แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามหลักสูตร ประกอบด้วยความรู้ตามเนื้อหาหลักสูตร เป็นข้อคำถามปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ ซึ่งสามารถเลือกคำตอบที่ถูกต้องได้เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน จากนั้นนำคะแนนความรู้แต่ละข้อมาหาคะแนนรวม แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom

ระดับต่ำ	(คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60)	คะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 23
ระดับปานกลาง	(คะแนนร้อยละ 60-79)	คะแนนอยู่ระหว่าง 24 – 31
ระดับสูง	(คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	คะแนนอยู่ระหว่าง 32 – 40

3.2.4 แบบฝึกทักษะเรื่อง การออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ เป็นการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงของผู้ผ่านการฝึกอบรม (5 วัน) จำนวน 10 ครั้ง โดยการให้คะแนนการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เป็นเกณฑ์ให้ การฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงแต่ละครั้งมีข้อคำถามการฝึกปฏิบัติ 19 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ซึ่งฝึกภาคปฏิบัติได้ถูกต้องหรือปฏิบัติได้ครบถ้วนหรือไม่จำเป็นได้ 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน จากนั้นนำคะแนนความรู้แต่ละข้อมาหาคะแนนรวม แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom

ระดับต่ำ	(คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60)	คะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 11.39
ระดับปานกลาง	(คะแนนร้อยละ 60-79)	คะแนนอยู่ระหว่าง 11.40 - 15.19
ระดับสูง	(คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)	คะแนนอยู่ระหว่าง 15.20 - 19

คะแนนการฝึกภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงฝึกปฏิบัติได้ถูกต้องหรือปฏิบัติได้ครบถ้วนหรือไม่จำเป็นได้ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง ผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรม รวบรวมจากใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครฝึกอบรม

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 2

1. แจกแบบประเมินเจตคติ อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามและให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำแบบประเมินเจตคติในการทำงานก่อนเข้ารับการฝึกอบรม
2. แจกแบบรายงานก่อนเข้ารับการฝึกภาคปฏิบัติ อธิบายวิธีการให้คะแนนการฝึกภาคปฏิบัติและให้ผู้เข้ารับการอบรมฝึกภาคปฏิบัติตามแบบประเมินในแต่ละฐานการฝึกอบรม
3. แจกแบบทดสอบภาคทฤษฎีหลังการฝึกอบรม อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามและเกณฑ์การให้คะแนน เพื่อประเมินระดับความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามหลักสูตร
4. จากแบบประเมินผลโครงการหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรม และอธิบายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ให้ความคิดเห็นของตนเองเป็นรายข้อตามแบบประเมินผลโครงการฝึกอบรมตามหลักสูตร

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนที่ 3

1. แจกแบบฝึกทักษะเรื่อง การออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุเป็นการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง จำนวน 10 ครั้ง อธิบายวิธีการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง โรงพยาบาลที่ต้องเข้ารับการฝึกปฏิบัติงาน และการส่งแบบประเมินหลังการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง
2. แจกกำหนดการและระยะเวลาที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนจะต้องฝึกปฏิบัติงานและส่งแบบรายงานการประเมินผลการฝึกในสถานการณ์จริง จำนวน 10 ครั้ง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาล และการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) นำเสนอผลการวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ใช้สถิติพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เชิงพรรณนาในรายข้อคำถามปลายเปิด
2. วิเคราะห์แบบประเมินเจตคติการฝึกอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลและการช่วย - ปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ใช้สถิติ Paired T-Test
3. วิเคราะห์แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามหลักสูตร ใช้สถิติ Paired T-Test
4. วิเคราะห์แบบฝึกทักษะเรื่อง การออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ ใช้สถิติพรรณนา จำนวนและร้อยละ

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาให้การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร รหัสโครงการวิจัยลำดับที่ 6422/2564 เลขที่ HE 6422 ผู้ศึกษาวิจัยเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้นำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และไม่มีการเปิดเผยหรือเจาะจงเป็นรายบุคคล

