

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก



.....
พันโทหญิงอรสา สุขดี
ผู้วิจัย

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พระ ศรีกรรณิจิตร,
วท.ม.(ชีวสถิติ)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....
พันโทหญิง วัลลภา บุญรอด,
ค.ค.(วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....
รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ศรีเดช,
บช.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., ศ.ค.
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....
ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ, พ.บ.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ศรีเดช,
บช.บ. (เกียรตินิยม), M.P.H., ศค.
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ได้รับการพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2552



พันโทหญิง อรสา สุขคี

ผู้วิจัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พีระ ศรีกรกรีนจิตร์,

วท.ม.(ชีวสถิติ)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



พันโทหญิงเพ็ญภา กักคืวงศ์,

ปรด.(การพยาบาล)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



พันโทหญิงวัลลภา บุญรอด,

ค.ค.(วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ดรีเดช,

บช.บ.(เกียรตินิยม), M.P.H., ศ.ค.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ นพ.บรรจง มไหสวริยะ, พ.บ.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ กรีกครั้นจิตร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยธิดา ตรีเดช และ พันโทหญิง ดร.วัลลภา บุญรอด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ และ พันโทหญิง ดร.เพ็ญภา ภักดีวงศ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้แนวคิดและข้อเสนอแนะ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅ หนองคาย อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คุณปลื้มฤดี ภูโสภา และคุณ อรอนงค์ โทณะสุต ที่ได้กรุณาตรวจสอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจน ชมรมงานจ่ายกลางแห่งประเทศไทยและ พันตำรวจตรีหญิง กนกวรรณ สุชาสันติ ที่อนุญาตให้ใช้แบบประเมินสมรรถนะบุคลากรงานจ่ายกลาง ฉบับร่าง และแบบสอบถามมาเป็นแนวทางในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้บังคับบัญชา บุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกและโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ตลอดจนผู้ช่วยเก็บข้อมูลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามรวมทั้งได้ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างยิ่ง ในการนำไปเป็นแนวทางการพัฒนางานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณ อาจารย์ เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักศึกษาปริญญาโททั้งภาคปกติและภาคพิเศษ ที่ได้ให้การช่วยเหลือในด้านต่างๆ ตลอดหลักสูตรการศึกษา และขอขอบคุณครอบครัวของผู้วิจัย ที่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่คอยให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา เป็นผลให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

พันโทหญิง อรสา สุขดี

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

JOB COMPETENCY ASSESSMENT OF CENTRAL STERILE SUPPLY PERSONNEL AT THE ROYAL THAI ARMY HOSPITALS

พันโทหญิงอรสา สุขดี 5037052 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: พีระ ครีกศรีจันทร์ วท.ม., ปิยธิดา ตรีเดช ศ.ด., วัลลภา บุญรอด ค.ด.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบายแบบภาคตัดขวาง เพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากการประเมินโดยตนเองและหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม ประกอบด้วย บุคลากรระดับหัวหน้างาน 25 คน และระดับผู้ปฏิบัติงาน 158 คน ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 26 มี.ค.-30 เม.ย.52 สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test, Fisher's exact test การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า หัวหน้างานจ่ายกลาง มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานจ่ายกลางตามการประเมินโดยตนเอง และโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.0 และ 44.0 ตามลำดับ) และไม่แตกต่างกันทางสถิติ นอกจากนี้พบว่าประสิทธิภาพในโรงพยาบาล และแรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนผู้ปฏิบัติงานมีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามการประเมินโดยตนเองส่วนมากอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 46.4) และโดยหัวหน้างานจ่ายกลาง ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.3) และไม่แตกต่างกันทางสถิติ พบว่ารายได้ ค่านิยมและแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริหารควรมีนโยบายที่แสดงให้เห็นว่างานจ่ายกลางเป็นงานที่มีความสำคัญ มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ และควรมีการยกย่องชมเชย เมื่อปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ และให้คำแนะนำตักเตือนเป็นการส่วนตัว เมื่อปฏิบัติงานบกพร่อง ตลอดจนสนับสนุนความก้าวหน้าในงาน การเลื่อนตำแหน่ง การเพิ่มค่าตอบแทนหรือสวัสดิการ การได้รับการฝึกอบรมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ และควรพิจารณาหัวหน้างานจ่ายกลางที่เหมาะสมทั้งความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานจ่ายกลาง เนื่องจากหัวหน้างานมีบทบาทสำคัญในการนำทีมงานให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์กร

คำสำคัญ: สมรรถนะในการปฏิบัติงาน/ บุคลากรงานจ่ายกลาง

JOB COMPETENCY ASSESSMENT OF CENTRAL STERILE SUPPLY PERSONNEL AT THE ROYAL THAI ARMY HOSPITALS

ORASA SUKDEE 5037052 PPHP/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PEERA KRUGKRUNJIT M.Sc., PIYATHIDA TRIDECH Dr.P.H., WALLAPA BOONROD Ph.D.

ABSTRACT

This cross-sectional explanatory research aimed to assess the job competency of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals. Research subjects consisted of 25 head personnel and 158 practitioners at the Royal Thai Army hospitals with more than 150 beds. The data collection used questionnaires, it was done from 26 March, 2009 to 30 April, 2009. The data was analyzed using percentage, means, standard deviation, paired t-test, Fisher's exact test, Chi-square test and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results showed that the majority of head personnel had medium level of job competency as assessed by themselves, and by the commander of head personnel, but the difference was not at a significant level. Experience in hospital and motivation at work were positively correlated to job competence at the 0.05 significance level. The majority of practitioners had high level of job competency as assessed by themselves, and when assessed by head personnel, the majority of them had medium level of job competency, but the difference was not at a significant level. Salary, value and motivation at work were correlated to job competence at the 0.05 significance level.

The recommendations from this study are that the administrators foster awareness of the important contribution of the central sterile supply personnel work in the continuum of patient care. They should also praise the personnel's achievements and give some personal advice to them when their work is flawed. Furthermore, the administrators should provide the central sterile supply personnel with advancement, promotion opportunities and salary increases as well as encourage ongoing education such as via training courses on recent modern disinfection and sterilization techniques. The administrators should nominate persons who have appropriate knowledge, skills and abilities in central sterile supply work as head personnel because they must lead their groups to reach the goals of the organization.

KEY WORDS : JOB COMPETENCY / CENTRAL STERILE SUPPLY PERSONNEL

161 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ตัวแปรของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	7
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
1. ความเป็นมาและลักษณะทั่วไปของหน่วยจ่ายกลาง.....	12
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของ บุคลากร.....	18
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน และแรงจูงใจในการทำงาน.....	26
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่าย กลาง.....	33
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
บทที่ 3 วัตถุประสงค์และวิธีวิจัย	
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วัตถุประสงค์และวิธีวิจัย (ต่อ)	
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	40
3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	45
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	47
5. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
6. ข้อพิจารณาเชิงจริยธรรม.....	48
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรงานจ่ายกลาง.....	50
ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง.....	54
ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง.....	58
ส่วนที่ 4 ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง.....	60
ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบสมรรถนะของบุคลากรงานจ่ายกลางตามการประเมิน โดยตนเองและการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา.....	65
ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและ แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงาน จ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก.....	67
ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็น.....	75
บทที่ 5 อภิปรายผล.....	79
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	89
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	94
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	107
บรรณานุกรม.....	117
ภาคผนวก	122
ประวัติผู้วิจัย.....	161

สารบัญตาราง

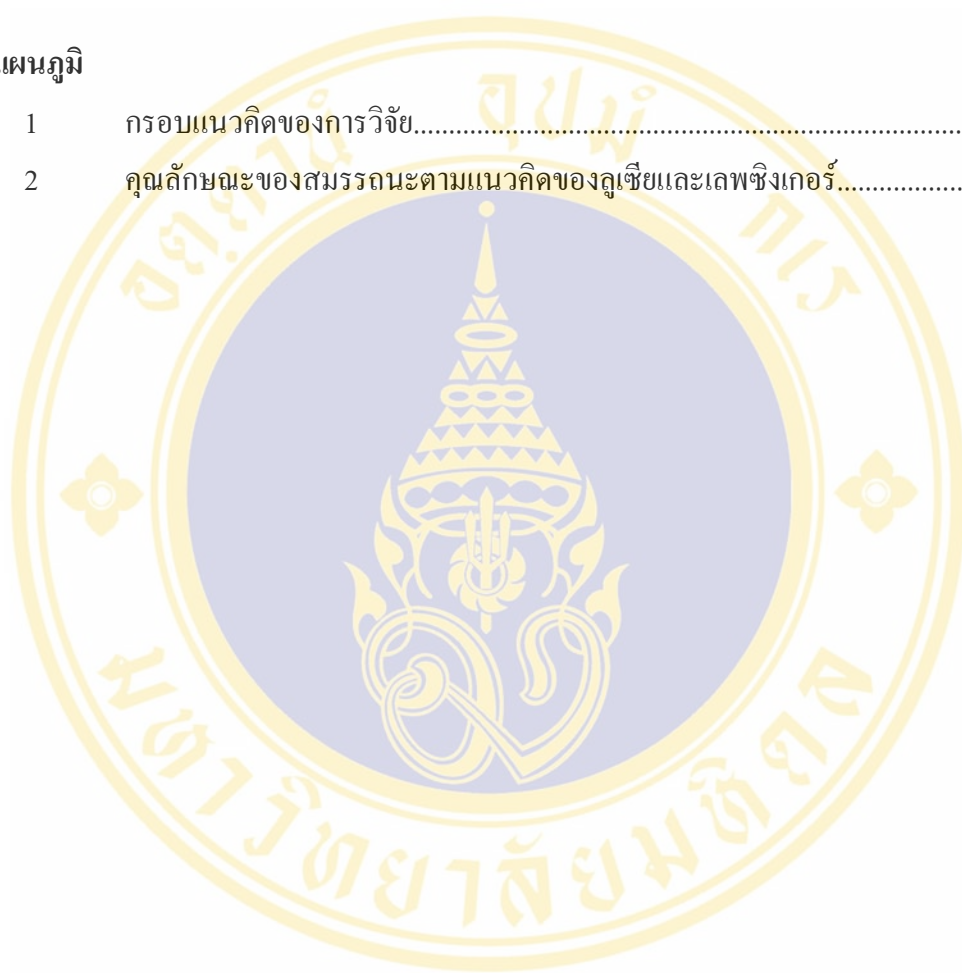
ตาราง		หน้า
1	จำนวนบุคลากรงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก.....	39
2	จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลางฯ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	51
3	จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลางฯ จำแนกตามระดับความรู้ด้าน การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ.....	55
4	ร้อยละของการตอบถูก ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของ บุคลากรงานจ่ายกลางฯ.....	56
5	จำนวนและร้อยละของระดับค่านิยมต่อการปฏิบัติงานฯ.....	57
6	จำนวนและร้อยละของระดับแรงจูงใจในการทำงานของหัวหน้างานจ่ายกลาง...	58
7	จำนวนและร้อยละของระดับแรงจูงใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง..	59
8	จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานจ่าย กลาง.....	61
9	จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานจ่าย กลาง.....	63
10	การเปรียบเทียบสมรรถนะของหัวหน้างานจ่ายกลางระหว่างการประเมินตนเอง และโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลาง.....	66
11	การเปรียบเทียบสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางระหว่างการประเมินตนเอง และโดยหัวหน้างานจ่ายกลาง.....	67
12	ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับ ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานจ่ายกลาง.....	68
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการ ปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานจ่ายกลาง.....	71
14	ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับ ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง.....	72
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการ ปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง.....	74

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
16	จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลาง ตามความรู้ด้านการทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจากเชื้อ จำแนกตามหัวข้อในการประเมินและรายชื่อ.....	125
17	จำนวนและร้อยละของค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางของหัวหน้างานจ่าย กลาง จำแนกรายชื่อ.....	127
18	จำนวนและร้อยละของค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางของผู้ปฏิบัติงานจ่าย กลาง จำแนกรายชื่อ.....	128
19	จำนวน ร้อยละ ของความคิดเห็นของแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของ หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง จำแนกรายชื่อ.....	129
20	จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้า งานฯ จำแนกรายชื่อ.....	131
21	จำนวน ร้อยละ ของความคิดเห็นของแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของ บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง จำแนกรายชื่อ.....	135
22	จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของ บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง จำแนกรายชื่อ.....	137

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1	กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	11
2	คุณลักษณะของสมรรถนะตามแนวคิดของกูเซียและเลพซิงเกอร์.....	21



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คณะรัฐมนตรี ได้เห็นชอบการยกระดับและพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการพัฒนาระบบราชการของแผนการบริหารราชการแผ่นดิน (พ.ศ. 2548-2551) และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546-2550) โดยให้หน่วยงานภาครัฐใช้เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐเป็นกรอบในการประเมินส่วนราชการด้วยตนเอง เพื่อเป็นบรรทัดฐานการติดตามประเมินผลและปรับปรุงการบริหารจัดการองค์การ ตามแนวทางที่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้ศึกษา เสนอแนะไว้ประกอบด้วยหมวดต่างๆ รวม 7 หมวด ได้แก่ (1) การนำองค์การ (2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4) การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (6) การจัดการกระบวนการและ (7) ผลลัพธ์การดำเนินการ เพื่อทราบจุดแข็งและโอกาสในการปรับปรุง ซึ่งจะนำไปวางแผนปรับปรุงองค์การ โดยเลือกเครื่องมือทางการบริหารที่เหมาะสมมาดำเนินการพัฒนาองค์การในเรื่องต่างๆ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จะทำให้ส่วนราชการนั้นมีระดับการบริหารจัดการที่ได้มาตรฐาน สำนักงาน ก.พ.ร. ได้นำเครื่องมือสมัยใหม่มาใช้มากมาย อาทิ การปรับปรุงกระบวนการ เทคโนโลยีสารสนเทศ การประเมินสมรรถนะ การจัดการความรู้ เป็นต้น รวมทั้งการปรับปรุงกฎระเบียบต่างๆ โดยมีกลยุทธ์การปฏิบัติ และมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพหรือการบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ข้าราชการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อบรรลุเป้าหมายสำคัญ คือ ประโยชน์สุขของประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2551)

จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคข้อมูลข่าวสาร ร่วมกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลง การแข่งขันและพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ และแนวโน้มปัญหาสุขภาพในอนาคต จึงต้องปรับเปลี่ยนตาม กล่าวคือโครงสร้างของประชากรจะเปลี่ยนไป ประชากรสูงวัยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิด

ปัญหาและความต้องการในการดูแลที่ซับซ้อน ทำให้บุคลากรสาธารณสุขต้องมีการพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเพิ่มทักษะด้านบริหารและบริการ เพื่อให้ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสมรรถนะยังเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPI) บรรลุเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์ และสามารถนำไปใช้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการพัฒนามูลนิธิในองค์กร (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549: 71) เนื่องจากการดำเนินงานสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ย่อมขึ้นอยู่กับสมรรถนะของบุคลากร เพราะงานสาธารณสุขเป็นงานที่ต้องสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชน และการที่ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพ ศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก โดยจัดการประชุมเปิดโครงการผู้ป่วยปลอดภัย “ การบริการปลอดภัยใส่ใจความสะอาด” เมื่อ 20-21 มิถุนายน พ.ศ.2550 ณ โรงแรมมณเฑียร กรุงเทพมหานคร โดยมีการลงนามความร่วมมือการสนับสนุนกิจกรรมดังกล่าว โดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการเร่งรัด ส่งเสริม สนับสนุน ปรับปรุง ฝึกระวังและขอความร่วมมือบุคลากรสุขภาพให้ความสำคัญใน 2 ประเด็นหลักและ 3 ประเด็นย่อยที่ก่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยมากขึ้น ดังนี้ (วิลาวัณย์ พิเชิธรเสถียร, 2551)

1. การป้องกันการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล (Healthcare-associated infection)

ประกอบด้วย 3 หัวข้อย่อย ดังนี้

1.1 การทำความสะอาดมือ (Clean hand)

1.2 การป้องกันปอดอักเสบจากการใส่เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator

Associated Pneumonia :VAP)

1.3 เครื่องมือสะอาด (Clean equipment)

โดยกำหนดนโยบาย จัดทำแนวทางการทำให้ปราศจากเชื้อ อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง จัดระบบติดตามกำกับให้มีการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง และจัดให้มีการตรวจสอบประสิทธิผลการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้ออย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายที่เครื่องมือเครื่องใช้วิกฤต (Critical items) โดยเฉพาะเครื่องมือผ่าตัดต้องได้รับการทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้อง

โดยทั้ง 3 ประเด็นย่อยนี้ มุ่งกลยุทธ์ค่าใช้จ่ายต่ำ และมีประสิทธิผลสูงในการลดการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการดูแลรักษา (Healthcare-associated infection)

2. ความปลอดภัยทางยา (Medication safety)

ในส่วน of เครื่องมือสะอาด (Clean equipment) มีหน่วยงานจ่ายกลางเป็นหน่วยงานสำคัญที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและปราศจากเชื้อเพื่อนำไปใช้ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคต่างๆให้ได้เกณฑ์มาตรฐานและสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย เพื่อประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยนั้น จะต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ ซึ่งในการพัฒนาบุคลากรจะต้องมีการประเมินสมรรถนะของบุคลากรเนื่องจากการประเมินสมรรถนะของบุคลากรที่มีความแม่นยำเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ จำเป็นสำหรับกิจกรรมทุกประเภทที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรงานจ่ายกลาง จึงควรเริ่มต้นที่การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เพื่อนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ข้อดี ข้อบกพร่องของการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องหาทางปรับปรุง เสริมคุณลักษณะและทักษะที่จำเป็นต่องาน และเป็นเครื่องมือในการควบคุมการทำงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานของงานตามที่หน่วยงานกำหนดไว้

ผู้บริหารโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยพยายามปรับปรุงตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและเกณฑ์จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันสามารถผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว 6 แห่ง จากทั้งหมด 37 แห่ง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) ในการตรวจประเมินคุณภาพ หน่วยงานจ่ายกลางเป็นหน่วยงานสำคัญในส่วนสนับสนุนบริการ ที่ต้องพัฒนาให้ถูกต้องตามเกณฑ์ เนื่องจากการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ หากไม่ได้ตามมาตรฐานจะส่งผลโดยตรงต่อผู้รับบริการ เกิดการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการรักษาพยาบาล (Healthcare-associated infection) นอกจากนี้จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากรและสิ่งแวดล้อม โดยข้อมูลของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์หลังได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มแทง ร้อยละ 0.45 เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ร้อยละ 5 และเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 30 (Castro-Neto et al., 2000 อ้างใน เยาวเรศ ไชยสมบัติ , 2545: 2)

ปัญหาที่พบของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบ และมีคุณสมบัติค่อนข้างต่ำ คือ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 4 จนถึงระดับมัธยม และทำงานตามประสบการณ์ ความเคยชิน บางคนไม่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ทำให้คุณภาพของผลงานไม่ได้ตามมาตรฐาน การตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อต่ำกว่าเกณฑ์ การจัดระบบงานไม่ถูกต้องเหมาะสม มีการค้างจ่ายเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้หน่วยงาน ตลอดจนยังไม่มี

การรวมเป็นศูนย์กลางของงานจ่ายกลางทั้งโรงพยาบาล ปฏิบัติไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน(แผนกเวชบริกษ์กลาง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2551)

ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก เพื่อจะได้ทราบว่าระดับสมรรถนะของบุคลากรงานจ่ายกลางอยู่ในระดับใด และมีโอกาสพัฒนาในด้านใดบ้าง ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยที่จะส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงเพิ่มเติมทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นต่องานจ่ายกลาง โดยสามารถนำไปเปรียบเทียบกับ (benchmark) และเป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรและงานจ่ายกลางให้กับสถาบันต่างๆในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

วัตถุประสงค์เฉพาะ : เพื่อ

1. วัดระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเองและโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลาง
2. เปรียบเทียบระดับของการประเมินสมรรถนะของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเองและโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลาง
3. อธิบายปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง
4. หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน และแรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามการประเมินตนเองของบุคลากรงานจ่าย

กลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 -1,200 เตียง เท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิจัย

บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 -1,200 เตียง ในการวิจัยครั้งนี้นับรวมเป็นบุคลากรงานจ่ายกลาง เฉพาะทำงานที่แผนกเวชบริภัณฑ์กลาง หรือ ห้องผ่าตัด

สมมติฐานของการวิจัย

1. ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเองและโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลางมีความแตกต่างกัน
2. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง
3. ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง
4. ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง

ตัวแปรของการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 ปฏิบัติหน้าที่
- 1.4 หน่วยงาน
- 1.5 ระดับการศึกษา
- 1.6 สถานภาพสมรส
- 1.7 รายได้
- 1.8 ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล
- 1.9 ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง

2. ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

- 2.1 ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ
- 2.2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง
- 2.3 การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

3. แรงจูงใจในการทำงาน แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ ดังนี้

- 3.1 ความสำเร็จของงาน
- 3.2 การยอมรับนับถือ
- 3.3 ลักษณะงาน
- 3.4 ความรับผิดชอบ
- 3.5 ความก้าวหน้า

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ครอบคลุม ด้านต่างๆดังนี้

1. การบริหารงานบุคคล
2. การบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ
3. การควบคุมกำกับ

4. การจัดการบริการจ่ายกลาง
5. กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ ปราศจากเชื้อ
เครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์
6. การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
7. การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์
8. ความสามารถในการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

บุคลากรงานจ่ายกลาง หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 -1,200 เตียง ทำงานที่แผนกเวชบริรักษ์กลาง ห้องผ่าตัด ไม่นับรวมแผนกทันตกรรม

งานจ่ายกลาง หมายถึง กิจกรรมที่ครอบคลุมกระบวนการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ได้แก่ การทำความสะอาด การเตรียมและการจัดชุดห่ออุปกรณ์ การนำห่ออุปกรณ์เข้าเครื่อง การทำให้ปราศจากเชื้อ การตรวจสอบประสิทธิภาพในการทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บชุดห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ และการแจกจ่ายชุดห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดกองทัพบกใน 4 กองทัพภาค จำนวนทั้งสิ้น 37 โรงพยาบาล

ปฏิบัติหน้าที่ หมายถึง ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ได้แก่ พยาบาล นายทหารพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล/นายสิบพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และอื่นๆ

รายได้ หมายถึง ค่าตอบแทนที่ได้รับจากการทำงานเป็นรายเดือนจากโรงพยาบาล รวมถึงแต่ เงินเดือนก่อนหักค่าใช้จ่าย ค่าอยู่เวรนอกเวลาและเบี้ยเลี้ยง

ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล หมายถึง ระยะเวลา นับเป็นปีของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง หมายถึง ระยะเวลา นับเป็นปีของการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานจ่ายกลาง

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน หมายถึง องค์ประกอบที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ได้แก่ ความรู้ ค่านิยม การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ หมายถึง การรับรู้และเข้าใจข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ประสบการณ์ หรือสิ่งต่างๆ ที่ได้ศึกษา ค้นคว้าหรือสังเกต โดยมีการสะสมรวบรวมไว้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ โดยที่สามารถสังเกตและวัดได้ ที่เกี่ยวกับการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานอย่างกลาง หมายถึง การที่บุคลากรมีความเชื่อว่าการปฏิบัติงานที่งานอย่างกลางเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ มีความพร้อม ความเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน รวมถึงมีความรู้สึกยอมรับนับถือและภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน

การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม หมายถึง บุคลากรงานอย่างกลางที่เคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ หลักการป้องกันการติดเชื้อ ตลอดจนหลักระบาดวิทยา และการจัดการความเสี่ยง

แรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความชอบและรักในการปฏิบัติงาน มีความพยายามที่จะให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดี ตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ ในการศึกษาวิจัยวัดแรงจูงใจจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ตามทฤษฎีสองปัจจัย (Two Factors Theory) ของเฟรดเดอริก เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959: 45)

ความสำเร็จของงาน หมายถึง การที่บุคลากรปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จหรือสามารถแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ เป็นที่พึงพอใจแก่ตนเองและทีมงาน

การยอมรับนับถือ หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการยกย่องชมเชย รับรู้ถึงการแสดงความยินดี หรือการยอมรับความสามารถจากผู้บังคับบัญชา เมื่อปฏิบัติได้บรรลุผลสำเร็จและได้รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป เกิดความภาคภูมิใจและรักในอาชีพ

ลักษณะงาน หมายถึง งานที่ต้องปฏิบัติซึ่งเป็นงานประจำหรืองานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย เป็นที่น่าสนใจหรือน่าเบื่อ ความยากง่ายของงาน ตรงกับความคาดหวัง ความรู้สึกความสามารถทั้งในลักษณะ ขอบเขต ปริมาณและความเหมาะสม

ความรับผิดชอบ หมายถึง งานในหน้าที่รับผิดชอบทั้งในหน้าที่โดยตรงและงานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายเพิ่มเติม

ความก้าวหน้า หมายถึง การที่บุคลากรได้มีโอกาสเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น การมีโอกาสดำเนินการเพิ่มพูนความรู้ การพิจารณาความดีความชอบ การมีโอกาสดำเนินการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อ

การประเมิน หมายถึง กระบวนการตัดสินใจ การวินิจฉัย การตีราคาสິงใดสิ่งหนึ่ง
อย่างเป็นระบบมีหลักเกณฑ์ โดยอาศัยความยุติธรรม

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความสามารถ
เกี่ยวกับ ทักษะ ความรู้ ความสามารถ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคลในการทำงานให้
บรรลุวัตถุประสงค์

สมรรถนะในการปฏิบัติงานย่อยกลาง หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึง
ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับงานย่อยกลาง โดยอยู่บนพื้นฐานความรู้ ทักษะ
ประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคล ในด้านต่างๆ 8 ด้าน ดังนี้

สมรรถนะในการบริหารงานบุคคล หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความรู้
ความสามารถในการบริหารงานบุคคลในงานย่อยกลาง ได้แก่ การจัดอัตราค่าจ้าง การบริหาร
ค่าตอบแทน การมอบหมายงาน การพัฒนาบุคลากร การนิเทศงานและการติดตามประเมินผลการ
ปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์วางแผนและประเมินสถานการณ์ด้านบุคลากรได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออก
ถึงความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการและประสานงานด้านการจัดการทรัพยากรเครื่องมือ
เครื่องใช้ในการผลิตและบริการรักษาพยาบาล จัดหา บำรุงรักษาเชิงป้องกันและจัดหาทดแทน
เครื่องมือเครื่องใช้ในการรับผิดชอบได้อย่างเพียงพอเหมาะสม คุ่มค่าและทันสถานการณ์ ทั้งใน
ภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

สมรรถนะในการควบคุมกำกับ หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความรู้
ความสามารถในการควบคุมกำกับ ใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ในการตัดสินใจแก้ปัญหาให้การ
ปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานบริหารจัดการความเสี่ยง ประกันคุณภาพ วางแผน พัฒนาคุณภาพ
และประเมินงานย่อยกลางอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะในการจัดการบริการย่อยกลาง หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึง
ความรู้ความสามารถในการจัดหาเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ เหมาะสมตามสภาพและความ
ต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทันสมัย ทันเหตุการณ์โดยประเมินความต้องการ ใน
เชิงระบบทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในกรณีปฏิบัติงานประจำฉุกเฉินและเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
รวมทั้งจัดการระบบการใช้ การกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ปลอดภัยและต่อเนื่อง

สมรรถนะในกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ
เครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความรู้
ความสามารถในการรับเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ ทำความสะอาด คัดแยก หีบห่อ

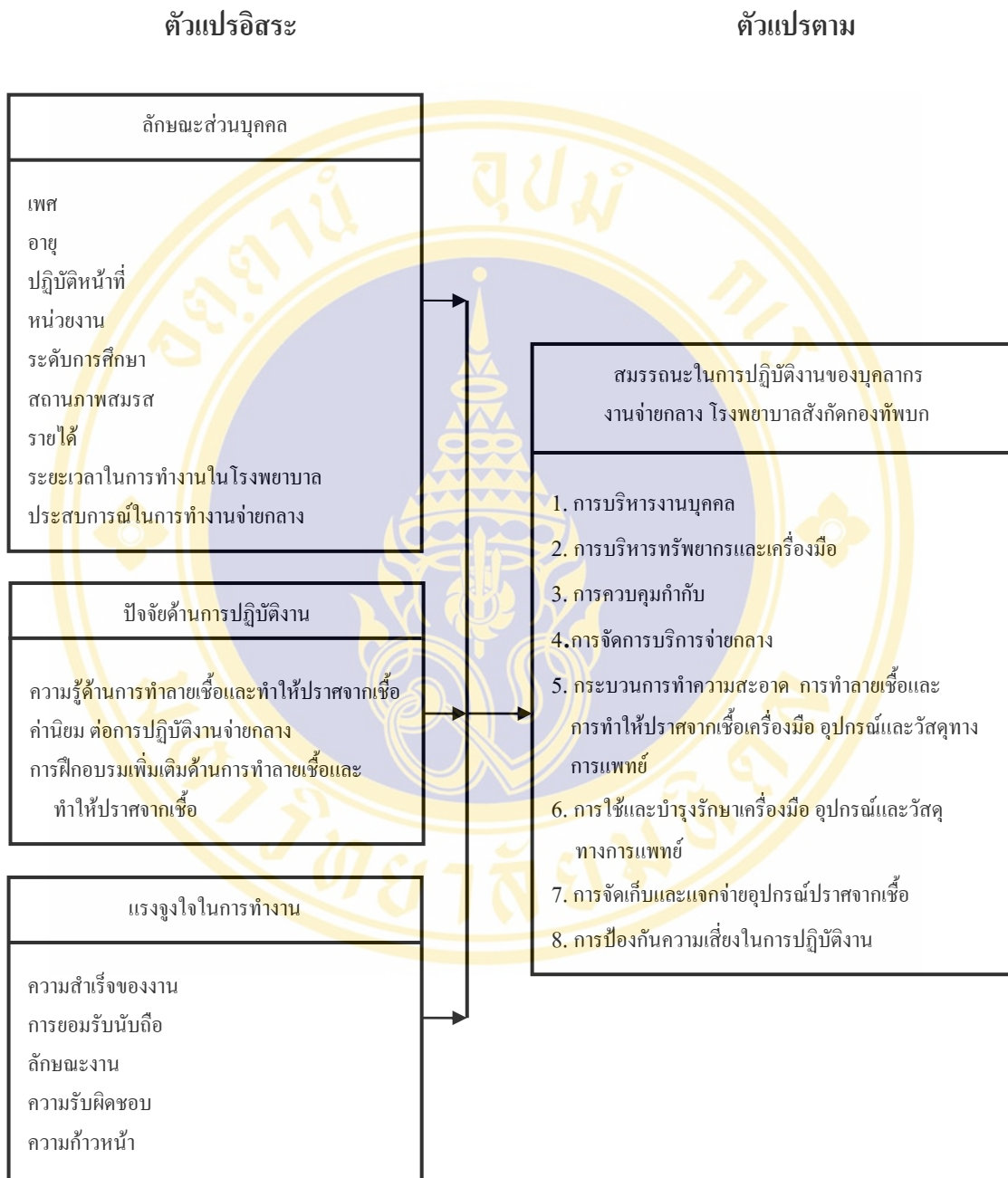
ทำลายเชื้อ/ทำให้ปราศจากเชื้อ ตามประเภทเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ได้ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง

สมรรถนะ ในการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความรู้ความสามารถในการตรวจสอบจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ โดยคงสภาพความปราศจากเชื้อตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะ ในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจวิธีการใช้ประโยชน์ เครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในหน่วยจ่ายกลางอย่างถูกต้องตามลักษณะการใช้งาน สามารถใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ วัสดุและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในหน่วยงานจ่ายกลางให้คงสภาพพร้อมใช้ รวมทั้งสามารถกำหนดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูง

สมรรถนะ ในการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึง ความรู้ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานและความเสี่ยงจากการให้บริการ ระบาดวิทยา หลักการป้องกันการติดเชื้อ โรคติดเชื้อที่สำคัญ การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองและหลักกลศาสตร์(Ergonomics) เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

กรอบแนวคิดของการวิจัย



แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีสาระสำคัญเรียงตามลำดับดังนี้

1. ความเป็นมาและลักษณะทั่วไปของหน่วยจ่ายกลาง
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงาน
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความเป็นมาและลักษณะทั่วไปของหน่วยจ่ายกลาง

1.1 แนวคิดทั่วไป

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2551) ได้จัดทำ แนวทางการพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง เผยแพร่ให้กับหน่วยงานและสถานบริการระดับต่างๆ เพื่อใช้ประโยชน์เป็นกรอบแม่บทหลักในการพัฒนาระบบบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการดูแลสุขภาพด้วยคุณภาพที่เท่าเทียมกัน เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินตนเอง การติดตาม ปรับปรุงและพัฒนาบริการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรของระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในปี 2551 สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาปรับปรุงแนวทางพัฒนาระบบบริการด้านต่างๆ โดยเริ่มต้นจากแนวทางพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง ซึ่งเป็นศูนย์กลางที่สำคัญของหน่วยงาน

บริการต่างๆในโรงพยาบาล ซึ่งทางสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ปฏิบัติงานที่มีทักษะและองค์ความรู้จากหน่วยงานต่างๆรวมทั้งตัวแทนองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มาร่วมประชุมปรึกษาหารือ โดยมีสาระสำคัญของแนวทางการพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง ดังนี้

สถานพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายสำหรับหน่วยจ่ายกลาง โดยมีการกำหนดร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary team) เพื่อให้มีกลวิธีหรือมาตรการ ในการปฏิบัติ ด้านการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมการ ดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจากการปฏิบัติการทำให้ปราศจาก เชื้อ

- เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ
- เพื่อลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน
- เพื่อลดค่าใช้จ่าย
- เพื่อให้การปฏิบัติงานอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน
- เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและความปลอดภัยของผู้ป่วย

หน่วยจ่ายกลางต้องมีแผนภูมิโครงสร้างการปฏิบัติงานและแผนการดำเนินงานการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดให้หัวหน้าหน่วยจ่ายกลางหรือตัวแทนเป็น คณะกรรมการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ หรือมีการประสานงานโดยตรงระหว่างพยาบาลควบคุม การติดเชื้อและหน่วยจ่ายกลาง

หน่วยจ่ายกลางควรได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ และดำเนินงานแบบครบวงจร เพื่อเป็นศูนย์กลาง (Centralization) ของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล ดำเนินการเพื่อนำอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้มาใช้ซ้ำใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยผ่านขั้นตอน การล้าง ทำความสะอาดอุปกรณ์ การจัดเตรียมและการห่ออุปกรณ์ การทำให้ปราศจากเชื้อ การตรวจสอบ ประสิทธิภาพในการทำให้ปราศจากเชื้อ จัดเก็บชุดอุปกรณ์และแจกจ่ายให้แก่หน่วยงานต่างๆใน โรงพยาบาล หน่วยจ่ายกลางต้องมีคู่มือการปฏิบัติงานได้ครอบคลุมขอบข่ายความรับผิดชอบของ หน่วยงานที่ทันต่อปัจจุบันและอิงตามหลักวิชาการ และเป็นที่ยอมรับให้บุคลากรในหน่วยงานถือ ปฏิบัติ มีการจัดระบบการประสานงาน เพื่อทำการสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร ในการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านการทำให้ปราศจากเชื้อ รวมถึงผลการดำเนินงานรวมทั้งการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น การเรียก คืนอุปกรณ์กรณีผลการตรวจสอบทางชีวภาพไม่ผ่าน มีการจัดการด้านงบประมาณ รวมทั้งการ

จัดสรรอุปกรณ์และเครื่องมือให้เพียงพอ ในการให้บริการแก่หน่วยงานหน่วยจ่ายกลางและหน่วยงานต่างๆ เช่น เครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ เครื่องล้าง สารทำความสะอาดและอุปกรณ์ที่ช่วยในการล้างวัสดุที่ใช้ในการห่ออุปกรณ์ งบประมาณในการบำรุงรักษาเครื่องมือ งบประมาณในการจัดสรรเครื่องป้องกันร่างกายสำหรับบุคลากรในการทำงาน

สถานที่ตั้งหน่วยจ่ายกลาง ตั้งในที่ที่เหมาะสม โดยใกล้กับหน่วยรับบริการตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน หอผู้ป่วยอาการหนัก เป็นต้น และอยู่ไกลจากสถานที่ก่อให้เกิดมลภาวะหรือเสี่ยงต่อการปนเปื้อนซ้ำกับห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อได้ง่าย เช่น ที่พักขยะ ฯลฯ

การจัดแบ่งพื้นที่ ตามลักษณะงานอย่างชัดเจน ครอบคลุมและถูกต้อง โดยกำหนดพื้นที่เป็น 3 ระดับ คือ

1. เขตสกปรก (dirty area)
 - 1.1 บริเวณรับเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้แล้วจากหน่วยงานต่างๆ
 - 2.2 บริเวณล้างทำความสะอาดเครื่องมือ และบริเวณเก็บอุปกรณ์งานบ้าน
2. เขตสะอาด (clean area)
 - 2.1 ส่วนอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่
 - 2.2 ส่วนปฏิบัติงาน
3. เขตเก็บของปราศจากเชื้อ (sterile storage area)
 - 3.1 ห้อง/บริเวณจัดเก็บชุดห่ออุปกรณ์ที่จัดเตรียมในโรงพยาบาล และวัสดุปราศจากเชื้อชนิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง ซึ่งแยกจากกันเป็นสัดส่วน
 - 3.2 บริเวณแจกจ่ายชุดห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

สิ่งแวดล้อม

- เพดาน ผนังและพื้น ควรเป็นพื้นผิวเรียบไม่เป็นรอยต่อ
- การไหลเวียนของอากาศ : ไหลเวียนจากเขตสะอาดไปสู่เขตสกปรก การไหลเวียนอากาศภายในบริเวณต่างๆ ต้องมีการถ่ายเทอากาศไม่ต่ำกว่า 10 รอบต่อชั่วโมง (air exchange per hour) เพื่อนำอากาศที่มีการปนเปื้อนออกและอากาศใหม่เข้ามาภายในระบบ ยกเว้นบริเวณจัดเก็บห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ ต้องมีการถ่ายเทอากาศไม่ต่ำกว่า 4 รอบต่อชั่วโมง
- อุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ : อุณหภูมิในบริเวณทั่วไป 20-24 องศาเซลเซียส อุณหภูมิห้องเก็บของปราศจากเชื้อ 18-24 องศาเซลเซียสตลอดเวลา และความชื้นสัมพัทธ์ควรมีการควบคุม 40-60% ต้องมีการจดบันทึกอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ อย่างสม่ำเสมอ

- แสงสว่าง ควรมีการจัดการด้านแสงสว่าง เพื่อให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานในแต่ละบริเวณ
- คุณภาพของน้ำที่ใช้ทั่วไป ต้องเป็นน้ำอ่อน(softening water) โดยตรวจสอบคุณภาพของน้ำต้องมีความกระด้างไม่มากกว่า 150 ppm.

แนวทาง (guidelines) การปฏิบัติงาน

ประกอบด้วยแนวทางหลัก 3 แนวทาง คือ

1. แนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่มารับบริการ ประกอบด้วย

.1 การแบ่งประเภทอุปกรณ์การแพทย์ ตามแนวคิดของ ดร.สปาวดิง (Dr.Spaulding) อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์แบ่งออกตามความเสี่ยงต่อการทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.1.1 เครื่องมือกลุ่มวิกฤต (critical items) หมายถึง อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้สอดใส่เข้าสู่เนื้อเยื่อที่ปราศจากเชื้อของร่างกายหรือเข้าไปในเส้นเลือด ควรมีระดับในการจัดการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย คือ การทำให้ปราศจากเชื้อ(sterilization)

1.1.2 เครื่องมือกลุ่มกึ่งวิกฤต (semi-critical items) หมายถึง อุปกรณ์และเครื่องมือที่ต้องสัมผัสกับเยื่อของร่างกาย หรือผิวหนังที่มีบาดแผล มีรอยถลอก ควรมีระดับในการจัดการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยขั้นต่ำ คือ การทำลายเชื้อระดับสูง(high level disinfection)

1.1.3 เครื่องมือกลุ่มไม่วิกฤต(non critical items) หมายถึง อุปกรณ์และเครื่องมือที่สัมผัสกับผิวหนังปกติ ไม่มีบาดแผล ไม่มีรอยถลอก ควรมีระดับในการจัดการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย คือ การล้างทำความสะอาดหรือการทำลายเชื้อระดับต่ำ (cleaning or low level disinfection)

.2 แนวทางการดำเนินการกับอุปกรณ์หลังการใช้งาน โดยยึดหลักการลดการแพร่กระจายเชื้อและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการสัมผัสกับสิ่งสกปรกและเชื้อโรคที่ปนเปื้อนอยู่บนอุปกรณ์เครื่องมือ โดยปฏิบัติตามหลัก standard precautions

.3 แนวทางการจัดเก็บและการนำอุปกรณ์ปราศจากเชื้อไปใช้งาน ควรจัดเก็บในบริเวณและชั้นสะอาดและป้องกันการเปื้อกชื้นของห่ออุปกรณ์ รวมทั้งต้องมีการดำเนินการระบบ first in first out อย่างมีประสิทธิภาพ

2. แนวทางที่หน่วยจ่ายกลางต้องประสานร่วมกับทุกหน่วยงานที่มาให้บริการ

2.1 การประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาหน่วยจ่ายกลางอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

2.2 การจัดตั้งคณะทำงานโดยประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อกำหนดมาตรฐานของการจัดชุดห่ออุปกรณ์ต่างๆ

2.3 การจัดระบบการประสานงานและการสื่อสาร

3. แนวทางการดำเนินการภายในหน่วยจ่ายกลาง

3.1 จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในแต่ละส่วน

3.2 การปรับปรุงคุณภาพน้ำและการบำรุงรักษาระบบปรับปรุงคุณภาพน้ำ

3.3 แนวทางการควบคุมและประกันคุณภาพในแต่ละขั้นตอน

3.4 แนวทางการบำรุงรักษาครุภัณฑ์

3.5 แนวทางการพัฒนาบุคลากร โดยมีหลักเกณฑ์และแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นลายลักษณ์อักษร บุคลากรในหน่วยจ่ายกลางต้องได้รับความรู้ก่อนเข้าปฏิบัติงานและได้รับการฟื้นฟูความรู้อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี และมีระบบการให้บริการสุขภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรควรได้รับการตรวจร่างกายอย่างน้อยปีละครั้ง

ตัวชี้วัดการดำเนินงานของหน่วยจ่ายกลาง

หน่วยจ่ายกลางควรมีการประเมินตนเอง (self-assessment) หรือ ตรวจสอบภายใน (internal audit) เพื่อวางแผนพัฒนาและค้นหาปัญหาต่างๆจากการผลิตของหน่วยจ่ายกลาง รวมทั้งสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยมีการใช้ตัวชี้วัดที่สำคัญในการเก็บข้อมูล โดยแบ่งตัวชี้วัด เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า

1.1 ด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ

1.2 ด้านอาคาร สถานที่

1.3 ด้านสิ่งแวดล้อม

1.4 ด้านครุภัณฑ์และเครื่องมือ

1.5 ด้านบุคลากร

2. ตัวชี้วัดกระบวนการ

- 2.1 การล้างทำความสะอาด
- 2.2 การจัดเตรียมและห่อหุ้มอุปกรณ์
- 2.3 การจัดเรียงชุดห่ออุปกรณ์ในเครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ
- 2.4 การทำให้ปราศจากเชื้อ
- 2.5 การควบคุมประสิทธิภาพของเครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ
 - 2.5.1 ตัวชี้วัดทางเชิงกล
 - 2.5.2 ตัวชี้วัดทางเคมี
 - 2.5.3 ตัวชี้วัดทางชีวภาพ
- 2.6 การจัดเก็บชุดห่ออุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
- 2.7 การบำรุงรักษาครุภัณฑ์
- 2.8 การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน

3. ตัวชี้วัดผลลัพธ์

- 3.1 การเรียกคืนชุดห่ออุปกรณ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน
- 3.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในหน่วยย่อยกลาง ได้แก่ การมีสถานที่แยกเฉพาะ การมีพื้นที่ทำงานเพียงพอและออกแบบพื้นที่ทำงานเหมาะสม การจราจรแบบไหลทางเดียว การจำกัดบุคคลที่จะเข้ามาในหน่วยงาน การไหลเวียนของอากาศจากบริเวณสะอาดไปสู่บริเวณที่ปนเปื้อน การล้างมือ การติดตามประสิทธิภาพของการเตรียมอุปกรณ์และการทำให้ปราศจากเชื้อ การมีบุคลากรที่เพียงพอและได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสม

ซึ่งแนวทางพัฒนาหน่วยย่อยกลาง(2551) ของ สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้รวบรวมเรียบเรียงจากเอกสารแนวทางและมาตรฐานทั้งในประเทศและต่างประเทศโดยผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานของ สหวิชาชีพและองค์กรทางวิชาการ

1.2 แนวคิดการจัดหน่วยของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ทั่วประเทศ มีทั้งหมด 37 แห่ง ส่วนใหญ่มีหน่วยงาน/แผนกเวชภัณฑ์กลาง เรียกว่า Central Medical Supply: CMS คู่มืองานจ่ายกลางของโรงพยาบาล ผู้บริหารส่วนใหญ่ให้ความสำคัญงานจ่ายกลางเพิ่มขึ้นและมีนโยบายปรับปรุงงานจ่ายกลางให้ได้

คุณภาพ มาตรฐาน และเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตลอดจนปฏิบัติตามแนวทางพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของสถาบันต่างๆ ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่สุดของกองทัพก มีขนาด 1,200 เตียง มีแผนกเวชบริรักษ์กลาง ทำหน้าที่ดำเนินงานจ่ายกลางของโรงพยาบาล มีหน้าที่ (โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2539)

- 1.2.1 จัดเตรียมเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย ให้แก่ หน่วยรักษาพยาบาล ยกเว้น ห้องผ่าตัดใหญ่
- 1.2.2 สนับสนุนด้านอาหารที่ใช้ในห้องผ่าตัด
- 1.2.3 จัดเตรียมและสนับสนุนสำลี ผ้าก๊อซ และอุปกรณ์อื่นๆ เพื่อให้ปราศจากเชื้อ รวมทั้งน้ำเกลือและน้ำกลั่นที่ใช้ภายนอก
- 1.2.4 ให้บริการทำลายเชื้อ
- 1.2.5 ฝึกสอนนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ นักเรียนพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล เกี่ยวกับการจัดเตรียมเวชภัณฑ์ที่ปราศจากเชื้อ
- 1.2.6 บันทึกและรายงานสถิติผลงานตามหน้าที่

ในทางปฏิบัติ แผนกเวชบริรักษ์กลาง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้นำแนวทางการจ่ายกลาง การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของกระทรวงสาธารณสุข ชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย ศูนย์ควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา (Center for Disease Control and Prevention: CDC) ตลอดจนจากตำราและเอกสารของผู้เชี่ยวชาญทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ นำมาเป็นแนวทางปฏิบัติ โดยผู้บริหารมีนโยบายปรับปรุงแผนกเวชบริรักษ์กลางให้ได้คุณภาพมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับทั้งในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลอื่นๆ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร

2.1 ความหมายของสมรรถนะ (Competency)

ได้มีผู้รู้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้หลากหลายดังนี้

แมคแอสชัน (Mc.Aschan, 1979 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถหรือสมรรถนะที่บุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงออกให้เห็นในรูป พฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี

ฮอร์นบี้ (Hornby, 1974: 2 อ้างถึงใน กนกวรรณ มาลาคินต์, 2542) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง สิ่งที่มีอยู่ หรืออำนาจในการใช้ความรู้ สถิติปัญญา ความเฉลียวฉลาด ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่กระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

แครมเพน (Krampen, 1988: 39-55) กล่าวใน วูดดรัฟ (Woodruffe, 1993: 29-36) สรุปว่า สมรรถนะ เป็นมิติของพฤติกรรมที่เปิดเผยและชัดเจน เพื่อให้บุคคลปฏิบัติได้อย่างมีความสามารถ ต้องเป็นทั้งความสามารถ (Ability) และปรารถนาที่จะปฏิบัติในทางที่มีความสามารถ

สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993: 9-15) กล่าวว่า สมรรถนะเป็น คุณลักษณะพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่มีความสัมพันธ์ที่เป็นสาเหตุของการบรรลุตามเกณฑ์ที่ใช้ อ้างอิง หรือผลการปฏิบัติงานที่ยอดเยี่ยมในงานหรือสถานการณ์ โดยสเปนเซอร์และสเปนเซอร์แบ่ง คุณลักษณะของสมรรถนะไว้ 5 ชนิด ดังนี้

2.1.1 แรงจูงใจ (Motive) สิ่งที่บุคคลยึดมั่น คำนึงถึงหรือต้องการ ที่เป็นเหตุของการกระทำ

2.1.2 ลักษณะนิสัย (Trait) คุณลักษณะด้านกายภาพ และการตอบสนองที่สอดคล้องกับสถานการณ์หรือข้อมูล

2.1.3 แนวคิดส่วนบุคคล (Self-Concept) เป็นทัศนคติ ค่านิยมหรือความคิดส่วนตัว

2.1.4 ความรู้ (Knowledge) ข้อมูลข่าวสารที่บุคคลมีในเรื่องเฉพาะด้าน

2.1.5 ทักษะ (Skill) ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ในด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างแน่นอน

พาร์รี่ (Parry, 1996: 50, 1998: 58-64) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นองค์ประกอบของความรู้ ทักษะ และ เจตคติ ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงานและสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับและสามารถพัฒนาได้ด้วยการฝึกอบรม

โคชานสกี (Kochanski, 1997: 40-44) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ ทักษะ ความสามารถ ความรู้และลักษณะนิสัย ที่จำแนกผู้ปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยมออกจากผู้ที่ปฏิบัติงานโดยทั่วไปภายในบทบาทหน้าที่หรือขอบเขตงาน

ฟุตและฮุก (Foot & Hook, 2002: 41) สมรรถนะ คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานที่ถูกระบุว่าจำเป็นสำหรับงานที่ประสบความสำเร็จ

จากแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ สรุปได้ว่า หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความสามารถเกี่ยวกับ ทักษะ ความรู้ ความสามารถ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

2.2 องค์ประกอบของสมรรถนะ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 73)

สมรรถนะเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จโดยสมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 อย่าง คือ

2.2.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นองค์ประกอบที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล

2.2.2 ทักษะ (Skills) คือ ความสามารถหรือสิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี เช่น ทักษะในการทำงานเป็นทีม

2.2.3 ทศนคติ ค่านิยมและความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self-Concept) หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง

2.2.4 บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น การเป็นคนที่น่าเชื่อถือไว้วางใจได้

2.2.5 แรงขับภายใน (Motives) ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป้าหมาย

2.3 รูปแบบของสมรรถนะ (Competency Model) (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 78-79)

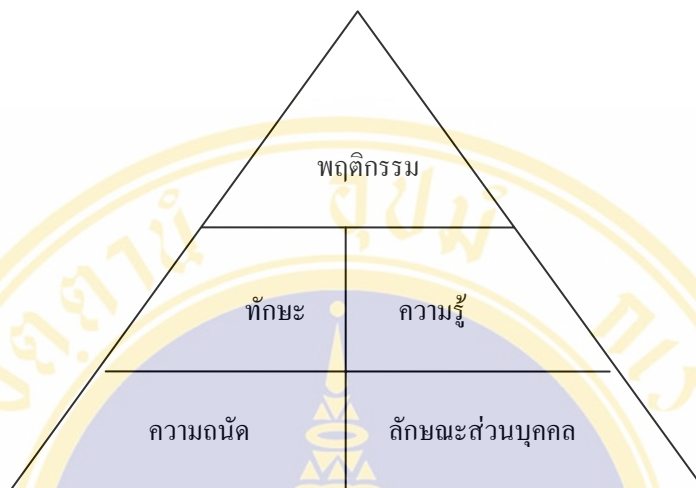
รูปแบบสมรรถนะอาจมีหลายแบบ แต่ที่สามารถมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดสมรรถนะในโรงพยาบาลต่างๆ ได้ผลดีและเหมาะสมกับลักษณะงาน คือ รูปแบบของ แมคเคลแลนด์ (McClelland)

2.3.1 สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร

2.3.2 สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร

2.3.3 สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถหรือทักษะในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะของแต่ละกิจกรรม

แผนภูมิที่ 2 Competency pyramid



ที่มา ลูเซีย และ เลพซิงเกอร์ (Lucia and Lepsinger, 1999: 7 อ้างถึงใน อัจฉรา สุขมาก, 2549: 22)

ลูเซีย และ เลพซิงเกอร์ (Lucia and Lepsinger, 1999: 7 อ้างถึงใน อัจฉรา สุขมาก, 2549: 22) อธิบายถึงคุณลักษณะของสมรรถนะว่า ความถนัดเป็นความสามารถที่มีมาแต่เดิม (Innate abilities) จะนำไปสู่ทักษะ (Skill) และความรู้ (Knowledge) ซึ่งเป็นความสามารถที่เกิดภายหลัง (Acquire abilities) ส่วนคุณสมบัติส่วนบุคคล เช่น อุปนิสัย ค่านิยม ความเป็นผู้นำ ที่ทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งพฤติกรรมในการทำงานที่สามารถสังเกตได้ วัดได้นั้นมาจากทั้งส่วนที่เป็นความสามารถที่มีมาแต่เดิมและความสามารถที่เกิดขึ้นภายหลัง

2.4 องค์ประกอบของรูปแบบสมรรถนะ มี 5 องค์ประกอบ คือ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 80-81)

2.4.1 สมรรถนะเกี่ยวกับองค์กร (Organization competency) เป็นสมรรถนะหลักที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ และเป็นปัจจัยที่กำหนดสมรรถนะของพนักงานแต่ละคนในองค์กร เช่น ความรู้เกี่ยวกับลูกค้า ภาวะผู้นำ การแก้ปัญหาเชิงวิเคราะห์

2.4.2 ประเภทของสมรรถนะ (Competency categories) หมายถึง หมวดหมู่ของสมรรถนะที่จัดแยกประเภทอย่างชัดเจน

2.4.3 สมรรถนะเกี่ยวกับการให้ความหมาย และคำนิยาม (Competency Names and Definitions) เป็นการให้ความหมายและนิยามคำจำกัดความของสมรรถนะ ซึ่งเป็น

องค์ประกอบที่มาจาก ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) แรงจูงใจ และค่านิยม (Motives and Values) ที่เกี่ยวข้องกันของพนักงานแต่ละคนที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ในการทำงาน

2.4.4 เกณฑ์การประเมินสมรรถนะ (Proficiency scale Competency) คือ มาตรฐานวัดเกณฑ์ ระดับการวัดเพื่อประเมินสมรรถนะ ความสามารถที่อยู่ในสมรรถนะ ซึ่งสามารถกระจายออกเป็นระดับ (level) ของพฤติกรรมที่สามารถสังเกต และวัดประเมิน (measure) ได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนได้

2.4.5 ตัวชี้วัดพฤติกรรม (Behavioral Indicators) เป็นพฤติกรรม หรือการกระทำที่เกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด โดยทั่วไปต้องใช้ร่วมกับเกณฑ์การประเมิน

2.5 วิธีการกำหนดสมรรถนะ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 81-82)

การกำหนดหรือจัดทำสมรรถนะมีหลายวิธี ที่นิยมมี 2 วิธี คือ

2.5.1 การหาสมรรถนะภายในองค์กร ดังนี้

- 1) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ คุณค่า และแผนยุทธศาสตร์ โดยตั้งเป้าหมายที่เน้นการดูแลสู่ความเป็นเลิศ
- 2) โดยกำหนดจากกลยุทธ์เชิงธุรกิจขององค์กรว่าต้องการสมรรถนะของพนักงานในลักษณะแสวงหากำไร
- 3) โดยกำหนดสมรรถนะหลัก(core competency) ซึ่งองค์กรกำหนดให้ทุกหน่วยงานยึดถือเป็นรูปแบบเดียวกัน
- 4) กำหนดจากสมรรถนะของงาน (job competency) คือ กำหนดจากงานหรือภารกิจหลักขององค์กร

2.5.2 การหาสมรรถนะจากการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูลและการทำวิจัย

- 1) การเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Benchmarking) ซึ่งเป็นลักษณะการทำงานชนิดเดียวกัน โดยวัดจากผลลัพธ์
- 2) การดูจากผลการดำเนินงานที่ดีที่สุด (Best Practice) โดยดูการทำงานในปัจจุบันขององค์กรว่าอะไรทำให้การทำงานมีผลงานออกมาดีที่สุดใน เช่น การมีระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่ดี
- 3) การเตรียมความพร้อมสำหรับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยดูว่าอะไรที่องค์กรจำเป็นต้องมีเพื่อรองรับการทำงานในอนาคต

2.6 ขั้นตอนการจัดทำสมรรถนะ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 82)

สามารถจัดทำสมรรถนะตามขั้นตอนต่อไปนี้ คือ

2.6.1 กำหนดเป้าหมายหลักขององค์กร

2.6.2 จัดทำสมรรถนะหลักขององค์กรโดยการเปรียบเทียบกับรูปแบบของบทบาทหน้าที่ว่าองค์กรต้องการจะเติบโต จะต้องทำอะไรบ้าง ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และพฤติกรรมอย่างไร

2.6.3 จัดทำสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานจากการวิเคราะห์งาน (Job Analysis)

2.6.4 นำทั้งสมรรถนะหลักขององค์กร และสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์ภาระงานมากำหนดกลุ่มสมรรถนะ โดยจัดทำระดับความสามารถ กำหนดความหมายของพฤติกรรม และการประยุกต์ใช้งาน

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้สมรรถนะของงานจ่ายกลางจากการวิเคราะห์งาน (Job Analysis) และตามภารกิจหลักของหน่วยงาน คือ การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์เครื่องมืออย่างถูกต้อง ตามมาตรฐาน และเพียงพอในการแจกจ่ายให้หน่วยงานต่างๆ

ประโยชน์ของสมรรถนะในด้านภาพรวมขององค์กร (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 85)

1. เป็นเครื่องมือสนับสนุนระบบตัวชี้วัดหลักของงาน (KPIs)
2. เป็นเครื่องมือในการแปรกลยุทธ์ขององค์กรสู่การบริหารคน
3. เป็นเครื่องมือในการพัฒนาความสามารถคนในองค์กรอย่างมีทิศทาง
4. ใช้ในการประเมินมาตรฐานของพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน
5. เป็นพื้นฐานในการบริหารงานบุคคล

ประโยชน์ของสมรรถนะในด้านการพัฒนาบุคลากร (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 85)

1. ได้คนที่มีความสามารถเหมาะสมกับองค์กรและงาน
2. การเลื่อนระดับ ปรับตำแหน่งงานมีความชัดเจนมากขึ้น
3. ใช้ในการพัฒนาฝึกอบรมคนให้สอดคล้องกับตำแหน่งงาน
4. เพิ่มประสิทธิภาพในการประเมินผลงาน
5. ใช้ในการโยกย้าย ตำแหน่งหน้าที่งาน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการใช้ระบบสมรรถนะ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2549: 85)

1. ผู้บริหารทุกระดับต้องเข้าใจ มีส่วนร่วมในการจัดทำสมรรถนะ เพราะสมรรถนะมีความจำเป็นในการทำงานและเป็นรากฐานขององค์กร
2. บุคลากรเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา การสร้างความสำเร็จขององค์กรคือคนที่จะเป็นตัวขับเคลื่อนองค์กรที่สำคัญที่สุด
3. ขั้นตอนการจัดทำสมรรถนะที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาองค์กร

ส่วนสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการบริหารงาน เนื่องจากงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ขึ้นอยู่กับสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานว่ามีความสามารถมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพของงานตามมา มีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะในการปฏิบัติงานแตกต่างกันดังนี้

อุทัย หิรัญโต (2531: 61) ให้ความหมายว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานเป็นการทำงานที่ให้ผลสำเร็จ หรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพกว่าคนอื่นๆ ที่มีโอกาสเท่ากันหรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน

โทมัส (Thomas, 1995: 25) กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

กนกวรรณ มลานันต์ (2542: 14) สรุปสมรรถนะในการปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ โดยอยู่บนพื้นฐานความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพการเรียนรู้ของบุคคลรวมถึงการอยู่ในภาวะที่เหมาะสม

สรุป สมรรถนะในการปฏิบัติงานอย่างกลาง หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความสามารถเกี่ยวกับ ทักษะ ความรู้ ความสามารถ เจตคติตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคลในการทำงานอย่างกลาง ให้บรรลุวัตถุประสงค์

องค์ประกอบของสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับหลายองค์ประกอบ มีผู้กล่าวไว้ดังนี้

แมค คอรัมิก และลีเจน (Mc Cormick and Leigan, 1985: 308) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ตัวแปร คือ ตัวแปรด้านบุคคลและตัวแปรด้านสถานการณ์

1. ตัวแปรด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุและเพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ และค่านิยม เป็นต้น

2. ตัวแปรด้านสถานการณ์ (Situation Variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้อีก 2 ประเภท คือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ(Physical Variables)ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social Variables)เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์กร ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งล่อใจและสภาพแวดล้อมในสังคม

เชอร์เมอร์ฮอร์น, ฮันท์ และออสบอร์น (Schermerhorn, Hunt & Osborn, 1988: 48) อธิบายว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (Individual attributes) หมายถึง ความรู้และทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้

2. ความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work effort) หมายถึง ความตั้งใจเต็มใจของบุคคลต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน หากบุคคลมีแรงจูงใจก็พยายามทำงานนั้นให้ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง

3. การสนับสนุนจากองค์กร (Organization support) ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผล การปฏิบัติงานที่ยุติธรรม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่างๆ เหล่านี้ จะมีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลด้วย

สมรรถนะในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการที่สำคัญ คือ แรงจูงใจ ซึ่งมีผลต่อความพยายามในการที่จะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานจึงควรพิจารณาองค์ประกอบพื้นฐานดังกล่าวเป็นหลัก เพราะมีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยตรง ส่วนองค์ประกอบอื่นที่เหลือนั้นเปรียบเหมือนอุปสรรค ซึ่งจะต้องใช้กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนมาใช้วางแผนในการจูงใจ ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่น่าจะมีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามแนวคิดดังต่อไปนี้ คือ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540: 56)

1. งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ ซึ่งจะต้องมีหลักว่างานที่มีลักษณะท้าทายต่อบุคคลหนึ่ง อาจจะไม่เป็นสิ่งท้าทายสำหรับบุคคลอื่นก็ได้ โดยอาศัยความแตกต่างระหว่างบุคคลตามความสามารถ ความถนัด ทักษะและประสบการณ์
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อกำหนดสถานะแวดล้อมในการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่น ทำให้อยากจะทำงานมากขึ้น
3. การให้การยกย่องและสถานภาพที่เหมาะสม
4. การให้ความรับผิดชอบมากขึ้น และให้อำนาจการมีมากขึ้นอย่างเหมาะสม
5. ความมั่นคง และความปลอดภัย
6. ความเป็นอิสระในการทำงาน
7. โอกาสในด้านความเจริญก้าวหน้าทางด้านส่วนตัว เช่น ทักษะความสามารถด้านวิชาชีพ และประสบการณ์
8. โอกาสในการก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น
9. เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับเงินที่แสดงสัญลักษณ์ทางสถานภาพอย่างหนึ่ง
10. สภาพของการทำงานที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ
11. การแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้เกิดความทะเยอทะยานจะให้ตนเองเป็นเลิศในแนวทาง

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล

เพศ

ความแตกต่างของเพศส่งผลถึงพฤติกรรมต่างๆ สุพัตรา เดชาดิวงษ์ ณ อรุณยา (อ้างใน จำรัส ชวงศ์, 2542: 26) อธิบายว่า ลักษณะนิสัยของเพศชาย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความมั่นใจในตนเองสูงกว่าเพศหญิง แต่เพศชายจะยอมหรือจำนนต่อกฎเกณฑ์ต่างๆ ได้น้อยกว่าเพศหญิง และพบว่า เพศชายมีความสามารถทางวิเคราะห์แยกแยะและเป็นตัวของตัวเอง ฟังตนเองได้ดีกว่าเพศหญิง

จากผลการวิจัยของภคินี ศรีสารคาม (อ้างใน จำรัส ชวงศ์, 2542:26) พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารจัดการด้านการบริหารและความสามารถรวมทุกด้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในจังหวัดมหาสารคาม แต่ ฉลอง กัลยาณมิตร กล่าวถึง ความแตกต่างระหว่างเพศหญิงและเพศชายว่า มีความแตกต่างเพียงด้านปริมาณงานเท่านั้น ไม่ใช่ความแตกต่างในเรื่องประสิทธิภาพการทำงาน จากการวิจัยของอัญชญา วงศ์ภักดิ์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