สรุปผลการศึกษา

1. **ด้านบริบท (Context)** ได้แก่ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ของโครงการและแผนการดำเนินงาน พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรได้จัดทำโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินประจำปี 2565 โดยมีการดำเนินงานได้สอดคล้องกับหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่กำหนดไว้คือ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม 1) ได้ให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน 2) ได้เพื่อมีความรู้และทักษะการดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินวิกฤต ณ จุดเกิดเหตุ (Pre-hospital care) ของผู้ปฏิบัติงาน 3) ได้ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยได้ตามปัญหา และสถานการณ์ ลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อนำส่งโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ 4) ได้ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีวินัย ซื่อสัตย์สุจริต เสียสละ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่องานของตนเองและสังคม เคารพกฎหมาย รวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ กลุ่มเป้าหมายเข้าอบรมคือ ผู้สมัครที่มีคุณสมบัติครบตามหลักสูตร ได้แก่ เจ้าหน้าที่และบุคลากรในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือมูลนิธิ เขตพื้นที่จังหวัดยโสธรและจังหวัดใกล้เคียง มีแผนการจัดอบรมจำนวน 10 รุ่น ระยะเวลาการฝึกอบรม 5 วัน และมีการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงเพื่อให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ จำนวน 10 รายต่อผู้เข้าอบรม 1 คนภายในระยะเวลา 3 เดือนหลังการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (5 วัน) มีผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่ง ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดยโสธรและจังหวัดอื่นๆ ได้ส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม อีกทั้งมีมูลนิธิ สมาคมต่างๆ และประชาชนที่สนใจได้ ส่งบุคลากรสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแต่ละรุ่นเป็นจำนวนมาก รวมทั้งสิ้นจำนวน 537 คน แผนการดำเนินงานฝึกอบรมครบถ้วนตามแผนการฝึกอบรมที่กำหนดไว้คือจำนวน 10 รุ่น มีการเลื่อนกำหนดการฝึกอบรมในบางรุ่น (รุ่นที่ 3 – 6) เนื่องจากมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถจัดกิจกรรมการฝึกอบรมได้ครบตามแผนการดำเนินงาน (ตาม หลักสูตร) ทั้ง 10 รุ่น

2. **ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)** ได้แก่ วิทยากรและวิทยากรผู้ช่วย วัสดุอุปกรณ์ เวลา การประชาสัมพันธ์ สถานที่จัดอบรม และงบประมาณในการดำเนินงาน พบว่า วิทยากรและวิทยากรผู้ช่วยสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความรู้ความสามารถตรงกับโครงการอบรมและมีจำนวนเพียงพอ วิทยากรที่สอนมีบุคลิกภาพ ความสามารถและเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ การใช้สื่อประกอบการบรรยาย การฝึกปฏิบัติ และการเปิดโอกาสให้ซักถาม อยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.65 คะแนน) ระยะเวลาการฝึกอบรม สถานที่ที่ใช้ในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความเหมาะสม รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์มีความเพียงพอ การประชาสัมพันธ์หลักสูตรผู้เข้าอบรมสามารถทราบข่าวการฝึกอบรมทั้งจากหนังสือประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บ www.niems.go.th และการแจ้งข่าวจากเพื่อนร่วมงานและเครือข่ายงานการแพทย์ฉุกเฉิน และงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานมีเพียงพอ เหมาะสม และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินโครงการโดยภาพรวมผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการฝึกอบรมภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน) ได้แก่ เนื้อหาการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.93 คะแนน) กิจกรรมการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.97 คะแนน เอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.96 คะแนน) สื่อและ

อุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรมฯ ความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน) การอำนวยความสะดวก มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.98 คะแนน) อาหารว่างและเครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 5 คะแนน) สถานที่จัดการฝึกอบรม มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.96 คะแนน) สวัสดิการบุคลากร มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.93 คะแนน) ระยะเวลาในการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.88 คะแนน) โดยสรุปการประเมินผลโดยภาพรวมของการฝึกอบรมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน) และด้านงบประมาณมีเพียงพอในการบริหารจัดการดำเนินงานฝึกอบรม ค่าลงทะเบียนเข้าอบรมคนละ 2,500 บาทได้นำไปบริหารจัดการเพื่อใช้จ่ายเป็นค่าวิทยากร ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม เอกสารประกอบการฝึกอบรม ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (ภาคเช้า-บ่าย) และค่าอาหารกลางวัน พร้อมทั้งเสื้อทีมของผู้เข้ารับการอบรมคนละ 1 ตัว