อายุ

ทัศนา บุญทอง (อ้างใน จำรัส ชวงศ์, 2542: 27) อธิบายว่า อายุของบุคคล เป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ ในคนปกติเมื่ออายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะสูงขึ้นตามวัย ประสบการณ์มากขึ้น ความคิดอ่านและการมองปัญหาได้ชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ความคิดและการกระทำจะปรับเปลี่ยนตามวัย (ปิยธิดา ตรีเดชและพีระ ครีกครั้นจิตร อ้างใน จำรัส ชวงศ์, 2542:27) อธิบายว่า บุคคลเมื่อผ่านครึ่งทางของชีวิตเมื่ออายุ 45 ปี จะปฏิบัติงานอย่างจริงจัง ไม่เปลี่ยนงานบ่อย มีความรับผิดชอบในงาน

วุฒิการศึกษา

การศึกษาช่วยให้คนมีประสบการณ์ มีความรู้และความเข้าใจในวิชาการเฉพาะสาขา และยังทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้นด้วย ซึ่งจุดมุ่งหมายของการศึกษา จะมุ่งพัฒนาให้มีความรู้ ความคิด ทักษะ และเจตคติ ให้รู้จักตนเอง รู้จักชีวิต เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนร่วมอยู่ รวมทั้งทักษะในการสื่อสาร ช่วยให้ตนเองประสบความสำเร็จ ตามศักยภาพของตนเอง เสริมสร้างชีวิตและสังคมให้ดีขึ้น(กาญจนา คุณารักษ์ อ้างใน จำรัส ชวงศ์ , 2542: 27)

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บุคคลที่สมรสแล้ว ภาระทางเศรษฐกิจของครอบครัว รวมทั้งนิสัยของกลุ่มสมรสอาจมีผลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ

บุคคลนั้น บุคคลที่ไม่ประสบความสำเร็จในการครองชีวิตคู่ ปัญหาเกี่ยวกับบุตร จะทำให้เป็นผู้มีอารมณ์หงุดหงิดมาใช้ในการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน

การที่บุคลากรจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้ จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนั้นก่อน เพราะความรู้เป็นจุดเริ่มของพฤติกรรมขั้นต้นที่บุคคลรับรู้ข้อเท็จจริงหรือกฎเกณฑ์แล้ว สะสมไว้ ทำให้เกิดการรับรู้ ปรับแนวคิด ทักษะ และเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตามความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ความรู้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าเป็นสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียนการค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ ความเข้าใจ หรือ สารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับการได้ยีน ได้ฟัง การคิดหรือการปฏิบัติ องค์กรวิชาในแต่ละสาขา

พจนานุกรมทางการศึกษาของคาเตอร์ วี กู๊ด (Cater V. Good, 1973: 325) อธิบายในกานัญนา นิลวงษา วุฒิ, 2542: 14) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่าเป็นข้อเท็จจริง ความจริง กฎเกณฑ์ และข้อมูลต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้จากมวลประสบการณ์ต่างๆ

ฮิเดโอะ ยามาซากิ (Hideo Yamazaki) ให้ความหมายว่า ความรู้ คือ สารสนเทศที่ผ่าน กระบวนการคิด เปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่น จนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ ในการสรุปและตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยไม่จำกัดช่วงเวลา (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2550)

กู๊ด (Good, 1973) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียด ต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บสะสมไว้

เบนจามิน บลูม (Benjamin S. Bloom อ้างในอักษร สวัสดิ์ 2542, 26-28) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ รวมถึงแบบกระบวนของโครงการวัตถุประสงค์ในด้านความรู้ โดยเน้นในเรื่องของ กระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ โดยก่อนหน้านี้ในปี ค.ศ. 1965 บลูมและคณะ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย (cognitive domain) ของคน ว่าประกอบด้วยความรู้ตามระดับต่าง ๆ รวม 6 ระดับ ซึ่งอาจพิจารณา

จากระดับความรู้ในขั้นต่ำไปสู่ระดับความรู้ในขั้นที่สูงขึ้นไป โดยบลูมและคณะ ได้แจกแจงรายละเอียดของแต่ละระดับไว้ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึง ความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน
2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถทางสติปัญญาในการขยายความรู้ ความจำ ให้กว้างออกไปจากเดิมอย่างสมเหตุสมผล การแสดงพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสื่อความหมาย และความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. การนำไปปรับใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจ (Comprehension) ในเรื่องใด ๆ ที่มีอยู่เดิม ไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ความรู้ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอดมาผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น
4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจ และการนำไปปรับใช้ โดยมีลักษณะเป็นการแยกแยะสิ่งที่จะพิจารณาออกเป็นส่วนย่อย ที่มีความสัมพันธ์กัน รวมทั้งการสืบค้นความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ เพื่อดูว่าส่วนประกอบปลีกย่อยนั้นสามารถเข้ากันได้หรือไม่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างแท้จริง
5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวมส่วนประกอบย่อย ๆ หรือส่วนใหญ่ ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมิลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมาก่อน อันเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดให้

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับความคิด ค่านิยม ผลงาน คำตอบ วิธีการและเนื้อหาสาระเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์ (Criteria) เป็นฐานในการพิจารณาตัดสิน การประเมินผล จัดได้ว่าเป็นขั้นตอนที่สูงสุดของพุทธิลักษณะ (Characteristics of cognitive domain) ที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ การนำไปปรับใช้ การวิเคราะห์และการสังเคราะห์เข้ามาพิจารณาประกอบกันเพื่อทำการประเมินผลสิ่งหนึ่งสิ่งใด

การที่จะทราบว่าบุคคลมีความรู้ในระดับใด จะต้องอาศัยเครื่องมือหรือวิธีการที่ใช้ในการวัดความรู้ เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีหลายวิธี แต่ละวิธีจะมีลักษณะวิธีใช้และประโยชน์ต่างกัน (กาญจนานิลวงษานูวัตติ, 2542: 14-15)

โดยสรุป ความรู้ หมายถึง การรับรู้และเข้าใจข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ประสบการณ์ หรือ สิ่งต่างๆ ที่ได้ศึกษา ค้นคว้าหรือสังเกต โดยมีการสะสมรวบรวมไว้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ โดยที่สามารถสังเกตและวัดได้

ดังนั้น ก่อนที่บุคลากรงานจ่ายกลางจะแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติงานได้ถูกต้อง จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับงานจ่ายกลางด้านต่างๆ ซึ่งอาจเกิดจากการสังเกต ศึกษาค้นคว้าจากตำรา ตลอดจนจากการฝึกอบรมที่สำคัญ คือ เรื่องเกี่ยวกับการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

ค่านิยม

ความหมายของค่านิยมมีผู้รู้หลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ค่านิยม มาจากคำในภาษาอังกฤษว่า “Value” และมาจากคำสองคำคือ “ค่า” “นิยม” เมื่อ คำสองคำรวมกันแปลว่า การกำหนดคุณค่า คุณค่าที่เราต้องการทำให้เกิดคุณค่า คุณค่าดังกล่าวนี้มีทั้ง คุณค่าแท้และคุณค่าเทียม ซึ่งคุณค่าแท้เป็นคุณค่าที่สนองความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่วนคุณค่าเทียม หมายถึงคุณค่าที่สนองความต้องการอยากเสพลสิ่งปรนเปรอชั่วครู่ชั่วยาม

ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่บุคคลพอใจหรือเห็นว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า แล้วยอมรับไว้เป็นความ เชื่อ หรือความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ค่านิยมจะฝังอยู่ในตัวบุคคลในรูปของความเชื่อตลอดไป จนกว่าจะพบกับค่านิยมใหม่ ซึ่งคนพอใจกว่าก็จะยอมรับไว้ เมื่อบุคคลประสบกับการเลือกหรือ เผชิญกับเหตุการณ์ และต้องตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เขาจะนำค่านิยมมาประกอบการตัดสินใจ ทุกครั้งไป ค่านิยมจึงเป็นเสมือนพื้นฐานแห่งการประพฤติ ปฏิบัติของบุคคลโดยตรง

ค่านิยม หมายถึง ความเชื่อพื้นฐานซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมของบุคคลหรือสังคม หรือ ความรู้สึกนิยมชมชอบหรือเห็นคุณค่าในบุคคล สิ่งของ หรือความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดย ค่านิยมจะเกี่ยวข้องกับความเชื่อที่ว่า “สิ่งใดถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง” (ศศิธรดา โรหิตชาติ, 2550)

ค่านิยม หมายถึง ระบบความชอบพิเศษ เพราะสิ่งที่เราชอบมาก เราจะให้คุณค่ามากกว่า สิ่งที่เราไม่ชอบ ค่านิยมอาจแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ค่านิยมส่วนบุคคล (Individual Value)
2. ค่านิยมของสังคม (Social Value)

ค่านิยมทางสังคม เป็นระบบความชอบพิเศษที่คนในแต่ละสังคมมีอยู่ ค่านิยมประเภทนี้ เกิดจากการเรียนรู้จากสังคมในระดับต่าง ๆ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม เช่น นาย ก ชอบสิ่ง ใดมากก็จะทำสิ่งนั้นมากเป็นต้น ดังนั้นการสังเกตค่านิยมของสังคม อาจพิจารณาได้จากพฤติกรรม เด่น ๆ ของสมาชิกในสังคมแล้วอนุมานว่า สังคมนั้นมีค่านิยมอย่างไร เช่น ค่านิยมสังคมไทยที่เป็น ค่านิยมดั้งเดิม คือ ยึดถือตัวบุคคล ความรักสนุก และยึดทางสายกลาง เป็นต้น

ลักษณะของค่านิยมที่แท้นั้นจะมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เป็นค่านิยมที่บุคคลเลือกหรือยอมรับโดยไม่ได้ถูกบังคับ บุคคลมีเสรีภาพในการตัดสินใจเลือกหรือยอมรับค่านิยมใดก็ได้ที่เห็นว่าเหมาะสมนำไปปฏิบัติ
2. เป็นค่านิยมที่บุคคลมีโอกาสเลือกจากตัวเลือกหลายๆ ตัว ไม่ใช่เป็นเพราะมีตัวเลือกจำกัดเพียงสิ่งเดียว จึงทำให้ต้องยอมรับโดยปริยาย
3. เป็นค่านิยมที่ได้รับการกลั่นกรองพิจารณาอย่างรอบคอบจากบุคคลตลอดจนมีการวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของตัวเลือกหลายๆ ตัว เมื่อเห็นว่าตัวเลือกใดดีที่สุดเหมาะสมที่สุดหรือมีเหตุผลในการสร้างความพอใจได้มากที่สุดก็จะเลือกตัวเลือกนั้น
4. เป็นค่านิยมที่บุคคลยกย่อง เคารพและภูมิใจ
5. เป็นค่านิยมที่บุคคลสามารถยอมรับอย่างเปิดเผยและพร้อมที่จะสนับสนุนค่านิยมที่ตนยอมรับ
6. เป็นค่านิยมที่บุคคลยึดถือปฏิบัติจริง ไม่ใช่เพียงคำพูดเท่านั้น
7. เป็นค่านิยมที่บุคคลปฏิบัติอยู่เสมอๆ บ่อยๆ ไม่ใช่ปฏิบัติเป็นครั้งคราว

จากลักษณะข้างต้นอาจกล่าวได้ว่าค่านิยมที่แท้นั้นเป็นค่านิยมที่ผ่านการเลือกมาอย่างดี และเมื่อเลือกแล้วก็ถือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอด้วยความมั่นใจความภูมิใจ

จากค่านิยมต่าง ๆ เหล่านี้พอจะสรุปได้ว่าค่านิยมนั้น เป็นความคิดหรือความเชื่อที่บุคคลพิจารณาแล้วว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและมีคุณค่า จึงนำมาใช้ในการประกอบการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาในสถานการณ์ต่าง ๆ กัน

คณะกรรมการปรับปรุงวัฒนธรรมและค่านิยมของเจ้าหน้าที่ของรัฐได้จัดทำค่านิยมสร้างสรรค์ไว้ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือและปฏิบัติ 5 ประการ (กรมทรัพย์สินทางปัญญา, 2550) ได้แก่

1. กล้ายืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง (Moral Courage) โดยยึดมั่นในความถูกต้อง ดีงาม ความชอบธรรม ความเสียสละ หลักวิชาและจรรยาวิชาชีพ ไม่โอนอ่อนตามอิทธิพล
2. ซื่อสัตย์และมีความรับผิดชอบ (Integrity & Responsibility) ปฏิบัติหน้าที่อย่างตรงไปตรงมา แยกเรื่องส่วนตัวออกจากหน้าที่การงาน และมีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่ ต่อผลงาน ต่อองค์กรและต่อประชาชน
3. โปร่งใส ตรวจสอบได้ (Transparency & Accountability) ปรับปรุงกลไกและวิธีการทำงานให้มีความชัดเจน โปร่งใสสามารถตรวจสอบความถูกต้องได้ และพร้อมเปิดเผย ข้อมูลอันไม่ต้องห้ามตามกฎหมาย

4. ไม่เลือกปฏิบัติ (Nondiscrimination) ให้บริการโดยเสมอภาค เป็นธรรม เน้นความรวดเร็ว ประหยัด และถูกต้อง ด้วยความมีน้ำใจ เมตตา

5. มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (Result Orientation) โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล งานแล้วเสร็จตามวัตถุประสงค์ เกิดผลดีต่อหน่วยงานและส่วนรวม โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

การจูงใจในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันหรือสิ่งกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ ตามทฤษฎีสองปัจจัย (Two Factors Theory) ของเฟรดเดอริก เฮอริชเบิร์ก (Frederick Herzberg, 1959)

แรงจูงใจ เป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้คนทำงานอย่างเต็มความสามารถที่เขามีอยู่ หรือหมายถึง ปัจจัยกระตุ้นซึ่งเกี่ยวข้องกับงานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความชอบและรักในการปฏิบัติงาน มีความพยายามที่จะให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดี ประกอบด้วย

● **ความสำเร็จของงาน** หมายถึง การที่บุคลากรปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จหรือสามารถแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ เป็นที่พึงพอใจแก่ตนเองและทีมงาน

การยอมรับนับถือ หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการยกย่องชมเชย รับรู้ถึงการแสดงความยินดี หรือการยอมรับความสามารถจากผู้บังคับบัญชา เมื่อปฏิบัติได้บรรลุผลสำเร็จและได้รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป เกิดความภาคภูมิใจและรักในอาชีพ

ลักษณะงาน หมายถึง งานที่ต้องปฏิบัติซึ่งเป็นงานประจำหรืองานพิเศษที่ได้รับมอบหมาย เป็นที่น่าสนใจหรือน่าเบื่อ ความยากง่ายของงาน ตรงกับความคาดหวัง ความรู้สึกความสามารถทั้งในลักษณะ ขอบเขต ปริมาณและความเหมาะสม

ความรับผิดชอบ หมายถึง ความรับผิดชอบในงานทั้งในหน้าที่โดยตรงและงานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายเพิ่มเติม

ความก้าวหน้า หมายถึง การที่บุคลากรได้มีโอกาสเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น การมีโอกาสได้เพิ่มพูนความรู้ การพิจารณาความดีความชอบ และการได้รับการฝึกอบรมหรือศึกษาต่อ

ปัจจัยจำกัด หมายถึง ปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีลักษณะเป็นภาวะแวดล้อมหรือเป็นส่วนประกอบของงาน ประกอบด้วย

นโยบายและการบริหาร หมายถึง นโยบายในการบริหารที่กำหนดขึ้นเพื่อให้ยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เช่น ระเบียบปฏิบัติต่างๆของโรงพยาบาล รวมทั้ง การบรรจุ แต่งตั้ง โยกย้าย

การปกครองบังคับบัญชา หมายถึง ลักษณะของผู้บังคับบัญชาในการปกครองบังคับบัญชา การเอาใจใส่ต่อสวัสดิภาพ การให้คำปรึกษา การให้กำลังใจ การให้แสดงความคิดเห็น มีความยุติธรรมและความเป็นผู้นำ

สัมพันธภาพในการทำงาน หมายถึง การอยู่ร่วมกัน การทำงานร่วมกัน การมีปฏิสัมพันธ์ในการทำงาน ความเห็นอกเห็นใจ การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งในแง่ของผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ

สภาพการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่มีความเกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น สถานที่ตั้งของโรงพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องอำนวยความสะดวก ความปลอดภัยในการทำงาน ครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงาน

เงินเดือนและสวัสดิการ หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลาและค่าตอบแทนอื่นๆ รวมทั้งสวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล วันหยุด ที่พักอาศัย

ความมั่นคงในงาน หมายถึง การที่บุคลากรมีความรู้สึกว่าจะงานที่ทำมั่นคงทั้งในแง่ของการปฏิบัติงานและความมั่นคงขององค์กร

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าเฉพาะแรงจูงใจในการทำงาน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง

3. บุคลากรงานจ่ายกลาง เป็นผู้ที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้บริการด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์แก่ผู้ป่วยและหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล จำเป็นจะต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ดังนี้ (ชมรมศูนย์กลางงานปราศจากเชื้อแห่งประเทศไทย, 2552: 3-21)

สมรรถนะในการบริหารงานบุคคล หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานบุคคลในงานจ่ายกลาง ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การบริหารค่าตอบแทน การมอบหมายงาน การพัฒนาบุคลากร การนิเทศงานและการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์วางแผนและประเมินสถานการณ์ด้านบุคลากรได้อย่างเหมาะสม

1. **สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการและประสานงานด้านการจัดการทรัพยากรเครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตและบริการรักษาพยาบาล จัดหา บำรุงรักษาเชิงป้องกันและจัดหาทดแทนเครื่องมือเครื่องใช้

ในความรับผิดชอบได้อย่างเพียงพอเหมาะสม กลุ่มค่าและทันสถานการณ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

4. **สมรรถนะในการควบคุมกำกับ** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับ ใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ในการตัดสินใจแก้ปัญหาให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานบริหารจัดการความเสี่ยง ประกันคุณภาพ วางแผน พัฒนาคุณภาพและประเมินงานจ่ายกลางอย่างต่อเนื่อง

5. **สมรรถนะในการจัดการบริการจ่ายกลาง** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการจัดหาเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ เหมาะสมตามสภาพและความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทันสมัย ทันเหตุการณ์ โดยประเมินความต้องการเชิงระบบทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในกรณีปฏิบัติงานประจำ ฉุกเฉินและเมื่อเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งจัดการระบบการใช้ การกระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและต่อเนื่อง

6. **สมรรถนะในกระบวนการทำความสะอาด** การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการรับเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ ทำความสะอาด ถัดแยก หีบห่อ ทำลายเชื้อ/ทำให้ปราศจากเชื้อ ตามประเภทเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ได้ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง

7. **สมรรถนะในการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ** หมายถึง มีความสามารถในการตรวจสอบ จัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ โดยคงสภาพความปราศจากเชื้อตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

8. **สมรรถนะในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์** หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจวิธีการใช้ประโยชน์ เครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในหน่วยจ่ายกลางอย่างถูกต้องตามลักษณะการใช้งาน สามารถใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ วัสดุและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในหน่วยงานจ่ายกลางให้คงสภาพพร้อมใช้ รวมทั้งสามารถกำหนดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูง

9. **สมรรถนะในการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน** หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับระบาดวิทยา หลักการป้องกันการติดเชื้อ โรคติดเชื้อที่สำคัญ การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง หลักกลศาสตร์(Ergonomics) และมีความสามารถในการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานและความเสี่ยงจากการให้บริการ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษามีดังนี้

กนกวรรณ มาลาคินธุ์ (2542: 93-94) ได้ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจโดยรวม พบว่าส่วนใหญ่มีความสามารถระดับต่ำ ส่วนใหญ่มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ในระดับสูงและรองลงมาคือด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและด้านการเป็นผู้นำ สำหรับความสอดคล้องในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตามการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยและการประเมินโดยตนเองพบว่าโดยส่วนใหญ่พยาบาลประจำการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองสูงกว่าการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีความเพียงด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตเท่านั้นที่พยาบาลประจำการประเมินความสามารถต่ำกว่าการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลและส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการปฏิบัติการพยาบาลและวิชาชีพในระดับปานกลาง ด้านแรงจูงใจในการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางและรายด้านพบว่าส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการทำงานด้านความก้าวหน้าอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือด้านเงินเดือนและสวัสดิการและการยอมรับนับถือ ส่วนแรงจูงใจในการทำงานที่อยู่ระดับต่ำที่สุดคือ ด้านสัมพันธภาพในการทำงานและรองลงมาคือด้านความมั่นคงในงานและความสำเร็จของงาน แรงจูงใจในการทำงานทั้งในส่วนของปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุนมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตัวแปรที่มีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ คือ แรงจูงใจในการทำงานด้านเงินเดือนและสวัสดิการ การยอมรับนับถือ สภาพการทำงานและประสิทธิภาพการทำงาน คือ ถ้าแรงจูงใจในการทำงานด้านเงินเดือนและสวัสดิการ การยอมรับนับถือ สภาพการทำงานดี และมีประสิทธิภาพการทำงานเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น

เชวง วรพูนันท์ (2544: 76-77) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้างานมหาวิทยาลัยมหิดล ที่เป็นข้าราชการ จำนวน 110 คน พบว่า หัวหน้างานที่มีเพศและอัตราเงินเดือนต่างกัน มีสมรรถนะด้านบริหารต่างกัน ส่วนอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับตำแหน่ง ประเภทของงานหลัก อายุราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง การฝึกอบรมด้านบริหาร การศึกษาต่อเนื่อง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่ต่างกัน มีสมรรถนะด้านบริหารจัดการไม่แตกต่างกัน

สวรรยา ชีราวิทยากร (2546: 50-78) ได้ศึกษาความสามารถทางการจัดการของทรัพยากรมนุษย์ในองค์การธุรกิจค้าปลีกสมัยใหม่ของไทย พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของผู้บริหาร ส่งผลต่อความสามารถทางการจัดการด้านทักษะส่วนบุคคล และประสบการณ์ที่แตกต่างกันของผู้บริหารส่งผลต่อความสามารถทางการจัดการด้านคุณลักษณะพิเศษ สำหรับความสามารถขั้นสูง ในส่วนของคุณลักษณะส่วนตัว ส่วนทักษะในการทำงานและแรงจูงใจในการทำงาน ตลอดจนการฝึกอบรมและพัฒนา พบว่ามีผลต่อความสามารถทางการจัดการของผู้บริหารในทุกด้าน

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2549: 103) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเนื่องจาก ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในชุมชน พยาบาลทุกคนมีโอกาสที่จะฝึกฝนตนเอง (On the job training) ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ในทุกบทบาท โดยไม่ขึ้นอยู่กับอายุและประสบการณ์การทำงาน อีกทั้งปัจจุบันเป็นยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพ จึงต้องมีการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้องค์กรสามารถอยู่รอดในยุคของการเปลี่ยนแปลงและยุคของการแข่งขัน ทำให้ต้องมีความตื่นตัวและกระตือรือร้นในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของตนอยู่ตลอดเวลา

อัจฉรา สุขมาก (2549: 106) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาล ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า กลุ่มพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ และพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 6 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ใน

ระดับดี และพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้

ชัยณรงค์ สุขขำ(2550: 92-96)ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะด้านบริหารของหัวหน้าสถานีนอนามัยในเขต 6 พบว่า สมรรถนะด้านบริหารของหัวหน้าสถานีนอนามัยในเขต 6 โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง สมรรถนะด้านบริหารรายด้านอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยสมรรถนะด้านทีมงานและปฏิบัติการร่วมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สมรรถนะด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการสั่งการและการยืนยัน ระดับวัฒนธรรมองค์การอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าสถานีนอนามัยที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีสมรรถนะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ ด้านการริเริ่ม ด้านการหาข้อมูลข่าวสารและภาวะผู้นำกลุ่มต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการมีประสบการณ์ต่างกันมีสมรรถนะด้านบริหารไม่ต่างกัน หัวหน้าสถานีนอนามัยที่ได้รับการฝึกอบรมและพัฒนา มีสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านทีมงานและการปฏิบัติการร่วม ด้านการพัฒนาผู้อื่นต่างจากหัวหน้าสถานีนอนามัยที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมและพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสนใจที่จะใช้ตัวแปรอิสระต่อไปนี้ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล (Personal traits) ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรู้ ค่านิยม การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ตลอดจนแรงจูงใจในการทำงาน ของ เฟรดเดอริก เฮอริชเบิร์ก (Frederick Herzberg, 1959) ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และตัวแปรตาม คือ สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ในระดับหัวหน้างานจ่ายกลาง และระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ของ ชมรมงานจ่ายกลางแห่งประเทศไทย(ฉบับร่าง) นำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

บทที่ 3

วัตถุและวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบายแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional Explanatory Research) เพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

1. หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 37 แห่ง
2. บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 37 แห่ง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ค็อกเครน (Cochran, 1997: 107) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนของข้อมูลเท่ากับ 0.05

$$\text{จากสูตร } n = \frac{Z^2_{\alpha/2} N \sigma^2}{Z^2_{\alpha/2} \sigma^2 + Nd^2}$$

โดยที่ d = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ยอมรับได้กำหนดไว้ที่ 0.05

$Z^2_{\alpha/2}$ = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ดังนั้น $Z_{.025} = 1.96$

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา = 204 คน

n = จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

σ^2 = ค่าความแปรปรวนของบุคลากรงานจ่ายกลาง

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลจากการทดลองใช้แบบสอบถาม (Try out) ของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 30 คน ได้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 20.97 ดังนั้น $\sigma^2 = 439.74$

$$\begin{aligned}\text{แทนค่าต่างๆในสูตร} \quad n &= \frac{(1.96)^2 \times 204 \times 439.74}{(1.96)^2 (439.74) + 204(0.05)^2} \\ &= 203.94 = 204 \text{ คน}\end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 204 คน แต่เนื่องจาก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาดต่ำกว่า 150 เตียง บางแห่งไม่มีกระบวนการด้านการทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจากเชื้อที่ครบถ้วน หรือไม่มีแผนกเวชบริกษ์กึ่งกลาง หรือมีเฉพาะห้องผ่าตัด ให้พลทหารหมุนเวียนมาปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป เฉพาะปฏิบัติงานที่แผนกเวชบริกษ์กึ่งกลาง หรือห้องผ่าตัด จำนวน 25 คน
2. บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป เฉพาะปฏิบัติงานที่แผนกเวชบริกษ์กึ่งกลาง หรือห้องผ่าตัด จำนวน 158 คน

ตาราง 1 จำนวนบุคลากรงานจ่ายกลาง ระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150-1,200 เตียง

No.	ชื่อ โรงพยาบาล	ขนาด (เตียง)	หัวหน้างาน หรือ ผู้ควบคุมงาน (คน)	บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน	
				แผนก เวชบริกษ์ กลาง(คน)	ห้องผ่าตัด (คน)
1.	พระมงกุฎเกล้า	1,200	7	24	19
2.	อานันทมหิดล	400	1	18	0
3.	ค่ายสุรนารี	400	2	12	4
4.	ค่ายสรรพสิทธิประสงค์	200	1	10	0
5.	ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	200	2	7	4
6.	ค่ายสมเด็จพระนเรศวร	200	1	3	0
7.	ค่ายวชิราวุธ	200	1	0	11
8.	ค่ายจักรพงษ์	180	3	8	8
9.	ค่ายธนรัชต์	150	1	0	2

ตาราง 1 จำนวนบุคลากรงานจ่ายกลาง ระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150-1,200 เตียง

No.	ชื่อโรงพยาบาล	ขนาด (เตียง)	หัวหน้างาน หรือ ผู้ควบคุมงาน (คน)	บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน	
				แผนก เวชบริภัณฑ์ กลาง(คน)	ห้องผ่าตัด (คน)
10.	ร.ร.นายร้อย จ.ป.ร.	150	1	0	4
11.	ค่ายสุรสีห์	150	1	2	0
12.	ค่ายจิรประวัติ	150	2	5	4
13.	ค่ายสุรศักดิ์มนตรี	150	2	5	8
รวม			25	94	64

ที่มา กองวิชาการ กรมแพทย์ทหารบก , 2551

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและดัดแปลงจากชมรมงานจ่ายกลางแห่งประเทศไทย รวมทั้งดัดแปลงจากเครื่องมือของ กนกวรรณ มลาคินต์ (2542) และได้รับอนุญาตจาก กนกวรรณ มลาคินต์ แล้ว และแบบประเมินความพึงพอใจของข้าราชการและลูกจ้าง ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2551) ซึ่งครอบคลุมตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน เป็นคำถามที่สอบถามถึง เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ค่าตอบแทน ประสิทธิภาพการทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ(check list) และเติมคำ มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานด้านงานจ่ายกลาง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อสอบถามความเชื่อ การเห็นคุณค่า ความภาคภูมิใจในงาน มีจำนวน 6 ข้อ โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดการวัดแบบ ลิเกิร์ต (Likert) โดยแบ่งมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เป็น 5 ระดับ และให้คะแนน ดังนี้

ข้อความ			คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามทุกข้อโดยไม่มีข้อยกเว้น	5
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามเป็นส่วนใหญ่ โดยมีข้อยกเว้นเพียงเล็กน้อย	4
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามเพียงครึ่งเดียว	3
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามเพียงเล็กน้อย โดยมีข้อยกเว้นอยู่เป็นอันมาก	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เชื่อและไม่ยอมรับข้อคำถามนั้นเลย	1

กำหนดเกณฑ์การจัดระดับค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง โดยการหาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อแล้วนำค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Best, 1981) ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย	ระดับค่านิยม
3.68 - 5.00	สูง
2.34 - 3.67	ปานกลาง
1.00 - 2.33	ต่ำ

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสอบถามถึงสิ่งกระตุ้น สิ่งจูงใจในการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมในส่วนของแรงจูงใจในการทำงาน ตามทฤษฎีสองปัจจัย (Two Factors Theory) ของ เฟรดเดอริก เฮอริซเบิร์ก (Herzberg, 1959:45) โดยดัดแปลงจากเครื่องมือของ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) และได้รับอนุญาตจาก กนกวรรณ มาลานิตย์ แล้ว และแบบประเมินความพึงพอใจของข้าราชการและลูกจ้าง ของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2551) โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดการวัดแบบ ลิเกิร์ต (Likert) โดยแบ่งมาตรฐานค่า (Rating Scale) เป็น 5 ระดับ มีจำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน และให้คะแนนดังนี้

1. ด้านความสำเร็จของงาน 3 ข้อ
2. ด้านการยอมรับนับถือ 4 ข้อ

- | | | |
|----------------------|---|-----|
| 3. ด้านลักษณะงาน | 4 | ข้อ |
| 4. ด้านความรับผิดชอบ | 1 | ข้อ |
| 5. ด้านความก้าวหน้า | 3 | ข้อ |

ข้อความ	คะแนน
มากที่สุด หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงทุกประการ	5
มาก หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่	4
ปานกลาง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงเพียงครึ่งเดียว	3
น้อย หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงเพียงเล็กน้อย	2
น้อยที่สุด หมายถึง แทบไม่มีสถานการณ์นั้นเกิดขึ้นในหน่วยงาน	1

เกณฑ์การจัดระดับแรงจูงใจในการทำงานด้านงานจ่ายกลาง โดยการหาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ แล้วนำค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Best, 1981) ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย	ระดับแรงจูงใจ
3.68 - 5.00	สูง
2.34 - 3.67	ปานกลาง
1.00 - 2.33	ต่ำ

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเพื่อทดสอบความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อครอบคลุมงานหน่วยจ่ายกลาง โดยเป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก โดยการให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ส่วนตอบผิดหรือไม่ตอบ ให้ 0 คะแนน ต่อข้อ มีจำนวน 30 ข้อ และกำหนดเกณฑ์การจัดระดับความรู้ โดยใช้วิธีอิงเกณฑ์ ซึ่งคัดแปลงมาจากหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลของ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (2548: 5) และ ศิริชัย กาญจนวาสี (2544: 218-222) ดังนี้

ระดับความรู้

ดี	หมายถึง	ได้คะแนน ร้อยละ 80-100	(24-30 คะแนน)
ปานกลาง	หมายถึง	ได้คะแนน ร้อยละ 60-79	(18-23 คะแนน)
ควรปรับปรุง	หมายถึง	ได้คะแนน ร้อยละ 0-59	(0-17 คะแนน)

ส่วนที่ 5 เป็นแบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โดยผู้วิจัยดัดแปลงเครื่องมือของชมรมงานจ่ายกลางแห่งประเทศไทย

- แบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง(ชุด A / B) มี 4 ด้าน ดังนี้

- | | |
|---------------------------------------|-------|
| 1. ด้านการบริหารงานบุคคล | 7 ข้อ |
| 2. ด้านการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ | 6 ข้อ |
| 3. ด้านการควบคุมกำกับ | 7 ข้อ |
| 4. ด้านการจัดการบริการจ่ายกลาง | 6 ข้อ |