3. ด้านกระบวนการ (Process) ได้แก่ การวางแผน การดำเนินกิจกรรม การอำนวยความสะดวก และปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน พบว่า การดำเนินงานเป็นไปตามแผนโครงการขึ้นวางแผน ส่วนขั้นตอนการพบปัญหาเรื่องเลื่อนระยะเวลาในการจัดอบรมในรุ่นที่ 3-6 เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แม้จะอยู่ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนมาจากพื้นที่เสี่ยงและทุกคนที่เข้ารับการอบรมได้ให้ความร่วมมือในการตรวจ ATK ก่อนเข้ารับการอบรมทุกคน และผู้เข้ารับการอบรมทุกคนได้ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมทุกกิจกรรมตามแผนงานฝึกอบรมส่งผลให้การแก้ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมได้รับการแก้ไขคล่อง ไม่มีการติดเชื้อโควิด 19 ช่วงฝึกอบรม ซึ่งภาพรวมของการดำเนินโครงการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเป็นไปตามขั้นตอนตามแผนที่วางไว้และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการและหลักสูตรที่กำหนดไว้

4. ด้านผลลัพธ์ พบว่า ผลการดำเนินการฝึกอบรม พบว่า มีผู้สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ทั้ง 10 รุ่นๆ ละ 50-80 คน รวมทั้งสิ้น 537 คน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการฝึกอบรมภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน) ได้แก่ เนื้อหาการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.93 คะแนน) กิจกรรมการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.97 คะแนน) เอกสารประกอบการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.96 คะแนน) สื่อและอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน) การอำนวยความสะดวก มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.98 คะแนน) การจัดอาหารว่างและเครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 5 คะแนน) สถานที่จัดการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.96 คะแนน) ด้านสวัสดิการบุคลากร มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.93 คะแนน) ระยะเวลาในการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.88 คะแนน) และการประเมินผลโดยภาพรวมของการฝึกอบรมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน) คุณภาพผู้เข้ารับการอบรม พบว่า เข้ารับการฝึกอบรมโดยเฉลี่ยทั้ง 10 รุ่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเนื้อหาวิชาหลังเข้ารับการอบรมอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็น

ร้อยละ 90.33 (ค่าเฉลี่ย 2.71 คะแนน) กว่าก่อนเข้ารับการอบรมซึ่งอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 37.67 (ค่าเฉลี่ย 1.13 คะแนน) และผลการทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามหลักสูตรหลังการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่นอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.88 (ค่าเฉลี่ย 30.62 คะแนน, S.D. = 2.60) และด้านทัศนคติต่อการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน โดยภาพรวมมีความคิดเห็นว่า เห็นด้วยต่อการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 83.80 (ค่าเฉลี่ย 4.19 คะแนน, S.D. = 1.02) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่น จำนวน 537 คน ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงโดยการออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ เสร็จสิ้นภายในกำหนดระยะเวลา 3 เดือน และส่งสมุดรายงานผลการฝึกปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินครบ 10 รายทุกคน โดยมีผลการประเมินความรู้และทักษะการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ณ จุดเกิดเหตุ คิดเป็นร้อยละ 100 (คะแนนเฉลี่ย 17.30 คะแนน, S.D.=0.59) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่นให้ความคิดเห็นว่า เป็นการคุ้มค่าในการเข้ารับการฝึกอบรมทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 ความคิดเห็นต่อการจัดอบรมตามโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน, S.D. = 3.24) และทีมผู้รับผิดชอบโครงการและวิทยากรลงมติเห็นชอบให้นำข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการอบรมในครั้งต่อไปปรับปรุงในการฝึกอบรมหลักสูตรนี้ในปีงบประมาณต่อไป

สรุปตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์

1. ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่า หลังเข้ารับการอบรมผู้เข้ารับการอบรมโดยภาพรวมมีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาวิชาอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 90.33 (ค่าเฉลี่ย 2.71 คะแนน)
2. ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีทัศนคติที่ดีต่องานการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมโดยภาพรวมมีความคิดเห็นว่า เห็นด้วยต่อการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 83.80 (ค่าเฉลี่ย 4.19 คะแนน, S.D. = 1.02)
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการฝึกปฏิบัติทุกทักษะและผ่านการสอบสถานการณ์จำลองตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 100
4. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการสอบภาคทฤษฎีร้อยละ 60 พบว่า ผลการทดสอบความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการฝึกอบรมตามหลักสูตรหลังการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่นอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.88 (ค่าเฉลี่ย 30.62 คะแนน, S.D. = 2.60)
5. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริง 10 ครั้ง พบว่า ผู้เข้าอบรมทุกคนมีผลการประเมินความรู้และทักษะการฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ณ จุดเกิดเหตุ คิดเป็นร้อยละ 100 (คะแนนเฉลี่ย 17.30 คะแนน, S.D.=0.59)
6. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็นต่อการดำเนินการจัดอบรมในระดับดีถึงดีมาก ค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.41 จาก 5 คะแนนเต็ม พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่นให้ความคิดเห็นต่อการจัดอบรมตามโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.95 คะแนน, S.D. = 3.24)