การให้ระดับคะแนน

- | | | |
|----------------|----------------|--|
| ระดับ 1 | หมายถึง | มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการบริการจ่ายกลาง โดยต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือหรือต้องการคำแนะนำให้ 1 คะแนน |
| ระดับ 2 | หมายถึง | มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการบริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง หรือต้องการคำแนะนำและมีผู้ช่วยเหลือบ้างในบางครั้ง ให้ 2 คะแนน |
| ระดับ 3 | หมายถึง | มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการบริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง ให้ 3 คะแนน |
| ระดับ 4 | หมายถึง | มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการบริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง ตลอดจนสามารถให้คำแนะนำผู้ร่วมงานและหน่วยงานอื่นภายในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ 4 คะแนน |

ระดับ 5 หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการบริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง ตลอดจนสามารถให้คำแนะนำผู้ร่วมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างนวัตกรรมใหม่ / มีผลงานวิจัยพัฒนา จนเป็นแบบอย่างในการนำไปเผยแพร่ขยายเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้ 5 คะแนน

- แบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง (ชุด C/D) มี 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ 10 ข้อ
2. ด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ 7 ข้อ
3. ด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ 6 ข้อ
4. ด้านความสามารถในการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน 11 ข้อ

การให้ระดับคะแนน

- ระดับ 1** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือหรือต้องการคำแนะนำ ให้ 1 คะแนน
- ระดับ 2** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยตนเอง หรือต้องการคำแนะนำและมีผู้ช่วยเหลือบ้างในบางครั้ง ให้ 2 คะแนน
- ระดับ 3** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยตนเอง ให้ 3 คะแนน
- ระดับ 4** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัย เหมาะสมกับสถานการณ์และสามารถให้คำแนะนำผู้ร่วมงาน และหน่วยงานอื่นภายในโรงพยาบาล ให้ 4 คะแนน
- ระดับ 5** หมายถึง มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัย เหมาะสมกับสถานการณ์โดยประสานงาน แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม และพัฒนางานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การจัดระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีอิงเกณฑ์ ซึ่งดัดแปลงมาจากหลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินผลของ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (2548: 5) และ ศิริชัย กาญจนวาสี (2544: 218-222) ดังนี้

ระดับสมรรถนะ

ดี	หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 80-100
ปานกลาง	หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 60-79
ควรปรับปรุง	หมายถึง ได้คะแนน ร้อยละ 0-59

และทุกชุดมีคำถามปลายเปิดให้แสดงข้อคิดเห็น จำนวน 3 ข้อ มีหัวข้อดังนี้

1. ความสามารถหรือลักษณะเด่นของผู้รับการประเมิน
2. เรื่องที่ผู้รับการประเมินควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม
3. ความคิดเห็นและข้อเสนออื่นๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. สร้างแบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้ฯ และตรวจสอบคุณภาพ โดยหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถาม ที่สร้างเสร็จแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษา จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา คือ หัวหน้างาน และบุคลากรงานจ่ายกลางของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) มีสูตรดังนี้ (Cronbach, 1970: 161)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

$$\alpha = \text{สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ}$$

k = จำนวนข้อคำถามของเครื่องมือ

s_i^2 = ค่าความแปรปรวนของคะแนนคำถามแต่ละข้อ

s_t^2 = ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมของผู้ตอบทั้งหมด

ในส่วนของการแบบสอบถาม ส่วนที่ 4 แบบทดสอบความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ใช้สูตร คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder- Richardson : KR 20) ในการทดสอบความยากง่ายของข้อสอบแต่ละข้อ และหาความเที่ยงของข้อสอบ มีสูตรดังนี้ (Kuder-Richardson, 1937 อ้างถึงใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544: 49)

$$KR\ 20 = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{S_x^2} \right)$$

เมื่อ
 $KR\ 20$ หมายถึง สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของข้อสอบ
 k หมายถึง จำนวนข้อสอบ
 p_i หมายถึง สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อที่ i
 q_i หมายถึง สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อที่ i ($q_i = 1 - p_i$)
 S_x^2 หมายถึง ความแปรปรวนของคะแนนรวม x

จากการหาค่าความเชื่อมั่นในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละส่วนดังนี้

ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานอย่างกลาง เท่ากับ 0.8591

แรงจูงใจในการทำงาน เท่ากับ 0.8955

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานอย่างกลาง

- หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานอย่างกลางประเมินตนเอง (ชุด A) เท่ากับ 0.9699
- ผู้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้างานอย่างกลาง (ชุด B) เท่ากับ 0.9627
- บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเอง (ชุด C) เท่ากับ 0.9634
- หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานอย่างกลางประเมินบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน (ชุด D)

เท่ากับ 0.9621

ในส่วนของการรู้ได้ค่าความเชื่อถือได้ เท่ากับ 0.615 ซึ่งต่ำกว่า 0.7 ซึ่งอาจเกิดจากการได้รับการอบรมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ในบางประเด็นแตกต่างจากโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้วิจัยได้ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ เพื่อ

ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยเรียงลำดับข้อคำถาม คำตอบ ปรับปรุงความชัดเจน ความครอบคลุมและความถูกต้องในเนื้อหา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. สํารวจจํานวนบุคลากรงานจํายกลางของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก รวม 13 แห่ง
2. ทำหนังสือราชการถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขออนุญาตทดสอบแบบสอบถาม
3. ทำหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ทั้ง 13 แห่ง เพื่อขอทำการวิจัย
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ที่โรงพยาบาลและชี้แจงในการทำแบบสอบถามด้วยตนเอง หรือ ส่งทางไปรษณีย์ถึงหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจํายกลาง ที่ปฏิบัติงานที่แผนกเวชบริรักษ์กลาง หรือห้องผ่าตัดนำไปแจกจ่ายให้บุคลากรกลุ่มตัวอย่าง
5. ผู้วิจัยเตรียมซองปิดแฉคมปี และเจ้าหน้าที่ซองถึงผู้วิจัย ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่งแบบสอบถามกลับเป็นรายบุคคล จํานวนเท่ากับจํานวนชุดแบบสอบถามที่ส่งให้
6. กำหนดวัน เวลา ให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนจากโรงพยาบาลทุกแห่ง ทางไปรษณีย์ โดยมีกำหนด 1 เดือน หลังจากส่งไปรษณีย์ ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 26 มี.ค.2552 - 30 เม.ย.2552

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยได้นำมาคำนวณสถิติ โดยใช้ค่าสถิติดังนี้

- 3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการทำงาน และสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจํายกลาง ตามการประเมินตนเอง และหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจํายกลาง โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3.2 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยตนเอง และโดยหัวหน้างาน หรือผู้ควบคุมงาน หรือผู้บังคับบัญชา โดยใช้ paired t -test
- 3.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจํายกลาง โดยใช้การทดสอบ

ไคร์สแควร์ Fisher's exact test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient: r) ซึ่งค่า r มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1

3.4 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ข้อพิจารณาเชิงจริยธรรม

1. ขออนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน จาก ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหิดล

2. ขออนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน จาก คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย์ทหารบก (Institutional Review Board of the Royal Thai Army Medical Department) หรือเรียกย่อว่า "IRB" ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการด้านจริยธรรม ในการพิจารณาโครงการวิจัยที่กระทำการศึกษาวิจัยหรือทดลองในมนุษย์และการวิจัยอื่นๆ ซึ่งข้าราชการสังกัดกรมแพทย์ทหารบกและหน่วยขึ้นตรงเป็นผู้ดำเนินการวิจัยหรือผู้ร่วมวิจัย ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2544 หมวด 6 การศึกษาและการทดลองในมนุษย์ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอน 12 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2544 (ผนวก ก)

ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมในทุกขั้นตอนของการวิจัย ในประเด็นสำคัญดังนี้

1. การเคารพสิทธิในการเป็นบุคคลและพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล
การให้สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในแบบสอบถาม ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการปกปิดข้อมูลบางอย่างหรือสามารถถอนตัวจากการให้ข้อมูลได้ทุกเมื่อ ไม่ว่าเหตุผลใดก็ตาม

2. ความรับผิดชอบของผู้วิจัย
ความลับของข้อมูลโดยการเข้ารหัส ไม่ต้องเซ็นยินยอมหรือระบุชื่อ นามสกุลของผู้ให้ข้อมูลในแบบสอบถามฯ และผู้ให้รหัสเป็น หัวหน้าหน่วยงาน เท่านั้นที่จะทราบว่าเป็นของใครเพื่อให้การประเมินสมรรถนะตนเองและผู้บังคับบัญชาประเมินเป็นบุคคลเดียวกัน ชื่อโรงพยาบาลที่ศึกษาจะไม่ถูกเปิดเผยโดยผู้วิจัยหรือโดยกระบวนการวิจัยครั้งนี้ เพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งการรักษาชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่วิจัย โดยรักษาเป็นความลับ การจัดเก็บข้อมูลทุกชนิดเป็นความลับและทำลายเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การเผยแพร่ผลการวิจัยจะกระทำในเชิงวิชาการและเผยแพร่อย่างรอบคอบทุกครั้ง

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามบุคลากรที่รับผิดชอบด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 13 แห่งระหว่างวันที่ 26 มีนาคม – 30 เมษายน 2552 กลุ่มตัวอย่าง 183 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนและมีความสมบูรณ์ 176 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.6 โดยวิเคราะห์ข้อมูลบุคลากร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

- หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางประเมินโดยตนเอง (ชุด A) 25 ฉบับ ได้รับกลับคืน 25 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

- ผู้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง (ชุด B) 25 ฉบับ ได้รับกลับคืน 25 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 158 คน

- บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางประเมินโดยตนเอง (ชุด C) จำนวน 158 ฉบับ ได้รับกลับคืน 151 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.6

- หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ประเมินบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง (ชุด D) 158 ฉบับ ได้รับกลับคืน 156 ฉบับ มีความสมบูรณ์ นำมาวิเคราะห์ได้ 151 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.6

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 7 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก

ส่วนที่ 4 ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาล
สังกัดกองทัพบก

ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และการประเมิน โดยหัวหน้างานหรือ
ผู้บังคับบัญชา

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน และ
แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก

ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็น

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.0 มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปร้อยละ 60.0 ปฏิบัติหน้าที่ พยาบาล ร้อย
ละ 72.0 หน่วยงาน ห้องผ่าตัดร้อยละ 56.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 76.0 สถานภาพ
สมรสแล้ว ร้อยละ 52.0 มีรายได้ 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 44.0 ระยะเวลาในการทำงานใน
โรงพยาบาลตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.0 ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง 1- 10 ปี ร้อยละ
44.0 และเคยได้รับการอบรมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 56.0 รายละเอียดดัง
แสดงไว้ในตาราง 2

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานย่อยกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ในส่วนบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานย่อยกลาง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.2 มีอายุ ตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปร้อยละ 39.7 ปฏิบัติหน้าที่ ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 31.8 หน่วยงาน แผนกเวช บริภัณฑ์กลาง ร้อยละ 60.3 ระดับการศึกษามัธยมหรือมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 59.6 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ร้อยละ 49.7 ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.1 ประสบการณ์ในการทำงานย่อยกลาง 1- 10 ปี ร้อยละ 41.1 และเคยได้รับการอบรมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 62.3 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานย่อยกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	บุคลากรระดับหัวหน้างาน (n=25)		บุคลากรระดับ ผู้ปฏิบัติงาน (n=151)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	3	22.0	51	33.8
หญิง	22	88.0	100	66.2
อายุ (ปี)				
≤ 25	0	0	19	12.6
26 – 35	4	16.0	22	14.6
36 – 45	6	24.0	50	33.1
≥ 46	15	60.0	60	39.7
Mean ± S.D.	45.8 ±7.67		41.25±10.20	
Minimum – Maximum	32 – 57		19 – 59	

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	บุคลากรระดับหัวหน้างาน (n=25)		บุคลากรระดับ ผู้ปฏิบัติงาน (n=151)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติหน้าที่				
พยาบาล	18	72.0	2	1.3
นายทหารพยาบาล	2	8.0	1	0.7
ผู้ช่วยพยาบาล/นายสิบพยาบาล	4	16.0	34	22.5
พนักงานช่วยการพยาบาล	0	0	27	17.9
ลูกจ้างประจำ	1	4.0	36	23.8
ลูกจ้างชั่วคราว	0	0	48	31.8
พนักงานราชการ	0	0	3	2.0
หน่วยงาน				
แผนกเวชบริรักษ์กลาง	11	44.0	91	60.3
ห้องผ่าตัด	14	56.0	60	39.7
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	0	0	12	7.9
มัธยมหรือมัธยมศึกษา	3	12.0	103	68.2
ปวช., ปวส.	1	4.0	13	8.6
ปริญญาตรี	19	76.0	23	15.2
ปริญญาโท	2	8.0	0	0
สถานภาพ				
โสด	9	36.0	37	24.5
สมรส	13	52.0	90	59.6
หม้าย/หย่า	3	12.0	22	14.6
แยก	0	0	2	1.3

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	บุคลากรระดับหัวหน้างาน (n=25)		บุคลากรระดับ ผู้ปฏิบัติงาน (n=151)	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
รายได้ (บาท)				
≤ 10,000	2	8.0	75	49.7
10,001 – 20,000	6	24.0	71	47.0
20,001 – 30,000	11	44.0	4	2.6
> 30,000	6	24.0	1	0.7
ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล(ปี)				
≤ 1	0	0	18	11.9
1- 10	3	12.0	35	23.2
11 – 20	8	32.0	39	25.8
≥ 21	14	56.0	59	39.1
Mean ± S.D.	21.92 ±8.5		15.48 ±10.08	
Minimum – Maximum	6 – 37		0 – 35	
ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง(ปี)				
≤ 1	10	40.0	30	19.9
1- 10	11	44.0	62	41.1
11 – 20	3	12.0	27	17.9
≥ 21	1	4.0	32	21.2
Mean ± S.D.	5.44 ±8.09		10.58 ±9.56	
Minimum – Maximum	0 – 34		0 – 32	
การอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ				
ไม่เคย	11	44.0	57	37.7
เคย	14	56.0	94	62.3

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางโรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ในการนำเสนอครั้งนี้ ประกอบด้วย

- 2.1 ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ
- 2.2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง
- 2.3 การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

2.1 ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาล
สังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 76.0 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 16.0 และควรปรับปรุง ร้อยละ 8.0 รายละเอียด
ดังแสดงไว้ในตาราง 3

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ในส่วนบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับดี ร้อยละ 46.4
รองลงมา ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 27.8 และความรู้ระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 25.8
รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามระดับความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

ระดับความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ	บุคลากรระดับ หัวหน้างาน (n=25)		บุคลากรระดับ ผู้ปฏิบัติงาน (n=151)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	4	16.0	70	46.4
ปานกลาง	19	76.0	42	27.8
ควรปรับปรุง	2	8.0	39	25.8
Mean $\pm$ S.D.	21.52 $\pm$ 2.49		19.94 $\pm$ 4.35	
Min. - Max.	16 - 27		8-28	

เมื่อพิจารณาความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อรายด้านในการประเมิน พบว่า

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

พบว่า บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางมีความรู้ที่ถูกต้องด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ มากที่สุด ร้อยละ 89.3 รองลงมา คือ ด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมืออุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ ร้อยละ 77.1 ส่วนความรู้ที่ถูกต้องน้อยที่สุด คือ การป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 61.3 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 4 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ขาดความรู้เรื่อง การตรวจสอบประสิทธิภาพของการนึ่งด้วยไอน้ำ ตอบถูกต้อง ร้อยละ 12.0 รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก ก

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

พบว่า บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง มีความรู้ที่ถูกต้องด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ มากที่สุด ร้อยละ 79.9 รองลงมา คือ ด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมืออุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ ร้อยละ 69.2 ส่วนความรู้ที่ถูกต้องน้อยที่สุด คือ นโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่ ร้อยละ 45.5 รายละเอียดดัง

แสดงไว้ในตาราง 4 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ขาดความรู้เรื่อง การจัดอาคารสถานที่ของหน่วยจ่ายกลาง ตอบถูกต้อง ร้อยละ 16.6 รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก ค

ตาราง 4 ร้อยละของการตอบถูก ความรู้ด้านการทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจากเชื้อของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายด้านในการประเมิน

ด้านในการประเมิน	บุคลากรระดับ หัวหน้างาน (n=25)	บุคลากรระดับ ผู้ปฏิบัติงาน (n=151)
	ร้อยละ	ร้อยละ
การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ	89.3	79.9
กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมืออุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์	77.1	69.2
การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์	64.4	61.7
นโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่	65.0	58.1
การป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน	61.3	45.5

2.2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

พบว่าหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางทุกคนมีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางในระดับสูง ด้วยค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.69 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 5

เมื่อพิจารณาค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง รายข้อพบว่า หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง มีค่านิยมในเรื่องงานที่ทำมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรงและญาติสูงสุด ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.88 โดยมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 88.0 และเห็นด้วย ร้อยละ 12.0 ส่วนค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางที่พบว่าน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย เท่ากับ

4.48 คือ ทำงานเต็มความสามารถ มีความเห็นไม่แน่ใจ ร้อยละ 8.0 และเห็นด้วย ร้อยละ 36.0 รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก ง

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ในส่วนบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 97.4 ระดับกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.6 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 5

เมื่อพิจารณาค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง รายข้อพบว่า บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางมีค่านิยมสูงสุด ด้วยค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.62 ในเรื่องยินดีที่จะสนับสนุนและพัฒนางานจ่ายกลางให้เจริญก้าวหน้า โดยมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 64.2 และเห็นด้วย ร้อยละ 34.5 ส่วนค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางที่พบน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.47 คือ งานที่ทำเป็นงานที่มีเกียรติน่าภาคภูมิใจ มีความเห็นไม่แน่ใจ ร้อยละ 3.3 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 1.3 รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก ง

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของระดับค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางของบุคลากรงานจ่ายกลาง
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป

ระดับค่านิยม	บุคลากรระดับหัวหน้างาน (n=25)		บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน (n=151)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	25	100.0	147	97.4
ปานกลาง	0	0	4	2.6
Mean $\pm$ S.D.	4.69 $\pm$ 0.39		4.57 $\pm$ 0.39	
Min. - Max.	3.83 - 5.0		3.17 - 5.0	

ส่วนที่ 3 แรงงูใจในการทำงานของบุคลากรงานจ่ายกลางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างาน หรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางมีแรงงูใจในการทำงานจ่ายกลางโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.0 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า 4 ด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง โดยด้านความสำเร็จของงาน และด้านความรับผิดชอบ มีระดับแรงงูใจสูงสุด โดยอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 ส่วนด้านความก้าวหน้า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.0 และพบว่า การยอมรับนับถือ มีแรงงูใจระดับต่ำ ร้อยละ 4.0 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 6

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานมีแรงงูใจในการทำงานจ่ายกลาง ในหัวข้อเป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆในหน่วยงานลุล่วงไปได้ด้วยดี ความเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 44.0 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 48.0 ส่วนความเห็นด้วยต่ำสุด คือ การได้รับโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงานมีความเห็นด้วยน้อยที่สุด ร้อยละ 4.0 ความเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 12.0 รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก ง

ตาราง 6 จำนวน ร้อยละ ของระดับแรงงูใจในการทำงานจ่ายกลางของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายด้าน (n = 25)

แรงงูใจในการทำงาน	ระดับแรงงูใจ					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความสำเร็จของงาน	20	80.0	5	20.0	0	0.0
ความรับผิดชอบ	20	80.0	5	20.0	0	0.0
การยอมรับนับถือ	19	76.0	5	20.0	1	4.0
ลักษณะงาน	16	64.0	9	36.0	0	0.0
ความก้าวหน้า	10	40.0	15	60.0	0	0.0
รวม	17	68.0	8	32.0	0	0.0

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ระดับแรงงูใจในการทำงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 34.4 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่มีแรงงูใจอยู่ในระดับสูง 4 ด้าน และระดับปานกลาง 1 ด้าน โดยด้านความรับผิดชอบมีแรงงูใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.4 รองลงมาเป็น ความสำเร็จของงานและลักษณะงาน มีแรงงูใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75.5 ส่วนด้านความก้าวหน้า มีแรงงูใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 61.6 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 7

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า แรงงูใจในการทำงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ในหัวข้อในหน่วยงานกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน มีเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 40.4 เห็นด้วยมาก ร้อยละ 47.0 ส่วนการได้รับโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน เห็นด้วยน้อยที่สุด ร้อยละ 10.6 รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาพผนวก ง

ตาราง 7 จำนวน ร้อยละ ของระดับแรงงูใจในการทำงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายด้าน (n = 151)

แรงงูใจในการทำงาน	ระดับแรงงูใจ					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรับผิดชอบ	132	87.4	16	10.6	3	2.0
ความสำเร็จของงาน	114	75.5	36	23.8	1	0.7
ลักษณะงาน	114	75.5	36	23.8	1	0.7
การยอมรับนับถือ	86	57.0	61	40.4	4	2.6
ความก้าวหน้า	49	32.4	93	61.6	9	6.0
รวม	99	65.6	52	34.4	0	0.0

ส่วนที่ 4 ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก

จากการส่งแบบสอบถามให้กับบุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ประเมินโดยตนเอง (ชุด A) บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางประเมินโดยตนเอง (ชุด C) และให้ผู้บังคับบัญชาประเมินหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง (ชุด B) หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางประเมินบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง (ชุด D) โดยมีหมายเลขตรงกัน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ paired t- test

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาล สังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.0 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 28.0 และผลการประเมินระดับสมรรถนะของตนเองต่ำกว่าผลการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงาน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 28.0 และ 36.0 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 และ 3.70 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ในทุกด้านหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานประเมินสมรรถนะของตนเองต่ำกว่าผลการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงาน

ผลการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยการประเมินตนเอง พบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในการควบคุมกำกับ เท่ากับ 3.50 และ ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุดในการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ เท่ากับ 3.40 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 8

เมื่อพิจารณาผลการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยการประเมินตนเอง รายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในข้อ มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยงในการทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 โดยมีสมรรถนะระดับ 5 ร้อยละ 16.0 และระดับ 4 ร้อยละ 48.0 ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ จัดทำแผนงบประมาณประจำปีได้เหมาะสมในการจัดการบริการจ่ายกลาง รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก ง

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ทั้งในภาพรวมและรายด้าน (n=25)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมินสมรรถนะ			
	โดยตนเอง		โดยผู้บังคับบัญชาของ หัวหน้างานหรือผู้ควบคุม งานจ่ายกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสมรรถนะโดยรวม				
สูง	7	28.0	9	36.0
ปานกลาง	12	48.0	11	44.0
ควรปรับปรุง	6	24.0	5	20.0
Mean ± S.D.	3.47 ± 0.81		3.70 ± 0.75	
Min.- Max.	1.77 - 4.81		2.12 - 4.88	
● ด้านการควบคุมกำกับ				
สูง	11	44.0	12	48.0
ปานกลาง	6	24.0	9	36.0
ควรปรับปรุง	8	32.0	4	16.0
Mean ± S.D.	3.50 ± 0.88		3.80 ± 0.75	
Min.- Max.	1.57 - 4.86		2.29 - 5.00	
● ด้านการบริหารงานบุคคล				
สูง	11	44.0	12	48.0
ปานกลาง	7	28.0	7	28.0
ควรปรับปรุง	7	28.0	6	24.0
Mean ± S.D.	3.47 ± 0.81		3.61 ± 0.78	
Min.- Max.	1.86 - 5.00		2.00 - 5.00	

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ทั้งในภาพรวมและรายด้าน (n=25) (ต่อ)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมินสมรรถนะ			
	โดยตนเอง		โดยผู้บังคับบัญชาของ หัวหน้างานหรือผู้ควบคุม งานจ่ายกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
● ด้านการจัดการบริการจ่ายกลาง				
สูง	10	40.0	13	52.0
ปานกลาง	10	40.0	9	36.0
ควรปรับปรุง	5	20.0	3	12.0
Mean ± S.D.	3.45 ± 0.83		3.77 ± 0.82	
Min.- Max.	1.67-5.00		2.0 -5.00	
● ด้านการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ				
สูง	10	40.0	10	40.0
ปานกลาง	7	28.0	8	32.0
ควรปรับปรุง	8	32.0	7	28.0
Mean ± S.D.	3.40 ± 0.84		3.61 ± 0.80	
Min.- Max.	1.67-4.83		2.17-5.00	

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ในส่วนบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46.4 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และผลประเมินสมรรถนะของตนเองสูงกว่าผลการประเมินโดยหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 30.5 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะของตนเองอยู่ในระดับสูงทุกด้านและ

ผลการประเมินสมรรถนะของตนเองสูงกว่าผลการประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง

ผลการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โดยการประเมินตนเอง พบว่า บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ประเมินตนเอง โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อการแพทย์ เท่ากับ 3.92 และค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์วัสดุทางการแพทย์ เท่ากับ 3.46 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 9

เมื่อพิจารณารายข้อพบ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติตามหลักเข้าก่อน-ออกก่อน (First in – First out) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ รู้และใช้ระบบก๊าซและสารเคมีที่ใช้ในหน่วยจ่ายกลางได้ถูกต้องเหมาะสม รายละเอียดดังแสดงไว้ในภาคผนวก

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเองและการประเมินโดยหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานประเมินในภาพรวมและรายด้าน (n=151)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรระดับปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมินสมรรถนะ			
	โดยตนเอง		โดย หัวหน้างานจ่ายกลาง หรือผู้ควบคุมงาน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสมรรถนะโดยรวม				
สูง	70	46.4	46	30.5
ปานกลาง	42	27.8	76	50.3
ควรปรับปรุง	39	25.8	29	19.2
Mean ± S.D.	3.66 ± 0.90		3.53 ± 0.82	
Min.- Max.	1.38 - 5.00		1.26 -5.00	

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน
 ย้ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเองและการประเมินโดย
 หัวหน้างานย้ายกลางหรือผู้ควบคุมงานประเมินในภาพรวมและรายด้าน (n=151) (ต่อ)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรระดับปฏิบัติงานย้ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมินสมรรถนะ			
	โดยตนเอง		โดยหัวหน้างานย้ายกลาง หรือผู้ควบคุมงาน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
● ด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์				
สูง	83	55.0	77	51.0
ปานกลาง	36	23.8	51	33.8
ควรปรับปรุง	32	21.2	23	15.2
Mean ± S.D.	3.79 ± 0.97		3.71 ± 0.92	
Min.- Max.	1.20 - 5.00		1.10 - 5.00	
● ด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อทางการแพทย์				
สูง	95	62.9	86	57.0
ปานกลาง	34	22.5	47	31.1
ควรปรับปรุง	22	14.6	18	11.9
Mean ± S.D.	3.92 ± 0.97		3.81 ± 0.86	
Min.- Max.	1.29 - 5.00		1.29 - 5.00	
● ด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์วัสดุทางการแพทย์				
สูง	57	37.7	39	25.8
ปานกลาง	49	32.5	75	49.7
ควรปรับปรุง	45	29.8	37	24.5

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน
 จำแนกตาม โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเองและการประเมินโดย
 หัวหน้างานจำแนกตามหรือผู้ควบคุมงาน ประเมินในภาพรวมและรายด้าน (n=151) (ต่อ)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรระดับปฏิบัติงานจำแนกตาม โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมินสมรรถนะ			
	โดยตนเอง		โดยหัวหน้างานจำแนกตาม หรือผู้ควบคุมงาน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
Mean $\pm$ S.D.	3.46 $\pm$ 0.98		3.37 $\pm$ 0.87	
Min.- Max.	1.50 -5.00		1.00 – 5.00	
ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน				
• สูง	57	37.7	31	20.5
ปานกลาง	48	31.8	78	51.7
ควรปรับปรุง	46	30.5	42	27.8
Mean $\pm$ S.D.	3.50 $\pm$ 0.95		3.27 $\pm$ 0.81	
Min.- Max.	1.36 - 5.00		1.18 - 5.00	

ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจำแนกตาม โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และการประเมินโดยหัวหน้า งานหรือผู้บังคับบัญชา

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจำแนกตามในโรงพยาบาล
 สังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

การเปรียบเทียบสมรรถนะของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจำแนกตาม โรงพยาบาล
 สังกัดกองทัพบก ระหว่างการประเมินโดยตนเองและการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน
 จำแนกตามหรือผู้ควบคุมงาน พบว่า หัวหน้างานจำแนกตามหรือผู้ควบคุมงานประเมินสมรรถนะของ
 ตนเองต่ำกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในทุกด้าน เฉพาะด้านการจัดการบริการจำแนกตามเท่านั้น

ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.030$) รายละเอียดดังแสดงไว้ใน ตาราง 10

ตาราง 10 การเปรียบเทียบสมรรถนะของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก ระหว่างการประเมินโดยตนเองและโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน จำแนก ตามสมรรถนะรายด้าน (n=25)

สมรรถนะของหัวหน้างานหรือ ผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมิน				t	p-value
	โดยตนเอง		โดยผู้บังคับบัญชา ของหัวหน้างาน หรือผู้ควบคุมงาน			
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ด้านการควบคุมกำกับ	3.50	0.88	3.80	0.75	-1.948	0.063
ด้านการบริหารงานบุคคล	3.47	0.81	3.61	0.78	-1.142	0.265
ด้านการจัดการบริการจ่ายกลาง	3.45	0.83	3.77	0.82	-2.307	0.030 *
ด้านการบริหารทรัพยากรและ เครื่องมือ	3.40	0.84	3.61	0.80	-1.366	0.185
สมรรถนะโดยรวม	3.47	0.81	3.70	0.75	-1.897	0.070

* p-value < 0.05

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

การเปรียบเทียบสมรรถนะของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาล สังกัดกองทัพบก ระหว่างการประเมินตนเองและการประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่าย กลาง พบว่า ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p = 0.009$) ส่วนด้านอื่นๆมีความแตกต่างกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังแสดงไว้ ในตาราง 11

ตาราง 11 การเปรียบเทียบสมรรถนะของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานย่อยกลาง โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบกระหว่างการประเมินโดยตนเองและโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานย่อยกลาง
จำแนกตามสมรรถนะรายด้าน (n=151)

สมรรถนะของผู้ปฏิบัติ งานย่อยกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมิน				t	p-value
	โดยตนเอง		โดยหัวหน้างาน ย่อยกลาง			
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ด้านการจัดเก็บและแจกจ่าย อุปกรณ์ปราศจากเชื้อ	3.92	0.97	3.81	0.86	1.289	0.199
ด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจาก เชื้อ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์	3.79	0.97	3.71	0.92	0.920	0.359
ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการ ปฏิบัติงาน	3.50	0.95	3.27	0.81	2.655	0.009**
ด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์	3.46	0.98	3.37	0.87	1.093	0.276
สมรรถนะโดยรวม	3.66	0.90	3.53	0.82	1.686	0.094

** p-value < 0.01

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน และ
แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานย่อยกลาง
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานย่อยกลางในโรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก ขนาด 150 เติงขึ้นไป จำนวน 25 คน

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง วิเคราะห์ด้วย Fisher's exact test สำหรับข้อมูลที่แบ่งเป็นกลุ่ม ได้แก่ เพศ ปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานในส่วนการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อและค่านิยม จากผลการวิจัยพบว่า เพศ ปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง การอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ และค่านิยมไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ($p = 0.133, 0.562, 0.661, 0.234, 0.630, 0.344, 1.000, 1.000$ และ 0.630 ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 12

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n =25)

ลักษณะส่วนบุคคล	ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน			
	สูง/ปานกลาง		ควรปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	1	4.0	2	8.0
หญิง	18	72.0	4	16.0

Fisher's exact test , p-value = 0.133

ปฏิบัติหน้าที่

พยาบาล/นายทหารพยาบาล	16	64.0	4	16.0
ผู้ช่วยพยาบาล/นายสิบพยาบาล/ ลูกจ้างประจำ	3	12.0	2	8.0

Fisher's exact test , p-value = 0.562

หน่วยงาน

แผนกเวชบริรักษ์กกลาง	9	36.0	2	8.0
ห้องผ่าตัด	10	40.0	4	16.0

Fisher's exact test , p-value = 0.661

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n =25)

ลักษณะส่วนบุคคล	ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน			
	สูง/ปานกลาง		ควรปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษา				
มัธยม/มัธยมศึกษา /ปวช./ ปวส.	2	8.0	2	8.0
ปริญญาตรี/ปริญญาโท	17	68.0	4	16.0
Fisher's exact test , p-value = 0.234				
สถานภาพ				
โสด	6	24.0	3	12.0
สมรส/หม้าย/หย่า/แยก	13	52.0	3	12.0
Fisher's exact test , p-value = 0.630				
รายได้				
≤ 20,000	5	20.0	3	12.0
มากกว่า 20,000	14	56.0	3	12.0
Fisher's exact test , p-value = 0.344				
ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง (ปี)				
0-3	11	44.0	4	16.0
มากกว่า 3	8	32.0	2	8.0
Fisher's exact test , p-value = 1.000				
การอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ				
ไม่เคย	8	32.0	3	12.0
เคย	11	44.0	3	12.0
Fisher's exact test , p-value = 1.000				