อภิปรายผล

1. ด้านบริบท (Context) จากผลสรุปการประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินประจำปี 2565 หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรครั้งนี้ สอดคล้องกับนโยบายของประเทศและ เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 คือการพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม ได้รับการดูแลโดยหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน สถานพยาบาล ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน รวมทั้งมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และมีจำนวนเพียงพอสำหรับการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน มีความพร้อมในการปฏิบัติการฉุกเฉินได้ตามมาตรฐาน และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (EMR) ที่ต้องปฏิบัติงานในชุมชนและดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับที่สูงกว่าจะมารับช่วงการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินต่อจากหน่วยปฏิบัติการแพทย์เบื้องต้นและสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิและสมาคมต่างๆ เนื่องจากองค์กรดังกล่าวมีนโยบายเพิ่มจำนวนคนในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่รับผิดชอบ ประกอบกับการเลือกตั้งนายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบลใหม่ทั่วประเทศเมื่อผู้บริหารทีมใหม่เข้ามาทำหน้าที่บริหารและมีความต้องการพัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉินโดยเพิ่มจำนวนบุคลากร และทดแทนคนเดิมที่ลาออก เป็นการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินได้ตรงกับความต้องการของลูกค้าซึ่งเป็นหน่วยงาน ต้นสังกัดที่ส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม และประชาชนที่สนใจได้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม มีทั้งภายในจังหวัดยโสธรและจังหวัดอื่นๆ ส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมแต่ละรุ่นเป็นจำนวนมาก บางรุ่นต้องรับผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือรุ่นที่ 5 จำนวน 80 คน และรุ่นที่ 10 จำนวน 68 คน แผนการดำเนินงานฝึกอบรมครบถ้วนตามแผนการฝึกอบรมที่กำหนดไว้คือจำนวน 10 รุ่น แต่มีการเลื่อนกำหนดการฝึกอบรมในรุ่นที่ 3 – 6 เนื่องจากมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสามารถจัดกิจกรรมการฝึกอบรมได้ครบตามแผนการดำเนินงาน (ตามหลักสูตร) ทั้ง 10 รุ่น

2. ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ วิทยากรและวิทยากรผู้ช่วย วัสดุอุปกรณ์ เวลา การประชาสัมพันธ์ สถานที่จัดอบรม และงบประมาณในการดำเนินงาน พบว่า วิทยากรและวิทยากรผู้ช่วยสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความรู้ความสามารถตรงกับโครงการอบรมและมีจำนวนเพียงพอ วิทยากรที่สอนมีบุคลิกภาพ ความสามารถและเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ การใช้สื่อประกอบการบรรยาย การฝึกปฏิบัติและการเปิดโอกาสให้ซักถาม อยู่ในระดับดีมาก ระยะเวลาการฝึกอบรม สถานที่ที่ใช้ในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความเหมาะสม รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์มีความเพียงพอ การประชาสัมพันธ์หลักสูตรผู้เข้าอบรมสามารถทราบข่าวการฝึกอบรมทั้งจากหนังสือประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บ www.niems.go.th และการแจ้งข่าวจากเพื่อนร่วมงานและเครือข่ายงานการแพทย์ฉุกเฉิน และงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานมีเพียงพอ เหมาะสม และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินโครงการโดยภาพรวมผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้ง 10 รุ่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการฝึกอบรมภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก การประเมินผลโดยภาพรวมของการฝึกอบรมฯ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับเกณฑ์ของ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติโดยคณะกรรมการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม (อศป.) รับรองให้ดำเนินการด้านการศึกษาหรือฝึก อบรมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน และเป็นหน่วยงานที่ดูแล ควบคุม กำกับ และพัฒนาบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดยโสธร

3. ด้านกระบวนการ (Process) ได้แก่ การวางแผน การดำเนินกิจกรรม การอำนวยความสะดวก และปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน พบว่า การดำเนินงานเป็นไปตามแผนโครงการขึ้นวางแผน ส่วนขั้นตอนการพบปัญหาเรื่องเลื่อนระยะเวลาในการจัดอบรมในบางรุ่นเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถึงแม้จะอยู่ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนมาจากพื้นที่เสี่ยงและทุกคนที่เข้ารับการอบรมได้ให้ความร่วมมือในการตรวจ ATK ก่อนเข้ารับการอบรมทุกคน และผู้เข้ารับการอบรมทุกคนได้ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมทุก กิจกรรมตามแผนงานฝึกอบรมส่งผลให้การแก้ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมได้รับการ แก้ไขคล่อง ไม่มีการติดเชื้อโควิด 19 ช่วงฝึกอบรม การดำเนินโครงการพบว่าจากการวางแผนและดำเนินการ ในทุกขั้นตอนส่งผลให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนา เพื่อเสริมสร้างให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถ มีทัศนคติและประสบการณ์เพิ่มขึ้น ตามที่ ดนัย เทียนพุ่ม (2539) ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาเป็นภารกิจหลักอันหนึ่งของการบริหารทรัพยากรบุคคล จากแบบสอบถามความคิด -เห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อวิทยากรและการดำเนินโครงการ สอดคล้องกับ ชาญ(ปาน) สวัสดิ์สาลี (2537) อธิบายไว้ว่า การที่จะให้การประเมินผลมีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือได้นั้น จะต้องพิจารณาปัจจัยในแต่ละส่วนของระบบการฝึกอบรม และการประเมินผลเป็นการศึกษาว่า แผนงาน หรือโครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ตามที่เวลส์ (C H Weiss ,1989) ได้อธิบายความหมายของการ ประเมินผล และสอดคล้องกับมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2533) สรุปความหมายของการประเมินผล ไว้ว่า การประเมินผลต้องมียุทธศาสตร์ประกอบสำคัญ คือ วัตถุประสงค์และการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ประเมินผล ซึ่งผลที่ได้จากการ ประเมินครั้งนี้พบว่าผลการฝึกปฏิบัติงานทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้และประสบการณ์ที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน เป็นการคุ้มค่าในการเข้ารับการ ฝึกอบรมหลักสูตรนี้ และเสนอข้อดีของการฝึกอบรมว่า เนื้อหาของหลักสูตรมีประโยชน์ ได้รับความรู้ความ เข้าใจ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน สามารถนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อบริการ คนในครอบครัวและชุมชน ได้ให้ทราบข้อมูลในการทำงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และได้รู้จักกับเพื่อน ร่วมงานทั้งในจังหวัดยโสธรและต่างจังหวัด

4. ด้านผลลัพธ์ พบว่า ผลการดำเนินงานโครงการเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินผลและมี ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ได้แก่ 1) ร้อยละ 90.33 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความ เข้าใจในการดำเนินงานการแพทย์ 2). ร้อยละ 83.80 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีทัศนคติที่ดีต่องาน การแพทย์ฉุกเฉิน 3) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการฝึกปฏิบัติทุกทักษะและผ่านการสอบสถานการณ์ จำลองตามเกณฑ์ 4) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนผ่านการสอบภาคทฤษฎีร้อยละ 71.88 5) ผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมทุกคนผ่านการฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริง 10 ครั้ง 6) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความคิดเห็น ต่อการดำเนินการจัดอบรมในระดับดีมาก

การตัดสินใจในการจัดอบรมตามโครงการดังกล่าวต่อไป พบว่า ทีมผู้รับผิดชอบโครงการ และวิทยากรลงมติเห็นชอบให้นำข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการอบรมครั้งนี้ไปปรับปรุงการฝึกอบรมหลักสูตรนี้ในปีงบประมาณต่อไป การจัดกิจกรรมตามแผนการดำเนินโครงการตั้งแต่ขั้นวางแผน (Plan) ขั้นดำเนินการ (Do) จนถึงขั้นประเมินผลและรายงาน จึงส่งผลให้มีผลลัพธ์อันเป็นข้อมูลที่สามารถใช้ตัดสินใจในการจัดอบรมหลักสูตรนี้ต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรัตน์ พิบาลวงศ์และคณะ (2019) การวิจัยประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลสาขาเวชปฏิบัติครอบครัว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ พบว่า ที่มีการวางแผนและดำเนินงานในทุกขั้นตอนส่งผลให้โครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ สามารถตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้มีบริการการแพทย์ฉุกเฉินทุกจังหวัด และได้ตอบสนองนโยบายรัฐบาล นโยบายประเทศไทย 4.0 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข การปฏิรูประบบการแพทย์ฉุกเฉินและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล การบริการในห้องฉุกเฉิน การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน และการจัดการสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินระยะปานกลาง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดที่ต้องการ “ลดการเสียชีวิตและความพิการจากการเจ็บป่วย ฉุกเฉิน”