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n =25) (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน			
	สูง/ปานกลาง		ควรปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ค่านิยม (คะแนน)				
น้อยกว่า 29	6	24.0	3	12.0
29-30	13	52.0	3	12.0
Fisher's exact test , p-value = 0.630				

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลในส่วน อายุ ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล ความรู้ แรงจูงใจ กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก วิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) สำหรับข้อมูลที่มีการวัดแบบอันตรภาคชั้น (Interval scale) ผลการวิจัยพบว่า

อายุ ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง

ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.400$, $p = 0.047$) และแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.426$, $p = 0.034$) เมื่อพิจารณาแรงจูงใจรายด้านพบว่า ด้านความสำเร็จของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.449$, $p = 0.024$) ส่วนด้านการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.526$, $p = 0.007$) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n = 25)

ปัจจัย	สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	
	r	p - value
ลักษณะส่วนบุคคล		
อายุ	0.325	0.113
ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล (ปี)	0.400	0.047 *
ด้านการปฏิบัติงาน		
ความรู้	0.151	0.472
แรงจูงใจในการทำงาน		
ความสำเร็จของงาน	0.426	0.034 *
การยอมรับนับถือ	0.449	0.024 *
ลักษณะงาน	0.526	0.007 **
ความรับผิดชอบ	0.143	0.496
ความรับผิดชอบ	0.190	0.363
ความก้าวหน้า	0.323	0.115

* p-value < 0.05 ** p-value < 0.01

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ในส่วนของ เพศ ปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ การอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง วิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi – square test) จากผลการวิจัยพบว่า เพศ ปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพ การอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง (p = 0.889, 0.396, 0.257, 0.418, 0.419 และ 0.115 ตามลำดับ) ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ

ผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.320, p = 0.042$) รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 14

ตาราง 14 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n = 151)

ปัจจัย	ระดับสมรรถนะ						χ^2	df	p-value		
	สูง		ปานกลาง		ควรปรับปรุง						
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)					
ลักษณะส่วนบุคคล											
เพศ											
ชาย	24	15.9	15	9.9	12	7.95	0.236	2	0.889		
หญิง	46	30.5	27	17.9	27	17.9					
ปฏิบัติหน้าที่											
พยาบาล/ นายทหารพยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ นายสิบพยาบาล	7	4.6	13	8.6	17	11.3	1.852	2	0.396		
พนักงานช่วยการพยาบาล/ ลูกจ้างประจำ/ ลูกจ้างชั่วคราว/ พนักงานราชการ	32	21.2	29	19.2	53	35.1					
หน่วยงาน											
แผนกเวชบริรักษ์กึ่งกลาง	47	31.1	22	14.6	22	14.6	2.715	2	0.257		
ห้องผ่าตัด	23	15.2	20	13.2	17	11.3					

ตาราง 14 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับระดับ
สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก (n = 151) (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับสมรรถนะ						χ^2	df	p-value
	สูง		ปานกลาง		ควรปรับปรุง				
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)			
ระดับการศึกษา									
ประถมศึกษา/ มัธยมหรือมัธยมศึกษา	50	33.1	33	21.9	32	21.2	1.743	2	0.418
ปวช. /ปวส./ปริญญาตรี	20	13.2	9	6.0	7	4.6			
สถานภาพ									
โสด	14	9.3	13	8.6	10	6.6	1.739	2	0.419
สมรส/หม้าย/หย่า/แยก	56	37.1	29	19.2	29	19.2			
รายได้ (บาท)									
≤ 10,000	40	26.5	14	9.3	21	13.9	6.320	2	0.042*
มากกว่า 10,000	30	19.9	28	18.5	18	11.9			
ด้านการปฏิบัติงาน									
การอบรมเพิ่มเติมด้าน									
การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ									
ไม่เคย	25	16.6	21	13.9	11	7.3	4.318	2	0.115
เคย	45	29.8	21	13.9	28	18.5			

*p-value < 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง
ในส่วนของ อายุ ระยะเวลา ทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ทำงานจ่ายกลาง ปัจจัยด้านการ
ปฏิบัติงาน ในส่วนของ ความรู้ ค่านิยม และแรงจูงใจกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของ
บุคลากรงานจ่ายกลาง วิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product

moment correlation coefficient) สำหรับข้อมูลที่มีการวัดแบบ อันตรภาคชั้น (Interval scale) เพื่อหาความสัมพันธ์ จากผลการวิจัยพบว่า

อายุ ระยะเวลาทำงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ทำงานจ่ายกลางไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ($p = 0.376, 0.216$ และ 0.171 ตามลำดับ)

ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง($p = 0.606$) ส่วนค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r = 0.219, p = 0.007$) และแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.201, p = 0.013$) เมื่อพิจารณาแรงจูงใจในการทำงานรายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จของงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.214, p = 0.008$) และด้านการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ ($r = 0.204, p = 0.012$) รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 15

ตาราง 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ($n = 151$)

ปัจจัย	สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	
	r	p - value
ลักษณะส่วนบุคคล		
อายุ	0.073	0.376
ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาล (ปี)	0.101	0.216
ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง(ปี)	-0.112	0.171
ด้านการปฏิบัติงาน		
ความรู้	-0.042	0.606
ค่านิยม	0.219	0.007 **

** p-value < 0.01

ตาราง 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน
แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน
ย่อยกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n = 151) (ต่อ)

ปัจจัย	สมรรถนะในการปฏิบัติงาน	
	r	p - value
แรงจูงใจในการทำงาน	0.201	0.013 *
ความสำเร็จของงาน	0.214	0.008 **
การยอมรับนับถือ	0.204	0.012 *
ลักษณะงาน	0.155	0.057
ความรับผิดชอบ	0.034	0.674
ความก้าวหน้า	0.085	0.301

* p-value < 0.05 ** p-value < 0.01

ส่วนที่ 7 ข้อคิดเห็น

มีผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิด ที่นำมาวิเคราะห์ได้ดังนี้

- ชุด A จำนวน 14 คน คิดเป็น ร้อยละ 56.0
- ชุด B จำนวน 18 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.0
- ชุด C จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0
- ชุด D จำนวน 89 คน คิดเป็น ร้อยละ 58.9

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานย่อยกลางในโรงพยาบาล
สังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

7.1 ความสามารถหรือลักษณะเด่นของหัวหน้างานย่อยกลางหรือผู้ควบคุมงานย่อย กลาง

จากการประเมินโดยตนเองของหัวหน้างานย่อยกลางหรือผู้ควบคุมงานย่อยกลาง
และประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน เห็นว่าหัวหน้างานย่อยกลางหรือผู้ควบคุมงานมี

ความสามารถหรือลักษณะเด่น ในด้านความรู้ ความสามารถในการควบคุมกำกับคุณภาพการปฏิบัติงานอย่างกลาง ร้อยละ 40.0 และร้อยละ 28.0 ในเรื่องดังนี้ คือ มีความรู้ ความสามารถในการควบคุมกำกับและการจัดการบริการอย่างกลาง โดยใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถสอนบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานของงานอย่างกลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีประสบการณ์งานการบริหารจัดการด้านการพยาบาล มองจุดแข็ง จุดอ่อนของการให้บริการอย่างครบถ้วน ครอบคลุม สามารถบริหารความเสี่ยงได้ ตลอดจนสามารถทำงานหลายด้าน

ด้านพฤติกรรม มีความเห็นว่าหัวหน้างานอย่างกลางหรือผู้ควบคุมงานอย่างกลาง เป็นนักคิด นักพัฒนางาน มีความตั้งใจจริง สามารถพัฒนาและปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง มีอัธยาศัยดี ขยัน กระตือรือร้น ใฝ่รู้ ทำงานเป็นทีมได้ดี ปฏิบัติตามคำสั่งผู้บังคับบัญชาได้อย่างดี ไว้วางใจได้ทุกสถานการณ์

7.2 เรื่องที่หัวหน้างานอย่างกลางหรือผู้ควบคุมงานอย่างกลางควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม

หัวหน้างานและผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานอย่างกลางหรือผู้ควบคุมงาน มีความคิดเห็นตรงกันว่า ควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม เรื่อง การวางแผน บริหารจัดการ มากที่สุด รองลงมาคือ เรื่องที่เกี่ยวกับงานอย่างกลาง ระบาดวิทยา ความเสี่ยง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

7.3 ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในด้านความรู้ว่า ควรให้บุคลากรได้รับการอบรมทั้งในและนอกหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาพัฒนางาน ร้อยละ 13.6 นอกจากนี้เห็นว่า ควรพาไปดูงานเกี่ยวกับหน่วยอย่างกลาง ร้อยละ 6.8 ส่วนด้านบุคลากรบางคนเห็นว่าเป็นอุปสรรค ในเรื่อง อายุมาก ความรู้พื้นฐานน้อย ผู้ปฏิบัติงานควรจะพัฒนาตนเองบ้างและจะต้องมีความรู้ อย่างน้อย ม.6 ตลอดจนขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้ ควรมีการกระตุ้น/ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบุคลากร และระบบงานอย่างต่อเนื่อง ควรมีผู้ควบคุมและเสนอแนะการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ควรมีการจัดหาทดแทน ติดตามการเบิกจ่ายให้เหมาะสม ควรมีการค้นหาและประเมินความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ ควรให้ความสามัคคีและปฏิบัติร่วมกันเป็นหมู่คณะ ตลอดจนควรมีการกำหนดความรับผิดชอบของงานที่เหมาะสมและเป็นลายลักษณ์อักษร

นอกจากนี้เห็นว่า หัวหน้าหน่วยงานจะต้องมีความรับผิดชอบ มีความรู้เรื่องการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานเป็นอย่างดี มีความยุติธรรม มีภาวะความเป็นผู้นำ เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับ

ผู้ปฏิบัติงาน มีผู้ให้ความเห็นว่างานจ่ายกลางถือเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่ต้องใส่ใจในคุณภาพมาตรฐานและควรพัฒนาในทุกๆด้านอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารต้องมองเห็นความสำคัญของงานนี้จึงจะให้การสนับสนุนในทุกๆด้านได้เป็นอย่างดีในฐานะหัวหน้าหน่วยงาน ต้องมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานนี้ให้ทุกคนเห็นว่ามีความสำคัญต่อโรงพยาบาล

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

7.4 ความสามารถหรือลักษณะเด่นของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง

จากการประเมินตนเองและหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงาน เห็นว่าบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง มีความสามารถหรือลักษณะเด่น ในด้านความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 18.5 และ 39.7 ในเรื่องดังนี้ มีความรู้เรื่องเครื่องมือต่างๆพร้อมทั้งการบำรุงรักษา การทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บและแจกจ่าย การป้องกันการติดเชื้อ การป้องกันความเสี่ยง มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถถ่ายทอดความรู้และสอนบุคลากรใหม่ได้ สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามมาตรฐาน สามารถปฏิบัติงานได้ทุกหน้าที่ตลอดจนสามารถพัฒนาบุคลากรและระบบงานอย่างต่อเนื่อง

ด้านพฤติกรรม เห็นว่า ขยัน อดทน ละเอียดถี่ถ้วน มีความซื่อสัตย์ในการทำงานต่อตนเองและผู้รับบริการ ตั้งใจทำงานอย่างเต็มที่จริงจัง และมีมนุษยสัมพันธ์ดี

7.5 เรื่องที่บุคลากรงานจ่ายกลางควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม

หัวหน้างานและบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง มีความคิดเห็นตรงกันว่าบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรมเรื่อง การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ มากที่สุด รองลงมาเห็นว่า ควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรมทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานจ่ายกลาง ระบาดวิทยา ความเสี่ยง การแพร่กระจายเชื้อ การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

7.6 ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ

หัวหน้างานและบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง มีความคิดเห็นตรงกันว่า ควรให้บุคลากรได้รับการอบรมทั้งในและนอกหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาพัฒนางาน ร้อยละ

13.6 นอกจากนี้เห็นว่า ควรพาไปดูงานเกี่ยวกับหน่วยย่อยกลาง ร้อยละ 6.8 ส่วนด้านบุคลากรบางคน เห็นว่าเป็นอุปสรรค ในเรื่อง อายุมาก ความรู้พื้นฐานน้อย ผู้ปฏิบัติงานควรจะพัฒนาตนเองบ้างและ จะต้องมีความรู้ อย่างน้อยมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตลอดจนขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้ ควรมีการ กระตุ้นและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบุคลากรและระบบงานอย่างต่อเนื่อง ควรมีผู้ควบคุมและ เสนอแนะการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ควรมีการจัดหาทดแทน ติดตามการเบิกจ่ายให้ เหมาะสม ควรมีการค้นหาและประเมินความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ ควรให้ความสำคัญและปฏิบัติ ร่วมกันเป็นหมู่คณะ ตลอดจนควรมีการกำหนดความรับผิดชอบของงานที่เหมาะสมและเป็นลายลักษณ์อักษร



บทที่ 5

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก และเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกขนาด 150 – 1,200 เตียง ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงาน จำนวน 25 คน และระดับผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 151 คน การวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ โดย paired t- test, Fisher's exact test การทดสอบไคสแควร์และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ซึ่งผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 25 คน

ผลการวิจัยพบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และการประเมินโดย ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.0 และ ร้อยละ 44.0 ตามลำดับ และวิเคราะห์ความแตกต่างพบว่า การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางโดยรวมไม่แตกต่างกันทางสถิติ

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางเฉพาะด้านการจัดการบริการจ่ายกลางเท่านั้นที่มีการประเมินสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.030$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 โดยการประเมินตนเองต่ำกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน และไม่สอดคล้องกับ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการ

ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองสูงกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาขั้นต้น อาจเนื่องจากหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ร้อยละ 72.0 ปฏิบัติงานที่ห้องผ่าตัด ร้อยละ 56.0 แผนกเวชบริกษัณท์กลาง ร้อยละ 44.0 ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลางน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 40.0 และระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 76.0 ตลอดจนไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 44.0 ซึ่งพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบหลายด้านทั้งด้านการบริหารงานในหน่วยงาน การพยาบาล การส่งเครื่องมือผ่าตัด และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ตลอดจนประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลางน้อย ทำให้ส่วนใหญ่ประเมินระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางควรมีการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหารจัดการและการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ซึ่งพาร์รี (Parry, 1996: 48) กล่าวว่าสมรรถนะสามารถพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ด้วยการฝึกอบรม หรือการพัฒนา และ ชัยณรงค์ สุขจำ (2550: 79) พบว่า การฝึกอบรมมีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะด้านบริหาร โดยเน้นด้านที่หัวหน้างานมีความรู้และสมรรถนะในการปฏิบัติงานมาก่อน คือ ด้านการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ เพื่อสามารถนำความรู้ไปบริหารจัดการงานจ่ายกลาง ตลอดจนสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้คำแนะนำ ควบคุมงานและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางได้ ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกอบรมเป็นกระบวนการพัฒนามูลฐานในองค์กรทั้งระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่เปลี่ยนแปลงไปในแนวทางการพัฒนาที่ดีขึ้นและเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานเฉพาะทางที่อยู่ในความรับผิดชอบหรืองานที่องค์การมอบหมายให้สำเร็จและเกิดผลตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้อย่างมีคุณภาพ ซึ่ง พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2545: 42) กล่าวว่า กิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลย่อมมีความแตกต่างกันตามความรู้ ความสามารถและบทบาทที่ต่างกัน เช่น พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานจะเริ่มมีการหาความรู้ ค้นหาความจริงและประสบการณ์ สร้างทักษะในการทำงานจนชำนาญ ระยะต่อมาพยาบาลจะเริ่มสร้างความเป็นวิชาชีพ มีการวางแผนแก้ไขปัญหา ริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพ สร้างผลงานวิชาการหรือการวิจัย และระยะที่มีความสามารถและประสบการณ์ทั้งด้านบริหารและวิชาการ ดังนั้นในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแต่ละระดับ จึงควรมีการกำหนดแผนตามระดับของความรู้ ทักษะและทัศนคติของแต่ละบุคคล เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะได้อย่างชัดเจน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก พบว่า เพศ อายุ ปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง

ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สวรรยา ชีราวิทยากร (2546) ที่ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาและประสบการณ์ที่ต่างกันของผู้บริหารมีผลต่อความสามารถทางการจัดการ และ อัจฉรา สุขมาก (2549) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก พบว่า กลุ่มพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลเฉพาะระยะเวลาในการทำงานโรงพยาบาลเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.400$, $p = 0.047$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แสดงว่า หัวหน้างานจ่ายกลางที่มีระยะเวลาในการทำงานโรงพยาบาลนานมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานจ่ายกลางสูงกว่าหัวหน้างานที่มีระยะเวลาในการทำงานโรงพยาบาลน้อย ซึ่งหัวหน้างานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล มีระยะเวลาในการทำงานโรงพยาบาลมากกว่า 21 ปี ร้อยละ 56 และเวลาเฉลี่ย 21.9 ปี มีประสบการณ์ทำงานจากห้องผ่าตัด หอผู้ป่วย หรืองานคุณภาพของโรงพยาบาลทำให้มีความรอบรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับ อัจฉรา สุขมาก (2549) ศึกษาพบว่า พยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพกที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 6 ปีขึ้นไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ แต่ไม่สอดคล้องกับ ชัยณรงค์ สุขขำ (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะด้านบริหารของหัวหน้าสถานีนอนมัยในเขต 6 พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีสมรรถนะด้านบริหารไม่ต่างกัน และ กุลวดี อภิชาตบุตรและสมใจ ศิริกรมล (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อายุและประสบการณ์ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากปัจจุบันความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีจำนวนเพิ่มขึ้นหลายเท่า สิ่งที่ได้ศึกษานั้นมีการล้าสมัยภายใน 10 ปีหลังจบการศึกษา (Gillies and Pentengill, 1993 อ้างใน อัจฉรา สุขมาก, 2549) ตลอดจนการบริหารหรือการจัดการจำเป็นต้องเรียนรู้จากประสบการณ์ด้วย ผู้บริหารจะต้องวิเคราะห์ถึงสาเหตุและวิธีการแก้ไข ซึ่งต้องใช้ความรู้ทางวิชาการและประสบการณ์มาพิจารณาาร่วมกัน(ทองหล่อ เดชไทย, 2542) และไม่สอดคล้องกับ ทศนีย์ ทองรักศรี (2549) ที่ศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในชุมชน พยาบาลทุกคนมีโอกาสที่จะฝึกฝนตนเอง (on the job training) ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ทุกบทบาท โดยไม่ขึ้นอยู่กับอายุและ

ประสบการณ์การทำงาน (ทัศนีย์ ทองรักศรี, 2549) ปัจจุบันมีการปฏิรูประบบสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ บุคลากรต้องมีการพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะให้ทันความเปลี่ยนแปลง โดยการเพิ่มทักษะด้านบริหารและบริการ เพื่อให้ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.0 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 16.0 และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 56.0

เมื่อพิจารณาความรู้รายข้อ พบว่า บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ขาดความรู้เรื่อง การตรวจสอบประสิทธิภาพของการนึ่งด้วยไอน้ำ ตอบถูกต้อง ร้อยละ 12.0 ซึ่งต่ำมาก บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจึงควรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องการตรวจสอบประสิทธิภาพของการนึ่งด้วยไอน้ำเป็นอันดับแรก ซึ่งการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อถือว่าการประกันคุณภาพที่สำคัญของงานจ่ายกลาง ควรมีการควบคุมกำกับและติดตามการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเรื่องการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อให้ได้ตามมาตรฐานงานจ่ายกลาง นอกจากนี้ควรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม จาก คณะแน้น้อยไปคณะแน่มาก คือ ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ นโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่ กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ และควรนำความรู้มาสอน แนะนำและประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับปฏิบัติงานว่าถูกต้องตามมาตรฐานหรือไม่ ควรปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง

ในส่วนค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง ของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ทุกคนอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า งานที่ทำมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรงและญาติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ทำงานเต็มกำลังความสามารถ อธิบายได้ว่า หัวหน้างานเห็นความสำคัญของงานจ่ายกลาง เพราะเป็นจุดเน้นที่องค์กรอนามัยโลกและประเทศไทยให้ความสำคัญอย่างมากและเน้นในเรื่องผู้ป่วยปลอดภัย (Patient safety) ซึ่งการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ มีความสำคัญอย่างมากต่อการติดเชื้อของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับการดูแลรักษา (Healthcare-associated infection: HAI) ซึ่งเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ จะต้องได้รับการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อที่ถูกต้อง เหมาะสมตามมาตรฐาน แต่หัวหน้างานบางคนอาจทำงานไม่เต็มกำลังความสามารถ เนื่องจากรับผิดชอบงานหลายด้าน เช่น งานส่งเครื่องมือผ่าตัด งานพัฒนา

คุณภาพของโรงพยาบาล งานบริหาร งานควบคุมโรคติดเชื้อ บางคนเห็นว่า ระบบข้าราชการทหารมีข้อจำกัดด้านขั้นยศ คือ ไม่สามารถเลื่อนขั้นยศสูงขึ้นได้เนื่องจากไม่มีอัตรา และบางคนเงินเดือนเต็มขั้น หากผลการประเมินค่าการปฏิบัติงานของนายทหารสัญญาบัตรได้มากกว่าร้อยละ 70 จึงจะสามารถรับเงินเดือนในขั้นยศสูงขึ้นได้ ซึ่งประเมินปีละ 2 ครั้ง

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานพบว่า ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง ความรู้และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากการวิจัยพบว่า บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีระดับแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลาง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.0 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มี 4 ด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความสำเร็จของงานและด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านความก้าวหน้า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆ ในหน่วยงานลุล่วงไปได้ด้วยดี ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่งและการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน อธิบายได้ว่า กลุ่มหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานส่วนใหญ่เห็นว่า ตนเองซึ่งมีบทบาทในการบริหารจัดการงานจ่ายกลางมีส่วนในการทำให้งานสำเร็จ ซึ่งทองหล่อ เดชไทย (2542) ให้ความหมายของการบริหารจัดการ คือ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และจัดให้คนมาทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้องประสานกลมเกลียว เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ส่วนด้านโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่งและการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน ยังพบว่าเป็นปัญหาในระบบราชการ ของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก คือ อัตราตามตำแหน่งหัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนกเวชปฏิบัติกลางหรืองานจ่ายกลาง มีขั้นยศจำกัด ไม่ได้ระบุว่าจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ และไม่ได้รับเงินค่าวิชาชีพ ทำให้บางคนเห็นว่าได้รับโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่งและการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงานน้อยกว่าแรงจูงใจด้านอื่น มีผลให้เกิดการย้ายงาน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า แรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.426$, $p = 0.034$) และเมื่อพิจารณาแรงจูงใจรายด้านพบว่า ด้านความสำเร็จของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.449$,

$p = 0.024$) และด้านการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.526$, $p = 0.007$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 4

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำนวน 151 คน

ผลการวิจัยพบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46.4 ส่วนการประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3 และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 30.5

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางโดยรวมไม่แตกต่างกันทางสถิติ เฉพาะด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานเท่านั้นที่มีการประเมินสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.009$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 การประเมินสมรรถนะโดยตนเองสูงกว่าการประเมินโดยหัวหน้างาน และสอดคล้องกับกนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่ศึกษา การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า พยาบาลประจำการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองสูงกว่าการประเมินโดยหัวหน้าหรือผู้ป้วย อาจเนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลางนาน เฉลี่ย 10 ปี เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 62.3 ระดับความรู้ดี ร้อยละ 46.4 ทำให้ส่วนใหญ่ประเมินระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46.4 ดังที่ เซอร์เมอร์ฮอร์น ฮันด์ และออสบอร์น (Schermerhorn, Hunt & Osborn, 1988: 48) กล่าวว่าความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก พบว่า เพศ อายุ ปฏิบัติหน้าที่หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง และสอดคล้องกับเชวงวรพุทธิพันธ์ (2544) ที่ศึกษาความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้างานมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส วุฒิต่างการศึกษาสูงสุดระดับตำแหน่ง ประเภทของงานหลัก อายุ

ราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง การฝึกอบรมด้านบริหาร การศึกษาต่อเนื่อง จำนวน ผู้ได้บังคับบัญชาที่ต่างกันมีสมรรถนะด้านบริหารจัดการไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลเฉพาะรายได้เท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.320$, $p = 0.042$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 2 โดยส่วนใหญ่มีรายได้ ไม่เกิน 10,000 บาท ร้อยละ 49.7 รายได้ 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 47.0 ส่วนหนึ่งเป็นลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 31.8 ที่ทำ สัญญาปีต่อปี ไม่มีการขึ้นเงินเดือนรายปี และบุคลากรในแผนกเวชบริรักษ์กลางส่วนใหญ่จะได้รับ ค่าตอบแทนตามตำแหน่งที่บรรจุ คือ วุฒการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 3 ถึงแม้บางคนจะมีวุฒิการศึกษา สูงกว่านี้ เช่น ปริญญาตรี จะได้รับค่าตอบแทนเท่ากับวุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งอาจไม่ตรงกับความต้องการของบุคลากรและไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานไม่ เต็มที่เท่าที่ควร สอดคล้องกับกนกวรรณ มาลาคินย์(2542) ที่พบว่า แรงจูงใจในการทำงานด้าน เงินเดือนและสวัสดิการ การยอมรับนับถือ สภาพการทำงานที่ดีและมีประสิทธิภาพการทำงานที่ เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจสูงขึ้น

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน จ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ในระดับดี ร้อยละ 46.4 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 27.8 และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและ ทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 62.3 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ขาดความรู้เรื่องการจัดอาคาร สถานที่ของหน่วยจ่ายกลางมากที่สุด ตอบถูกต้อง ร้อยละ 16.6 จึงควรให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ บุคลากรงานจ่ายกลางโดยเรียงลำดับและเน้นย้ำ จาก คะแนนน้อยไปคะแนนมาก ในเรื่อง นโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่ การป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์วัสดุทางการแพทย์ กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าความรู้และการได้รับการ อบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ในส่วนค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.4 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ยินดี ที่จะสนับสนุนและพัฒนางานจ่ายกลางให้เจริญก้าวหน้า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ งานที่ทำเป็นงานที่มีเกียรติน่าภาคภูมิใจ อธิบายได้ว่า บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ส่วน ใหญ่มีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางสูง ถึงแม้ว่าเป็นงานเบื้องหลัง(back office) หรือบางท่าน กล่าวว่าเป็นงานปิดทองหลังพระ เพราะผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญหรือจัดสรรบุคลากรที่

มีความรู้ ความสามารถมาปฏิบัติงาน บางแห่งให้บุคลากรที่ไม่สามารถทำงานที่อื่น เช่น สูงอายุ เจ็บป่วยเรื้อรังมาปฏิบัติงาน ดังที่มีในข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ บุคลากรบางคนคิดว่าเป็นงานที่ไม่ มีเกียรติ ไม่น่าภาคภูมิใจ แต่ในบางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงานจ่าย กลางมาก วางนโยบายให้เป็นหน่วยงานดีเด่น(Excellent center) และสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล ตลอดจนเป็นสถานที่ศึกษาดูงาน เช่น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล ทำให้ บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจที่ผู้บริหารเห็นความสำคัญ จึงทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานให้ ได้ตามนโยบาย นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกเห็นความสำคัญของเครื่องมือสะอาด (Clean equipment) เป็นส่วนหนึ่งในจุดเน้นในโครงการ Global Patient Safety Challenge : Clean Care is Safer Care ซึ่งประเทศไทยได้ร่วมลงนามความร่วมมือ เมื่อ 20 มิถุนายน 2550 (วิลาวัณย์ พิเชียร เสดียร, 2551)

พบว่าค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.219, p = 0.007$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

บุคลากรทั้งสองกลุ่มเห็นว่า ควรให้บุคลากรได้รับการอบรมทั้งในและนอกหน่วยงาน อย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาพัฒนางานจ่ายกลาง ร้อยละ 13.6 และควรพาไปดูงานเกี่ยวกับหน่วยจ่าย กลาง ร้อยละ 6.8 ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้ ทักษะ การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เกิดการ สร้างเครือข่ายงานจ่ายกลาง สามารถนำมาปรับปรุงและพัฒนาระบบการทำงาน ดัดต่อประสานงาน กัน ตลอดจนสามารถสอบถามเมื่อเกิดปัญหา

ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่าย กลางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากการวิจัยพบว่า ระดับแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของ บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.6 เมื่อพิจารณาราย ด้านพบว่า ส่วนใหญ่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง 4 ด้าน และระดับปานกลาง 1 ด้าน โดยด้านความ รับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาเป็น ความสำเร็จของงาน ลักษณะงาน และการยอมรับนับถือ ตามลำดับ ส่วนด้านความก้าวหน้า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยแสดงความคิดเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 19.9 และเห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 42.4 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ใน หน่วยงานกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับ โอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน อธิบายได้ว่า งานจ่ายกลาง ของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน ซึ่ง สอดคล้องกับคู่มือแนวทางการพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง ของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2551) กำหนดให้หน่วยจ่ายกลางมีการกำหนด

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร ส่วนด้านโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน ยังพบว่าเป็นปัญหาในระบบราชการ ของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก คือไม่สามารถบรรจุลูกจ้างชั่วคราวเป็นลูกจ้างประจำเพิ่มได้ ทำให้ลูกจ้างชั่วคราวไม่มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งและเงินเดือน ต้องทำสัญญาปีต่อปี ทำให้ส่วนหนึ่งลาออกไปทำงานกับเอกชนหรือโรงพยาบาลอื่น ซึ่งได้ค่าตอบแทนสูงกว่าและสามารถบรรจุเป็นลูกจ้างประจำ ทำให้ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ค่าที่พักจากทางราชการได้

ในส่วนของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง พบว่าแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.201, p = 0.013$) และเมื่อพิจารณาแรงจูงใจรายด้านพบว่า ด้านความสำเร็จของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.214, p = 0.008$) และด้านการยอมรับนับถือมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.204, p = 0.012$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 และสอดคล้องกับกนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่ศึกษาพบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ

สรุปการอภิปรายผล พบว่า ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และโดย ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เฉพาะด้านการจัดการบริการจ่ายกลางเท่านั้นที่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.030$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง เฉพาะระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.400, p = 0.047$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ไม่มีปัจจัยด้านการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.426, p = 0.034$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

ในส่วนระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนการประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เฉพาะด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานเท่านั้นที่ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานแตกต่างกันทางสถิติ($p = 0.009$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางเฉพาะรายได้เท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.320$, $p = 0.042$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางเฉพาะค่านิยมเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.219$, $p = 0.007$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.201$, $p = 0.013$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก เป็นการวิจัยเชิงอธิบายแบบภาคตัดขวาง(Cross-sectional Explanatory Research)เพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากวิจัยมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงความรู้ เสริมทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นต่องานจ่ายกลาง โดยสามารถนำไปเปรียบเทียบกับ(benchmark) และเป็นแนวทางพัฒนาบุคลากรและงานจ่ายกลางให้กับสถาบันอื่นๆต่อไป โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 –1,200 เตียง จำนวน 13 แห่งระหว่างวันที่ 26 มีนาคม – 30 เมษายน 2552 ในบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง จำนวน 25 คน และบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 151 คน การวิเคราะห์ใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ โดยใช้การทดสอบไคสแควร์และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มที่ 1 หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.0 มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.0 ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลร้อยละ 72.0 หน่วยงานห้องผ่าตัดร้อยละ 56.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 76.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 52.0 มีรายได้ อยู่ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 44.0 ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.0 ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง 1-10 ปี ร้อยละ 44.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศ อายุ การปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับ

การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลางไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง เฉพาะระยะเวลาในการทำงานโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.400, p = 0.047$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อระดับปานกลาง ร้อยละ 76.0 โดยมีความรู้ที่ถูกต้องด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อมากที่สุด ร้อยละ 89.3 และความรู้น้อยที่สุด ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณารายละเอียดเรื่อง การทำสปอร์เทสต์ (spore test) ในการตรวจสอบประสิทธิภาพของการนึ่งด้วยไอน้ำ ในด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ตอบถูกต้อง ร้อยละ 12.0

บุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลางทุกคนมีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางในระดับสูง ร้อยละ 100.0 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า งานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรงและญาติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ทำงานเต็มกำลังความสามารถและเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 56.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ค่านิยม ความรู้และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

แรงจูงใจในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.0 โดยด้านความสำเร็จของงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆในหน่วยงานลุล่วงไปได้ด้วยดีและด้านความก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่งและการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.426, p = 0.034$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเอง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.0 และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 28.0 และการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.0 และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 36.0 เมื่อพิจารณาโดยรวมประเมินสมรรถนะโดยตนเองต่ำกว่าประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน และไม่แตกต่างกันทางสถิติ เฉพาะด้านการจัดการบริการจ่าย

กลางเท่านั้น ที่การประเมินสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.030$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกขนาด 150 เตียงขึ้นไป

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.2 มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปร้อยละ 39.7 ปฏิบัติหน้าที่ถูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 31.8 หน่วยงาน แผนกเวชบริรักษ์กลาง ร้อยละ 60.3 ระดับการศึกษามัธยมหรือมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 59.6 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ร้อยละ 49.7 ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.1 ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง 1- 10 ปี ร้อยละ 41.1 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ การปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการทำงาน โรงพยาบาล ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง เฉพาะรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 6.320, p = 0.042$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อระดับดี ร้อยละ 46.4 โดยมีความรู้ที่ถูกต้องด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ มากที่สุด ร้อยละ 79.9 และความรู้ที่น้อยที่สุด ด้านนโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่ ในเรื่องการจัดการอาคารสถานที่ของหน่วยจ่ายกลาง ตอบถูกต้อง ร้อยละ 16.6 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางในระดับสูง ร้อยละ 97.4 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ยินดีที่จะสนับสนุนและพัฒนางานจ่ายกลางให้เจริญก้าวหน้า และเคยได้รับการฝึกอบรมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 62.3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานพบว่า ความรู้ การได้รับการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง ส่วนค่านิยมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.219, p = 0.007$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3

แรงจูงใจในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.6 โดยด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ในหน่วยงานมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ชัดเจน และด้านความก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายละเอียด

พบว่า ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่งและการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า แรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.201, p = 0.013$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน ตามการประเมินโดยตนเอง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 46.4 การประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3 และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 30.5 ส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะโดยตนเองสูงกว่าประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง เมื่อพิจารณาโดยรวมไม่แตกต่างกันทางสถิติ ยกเว้นด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่ประเมินสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.009$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

บุคลากรทั้งสองกลุ่มเห็นว่า ควรให้บุคลากรได้รับการอบรมทั้งในและนอกหน่วยงาน อย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาพัฒนางานจ่ายกลาง ร้อยละ 13.6 และควรพาไปดูงานเกี่ยวกับหน่วยจ่ายกลาง ร้อยละ 6.8

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรมีนโยบายที่ทำให้เกิดค่านิยมและแรงจูงใจในการทำงาน โดยการเสริมสร้างงานจ่ายกลางให้เป็นงานที่มีคุณค่า มีเกียรติ มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและยกย่องชมเชย เมื่อปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้คำแนะนำตักเตือนเป็นการส่วนตัว เมื่อปฏิบัติงานบกพร่อง ตลอดจนให้การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง มีความก้าวหน้าในงาน และมีรายได้ที่สูงขึ้น เช่น เพิ่มค่าตอบแทนในรูปของเงินเดือนหรือค่าเวรล่วงเวลาในอัตราที่เทียบเท่าหรือสูงกว่าโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ

2. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรงานจ่ายกลางได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งทฤษฎีและปฏิบัติด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ตลอดจนระบบงานจ่ายกลางอย่างสม่ำเสมอทั้งในและนอกหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งโดยเน้นส่วนที่มีความรู้น้อยและสมรรถนะต่ำก่อน และควรพาไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับหน่วยจ่ายกลาง เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจตลอดจนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และการสร้างเครือข่าย เพื่อนำมาพัฒนางานและเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานจ่ายกลาง

3. ผู้บริหารควรพิจารณาบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือ ผู้ควบคุมงานจ่ายกลางที่เหมาะสมทั้งระดับความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานจ่ายกลาง เนื่องจากหัวหน้างานมีบทบาทสำคัญในการนำทีมงานให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร ตลอดจนนโยบายสำหรับหน่วยจ่ายกลางในระดับประเทศ

4. ควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำผลการประเมินมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางของโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ
2. ควรมีการวิจัยในเชิงเปรียบเทียบสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางทั้งก่อนและหลังการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานในด้านที่ควรพัฒนา เช่น ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน
3. ควรมีการวิจัยในระดับประเทศ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวางและสามารถนำมาเปรียบเทียบ(benchmark) ได้ในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน

การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
JOB COMPETENCY ASSESSMENT OF CENTRAL STERILE SUPPLY PERSONNEL AT
THE ROYAL THAI ARMY HOSPITALS

อรสา สุขดี 5037052 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: พระ ตรีกรินทร์จิตร วท.ม., ปิยธิดา ตรีเดช ศ.ด., วัลลภา บุญรอด
ก.ด.