กล่าวโดยสรุป พบว่า จากนโยบายระดับประเทศเร่งรัดให้มีการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ การประเมินผลโครงการดังกล่าวนี้ พบว่า ได้ข้อมูลที่ช่วยให้ตัดสินใจเพื่อการตัดสินใจและวัดความสำเร็จตาม 10 ขั้นตอนของการประเมินผล (TEN STEPS) คือ การดำเนินโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเป็นไปตามนโยบาย การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ประชาชนได้รับประโยชน์จากการมีผู้ให้บริการเพิ่มขึ้น สามารถเข้าถึงบริการได้โดยมีผู้ให้บริการที่ผ่านการฝึกอบรมตามสมรรถนะบริการ การประเมินผลโครงการครั้งนี้ ทั้ง 4 ปัจจัยที่ได้จากการศึกษาเป็นสารสนเทศที่สำคัญที่สะท้อนให้เห็นความสำเร็จของโครงการและเป็นข้อเสนอเพื่อการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารคือ ควรดำเนินการฝึกอบรมต่อไปเพื่อสนองความต้องการของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ สมาคมและประชาชนผู้สนใจต่อไป

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรควรมีการประเมินผลคุณภาพบริการของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทุกระดับ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิและสมาคมที่มีผลการดำเนินงานเป็นที่ประจักษ์เพื่อความยั่งยืนในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน
2. ควรศึกษาการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเปรียบเทียบกับเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในเขตต่างๆ เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน
3. ควรศึกษาวิจัยเรื่องการประเมินผลโครงการอบรมพนักงานขับรถฉุกเฉิน/รถพยาบาล จังหวัดยโสธร

เอกสารอ้างอิง

- ชาญ(ปาน) สวัสดิ์สาส์. **คู่มือการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรมสำหรับผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม/สัมมนา**. พิมพ์ครั้งที่ 2, สวัสดิการสำนักงาน ก.พ., 2538.
- दनัย เทียพุม. **การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์. **การปฏิรูประบบสาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 2, ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2539.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4, กรุงเทพฯ : การพิมพ์พระนคร, 2537.
- ประชุมพร กวีกรณ์, เบญจรัตน์ ผิวเรือนนท์และสงศรี มูลสาร. **“การประเมินผลการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพระดับพื้นฐาน จังหวัดยโสธร”** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร, 2552.
- ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525**. พิมพ์ครั้งที่ 2, อักษรเจริญทัศน์สำนักพิมพ์ : กรุงเทพมหานคร, 2526.
- วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์ ดร. **" การประเมินผลแผนงานและโครงการ "** ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- สาธารณสุข, กระทรวง. **คู่มือการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2547**. กรุงเทพฯ : สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2547.
- สาธารณสุข, กระทรวง. **คู่มือการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548**. กรุงเทพฯ : สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2548.
- สาธารณสุข, กระทรวง. **คู่มือปฏิบัติงานของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 1, กรุงเทพฯ : สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2549.
- สาธารณสุข, กระทรวง. **หลักการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2551**. พิมพ์ครั้งที่ 1, ห้างหุ้นส่วนจำกัดขอนแก่นการพิมพ์ : สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2551.
- สาธารณสุขสิรินธร, วิทยาลัย. **“การบริหารการอบรม” ใน เอกสารการอบรมโครงการบริหารการอบรม**. กรุงเทพฯ : สวัสดิการสำนักงาน ก.พ., 2540.อัดสำเนา.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 9, กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2538.
- สุทธิ ภิบาลแทน. **เขียน-อ่านคำไทย**. บริษัทไทพ่น อินเตอร์ แอคท์จำกัด, 2537.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. **เอกสารการสอนชุดวิชา การบริหารทรัพยากรสาธารณสุข**. หน่วยที่ 1-7, พิมพ์ครั้งที่ 7, นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2537.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. **เอกสารการสอนชุดวิชา การวางแผนงานสาธารณสุข**. หน่วยที่ 1-7, พิมพ์ครั้งที่ 6, นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.

สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชา ระบบสารสนเทศเพื่องานก่อสร้าง หน่วยที่ 1-7, พิมพ์ครั้งที่ 1, นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2537.

สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชา สถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์ สุขภาพ หน่วยที่ 9-15, พิมพ์ครั้งที่ 9, นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534.

<https://bsru.net>jakchai-tr>research>. Visited 15/10/2021

<https://heo2.tci-thaijo.org>article>download> PDF Visited 15/10/2021

https://nursing.iserl.org>rs_poppup. Visited 15/10/2021

<https://so03.tci-thaijo.org>article>download>. Visited 15/10/2021

<https://so02.tci-thaijo.org/index.php/edubuu/article/view/248761>. Visited 15/10/2021



กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
เลขที่..... 330
วันที่..... - 1 ก.พ. 2566
เวลา..... 18.50 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ศูนย์อุบัติเหตุและงานการแพทย์ฉุกเฉิน

ที่ ยส ๐๐๓๓.๐๐๓/๐๐๘

วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่รายงานการวิจัยผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ด้วย ข้าพเจ้า นางเบญจรัตน์ โพธิ์ศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้จัดทำผลงานวิชาการเรื่อง การวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๕ หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๕ ในการนี้ จึงขออนุญาตเผยแพร่รายงานผลการศึกษาวินิจฉัยประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๕ หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร รายละเอียดตามรายงานการวิจัยที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นางเบญจรัตน์ โพธิ์ศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เรียน หมอ. ศสจ. ยโสธร

- เพื่อโปรดพิจารณา

- ศูนย์ EMS ขออนุญาตเผยแพร่รายงานการวิจัยผ่านเว็บไซต์ ศสจ. ยส. จดหมายเบญจรัตน์ โพธิ์ศรี
ขอท.สาธารณสุขชำนาญการ จำนวน ๑ เรื่อง
รายละเอียดตามเอกสารที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

- กลุ่มงาน บค. ได้ประสานผู้เกี่ยวข้องในการตรวจสอบ
ความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว เน้นการพิจารณาอนุญาต
ให้เผยแพร่ผลงานต่อไป

(นางสาวทิพวรรณ ผางนุญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒ ก.พ. ๖๖

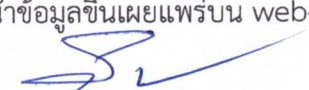
(นางรักชนก น้อยอาษา)

อนุญาต

(นายยุทธนา สุริยะ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	
ชื่อกลุ่มงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร วัน/เดือน/ปี : ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ หัวข้อ : การประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๕ หลักสูตร การปฐมพยาบาล และการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) รายละเอียด (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานการวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๕ หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) Link : http://www.yasothon.moph.go.th/ หมายเหตุ : เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางเบญจรัตน์ โพธิ์ศรี) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง  (.....นางสุวรรณี แสนสุข.....) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) วันที่ ๒๗ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่บน web-site  (นายอาคม มุลสาร) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้างานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	ผู้อนุมัตินำข้อมูลขึ้นเผยแพร่บน web-site  (นายยุทธนา สุริยะ) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ที่ ยส ๐๐๓๓.๐๐๑/ ๒๓/๕



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
ถนนเทศบาล ๑ อำเภอเมืองยโสธร
จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นางเบญจรัตน์ โพธิ์ศรี ได้จัดทำผลงานวิชาการ เรื่อง การประเมินผลโครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๕ หลักสูตร การปฐมพยาบาลและการช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๗๙๓๐๕ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข โดยผลงานวิชาการของข้าราชการตีพิมพ์เผยแพร่ใน Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เมื่อวันที่

๓) กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ซึ่งสามารถสืบค้นได้จาก www.yasothon.moph.go.th และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลงชื่อ

(นางเบญจรัตน์ โพธิ์ศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ความเห็น.....
เนีนดวส/๕๓๗๕

ลงชื่อ.....

(นางสุวรรณี แสนสุข)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....

(นายยุทธนา สุริยะ)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