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้บริหาร โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาล โดยพยายามปรับปรุงตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐและเกณฑ์จากสถาบัน
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันสามารถผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว
6 แห่ง จากทั้งหมด 37 แห่ง ในการตรวจประเมินคุณภาพ หน่วยงานจ่ายกลางเป็นหน่วยงานสำคัญ
ในส่วนสนับสนุนบริการ ที่ต้องพัฒนาให้ถูกต้องตามมาตรฐาน เนื่องจากการทำลายเชื้อและทำให้
ปราศจากเชื้อ หากไม่ได้ตามมาตรฐานจะส่งผลโดยตรงต่อผู้รับบริการ เกิดการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับ
การรักษาพยาบาล (Healthcare-associated infection) นอกจากนี้จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่
บุคลากรและสิ่งแวดล้อม ปัญหาที่พบในปัจจุบัน คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการทำลายเชื้อและทำ
ให้ปราศจากเชื้อ มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบ และมีคุณสมบัติค่อนข้างน้อย คือ จบการศึกษาระดับ
ประถมศึกษาปีที่ 4 จนถึงระดับมัธยมศึกษาและทำงานตามประสบการณ์ ความเคยชิน บางคนไม่ได้รับ
การอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ทำให้คุณภาพของผลงานไม่ได้ตาม
มาตรฐาน

ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก เพื่อจะได้ทราบว่าระดับสมรรถนะของบุคลากรงานจ่ายกลางอยู่ในระดับใด และมีโอกาสพัฒนาในด้านใดบ้าง เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงเพิ่มเสริมทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นต่องานจ่ายกลาง โดยสามารถนำไปเปรียบเทียบกับ (benchmark) และเป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรและงานจ่ายกลางให้กับสถาบันต่างๆในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัดระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเองและโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลาง
2. เปรียบเทียบระดับของการประเมินสมรรถนะของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาล สังกัดกองทัพก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเองและโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลาง
3. อธิบายปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและการจงใจในการทำงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง
4. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและการจงใจในการทำงานกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามการประเมินตนเองของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ในระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางและระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง

ทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ

สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer ,1993: 9-15) กล่าวว่า สมรรถนะ เป็นคุณลักษณะที่เป็นลักษณะเฉพาะบุคคลที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลจากความมีประสิทธิภาพของเกณฑ์ที่ใช้ และ/หรือการปฏิบัติงานที่ได้ประโยชน์

โคชานสกี (Kochanski , 1997: 40-44) กล่าวว่า สมรรถนะ คือทักษะ ความสามารถ (Ability) ความรู้และลักษณะนิสัย ที่จำแนกผู้ปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยมออกจากผู้ที่ปฏิบัติงานโดยทั่วไป ภายในบทบาทหน้าที่หรือขอบเขตงาน

โดยสมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 อย่าง (Spencer & Spencer ,1993: 9-15) คือ

1. ความรู้ (Knowledge)
2. ทักษะ (Skills)
3. ทศนคติ ค่านิยมและความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self Concept)
4. บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits)
5. แรงจูงภายใน (Motives)

รูปแบบการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร

รูปแบบสมรรถนะมีหลายแบบ แต่ที่สามารถมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดสมรรถนะ ในโรงพยาบาลต่างๆ ได้ผลดีและเหมาะสมกับลักษณะงาน คือ รูปแบบของ แมคเคลแลนด์ (McClelland) (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549: 78)

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงาน ต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร
2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพที่จะกำหนดคุณลักษณะที่ต้องการ
3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถหรือทักษะในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะของแต่ละกิจกรรม

ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินสมรรถนะเชิงเทคนิค

แนวคิดทั่วไปของงานจ่ายกลาง (กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

สถานพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายสำหรับหน่วยจ่ายกลาง โดยมีการกำหนด ร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary team) เพื่อให้มีกลวิธีหรือมาตรการ ในการปฏิบัติ ด้านการทำให้ปราศจากเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมการ ดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจากการปฏิบัติการทำให้ปราศจาก เชื้อ เพื่อ

- เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ
- เพื่อลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน

- เพื่อลดค่าใช้จ่าย
- เพื่อให้การปฏิบัติงานอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน
- เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและความปลอดภัยของผู้ป่วย

หน่วยจ่ายกลางควรได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ และดำเนินงานแบบครบวงจร เพื่อเป็นศูนย์กลาง (Centralization) ของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล ดำเนินการเพื่อนำอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้มาใช้ซ้ำใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบายแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional explanatory research) เพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากการประเมินโดยตนเองและการประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม ประกอบด้วย บุคลากรระดับหัวหน้างาน 25 คน และ บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน 158 คน ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 26 มีนาคม – 30 เมษายน 2552 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ โดยใช้ paired t-test Fisher's exact test การทดสอบไคสแควร์และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.0 มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.0 เป็นพยาบาล ร้อยละ 72.0 ปฏิบัติงานที่ห้องผ่าตัดร้อยละ 56.0 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 76.0 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 52.0 มีรายได้ อยู่ระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 44.0 ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.0 ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลาง 1-10 ปี ร้อยละ 44.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เพศ อายุ การปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานจ่ายกลางไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง เฉพาะระยะเวลาในการทำงานโรงพยาบาลมี

ความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.400, p = 0.047$)

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อระดับปานกลาง ร้อยละ 76.0 โดยมีความรู้ที่ถูกต้องด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อมากที่สุด ร้อยละ 89.3 และความรู้ที่น้อยที่สุด ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 61.3 เมื่อพิจารณารายละเอียดเรื่องการทำสปอร์เทสต์ (spore test) ในการตรวจสอบประสิทธิภาพของการนึ่งด้วยไอน้ำ ในด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ตอบถูกต้อง ร้อยละ 12.0 บุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลางทุกคนมีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางในระดับสูง ร้อยละ 100.0 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า งานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรงและญาติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ ทำงานเต็มกำลังความสามารถ และเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 56.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ค่านิยม ความรู้และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง

แรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลาง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.0 โดยด้านความสำเร็จของงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆในหน่วยงานลุล่วงไปได้ด้วยดี และด้านความก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การได้รับโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่งและการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.426, p = 0.034$)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ตามการประเมินโดยตนเอง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.0 ($\bar{x} = 3.47$) และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 28.0 และการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน หรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.0 และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 36.0 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับหัวหน้างาน หรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินโดยตนเอง และประเมินโดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน ในภาพรวม (n=25)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	โดยตนเอง		โดยผู้บังคับบัญชาของ หัวหน้างานจ่ายกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	7	28.0	9	36.0
ปานกลาง	12	48.0	11	44.0
ควรปรับปรุง	6	24.0	5	20.0
Mean $\pm$ S.D.	3.47 $\pm$ 0.81		3.70 $\pm$ 0.75	
Min.- Max.	1.77 - 4.81		2.12 - 4.88	

เมื่อเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้านทุกด้าน บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง ส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยตนเองต่ำกว่าประเมิน โดยผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานและไม่แตกต่างกันทางสถิติ ยกเว้นด้านการจัดการบริการจ่ายกลางเท่านั้น ที่การประเมินสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.030$) รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบสมรรถนะของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานย่อยกลาง
ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ระหว่างการประเมินโดยตนเองและประเมินโดย
ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างาน จำแนกตามสมรรถนะรายด้าน (n=25)

สมรรถนะของบุคลากร ระดับหัวหน้างานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	โดย				t	p-value
	ผู้บังคับบัญชา		ของหัวหน้างาน			
	โดยตนเอง	จ่ายกลาง				
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ด้านการควบคุมกำกับ	3.50	0.88	3.80	0.75	-1.948	0.063
ด้านการบริหารงานบุคคล	3.47	0.81	3.61	0.78	-1.142	0.265
ด้านการจัดการบริการจ่ายกลาง	3.45	0.83	3.77	0.82	-2.307	0.030 *
ด้านการบริหารทรัพยากรและ เครื่องมือ	3.40	0.84	3.61	0.80	-1.366	0.185
สมรรถนะโดยรวม	3.47	0.81	3.70	0.75	-1.897	0.070

* p-value < 0.05

กลุ่มที่ 2 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานย่อยกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ขนาด
150 เติงขึ้นไป

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.2 มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไปร้อยละ 39.7 เป็นลูกจ้าง
ชั่วคราว ร้อยละ 31.8 ปฏิบัติงานที่แผนกเวชบริกษ์กลาง ร้อยละ 60.3 จบการศึกษาระดับ
มัธยมศึกษา ร้อยละ 68.2 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 59.6 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ร้อยละ
49.7 ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.1 ประสบการณ์ในการ
ทำงานย่อยกลาง 1-10 ปี ร้อยละ 41.1 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลพบว่า เพศ
อายุ การปฏิบัติหน้าที่ หน่วยงาน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการทำงาน
โรงพยาบาล ประสบการณ์ในการทำงานย่อยกลางไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน
ของบุคลากรงานย่อยกลาง ยกเว้นรายได้มีความสัมพันธ์กับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของ
บุคลากรงานย่อยกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.042)

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ระดับดี ร้อยละ 46.4 โดยมีความรู้ที่ถูกต้องด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ มากที่สุด ร้อยละ 79.9 และความรู้ที่น้อยที่สุด ด้านนโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่ ร้อยละ 45.5 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการปฏิบัติงานอย่างกลางในระดับสูง ร้อยละ 97.4 เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ยินดีที่จะสนับสนุนและพัฒนางานอย่างกลางให้เจริญก้าวหน้า และเคยได้รับการฝึกอบรมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 62.3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน พบว่า ความรู้ การได้รับการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานอย่างกลาง ส่วนค่านิยมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานอย่างกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.22$, $p = 0.007$)

แรงจูงใจในการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 65.6 โดยด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ในหน่วยงานกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ชัดเจน และด้านความก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับโอกาส การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง และการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์แรงจูงใจในการทำงาน พบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานอย่างกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.20$, $p = 0.019$)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน ตามการประเมินโดยตนเอง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.66$) ร้อยละ 46.4 การประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานอย่างกลาง ส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.3 และรองลงมาระดับสูง ร้อยละ 30.5 รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน
 จำกกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเองและการประเมินโดย
 หัวหน้างานจำกกลางหรือผู้ควบคุมงานประเมินในภาพรวม (n=151)

ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจำกกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	โดยตนเอง		โดยหัวหน้างานหรือ ผู้ควบคุมงานจำกกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	70	46.4	46	30.5
ปานกลาง	42	27.8	76	50.3
ควรปรับปรุง	39	25.8	29	19.2
Mean $\pm$ S.D.	3.66 $\pm$ 0.90		3.53 $\pm$ 0.82	
Min.- Max.	1.38 - 5.00		1.26 -5.00	

เมื่อเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้านทุกด้าน
 บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจำกกลาง ส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยตนเองสูง
 กว่าประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจำกกลาง และไม่แตกต่างกันทางสถิติ ยกเว้นด้านการ
 ป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่ประเมินสมรรถนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ($p = 0.009$) รายละเอียดดังแสดงไว้ในตาราง 4

ตาราง 4 การเปรียบเทียบสมรรถนะของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลางในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ระหว่างการประเมินโดยตนเองและประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง จำแนกตามสมรรถนะรายด้าน (n=151)

สมรรถนะของบุคลากร ระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	ผลการประเมิน				t	p-value
	โดยตนเอง		โดยหัวหน้างาน จ่ายกลาง			
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อ	3.92	0.97	3.81	0.86	1.289	0.199
ด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และทำให้ปราศจาก เชื้อ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการ แพทย์	3.79	0.97	3.71	0.92	0.920	0.359
ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการ ปฏิบัติงาน	3.50	0.95	3.27	0.81	2.655	0.009**
ด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์	3.46	0.98	3.37	0.87	1.093	0.276
สมรรถนะโดยรวม	3.66	0.90	3.53	0.82	1.686	0.094

** p-value < 0.01

บุคลากรทั้งสองกลุ่มเห็นว่า ควรให้บุคลากรได้รับการอบรมทั้งในและนอกหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาพัฒนางานจ่ายกลาง ร้อยละ 13.6 และควรพาไปดูงานเกี่ยวกับหน่วยจ่ายกลาง ร้อยละ 6.8

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า รายได้ ค่านิยมและแรงจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้บริหารควรมีนโยบายที่ทำให้เกิดค่านิยมและแรงจูงใจในการทำงาน โดยการเสริมสร้างงานจ่ายกลางให้เป็นงานที่

มีคุณค่า มีเกียรติ มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและยกย่องชมเชย เมื่อปฏิบัติงานได้ บรรลุวัตถุประสงค์ ให้คำแนะนำตักเตือนเป็นการส่วนตัว เมื่อปฏิบัติงานบกพร่อง ตลอดจนให้การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง มีความก้าวหน้าในงานและมีรายได้ที่สูงขึ้น เช่น เพิ่มค่าตอบแทนในรูปของเงินเดือนหรือค่าเวรล่วงเวลาในอัตราที่เทียบเท่าหรือสูงกว่าโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ

จากการวิจัยพบว่า บุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีระดับแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลาง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.0 โดยด้านความสำเร็จของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านความก้าวหน้า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆ ในหน่วยงานลุล่วงไปได้ด้วยดี ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การได้รับโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน อธิบายได้ว่า กลุ่มหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานส่วนใหญ่เห็นว่า ตนเองมีบทบาทในการบริหารจัดการงานจ่ายกลางมีส่วนในการทำให้งานสำเร็จ ซึ่ง ทองหล่อ เดชไทย (2542) ให้ความหมายของการบริหารจัดการ คือ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และจัดให้คนมาทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้องประสานกลมเกลียว เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ตลอดจนการบริหารหรือการจัดการจำเป็นต้องเรียนรู้จากประสบการณ์ด้วย ผู้บริหารจะต้องวิเคราะห์ถึงสาเหตุและวิธีการแก้ไข ซึ่งต้องใช้ความรู้ทางวิชาการและประสบการณ์มาพิจารณาร่วมกัน (ทองหล่อ เดชไทย, 2542)

และจากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรงานจ่ายกลางระดับผู้ปฏิบัติงานและระดับหัวหน้างานไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ร้อยละ 37.7 และ 44.0 ตามลำดับ ตลอดจนความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อในบางหัวข้อตอบถูกต้องน้อยมาก ผู้บริหารควรมีส่งเสริมให้บุคลากรงานจ่ายกลางได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งทฤษฎีและปฏิบัติด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ตลอดจนระบบงานจ่ายกลางอย่างสม่ำเสมอทั้งในและนอกหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเน้นส่วนที่มีความรู้และสมรรถนะต่ำก่อน คือ ด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน ด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ การทำสปอร์เทสต์ (spore test) ในการตรวจสอบประสิทธิภาพของการทำให้ปราศจากเชื้อ การจัดอาคารสถานที่ของหน่วยจ่ายกลาง และควรพาไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับหน่วยจ่ายกลาง เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจตลอดจนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และการสร้างเครือข่าย ซึ่งพาร์รี่ (Parry, 1996: 48) กล่าวว่าสมรรถนะสามารถพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ด้วยการฝึกอบรมหรือการพัฒนาและพบว่า บุคลากรงานจ่ายกลางระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานมีความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76.0 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 16.0 และควรปรับปรุง ร้อยละ 8.0 และระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

ร้อยละ 16.0 เป็นพยาบาล ร้อยละ 72.0 ซึ่งตามแนวทางพัฒนางานหน่วยจ่ายกลางของกระทรวงสาธารณสุข (2551) ระบุว่า หัวหน้าหน่วยงานเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ผ่านการอบรมด้านหน่วยจ่ายกลาง ดังนั้น ผู้บริหารควรพิจารณาบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลางที่เหมาะสมทั้งระดับความรู้ ทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานจ่ายกลาง เนื่องจากหัวหน้างานมีบทบาทสำคัญในการนำทีมงานให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร ตลอดจนนโยบายสำหรับหน่วยจ่ายกลางในระดับประเทศ และ ควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำผลการประเมินมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผู้บริหารควรเสริมสร้างงานจ่ายกลางให้เป็นงานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและยกย่องชมเชย เมื่อปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้คำแนะนำตักเตือนเป็นการส่วนตัว เมื่อปฏิบัติงานบกพร่อง ตลอดจนให้การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง มีความก้าวหน้าในงานและมีรายได้ที่สูงขึ้น
2. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรงานจ่ายกลางได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทั้งทฤษฎีและปฏิบัติด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ตลอดจนระบบงานจ่ายกลางอย่างสม่ำเสมอทั้งในและนอกหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรพาไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับหน่วยจ่ายกลาง
3. ผู้บริหารควรพิจารณาบุคลากรระดับหัวหน้างานจ่ายกลางที่เหมาะสมทั้งระดับความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานจ่ายกลาง เนื่องจากหัวหน้างานมีบทบาทสำคัญในการนำทีมงานให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร ตลอดจนนโยบายสำหรับหน่วยจ่ายกลางในระดับประเทศ
4. ควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำผลการประเมินมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางของโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ

2. ควรมีการวิจัยในเชิงเปรียบเทียบสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางทั้งก่อนและหลังการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานในด้านที่ควรพัฒนา เช่น ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน

3. ควรมีการวิจัยในระดับประเทศ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง และสามารถนำมาเปรียบเทียบ(benchmark) ได้ในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน



JOB COMPETENCY ASSESSMENT OF CENTRAL STERILE SUPPLY PERSONNEL AT THE ROYAL THAI ARMY HOSPITALS

ORASA SUKDEE 5037052 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PEERA KRUGKRUNJIT M.Sc., PIYATHIDA TRIDECH Dr.P.H., WALLAPA BOONROD Ph.D.)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale of the Study

The hospital executives of the Royal Thai Army hospitals emphasize on the quality development of the hospitals by using the criteria of public management quality award and standard of hospital accreditation. So far six out of 37 hospitals have been accredited. As for quality assessment, the central sterile supply department has an important role in supporting service, and it really needs to be improved to the standards, because substandard disinfection and sterilization will directly affect the patients, resulting in healthcare- associated infection, which may then spread to the personnel and the environment. The problems at the present are caused by the fact that central sterile supply personnel depend on several units. Some of them are primary-or-secondary- school-educated persons, some of them have not had any training in disinfection and sterilization, resulting in substandard works.

The researcher deems that there should be job competency assessment of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals to find out the competency level of each personnel and what needs to be improved. The information gained from the research can be used for the improvement of necessary skills and

competencies for central sterile supply personnel. This information can also be used as a benchmark and a guideline for the improvement of personnel and central sterile supply department in other institution.

Research objectives

1. To assess the level of the job competency of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals at the level of head personnel and practitioners group. The assessments are done by themselves and by the head personnel or commander of head personnel of central sterile supply work.
2. To compare the level of the job competency of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals at the level of head personnel and practitioners group. The assessments are done by themselves and by the head personnel or commander of head personnel of central sterile supply work.
3. To describe personal trait factors, job operation factors and motivation at work factors of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals
4. Find out how the personal trait factors, job operation factors and motivation at work factors relate to the job competency level of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals as assessed by themselves.

Literature review

Concept of job competency assessment

Spencer & Spencer (1993: 9-15) stated that a competency is an underlying characteristic of an individual that is causally related to criterion – referenced effective and/ or superior performance in a job or situation. Five types of competency characteristics included motives, traits, self-concept, knowledge and skill.

Kochanski (1997: 40-44) stated that competencies were skill, abilities, knowledge and traits that distinguished superior from average performers in role.

From the above definitions, there could be summarized that competencies were a set of underlying characteristic which revealed to knowledge, skill, self-concept, values, beliefs, attitudes and motives.

McClelland 's competency model were divided into the following 3 sections: (in Penjan Sanprasan , 2549: 78)

1. Core competency
2. Professional competency
3. Technical competency

Concept of central sterile supply works

Public health services, in both government and private organizations have set up policies for central sterile supply works. They adopted the multidisciplinary team for organizing strategies about sterilization for medical equipments They covered the prevention and infection control in hospitals for the following purpose:

1. To reduce the spreading of infectious diseases
2. To lessen the step of work
3. To lower the expenses
4. To set same standard task
5. To increase the efficiency in working and in providing security for patients

The central sterile supply unit may adopt a more strategic frameworks and plans for sterilization of medical equipments, determine responsible functions of personnel, assign the head personnel of central sterile supply unit to be a committee of infection control team, and directly coordinate with the infection control nurses and other departments.

The central sterile supply unit may be the centralization of other departments.

Methodology

This cross-sectional explanatory research aimed to assess the job competency of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals. Job competency of central sterile supply personnel was assessed by two groups, namely head personnel of central sterile supply department or operating room and central sterile supply practitioners. They assessed themselves, and the head personnel or the commander of head personnel assessed them, too. Research subjects consisted of 25 head personnel of central sterile supply department or operating room and 158 central sterile supply practitioners at the Royal Thai Army hospitals, each of which more than 150 beds. The data collection used questionnaires constructed from literature review. Data collection was done from 26 March, 2009 to 30 April, 2009. The data was analyzed using percentage, means, standard deviation, paired t-test, Fisher's exact test, Chi-square test and Pearson's product moment correlation coefficient with the level of statistic significance (α) =0.05.

Results

Group 1 Central sterile supply head personnel or controllers at the Royal Thai Army hospitals with more than 150 beds.

The majority of them were female (88.0%); about 60.0% age above 46 years old; 72.0% were nurses; 56.0% work in the operating room; 76.0% completed the bachelor degree; 52.0% were married; 44.0% had the income in the range of Baht 20,001 – 30,000; 56.0% had the working experience in hospital above 21 years; 44.0% had the working experience of central sterile supply 1-10 years. The correlation among gender, age, job position, work place, education level, married status, salary, experience in central sterile supply unit were not correlate to job competence of central sterile supply personnel, except experiences in hospital were positively correlated to job competence at the 0.05 significance level.

As for job operation factors, the majority of them had medium level of knowledge in disinfection and sterilization (76.0%); 89.3% had correct knowledge about storage and distribution of sterilized equipments aspect; 61.3% lacked knowledge about risk prevention in job operation aspect. Total head personnel had high level of values at central sterile supply works and they had training experience about disinfection and sterilization (56.0%). The correlation among values, knowledge and training experience about disinfection and sterilization were not correlated to job competence of central sterile supply head personnel.

The majority of head personnel had high level of motivation at central sterile supply works (68.0%) and motivation was positively correlated to job competence at the 0.05 significance level. The results showed that the majority of central sterile supply head personnel, or 48.0% had medium level of job competency as assessed by themselves, and when assessed by the commander of head personnel, the majority, or 44.0 % of them, had medium level of job competency. As shown in table 1.

Table 1: Numbers and percentages of the job competency levels of central sterile supply head personnel at the Royal Thai Army hospitals as assessed by themselves and assessed by commander of head personnel in total view. (n= 25)

The job competency levels in total view of central sterile supply head personnel at the Royal Thai Army hospitals	by self assessment		by commander of head personnel	
	Number	Percentage	Number	Percentage
High	7	28.0	9	36.0
Medium	12	48.0	11	44.0
Needs improvement	6	24.0	5	20.0
Mean ± S.D.	3.47 ± 0.81		3.70 ± 0.75	
Min.- Max.	1.77 - 4.81		2.12 - 4.88	

The levels of job competency as assessed by the head personnel themselves were generally lower than the ones assessed by the commanders of head

personnel, but the difference was not in a significance level except the level of competency of central sterile supply service management, which were assessed differently at the 0.05 significance level. As shown in table 2.

Table 2: The comparisons of job competency of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals between self assessment and assessment by commander of head personnel with details in various aspects.(n= 25)

Aspects of job competency of central sterile supply head personnel at the Royal Thai Army hospitals	by				t	p-value
	by self assessment		commander of head personnel			
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
Control	3.50	0.88	3.80	0.75	-1.948	0.063
Personnel management	3.47	0.81	3.61	0.78	-1.142	0.265
Central sterile supply service management	3.45	0.83	3.77	0.82	-2.307	0.030 *
Resource and equipment management	3.40	0.84	3.61	0.80	-1.366	0.185
Total	3.47	0.81	3.70	0.75	-1.897	0.070

*p-value < 0.05

Group 2 Central sterile supply practitioners at the Royal Thai Army hospitals with more than 150 beds.

The majority of them were female (66.2%); about 39.7% age above 46 years old; 31.8%were temporary employees; 60.3% work in central sterile supply unit; 68.2% completed the secondary school level; 59.6% were married; 49.7% had the income less than 10,000 Baht; 39.1% had the working experience in hospital above 21 years; 41.1% had the working experience of central sterile supply works 1-10 years. The correlation among gender, age, job position , work place, education level, married status, experience in hospital and experience in central sterile supply

unit were not correlate to job competence of central sterile supply personnel except salary were positively correlated to job competence at the 0.05 significance level.

Job operation factors, the majority of them had high level of knowledge in disinfection and sterilization (46.4%); 79.9% had correct knowledge about storage and distribution of sterilized equipments aspect; 45.5% lacked knowledge about policies and the workplace of central sterile supply unit. The practitioners had high level of values at central sterile supply work (97.4%) and they had training experiences about disinfection and sterilization (62.3%). The correlation among knowledge and training experience were not correlated to job competence of central sterile supply practitioners, except values at central sterile supply work, which were positively correlated to job competence at the 0.05 significance level.

The most practitioners had high level of motivation at central sterile supply work(65.6%) and motivation was positively correlate to job competence at the 0.05 significance level. The results showed that the majority of central sterile supply practitioners; or 46.4%, had high level of job competency as assessed by themselves and when assessed by head personnel, the majority; 50.3% had medium level of job competency. As shown in table 3.

Table 3: Numbers and percentages of the job competency levels of central sterile supply practitioners at the Royal Thai Army hospitals as assessed by themselves and assessed by commander of head personnel in total view.
(n= 151)

The job competency levels in total view of central sterile supply practitioners at the Royal Thai Army hospitals	by self assessment		by commander of head personnel	
	Number	Percentage	Number	Percentage
High	70	46.4	46	30.5
Medium	42	27.8	76	50.3
Needs improvement	39	25.8	29	19.2
Mean $\pm$ S.D.	3.66 $\pm$ 0.90		3.53 $\pm$ 0.82	
Min.- Max.	1.38- 5.00		1.26 – 5.00	

The levels of job competency assessed by the practitioners themselves were generally higher than the ones assessed by head personnel, but the difference was not in a significance level, except the level of competency of risk prevention at work were assessed differently at the 0.05 significance level. As showed in table 4.

Table 4: The comparisons of job competency of central sterile supply practitioners at the Royal Thai Army hospitals between self assessment and assessment by head personnel with details in various aspects.(n= 151)

Aspects of job competency of central sterile supply practitioners at the Royal Thai Army hospitals	by self assessment		by head personnel		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
The storage and distribution of sterilized equipment	3.92	0.97	3.81	0.86	1.289	0.199
Management of the cleaning, disinfection and sterilization of the medical equipment	3.79	0.97	3.71	0.92	0.920	0.359
Risk prevention at work	3.50	0.95	3.27	0.81	2.655	0.009**
The use and maintenance of the medical equipment	3.46	0.98	3.37	0.87	1.093	0.276
Total	3.66	0.90	3.53	0.82	1.686	0.094

**p-value < 0.01

Discussion and Conclusion

From the study on the factors effecting the job competencies of central sterile supply personnel at the Royal Thai Army hospitals, it is found that salary, values and motivation at work were positively correlated to job competence at the 0.05 significance level.

The administrators should have a policy to create values and motivation at work by making the personnel realized that their works are valuable, honorable, essential and useful for the patients. The head personnel should also praise the personnel's achievements and give some personal advice to them when their work is flawed. The administrators should also promote the career of their subordinates and improve their salaries. From the study, the head personnel thought that they were important persons to make the central sterile supply units reach their goals. According to Thonglor Dejthai (1999), the meaning of management is the efficiency in their use of resource and supported member to effective methods of obtaining the participation. They should also actively enjoy and encourage. The administrators have to learn their works from experience. They can analyze the problems and know how to modify them by using both of their knowledge and experiences.

The administrators should encourage to get some knowledge and training about disinfection, sterilization and central sterile supply work. Working experience and additional training will increase their skills and job competency. The administrators should nominate persons who have appropriate knowledge, skills and abilities in central sterile supply work as head personnel or controllers because the head personnel must lead their groups to reach the goals of the organization and to follow the national policies of central sterile supply works. The assessment should be done at least once a year. The results of the assessment should be used as a database for the improvement of the job competency of central sterile supply personnel.

Recommendations

Suggestions

The researcher recommend:

1. The administrators should have a policy to create values and motivation at work by making the personnel realized that their works are valuable, honorable, essential and useful for the patients. The head personnel should also praise the

personnel's achievements and give some personal advice to them when their work is flawed.

2. The administrators should encourage getting some knowledge and training about disinfection, sterilization and central sterile supply works.

3. The administrators should nominate persons who have appropriate knowledge, skills and abilities in central sterile supply work as head personnel.

4. The assessment should be done at least once a year. The results of the assessment should be used as a database for the improvement of the job competency of central sterile supply personnel.

Recommendations for Further Study

1. The assessment of the job competency of central sterile supply personnel should also be done at other hospital organizations.

2. The comparative assessment of the job competency of central sterile supply personnel should be done both before and after the development of job competency, including the development of knowledge, skills and abilities in central sterile supply works.

3. The assessment should be done nationwide, so that the results can be used broadly and can be used as a benchmark for hospitals belonging to the same level.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กนกวรรณ มาลาคิตย์. (2542). การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กมลวรรณ สนามทอง.(2551). การประเมินและพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพัฒนานิคมตาม เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2550).นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย(Thailand Patient Safety Goal 2007). เอกสารอัดสำเนาในการประชุม วันที่ 20-21มิถุนายน2550 ณ โรงแรมมณเฑียร กรุงเทพมหานคร. [online].เข้าถึงได้จาก: <http://www.nurse.cmu.ac.th> [20 พ.ย.51].
- กาญจนา นิลวงษานูวัติ.(2542). การประเมินการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กิริติ ชัยยิ่งยง. (2549). ขีดความสามารถ: Competency – Based Approach. กรุงเทพมหานคร: บริษัท มิสเตอร์ก๊อปปี้(ประเทศไทย) จำกัด.
- กรมทรัพย์สินทางปัญญา.(2550). คำนิยามสร้างสรรค์ 5 ประการ. [online].เข้าถึงได้จาก: [http:// www.ipthailand.org](http://www.ipthailand.org) [3 ม.ค.52].
- กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.(2543). คู่มือการทำให้อุปกรณ์การแพทย์ปราศจากเชื้อ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองทัพบก.(2545). แบบประเมินค่าการปฏิบัติงานของข้าราชการและลูกจ้างประจำ พ.ศ.2545. (2550). คำนิยาม. [online].เข้าถึงได้จาก: <http://www.socialscience.igetweb.com>. [3 ม.ค.52].

- ขนิษฐา แสงไทรรัตน์กุล.(2548). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรัส ชวงศ์. (2542). ความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เชวง วรพุทธินันท์. (2544).ความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้างานมหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารรัฐกิจ),สาขาวิชาบริหารรัฐกิจ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยณรงค์ สุขขำ.(2550). ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะด้านบริหารของหัวหน้าสถานีอนามัยในเขต 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร) สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชมรมงานจ่ายกลางแห่งประเทศไทย. (2550). แบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง (ฉบับร่าง).เอกสารอัดสำเนาประกอบการประชุมวิชาการ2550: CSSD Competency and Standard.
- ชมรมศูนย์กลางงานปราจากเชื้อแห่งประเทศไทย. (2552). แนวทางประเมินสมรรถนะงานจ่ายกลาง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ทักษิณ ทองรักศรี และเพ็ญพักตร์ อุทิศ. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาลศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับพิเศษ ประจำปี 2549.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2542).หลักการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพมหานคร:บริษัทสามเจริญพาณิชย์(กรุงเทพ)จำกัด.
- นภาพรและคณะ. (2550). แรงจูงใจและประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนคณะสาธารณสุขศาตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสาธารณสุขศาสตร ฉบับพิเศษ 60 ปีคณะสาธารณสุขศาตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เนตร์พัฒนา ขาววิราช.(2549). ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเซ็นทรัลเอนกซ์เพรส จำกัด.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2545). กลยุทธ์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเพื่อการประกันคุณภาพ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 10(พ.ค. – ส.ค.): 32 -48.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. (2549). การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวเรศ ไชยสมบัติ.(2545). บทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.(2539). คำสั่งกรมแพทย์ทหารบก(เฉพาะ)ที่ 7/39 เรื่อง กำหนดหน้าที่และอัตรากำลังพล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ลง 17 พ.ค.39.
- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.(2551). แบบประเมินความพึงพอใจของข้าราชการและลูกจ้าง ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.
- วรรัตน์ สุนทรสุข.(2542). ประสิทธิผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของสถานอนามัย ในจังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.(2548). แนวทางการวัดและประเมินผลทางการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ. (อค์สำเนา).
- วิลาวณีย์ พิเชียรเสถียร.(2551). Clean Care is Safer care [online].เข้าถึงได้จาก <http://www.nurse.cmu.ac.th> [20 พ.ย.51].
- ศศิรา โรหิตชาติ.(2550). ค่านิยมและวัฒนธรรม. [online].เข้าถึงได้จาก: <http://www.dpu.ac.th> [3ม.ค.52].
- ศิริชัย กาญจนวาสี.(2544). ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2549). แบบประเมินตนเอง ตอนที่4 (CSS) บริการ
จ่ายกลาง.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2548).มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับฉลองสิริราช
สมบัติครบ 60 ปี: HA Standard 2005. (อัคราณา).

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.(2551). โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล ปี 2546-2551. [online].เข้าถึงได้จาก: <http://www.ha.or.th> [2 ธ.ค.51].

สุวรรณยา ชีราวิชิตกุล. (2546). ความสามารถทางจัดการของทรัพยากรมนุษย์ในองค์การธุรกิจค้า
ปลีกสมัยใหม่ของไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการ
บริหาร) โครงการบัณฑิตศึกษาเทคโนโลยีการบริหาร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์.

สุรพล กาญจนะจิตรา.(2549). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่5. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ.
[online].เข้าถึงได้จาก: <http://www.opdc.go.th> [3 ธ.ค.51].

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2551).
แนวทางการพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง. กรุงเทพมหานคร:บริษัท ชงเชียร มาร์เก็ตติ้ง
จำกัด.

อะเคื่อ อุณหเลขกะ.(2551). ความรู้ในการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ.พิมพ์ครั้งที่ 6.เชียงใหม่:
โรงพิมพ์มิ่งเมือง.

อะเคื่อ อุณหเลขกะ.(2551).เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ2551 “ New Trends in CSSD”.
กรุงเทพมหานคร:หอจ.ภัคสุภรณ์การพิมพ์.

อักษร สวัสดิ์.(2542). ความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย : กรณีศึกษาในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ภาคนิพนธ์
ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์.

อจันรา สุขมาก.(2549). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทัย หิรัญโต.(2531). การบริหารศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สโมสรวิทยาลัยการปกครอง.

ภาษาอังกฤษ

- Best, John W. (1981). Research in education. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Cocharan, W. G. (1997). Sampling techniques (3rd ed). Singapore: John Wiley & Sons, Inc.
- Cronbach, L.J. (1970). Essentials of psychological testing (3rd ed). New York: Harper & Row.
- Daniel, Wayne W.(2005). Biostatistic: A Foundation for analysis in the health science (8nd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Foot, M.,& Hook,C.(2002). Introducing human resource management. (3rd ed.). England: Financial Times Prentice Hall.
- Fuller, J.R.(1994). Surgical Technology:Principles and Practice.(3rd ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Herzberg,F.,Mausner,B.& Synderman,B.B.(1959). The motivation to work.(2nd ed.).New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Kochanski, J.(1997). Competency-base management. Training & Development,51 (10),40-44.
- Lucia, A.D. and Lepsinger, R. (1999). The art and science of competency models. San Francisco: A Willy.
- Mc.Clelland, David C. (1961). The Achieving Society. New Jersey: Van Nostrand.
- Mc.Cormick, J.E. & Leigen, D.(1985). Industrial and Organizational Psychology. (3rd ed). Englewood: Prentice-Hall, Inc.
- Munro, B. H. M. & Page, E. B. (1997). Statistical Methods for Health Care Research. (3rd ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Parry, S.B.(1996).The quest for competencies. Training, 33 (7).
- Parry, S.B.(1998).Just what is competency?(And why should you care?). Training, 35(6).
- Robbins, Stephen P. (1996).Organizational Behavior.(7th ed).New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Schermerhorn J. R., Hunt J. G. & Osborn R.N. (1988). Managing organizational behavior. (3rd ed). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Spencer,L.M.,& Spencer,S.M.(1993). Competency at work: Model for superior performance. New York: John Wiley& Sons, Inc.
- Woodruffe, C. (1993). What is moment by a competency?. Leadership & Organization Development Journal, 14 (1), 29-36.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- 
1. รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅ นนงคาย อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นางปลื้มฤดี ภูโสภา พยาบาลชำนาญการระดับ 8 ผู้อำนวยการกลุ่มงาน
สนับสนุนบริการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม
พระเกียรติ
3. นางสาวอรอนงค์ โทณะสุต พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์
กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ภาคผนวก ข

จริยธรรม



COA. No. MU-IRB 2009/027.2403

Documentary Proof of Mahidol University Institutional Review Board

Title of Project. Job Competency Assessment of Central Sterile Supply Personnel at the Royal Thai Army Hospitals
(Thesis for Master Degree)

Principle Investigator. Ltc. Orasa Sukdee

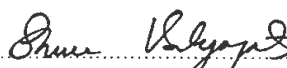
Name of Institution. Faculty of Public Health

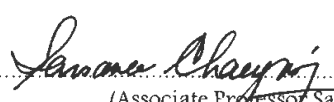
Approval includes. 1) MU-IRB Submission form version received date 23 March 2009
2) Participant Information sheet version date 16 March 2009
3) Questionnaire version received date 5 February 2009

Mahidol University Institutional Review Board is in full compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval. 24 March 2009

Date of Expiration. 23 March 2010

Signature of Chairman. 
(Professor Shusee V:salyaputra)

Signature of Head of the Institute. 
(Associate Professor Sansanee Chaiyaroj)
Vice President for Research and Academic Affairs

Office of the President, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel. (662) 8496223-5 Fax. (662) 8496223

ภาคผนวก ก
ความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลาง ตามความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ จำแนกตามหัวข้อในการประเมินและรายชื่อ

หัวข้อในการประเมิน	ข้อ	ระดับหัวหน้างาน		ระดับผู้ปฏิบัติงาน	
		ตอบถูก (คน)	ร้อยละ	ตอบถูก (คน)	ร้อยละ
- นโยบาย ตัวชี้วัด อาคารสถานที่	1	19	76.0	73	48.3
	2	9	36.0	25	16.6
	3	16	64.0	84	55.6
	5	21	84.0	93	61.6
- กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ	4	9	36.0	49	32.5
	6	20	80.0	103	68.2
	7	24	96.0	129	85.4
	9	24	96.0	143	94.7
	10	16	64.0	54	35.8
	11	25	100.0	143	94.7
	12	25	100.0	120	79.5
	13	21	84.0	135	89.4
	14	17	68.0	86	57.0
	24	7	28.0	44	29.1
- เครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์	26	24	96.0	133	88.1
- การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ	25	23	92.0	125	82.8
	27	20	80.0	103	68.2
	28	24	96.0	133	88.1

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของบุคลากรงานจ่ายกลาง ตามความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ จำแนกตามหัวข้อในการประเมินและรายชื่อ (ต่อ)

หัวข้อในการประเมิน	ข้อ	ระดับหัวหน้างาน		ระดับผู้ปฏิบัติงาน	
		ตอบถูก (คน)	ร้อยละ	ตอบถูก (คน)	ร้อยละ
- การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์	15	14	56.0	65	43.0
	16	18	72.0	83	55.0
	17	12	48.0	68	45.0
	18	22	88.0	124	82.1
	19	23	92.0	125	82.8
	20	3	12.0	46	30.5
	21	8	32.0	81	53.6
	22	23	92.0	124	82.1
	23	22	88.0	123	81.5
- การป้องกันความเสี่ยงในการ ปฏิบัติงาน	8	18	72.0	88	58.3
	29	11	44.0	80	53.0
	30	17	68.0	95	62.9

ภาคผนวก ง

คะแนนรายข้อ

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายข้อ (n = 25)

ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง	ระดับความคิดเห็น					Mean	S.D.
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
- งานที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรงและญาติ	22 (88.0)	3 (12.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4.88	0.33
- ยินดีที่จะสนับสนุนและพัฒนางานจ่ายกลางให้เจริญก้าวหน้า	19 (76.0)	6 (24.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4.76	0.44
- การทำงานด้านจ่ายกลางเป็นสิ่งที่มีความคุ้มค่า	19 (76.0)	6 (24.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4.76	0.44
- งานที่ทำเป็นงานที่มีเกียรติน่าภาคภูมิใจ	17 (68.0)	8 (32.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4.68	0.48
- ทำงานด้วยความเต็มใจ	16 (64.0)	8 (32.0)	1 (4.0)	0 (0)	0 (0)	4.60	0.58
- ทำงานเต็มกำลังความสามารถ	14 (56.0)	9 (36.0)	2 (8.0)	0 (0)	0 (0)	4.48	0.65

ตาราง 18 จำนวนและร้อยละของค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลางของ บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงาน
จ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายชื่อ
(n = 151)

ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง	ระดับความคิดเห็น					Mean	S.D.
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่สนใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- ยินดีที่จะสนับสนุนและพัฒนางาน จ่ายกลางให้เจริญก้าวหน้า	97 (64.2)	52 (34.5)	2 (1.3)	0 (0)	0 (0)	4.62	0.53
- งานที่ทำมีความสำคัญและเป็น ประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรง และญาติ	94 (62.2)	54 (35.8)	3 (2.0)	0 (0)	0 (0)	4.60	0.53
- ทำงานด้วยความเต็มใจ	96 (63.6)	51 (33.8)	4 (2.6)	0 (0)	0 (0)	4.60	0.54
- ทำงานเต็มกำลังความสามารถ	94 (62.3)	52 (34.4)	5 (3.3)	0 (0)	0 (0)	4.59	0.56
- การทำงานด้านจ่ายกลางเป็นสิ่งที่ มีคุณค่า	92 (60.9)	56 (37.1)	3 (2.0)	0 (0)	0 (0)	4.57	0.56
- งานที่ทำเป็นงานที่มีเกียรติ ภาคภูมิใจ	82 (54.3)	62 (41.1)	5 (3.3)	2 (1.3)	0 (0)	4.47	0.64

ตาราง 19 จำนวน ร้อยละ ของระดับความคิดเห็นของแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของ
หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียง
ขึ้นไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 25)

แรงจูงใจในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
- เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงาน ต่างๆ ในหน่วยงานคล่องไปได้ด้วยดี	11 (44.0)	12 (48.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	0 (0)
- มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถของตน เอง ในการทำงานได้อย่างเต็มที่	9 (36.0)	14 (56.0)	2 (8.0)	0 (0)	0 (0)
- มีโอกาสเข้าร่วมในการอบรม ประชุม สัมมนาวิชาการต่างๆ	7 (28.0)	15 (60.0)	3 (12.0)	0 (0)	0 (0)
- ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้รับบริการ	6 (24.0)	17 (68.0)	2 (8.0)	0 (0)	0 (0)
- งานที่ทำมีความน่าสนใจและท้าทาย ความสามารถ	8 (32.0)	12 (48.0)	5 (20.0)	0 (0)	0 (0)
- ในหน่วยงานกำหนดขอบเขตหน้าที่ความ รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน	8 (32.0)	12 (48.0)	5 (20.0)	0 (0)	0 (0)
- ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน	5 (20.0)	17 (68.0)	3 (12.0)	0 (0)	0 (0)
- งานที่ทำส่งเสริมให้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ ในการพัฒนางาน	8 (32.0)	10 (40.0)	7 (28.0)	0 (0)	0 (0)
- งานที่ได้รับมอบหมายสอดคล้องกับ ความสามารถที่มีอยู่	4 (16.0)	17 (68.0)	4 (16.0)	0 (0)	0 (0)
- ผลการทำงานมีความสำเร็จเป็นที่ปรากฏ แก่ตัวเอง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	5 (20)	16 (64.0)	3 (12.0)	1 (4.0)	0 (0)

ตาราง 19 จำนวน ร้อยละ ของระดับความคิดเห็นของแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของ
หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียง
ขึ้นไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 25) (ต่อ)

แรงจูงใจในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
- เมื่อเสนอความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ ต่างๆมักได้รับการพิจารณาและ/หรือนำไป ปฏิบัติ	7 (28.0)	12 (48.0)	5 (20.0)	1 (4.0)	0 (0)
- ในหน่วยงานมีการพิจารณาการปฏิบัติงาน ด้วยความยุติธรรม	2 (8.0)	14 (56.0)	7 (28.0)	2 (8.0)	0 (0)
- ผลการทำงานมักได้รับการยกย่องชมเชย จากผู้บังคับบัญชา	3 (12.0)	11 (44.0)	10 (40.0)	1 (4.0)	0 (0)
- ปริมาณงานมีความเหมาะสมทำให้สามารถ ทำงานได้อย่างมีคุณภาพ	5 (20.0)	9 (36.0)	3 (12.0)	8 (32.0)	0 (0)
- การได้รับโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อน ตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน	3 (12.0)	6 (24.0)	12 (48.0)	3 (12.0)	1 (4.0)

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=25)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการความเลียงในการทำงาน	4 (16.0)	12 (48.0)	7 (28.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	3.68	0.95
- มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับในการวางแผนพัฒนาคุณภาพ	3 (12.0)	13 (52.0)	6 (24.0)	3 (12.0)	0 (0)	3.64	0.86
- มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับบริหารจัดการในการประกันคุณภาพ	4 (16.0)	11 (44.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.60	0.96
- มีความรู้ความสามารถในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน	1 (4.0)	15 (60.0)	6 (24.0)	3 (12.0)	0 (0)	3.56	0.77
- มีความรู้ความสามารถในการมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	2 (8.0)	13 (52.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.52	0.87
- มีความรู้ความสามารถในการจัดหาวัสดุ เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ให้เพียงพอ เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	2 (8.0)	14 (56.0)	4 (16.0)	5 (20.0)	0 (0)	3.52	0.92
- จัดเตรียมเวชภัณฑ์ในกรณีฉุกเฉินและเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้ ครบถ้วน ถูกต้องพอเพียง	1 (4.0)	15 (70.0)	5 (20.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.52	0.82

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=25) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- บริหารจัดการระบบ การใช้ การกระจายเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและต่อเนื่อง	1 (4.0)	16 (64.0)	4 (16.0)	3 (12.0)	1 (4.0)	3.52	0.92
- มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับคุณภาพ การปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ	2 (8.0)	13 (52.0)	5 (20.0)	5 (20.0)	0 (0)	3.48	0.92
- มีความรู้ความสามารถในการจัดอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	2 (8.0)	13 (52.0)	5 (5.0)	5 (5.0)	0 (0)	3.48	0.92
- มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาบุคลากรให้มีระดับความสามารถเพิ่มขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม	2 (8.0)	12 (48.0)	7 (28.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.48	0.87
- มีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์วางแผนและ ประเมินสถานการณ์ด้านบุคลากรได้อย่างเหมาะสม	1 (4.0)	14 (56.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.48	0.82
- มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือ วิธีการใช้ และบำรุงรักษาเครื่องมือ	1 (4.0)	14 (56.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.48	0.82
- มีความรู้ความสามารถในการนิเทศงานได้อย่างเหมาะสมกับระดับความสามารถ	2 (8.0)	12 (48.0)	6 (24.0)	5 (20.0)	0 (0)	3.44	0.92

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=25) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- มีความรู้ในการจัดหาเครื่องมืออย่างเพียงพอ เหมาะสม คุ่มค่า และทันสถานการณ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน	2 (8.0)	13 (52.0)	5 (20.0)	4 (16.0)	1 (4.0)	3.44	1.00
- มีความรู้ในการวางแผนจัดหาเครื่องมือทดแทน ในกรณีที่ชำรุดเสียหาย	3 (12.0)	11 (44.0)	5 (20.0)	6 (24.0)	0 (0)	3.44	1.00
- จัดทำแผนการอบรมการใช้ และการจัดเครื่องมือในบุคลากรใหม่	2 (8.0)	13 (52.0)	4 (16.0)	6 (24.0)	0 (0)	3.44	0.96
- ประเมินความต้องการวัสดุ เวชภัณฑ์ เจริญระบบทั้ง ภายใน และภายนอกหน่วยงาน	1 (4.0)	13 (52.0)	7 (28.0)	4 (16.0)	0 (0)	3.44	0.82
- มีความรู้ในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์คงคลังอย่างเหมาะสม	1 (4.0)	14 (56.0)	6 (24.0)	3 (12.0)	1 (4.0)	3.44	0.92
- สามารถให้ความรู้ด้านระบาดวิทยา และโรคติดเชื้อที่สำคัญแก่บุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน	3 (12.0)	11 (44.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	1 (4.0)	3.44	1.04
- มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับ ดัดสนใจ แก้ปัญหาให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐาน	1 (4.0)	13 (52.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	1 (4.0)	3.36	0.95
- จัดทำคู่มือการใช้ การบำรุงรักษาเครื่องมือ	1 (4.0)	13 (52.0)	5 (20.0)	5 (20.0)	1 (4.0)	3.32	0.99

ตาราง 20 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานย่อยกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=25) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- มีความรู้ความสามารถในการบริหาร คำตอบแทนอย่างยุติธรรม	2 (8.0)	10 (40.0)	8 (16.0)	4 (16.0)	1 (4.0)	3.32	0.99
- มีความรู้ความสามารถในการกำหนด ตัวชี้วัดเป้าหมายของงานและ ประเมินผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง	2 (8.0)	11 (44.0)	7 (28.0)	3 (12.0)	2 (8.0)	3.32	1.07
- มีความรู้ในการฝึกอบรม / นิเทศ วิธีการ ใช้และบำรุงรักษา เครื่องมือ ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ	1 (4.0)	12 (48.0)	5 (20.0)	7 (28.0)	0 (0)	3.28	0.94
- จัดทำแผนงบประมาณประจำปีได้ เหมาะสม	1 (4.0)	10 (40.0)	9 (36.0)	4 (16.0)	1 (4.0)	3.24	0.96

ตาราง 21 จำนวน ร้อยละ ของระดับความคิดเห็นของแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 151)

แรงจูงใจในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
- ในหน่วยงานของท่านได้กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน	61 (40.4)	71 (47.0)	16 (10.6)	2 (1.3)	1 (0.7)
- มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานได้อย่างเต็มที่	44 (29.1)	90 (59.6)	15 (9.9)	2 (1.3)	0 (0)
- เป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆในหน่วยงานลุล่วงไปได้ด้วยดี	34 (22.5)	97 (64.2)	20 (13.2)	0 (0)	0 (0)
- งานที่ทำมีความน่าสนใจและท้าทายความสามารถ	43 (28.5)	79 (52.3)	25 (16.6)	2 (1.3)	2 (1.3)
- ผลการทำงานมีความสำเร็จเป็นที่ปรากฏแก่ตัวเอง ผู้บังคับบัญชาและ เพื่อนร่วมงาน	35 (23.2)	86 (57.0)	29 (19.2)	1 (0.7)	0 (0)
- งานที่ได้รับมอบหมายสอดคล้องกับความสามารถที่มีอยู่	29 (19.2)	84 (55.6)	36 (23.8)	0 (0)	0 (0)
- งานที่ทำส่งเสริมให้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางาน	26 (17.2)	89 (58.9)	34 (22.5)	2 (1.3)	0 (0)
- ปริมาณงานมีความเหมาะสมทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ	22 (14.6)	96 (63.6)	31 (20.5)	2 (1.3)	0 (0)
- ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้รับบริการ	20 (13.2)	88 (58.30)	41 (27.2)	2 (1.3)	0 (0)
- ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน	21 (13.9)	80 (53.0)	47 (31.1)	1 (0.7)	2 (1.3)

ตาราง 21 จำนวน ร้อยละ ของระดับความคิดเห็นของแรงจูงใจในการทำงานจ่ายกลางของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 151) (ต่อ)

แรงจูงใจในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
- ในหน่วยงานมีการพิจารณาการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม	11 (7.3)	96 (63.6)	40 (26.5)	2 (1.3)	2 (1.3)
- เมื่อเสนอความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่างๆมักได้รับการพิจารณาและ/หรือนำไปปฏิบัติ	11 (7.3)	73 (48.3)	59 (39.1)	7 (4.6)	1 (0.7)
- ผลการทำงานมักได้รับการยกย่องชมเชยจากผู้บังคับบัญชา	11 (7.3)	69 (45.7)	62 (41.1)	6 (4.0)	3 (2.0)
- มีโอกาสเข้าร่วมในการอบรม ประชุม สัมมนาวิชาการต่างๆ	20 (13.2)	55 (36.4)	51 (33.8)	23 (15.2)	2 (1.3)
- ท่านได้รับโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน	7 (4.6)	34 (22.5)	64 (42.4)	30 (19.9)	16 (10.6)

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ

ผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=151)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- ปฏิบัติตามหลักเข้าก่อน-ออกก่อน (First in – First out)	74 (49.0)	32 (21.2)	29 (19.2)	10 (6.6)	6 (4.0)	4.05	1.15
- ห่ออุปกรณ์มีตัวชี้วัดทางเคมีและ ระบุชื่ออุปกรณ์ วันผลิต วันหมดอายุ ที่ชัดเจนถูกต้อง	73 (48.3)	27 (17.9)	40 (26.5)	4 (2.6)	7 (4.6)	4.03	1.13
- ดูแลชั้นจัดเก็บและบริเวณห้อง จัดเก็บโดยทำความสะอาดทุกวัน	62 (41.1)	39 (25.8)	37 (24.5)	10 (6.6)	3 (2.0)	3.97	1.05
- อุปกรณ์ที่ผ่านกระบวนการล้างทำ ความสะอาดแล้วทุกชิ้น ได้รับการ ตรวจสอบสภาพและทำให้แห้ง	59 (39.1)	46 (30.5)	28 (18.5)	14 (9.3)	4 (2.0)	3.94	1.09
- รถที่ขนส่งอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ หรือ ภาชนะปิดมิดชิด	58 (38.4)	42 (27.8)	38 (25.2)	9 (6.0)	4 (2.6)	3.93	1.06
- ห่ออุปกรณ์ตามเทคนิคได้อย่าง ถูกต้อง	59 (39.1)	45 (29.8)	28 (18.5)	14 (9.3)	5 (3.3)	3.92	1.12
- ตรวจสอบสภาพหีบห่อ ไม่หลุดลุ่ย / เปียกชื้น	57 (37.7)	46 (30.5)	34 (22.5)	6 (4.0)	8 (5.3)	3.91	1.01
- จ่ายของได้ถูกต้อง ตามชนิด รายการ จำนวนของหน่วยงานที่เบิก	49 (32.5)	53 (35.1)	35 (23.2)	11 (7.3)	3 (2.0)	3.89	1.01
- แยกประเภทห่ออุปกรณ์และจัดเรียง อย่างถูกต้อง	59 (39.1)	41 (27.2)	31 (20.5)	13 (8.6)	7 (4.6)	3.87	1.16
- การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์อย่าง ถูกวิธี และเหมาะสมกับลักษณะ อุปกรณ์	6 (4.0)	13 (8.6)	31 (20.5)	52 (34.4)	49 (32.5)	3.83	1.10

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=151) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- แยกประเภทอุปกรณ์การแพทย์เป็นหมวดหมู่ แยกของมีคม เครื่องมือที่เปราะบาง ชำรุดง่าย ก่อนล้างทำความสะอาด	58 (38.4)	41 (27.2)	27 (17.9)	17 (11.3)	8 (5.3)	3.82	1.21
- สวมอุปกรณ์ป้องกันอย่างเหมาะสม และถูกต้อง ขณะปฏิบัติงานในตำแหน่งตอน	36 (23.8)	65 (43.0)	36 (23.8)	11 (7.3)	3 (2.0)	3.79	0.95
- เลือกวิธีการทำให้ปราศจากเชื้อได้เหมาะสมกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์	46 (30.5)	57 (37.7)	20 (13.2)	23 (15.2)	5 (3.3)	3.77	1.14
- รู้และปฏิบัติตามท่าทางในการทำงานที่เหมาะสม	37 (24.5)	56 (37.1)	41 (27.2)	15 (9.9)	2 (1.3)	3.74	0.99
- ขนย้ายอุปกรณ์ที่ใช้แล้วมายังหน่วยจ่ายกลางด้วยความระมัดระวัง ใช้รถหรือภาชนะที่ปิดมิดชิด	40 (26.5)	59 (39.1)	29 (19.2)	16 (10.6)	7 (4.6)	3.72	1.11
- รู้จักวิธีการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุและปฏิบัติได้ถูกต้อง	36 (23.8)	50 (33.1)	47 (31.1)	16 (10.6)	2 (1.3)	3.68	1.00
- ดูแลให้สภาพห้องอยู่ในสภาวะอุณหภูมิ ห้อง 18-24 °C ตลอดเวลา และความชื้นสัมพัทธ์ 40-60 %	42 (27.8)	47 (31.1)	36 (23.8)	20 (13.2)	6 (4.0)	3.66	1.14
- รู้ระบบการป้องกันอัคคีภัยของหน่วยงานและโรงพยาบาล	34 (22.5)	55 (36.4)	34 (22.5)	25 (16.6)	3 (2.0)	3.61	1.07

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ

ผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป ตามการประเมินตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=151) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- รู้จักวิธีการทำให้ปราศจากเชื้อของ เครื่องมือแต่ละชนิด	41 (27.2)	44 (29.1)	35 (23.2)	28 (18.5)	3 (2.0)	3.61	1.13
- อธิบายเหตุผลในการทำให้อุปกรณ์ แต่ละชนิดปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง	32 (21.2)	53 (35.1)	41 (27.2)	23 (15.2)	2 (1.3)	3.60	1.03
- รู้จักวิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ เชื้อที่สำคัญและปฏิบัติตัวเมื่อ เจ็บป่วยได้ถูกต้อง	40 (36.5)	47 (31.1)	36 (23.8)	19 (12.6)	9 (6.0)	3.60	1.18
- วิถีปฏิบัติในการรับและส่งอุปกรณ์ที่ มีประสิทธิภาพ ป้องกันเครื่องมือ ชำรุด สูญหายและแพร่กระจายเชื้อ ถูกต้อง	26 (17.2)	65 (43.0)	35 (23.2)	22 (14.6)	3 (2.0)	3.59	1.00
- จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการ เจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานถูกต้อง เหมาะสม	34 (22.5)	54 (35.8)	36 (23.8)	20 (13.2)	7 (4.6)	3.58	1.12
- รู้จักวิธีการป้องกันความเสี่ยงต่อสิ่ง แวดล้อม เช่น มลพิษทางแสงสว่าง มลพิษทางอากาศ มลพิษทางเสียง	26 (17.2)	60 (39.7)	43 (28.5)	18 (11.9)	4 (2.6)	3.57	1.00
- รู้จักชื่อเครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ วิธีการใช้ประโยชน์ของเครื่อง	29 (19.2)	56 (37.1)	38 (25.2)	27 (17.9)	1 (0.7)	3.56	1.02
- สามารถตรวจสอบประสิทธิภาพของ เครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ	33 (21.9)	49 (32.5)	34 (22.5)	24 (15.9)	11 (7.3)	3.46	1.20

ตาราง 22 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับ
ผู้ปฏิบัติงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ขนาด 150 เตียงขึ้นไป ตามการประเมิน
ตนเอง จำแนกตามรายชื่อ (n=151) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนนสมรรถนะ					Mean	S.D.
	5	4	3	2	1		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
- รู้จักอาการและอาการของโรคติดเชื้อ ที่สำคัญ รวมถึงการแพร่กระจายเชื้อ และการติดต่อ	36 (23.8)	47 (31.1)	24 (15.9)	39 (25.8)	5 (3.3)	3.46	1.20
- รู้วิธีการใช้งานเครื่องมือทาง การแพทย์และอุปกรณ์ที่ใช้งานใน หน่วยจ่ายกลางและสามารถใช้งาน ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	28 (18.5)	49 (32.5)	40 (26.5)	30 (19.9)	4 (2.6)	3.44	1.09
- สามารถดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ตาม คู่มือปฏิบัติงาน	22 (14.6)	55 (36.4)	42 (27.8)	28 (18.5)	4 (2.6)	3.42	1.04
- สามารถตรวจสอบความพร้อมใช้ ของเครื่องมือที่ใช้ ในหน่วยจ่ายกลาง	26 (17.2)	51 (33.8)	41 (27.2)	26 (17.2)	7 (4.6)	3.42	1.10
- รู้จักชื่อเครื่องมือ วิธีการใช้ประโยชน์ และลักษณะเครื่องมือ	21 (13.9)	51 (33.8)	45 (29.8)	23 (15.2)	11 (7.3)	3.32	1.12
- รายงานความเสี่ยงตามวิธีปฏิบัติได้ ถูกต้อง	23 (15.2)	46 (30.5)	42 (27.8)	31 (20.5)	9 (6.0)	3.28	1.13
- ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการ ทำงานได้ครบถ้วน	20 (13.2)	48 (31.8)	40 (26.5)	36 (23.8)	7 (4.6)	3.25	1.10
- รู้และใช้ระบบกักขังและสารเคมีที่ใช้ ในหน่วยจ่ายกลางได้ถูกต้อง เหมาะสม	23 (15.2)	47 (31.1)	36 (23.8)	33 (21.9)	12 (7.9)	3.24	1.19

ภาคผนวก จ

หมายเลขแบบสอบถาม A/ C

แบบสอบถาม

เรื่อง การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

แบบสอบถามนี้เป็นเครื่องมือเพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

แบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานจ่ายกลาง

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงาน

ส่วนที่ 4 แบบทดสอบความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

ส่วนที่ 5 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลางโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามทุกส่วนโดยละเอียดและตอบทุกข้อ เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนา ขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะถือเป็นความลับไม่นำไปเผยแพร่ใดๆ นอกจากการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียประการใดต่อท่าน หลังเสร็จสิ้นการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์อย่างสูงในการนำข้อสรุปการวิจัยไปพัฒนางานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ให้เจริญก้าวหน้าสืบไป ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

พ.ท.หญิง อรสา สุขดี
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่างที่กำหนดให้ หรือ ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่กำหนดให้
ที่ตรงกับความจริงมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปีบริบูรณ์
2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
3. ปฏิบัติหน้าที่ ☐ พยาบาล ☐ นายทหารพยาบาล
☐ ผู้ช่วยพยาบาล/นายสิบพยาบาล ☐ พนักงานช่วยการพยาบาล
☐ ลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....
☐ ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง.....
☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ กอง / หน่วย
5. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน
☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมหรือมัธยมศึกษา ☐ ปวช. , ปวส.
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
6. ระยะเวลาในการทำงาน โรงพยาบาล.....ปี.....เดือน
7. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย/หย่า ☐ แยก
8. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ(เช่น เงินเดือน ค่าอยู่เวร เบี้ยเลี้ยง) เฉลี่ยต่อเดือน ในรอบปีที่ผ่านมา
☐ น้อยกว่า 10,000 บาท ☐ 20,001-30,000 บาท
☐ 10,001-20,000 บาท ☐ มากกว่า 30,000 บาท
 ประสบการณ์ในการทำงานอย่างกลาง.....ปี.....เดือน
9. ได้รับการอบรมเพิ่มเติม ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ (เช่น การทำความสะอาด การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ และวัสดุทางการแพทย์ การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ หลักการป้องกันการติดเชื้อ) ระบาดวิทยา การจัดการความเสี่ยง
☐ ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม
☐ เคยได้รับการฝึกอบรม ดังนี้
 เรื่อง/หลักสูตร.....
 ระยะเวลา.....สิ้นสุดการฝึกอบรมเมื่อ.....
 เรื่อง/หลักสูตร.....
 ระยะเวลา.....สิ้นสุดการฝึกอบรมเมื่อ.....

ส่วนที่ 2 คำนิยมต่อการปฏิบัติงาน ด้านงานจ่ายกลาง

คำชี้แจง ขอให้ท่านอ่านข้อความแล้วพิจารณาตอบคำถามตามความเชื่อและความรู้สึกของท่านด้วยการเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อคำตอบแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามทุกข้อโดยไม่มีข้อยกเว้น
เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามเป็นส่วนใหญ่ โดยมีข้อยกเว้นเล็กน้อย
ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามเพียงครั้งเดียว
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความเชื่อและยอมรับข้อคำถามเพียงเล็กน้อย โดยมีข้อยกเว้นอยู่เป็นอันมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เชื่อและไม่ยอมรับข้อคำถามนั้นเลย

ข้อคำถาม	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. งานที่ท่านทำเป็นงานที่มีเกียรติ น่าภาคภูมิใจ					
2. งานที่ท่านทำมีความสำคัญและเป็น ประโยชน์ทั้งผู้รับบริการโดยตรงและ ญาติ					
3. ท่านทำงานด้วยความเต็มใจ					
4. ท่านยินดีที่จะสนับสนุนและพัฒนางาน จ่ายกลางให้เจริญก้าวหน้า					
5. ท่านคิดว่าการทำงานด้านจ่ายกลางเป็น สิ่งที่มีคุณค่า					
6. ท่านทำงานเต็มกำลังความสามารถ					

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความแต่ละข้อ

ตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงทุกประการ

มาก หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงเป็นส่วนมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงเพียงครึ่งเดียว

น้อย หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับสถานการณ์จริงเพียงเล็กน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง แทบไม่มีสถานการณ์นั้นเกิดขึ้นในหน่วยงาน

ข้อความ/สถานการณ์ที่เกิดขึ้น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านมีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานได้อย่างเต็มที่					
2. ผลการทำงานของท่านมีความสำเร็จเป็นที่ปรากฏแก่ตัวท่านเอง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน					
3. ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่มีส่วนทำให้การทำงานต่างๆในหน่วยงานคล่องไปได้ด้วยดี					
4. เมื่อท่านเสนอความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่างๆมักได้รับการพิจารณาและ/หรือนำไปปฏิบัติ					
5. ผลการทำงานของท่านมักได้รับการยกย่องชมเชยจากผู้บังคับบัญชา					
6. ท่านได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน					
7. ท่านได้รับการยอมรับนับถือจากผู้รับบริการ					
8. งานที่ท่านทำมีความน่าสนใจและท้าทายความสามารถ					
9. งานที่ได้รับมอบหมายสอดคล้องกับความสามารถที่ท่านมีอยู่					
10. ปริมาณงานมีความเหมาะสมทำให้ท่านสามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพ					

ข้อความ/สถานการณ์ที่เกิดขึ้น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
11. งานที่ท่านทำส่งเสริมให้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางาน					
12. ในหน่วยงานของท่านได้กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน					
13. ท่านมีโอกาสร่วมในการอบรม ประชุม สัมมนาวิชาการต่างๆ					
14. ท่านได้รับโอกาส/การสนับสนุนให้เลื่อนตำแหน่ง/สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน					
15. ในหน่วยงานของท่านมีการพิจารณาการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม					

ส่วนที่ 4 แบบทดสอบความรู้ด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ

คำชี้แจง ขอให้ท่านตอบคำถามด้วยตนเอง โดยการวงกลมล้อมรอบหัวข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุด

- ข้อใด ไม่ใช่ นโยบายสำหรับหน่วยงานจ่ายกลาง
 - เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ
 - เพื่อให้การปฏิบัติงานได้มาตรฐานเดียวกัน
 - เพื่อการตรวจประเมินคุณภาพ
 - เพื่อลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน
- ข้อใด ไม่ถูกต้อง ในการจัดอาคารสถานที่ของหน่วยงานจ่ายกลาง
 - แบ่งพื้นที่เป็น 4 ระดับ : เขตสกปรก เขตสะอาด เขตกึ่งปราศจากเชื้อ เขตเก็บของปราศจากเชื้อ
 - ควรตั้งอยู่ใกล้กับ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องฉุกเฉิน และอยู่ไกลจากเรือนพักขยะ
 - ควรจัดระบบการสัญจรเป็นแบบทางเดียว(One way traffic)
 - การไหลเวียนของอากาศจาก เขตสะอาดไป เขตสกปรก
- เครื่องทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น เครื่องนึ่งไอน้ำ ต้องอยู่ในเขตใด
 - เขตสกปรก
 - เขตสะอาด
 - เขตกึ่งปราศจากเชื้อ
 - เขตเก็บของปราศจากเชื้อ

4. ข้อใดเป็นการลดจำนวนเชื้อโรคบนอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ได้ดีที่สุด ทำง่าย และประหยัดเวลา
 - ก. การล้าง
 - ข. การทำให้ปราศจากเชื้อ
 - ค. การทำลายเชื้อ
 - ง. ถูกทั้ง ก. และ ค.
5. ข้อใดไม่ใช่ ตัวชี้วัดคุณภาพงานจ่ายกลาง
 - ก. การล้างทำความสะอาด
 - ข. การบำรุงรักษาอุปกรณ์
 - ค. การสำรวจความพึงพอใจ
 - ง. เป็นตัวชี้วัดคุณภาพทุกข้อ
6. การพิจารณาความเหมาะสมในการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ ขึ้นอยู่กับ
 - ก. ชนิดของอุปกรณ์เครื่องมือ
 - ข. ความเร่งด่วนในการใช้เครื่องมือ
 - ค. ความเสี่ยงต่อการทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อ
 - ง. ถูกทุกข้อ
7. ถ้าวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์สามารถทนความร้อนและความชื้นได้ ท่านจะเลือกวิธีใดในการทำให้ปราศจากเชื้อจึงจะเหมาะสม ปลอดภัยและค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด
 - ก. ☒ แช่น้ำยาทำลายเชื้อ
 - ข. ☐ นึ่งด้วยไอน้ำ(Steam)
 - ค. อบความร้อนแห้ง (Hot air)
 - ง. อบแก๊สเอทิลีนออกไซด์(Ethylene Oxide)
8. หากท่านถูกเข็มตำ ระหว่างล้างเครื่องมือ ท่านเสี่ยงต่อการเกิดโรคใดน้อยที่สุด
 - ก. โรคไวรัสตับอักเสบบี
 - ข. โรคไวรัสตับอักเสบบี
 - ค. โรคไวรัสตับอักเสบซี
 - ง. โรคเอดส์
9. ในขั้นตอนการล้างอุปกรณ์ก่อนนำไปทำให้ปราศจากเชื้อ ท่านต้องสวมเครื่องป้องกันใดบ้าง
 - ก. ถุงมือสะอาด, ผ้าปิดปากปิดจมูก, ผ้ากันเปื้อนพลาสติก
 - ข. หมวก, ถุงมือสะอาด, ผ้าปิดปากปิดจมูก, ผ้ากันเปื้อนพลาสติก
 - ค. หมวก, ถุงมือยางยาวหนา, ผ้าปิดปากปิดจมูก, ผ้ากันเปื้อนพลาสติก, รองเท้าบูท
 - ง. หมวก, แว่นป้องกันตา, ผ้าปิดปากปิดจมูก, ผ้ากันเปื้อนพลาสติก, ถุงมือยางยาวหนา, รองเท้าบูท
10. ข้อใด ไม่ถูกต้อง ในขั้นตอนการล้างทำความสะอาด
 - ก. ใช้แปรงขัดอุปกรณ์ทุกซอกมุม โดยขัดได้น้ำ
 - ข. ก่อนล้างต้องนำอุปกรณ์แช่น้ำยาทำลายเชื้อทุกครั้ง
 - ค. ควรปลด คลายล๊อคหรือถอดส่วนประกอบของอุปกรณ์ทุกครั้ง
 - ง. เช็ดอุปกรณ์ก่อนล้างหรือแช่ในน้ำสะอาดผสมสารขัดล้างหรือผสมเอนไซม์

11. ข้อใด ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับการห่ออุปกรณ์
- ก. ผ้าที่ใช้ห่ออุปกรณ์ต้องผ่านการซักทุกครั้ง
 - ข. ต้องสำรวจผ้าที่ห่อว่ามีรูหรือไม่ก่อนห่อทุกครั้ง
 - ค. ในการห่ออุปกรณ์ด้วยผ้าสามารถห่อ 1 ชั้นก็เพียงพอสำหรับเครื่องมือผ่าตัด
 - ง. การห่ออุปกรณ์ด้วยซองพลาสติกกับกระดาษ(peel pack) ควรใช้กับอุปกรณ์ที่ต้องการคงสภาพปราศจากเชื้อให้นานขึ้น
12. ข้อใด ถูกต้อง ในการจัดเรียงห่ออุปกรณ์เข้าเครื่องนึ่งด้วยไอน้ำ
- ก. ควรใส่ห่ออุปกรณ์เข้าเครื่องนึ่งด้วยไอน้ำให้ได้มากที่สุด เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายในการทำปราศจากเชื้อ
 - ข. ห่ออุปกรณ์ที่มีขนาดใหญ่ ควรวางไว้ด้านบนสุดของเครื่องนึ่งด้วยไอน้ำ
 - ค. ควรจัดเรียงอุปกรณ์ในแนวตะแคงข้างและเว้นช่องว่างระหว่างห่อให้เหมาะสม
 - ง. ถูกทุกข้อ
13. การทำให้ปราศจากเชื้อโดยวิธีนึ่งด้วยไอน้ำมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่
- A. อุณหภูมิ B. ความดัน C. เวลาในการนึ่ง D. ความชื้น
- ก. ข้อ A. และ B.
 - ข. ข้อ A. และ C.
 - ค. ข้อ A., C. และ D.
 - ง. ข้อ A., B., C. และ D.
14. วาสลินก๊อส จะต้องทำให้ปราศจากเชื้อโดยวิธีใด จึงจะเหมาะสมที่สุด
- ก. นึ่งด้วยไอน้ำ(Steam)
 - ข. อบความร้อนแห้ง (Hot air)
 - ค. อบแก๊สเอทิลีนออกไซด์(Ethylene Oxide)
 - ง. อบแก๊สไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์พลาสมา(H_2O_2 Plasma)
15. ข้อใด ไม่ใช่ วิธีการตรวจสอบประสิทธิภาพของการทำให้ปราศจากเชื้อ
- ก. การตรวจสอบทางกายภาพ
 - ข. การตรวจสอบทางความร้อน
 - ค. การตรวจสอบทางชีวภาพ
 - ง. การตรวจสอบทางเชิงกล
16. วิธีการตรวจสอบประสิทธิภาพของการทำให้ปราศจากเชื้อ วิธีใดเชื่อถือได้มากที่สุด
- ก. การตรวจสอบทางกายภาพ
 - ข. การตรวจสอบทางเคมี
 - ค. การตรวจสอบทางชีวภาพ
 - ง. การตรวจสอบทางความร้อน
17. การตรวจสอบทางกายภาพ ต้องตรวจสอบบ่อยเท่าใด
- ก. ทุกรอบ
 - ข. ทุกวัน
 - ค. ทุกสัปดาห์
 - ง. ทุกเดือน

18. ข้อใด ไม่ใช่ การตรวจสอบทางเชิงกล
- ก. ตรวจสอบมาตรวัดอุณหภูมิ
 - ข. ตรวจสอบมาตรวัดความดัน
 - ค. ตรวจสอบสัญญาณไฟต่างๆบนเครื่อง
 - ง. ตรวจสอบแถบคำของเทปบนอุปกรณ์
19. ข้อใด คือ การตรวจสอบทางชีวภาพ
- ก. โบว์ดิกส์เทสต์ (Bowie-Dick test)
 - ข. สปอร์เทสต์ (Spore test)
 - ค. แอร์ลีกเทสต์ (Air leak test)
 - ง. บาซิลลัสเทสต์ (Bacillus test)
20. การทำ สปอร์เทสต์ (Spore test) ในการตรวจสอบประสิทธิภาพของการนึ่งด้วยไอน้ำ ควรทำบ่อยเท่าใด
- ก. อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
 - ข. ควรใส่ในห่ออุปกรณ์ทุกชนิดเพื่อความปลอดภัย
 - ค. ต้องใส่ในห่ออุปกรณ์ที่ต้องไว้ในร่างกาย เช่น ข้อสะโพกเทียม เส้นเลือดเทียม ทุกครั้ง
 - ง. ถูกทั้ง ก. และ ค.
21. การทำ สปอร์เทสต์ (Spore test) ในการตรวจสอบประสิทธิภาพของการอบแก๊สเอธิลีนออกไซด์ (EO) ควรทำบ่อยเท่าใด
- ก. ควรทำทุกครั้งที่อบแก๊ส
 - ข. อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
 - ค. ควรใส่ในห่ออุปกรณ์ทุกชนิดเพื่อความปลอดภัย
 - ง. ถูกทั้ง ข. และ ค.
22. ในการวางตัวทดสอบทางเคมี ภายใน ควรวางไว้ตรงส่วนใดของห่ออุปกรณ์จึงเหมาะสมที่สุด
- ก. วางไว้ข้างบนห่ออุปกรณ์
 - ข. สามารถวางไว้ได้ทุกแห่งปะปนกับอุปกรณ์
 - ค. ใส่ในห่ออุปกรณ์ในส่วนที่คาดว่าไอน้ำหรือแก๊สผ่านได้ยากที่สุด
 - ง. ถูกทุกข้อ
23. หากพบว่าสีของน้ำยาในหลอดสปอร์เทสต์ (Spore test) เปลี่ยนไป หลังจากนำไปอุ่นเพาะเชื้อ ท่านควรปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้อง เหมาะสมที่สุด
- ก. สามารถใช้อุปกรณ์ในห่อนั้นได้ตามปกติ
 - ข. แจ้งแพทย์ทราบเพื่อให้ยาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพสูงแก่ผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
 - ค. งดใช้อุปกรณ์ในรอบ (cycle) นั้นแล้วหาสาเหตุที่ทำให้กระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีประสิทธิภาพ
 - ง. นำอุปกรณ์ในรอบนั้นทั้งหมดไปทำให้ปราศจากเชื้อใหม่อีกครั้งแล้วไปใช้ได้ทันที

24. ข้อใดปฏิบัติได้ถูกต้องและเหมาะสมที่สุด
- ก. ปิดห่อผ้าด้วยเทปลาย (Autoclave tape) ยาว 3-5 ซีด
 - ข. ใช้โบว์ดิกส์(Bowie dick) ทดสอบทุกวันก่อนใช้เครื่องอบแก๊ส
 - ค. ต้องใส่ตัวชี้วัดทางเคมีภายใน ในห่ออุปกรณ์ทุกห่อ
 - ง. ถูกทุกข้อ
25. ระยะเวลาการคงสภาพปราศจากเชื้อของห่ออุปกรณ์ขึ้นอยู่กับอะไร (Shelf life)
- ก. ชนิดและความหนาของวัสดุที่ใช้ห่ออุปกรณ์ ข. การหีบจับห่ออุปกรณ์
 - ค. สิ่งแวดล้อมที่เก็บอุปกรณ์ ง. ถูกทุกข้อ
26. ข้อใดปฏิบัติได้ถูกต้องเกี่ยวกับการเตรียมอุปกรณ์เพื่ออบแก๊ส
- ก. หลังล้างอุปกรณ์แล้ว ต้องทำให้แห้งสนิทก่อนนำไปอบแก๊สทุกครั้ง
 - ข. อุปกรณ์ที่จะนำไปอบแก๊ส ต้องแช่น้ำยาทำลายเชื้อก่อนทุกครั้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 - ค. อุปกรณ์หลังจากผ่านการอบแก๊สแล้ว สามารถนำไปใช้ได้ทันทีที่ออกจากเครื่อง
 - ง. ภาชนะที่เป็นแก้วต้องปิดฝาให้สนิทก่อนนำไปอบแก๊ส
27. ข้อใด ไม่ถูกต้อง ในการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อแล้ว
- ก. เก็บในตู้ที่ปิดมิดชิด ห่างจากอ่างล้างมือ อ่างล้างเครื่องมือ
 - ข. จัดเรียงเข้าก่อน-ออกก่อน(first in-first out)ในการจัดเก็บและหยิบใช้
 - ค. เก็บในที่ที่มีอุณหภูมิ 18-24 °C ความชื้นสัมพัทธ์ 40-60% และมีลมพัดผ่าน
 - ง. เก็บในตู้ระบบเปิด ที่ชั้นวางของอยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 8 นิ้ว วางห่างจากผนังอย่างน้อย 2 นิ้ว ห่างจากเพดานอย่างน้อย 18 นิ้ว
28. ข้อใดปฏิบัติได้ถูกต้องในการขนส่งหรือแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
- ก. หลีกเลี่ยงเส้นทางที่มีการจราจรพลุกพล่าน
 - ข. ขนส่งโดยใช้รถหรือภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด
 - ค. ต้องแจกจ่ายตามหลัก เข้าก่อน-ออกก่อน(first in-first out)
 - ง. ถูกทุกข้อ

29. หลังจากล้างเครื่องมือที่ปนเปื้อน ท่านควรทำความสะอาดอ่างล้างเครื่องมืออย่างไร
- ทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างจาน
 - ทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก
 - ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ เช่น 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ แล้วตามด้วยน้ำสะอาด
 - เช็ดด้วย 70% แอลกอฮอล์แล้วทิ้งไว้ให้แห้ง
30. หลังจากล้างเครื่องมือที่ปนเปื้อน ท่านควรล้างมืออย่างไรจึงลดการแพร่กระจายเชื้อ
- ล้างด้วยน้ำสะอาด
 - ล้างด้วยสบู่เหลว
 - ล้างด้วยน้ำยาล้างมือแห้ง
 - ล้างด้วยสบู่ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ

หมายเลขแบบสอบถาม ☐☐☐☐ A/B

แบบสอบถาม

เรื่อง การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ส่วนที่ 5

สำหรับ

1. ประเมินตนเองของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ โดยหมายเลขแบบสอบถาม ชุด A
 2. ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของโรงพยาบาลประเมินหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ โดยหมายเลขแบบสอบถาม ตรงกับหัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อคนนั้น ชุด B
- มีหัวข้อในการประเมิน ดังนี้

1. การบริหารงานบุคคล
2. การบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ
3. การควบคุมกำกับ
4. การจัดการบริการจ่ายกลาง

นิยามศัพท์

1. สมรรถนะด้านการบริหารงานบุคคล

นิยามศัพท์: มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานบุคคลในงานจ่ายกลาง ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การบริหารค่าตอบแทน การมอบหมายงาน การพัฒนาบุคลากร การนิเทศงาน และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์วางแผนและประเมินสถานการณ์ด้านบุคลากรได้อย่างเหมาะสม

2. สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ

นิยามศัพท์: มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการและประสานงานด้านการจัดการทรัพยากร เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตและบริการรักษาพยาบาล จัดหา บำรุงรักษาเชิงป้องกัน และจัดหา

ทดแทน เครื่องมือเครื่องใช้อย่างเพียงพอ เหมาะสม คຸ້ມຄ່າและทันสถานการณ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

3. สมรรถนะด้านการควบคุมกำกับ

นิยามศัพท์: มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับ ใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ในการตัดสินใจ แก้ปัญหาให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานบริหารจัดการความเสี่ยง ประกันคุณภาพ วางแผน พัฒนาคุณภาพและประเมินงานจ่ายกลางอย่างต่อเนื่อง

4. สมรรถนะด้านการจัดการบริการจ่ายกลาง

นิยามศัพท์: มีความรู้ ความสามารถในการจัดหาวัสดุ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ เหมาะสม ตามสภาพและความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทันสมัย ทันเหตุการณ์โดย ประเมินความต้องการในเชิงระบบทั้งภายใน ภายนอกหน่วยงาน ในกรณีปฏิบัติงานประจำฉุกเฉิน และเมื่อเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งจัดระบบการใช้ การกระจายวัสดุเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและต่อเนื่อง

การให้ระดับคะแนน

ระดับ 1	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการ บริการจ่ายกลาง โดยต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือหรือต้องการคำแนะนำ
ระดับ 2	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการ บริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง หรือต้องการคำแนะนำและมีผู้ช่วยเหลือบ้าง ในบางครั้ง
ระดับ 3	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการ บริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง
ระดับ 4	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการ บริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง ตลอดจนสามารถให้คำแนะนำผู้ร่วมงานและ หน่วยงานอื่นภายในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
ระดับ 5	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการบริหาร การควบคุมกำกับ และการจัดการ บริการจ่ายกลาง ด้วยตนเอง ตลอดจนสามารถให้คำแนะนำผู้ร่วมงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างนวัตกรรมใหม่ / มีผลงานวิจัยพัฒนา จนเป็นแบบอย่างในการนำไปเผยแพร่ขยายเครือข่ายทั้งภายในและ ภายนอกองค์กร

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
สมรรถนะด้านการบริหารงานบุคคล					
1. มีความรู้ความสามารถในการจัดอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน					
2. มีความรู้ความสามารถในการบริหารค่าตอบแทนอย่างยุติธรรม					
3. มีความรู้ความสามารถในการบริหารค่าตอบแทนอย่างยุติธรรม					
4. มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาบุคลากรให้มีระดับความสามารถเพิ่มขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรม					
5. มีความรู้ความสามารถในการนิเทศงานได้อย่างเหมาะสมกับระดับความสามารถ					
6. มีความรู้ความสามารถในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน					
7. มีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์วางแผนและ ประเมินสถานการณ์ด้านบุคลากรได้อย่างเหมาะสม					
สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรและเครื่องมือ					
8. มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือ วิธีการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ					
9. มีความรู้ในการฝึกอบรม / นิเทศ วิธีการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ					
10. มีความรู้ในการจัดหาเครื่องมืออย่างเพียงพอ เหมาะสม คุ่มค่า และทันสถานการณ์ทั้งในภาวะปกติและ ภาวะฉุกเฉิน					
11. มีความรู้ในการวางแผนจัดหาเครื่องมือทดแทน ในกรณีชำรุด เสียหาย					
12. จัดทำคู่มือการใช้ การบำรุงรักษาเครื่องมือ					
13. จัดทำแผนการอบรมการใช้ และการจัดเครื่องมือในบุคลากรใหม่					
สมรรถนะด้านการควบคุมกำกับ					
14. มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับ ตัดสินใจ แก้ปัญหาให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐาน					

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
15. มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ					
16. มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยงในการทำงาน					
17. มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับบริหารจัดการในการประกันคุณภาพ					
18. มีความรู้ความสามารถในการควบคุมกำกับในการวางแผนพัฒนาคุณภาพ					
19. สามารถให้ความรู้ด้านระบาดวิทยาและโรคติดเชื้อที่สำคัญแก่บุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน					
20. มีความรู้ความสามารถในการกำหนดตัวชี้วัดเป้าหมายของงานและประเมินผลพัทธ์อย่างต่อเนื่อง					
สมรรถนะด้านการจัดการบริการจ่ายกลาง					
21. มีความรู้ความสามารถในการจัดหาวัสดุ เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพให้เพียงพอ เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ					
22. ประเมินความต้องการวัสดุ เวชภัณฑ์เชิงระบบทั้ง ภายใน และภายนอกหน่วยงาน					
23. จัดเตรียมเวชภัณฑ์ในกรณีฉุกเฉินและเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้ครบถ้วน ถูกต้อง พอเพียง					
24. มีความรู้ในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์คลังอย่างเหมาะสม					
25. บริหารจัดการระบบ การใช้ การกระจายเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและต่อเนื่อง					
26. จัดทำแผนงบประมาณประจำปีได้เหมาะสม					

27. ความสามารถหรือลักษณะเด่นของผู้รับการประเมิน

.....

.....

.....

28. เรื่องที่ผู้รับการประเมินควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม

.....

.....

.....

29. ความคิดเห็น และ ข้อเสนออื่นๆ

.....

.....

.....

.....

หมายเลขแบบสอบถาม □□□□ C/ D

แบบสอบถาม

เรื่อง การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ส่วนที่ 5

สำหรับ

1. ประเมินตนเองของบุคลากรด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ (ยกเว้น หัวหน้างาน)

หมายเลขแบบสอบถาม ชุด C

2. หัวหน้างานจ่ายกลางหรือผู้ควบคุมงานด้านการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อของ
โรงพยาบาลประเมินบุคลากรที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน โดยหมายเลขแบบสอบถาม ตรงกับผู้ปฏิบัติงาน
คนนั้น ชุด

มีหัวข้อในการประเมิน ดังนี้

1. กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือ
อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์
2. การจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ
3. การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์
4. การป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

นิยามศัพท์

1. สมรรถนะด้านกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ
เครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์

นิยามศัพท์: มีความรู้ความสามารถในการรับเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ ทำความ
สะอาด คัดแยก หีบห่อ ทำลายเชื้อ ทำให้ปราศจากเชื้อตามประเภทเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุ
ทางการแพทย์ ได้ถูกต้อง เหมาะสม

2. สมรรถนะด้านการจัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ

นิยามศัพท์: มีความสามารถในการตรวจสอบ จัดเก็บและแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ โดยคงสภาพความปราศจากเชื้อ ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

3. สมรรถนะด้านการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์

นิยามศัพท์: มีความรู้ ความเข้าใจ วิธีการใช้ประโยชน์ เครื่องมือ อุปกรณ์ และวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลและที่ใช้ในหน่วยจ่ายกลาง อย่างถูกต้องตามลักษณะการใช้งาน สามารถใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ และวัสดุทางการแพทย์ให้คงสภาพพร้อมใช้ รวมทั้งสามารถกำหนดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์ ทางทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีประสิทธิภาพสูง

4. สมรรถนะด้านการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

นิยามศัพท์: มีความรู้ระบาดวิทยา หลักการป้องกันการติดเชื้อ โรคติดเชื้อที่สำคัญ ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง หลักกลศาสตร์ (Ergonomics) และมีความสามารถในการจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน และความเสี่ยงจากการให้บริการ เพื่อความปลอดภัย

การให้ระดับคะแนน

ระดับ 1	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือหรือต้องการคำแนะนำ
ระดับ 2	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยตนเอง หรือต้องการคำแนะนำและมีผู้ช่วยเหลือบ้างในบางครั้ง
ระดับ 3	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยตนเอง
ระดับ 4	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัย เหมาะสมกับสถานการณ์และสามารถให้คำแนะนำผู้ร่วมงานและ หน่วยงานอื่นภายในโรงพยาบาล
ระดับ 5	หมายถึง	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ปลอดภัย เหมาะสมกับสถานการณ์โดยประสานงาน แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ อย่างเหมาะสม และพัฒนางานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
กระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ และวัสดุทางการแพทย์					
1. ขนย้ายอุปกรณ์ที่ใช้แล้วมายังหน่วยจ่ายกลางด้วยความระมัดระวัง ใช้รถหรือภาชนะที่ปิดมิดชิด					
2. วิธีปฏิบัติในการรับและส่งอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพ ป้องกันเครื่องมือชำรุด สูญหายและแพร่กระจายถูกต้อง					
3. สวมอุปกรณ์ป้องกันอย่างเหมาะสมและถูกต้อง ขณะปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอน					
4. แยกประเภทอุปกรณ์การแพทย์เป็นหมวดหมู่ แยกของมีคม เครื่องมือที่เปราะบาง ชำรุดง่าย ก่อนล้างทำความสะอาด					
5. การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์อย่างถูกวิธี และเหมาะสมกับลักษณะอุปกรณ์					
6. อุปกรณ์ที่ผ่านกระบวนการล้างทำความสะอาดแล้วทุกชิ้น ได้รับการตรวจสอบสภาพและทำให้แห้ง					
7. ห่ออุปกรณ์ตามเทคนิคได้อย่างถูกต้อง					
8. แยกประเภทห่ออุปกรณ์และจัดเรียงอย่างถูกต้อง					
9. เลือกวิธีการทำให้ปราศจากเชื้อได้เหมาะสมกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์					
10. อธิบายเหตุผลในการทำให้อุปกรณ์แต่ละชนิดปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง					
การจัดเก็บ และแจกจ่ายอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ					
11. ปฏิบัติตามหลักเข้าก่อน-ออกก่อน (First in – First out)					
12. ตรวจสอบสภาพหีบห่อ ไม่หลุดลุ่ย / เปียกชื้น					
13. ห่ออุปกรณ์มีตัวชี้วัดทางเคมีและระบุชื่ออุปกรณ์ วันผลิต วันหมดอายุที่ชัดเจนถูกต้อง					
14. คู่มือจัดเก็บและบริเวณห้องจัดเก็บโดยทำความสะอาดทุกวัน					

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
15. ดูแลให้สภาพห้องอยู่ในสภาวะอุณหภูมิห้อง 18-24 °C ตลอดเวลา และความชื้นสัมพัทธ์ 40-60 %					
16. ดูแลให้สภาพห้องอยู่ในสภาวะอุณหภูมิห้อง 18-24 °C ตลอดเวลา และความชื้นสัมพัทธ์ 40-60 %					
17. จ่ายของได้ถูกต้อง ตามชนิด รายการ จำนวนของหน่วยงานที่ เบิก					
การใช้ประโยชน์เครื่องมืออุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล					
18. รู้จักชื่อเครื่องมือ วิธีการใช้ประโยชน์และลักษณะเครื่องมือ					
19. รู้จักวิธีการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องมือแต่ละชนิด					
20. รู้จักชื่อเครื่องมือทำให้ปราศจากเชื้อ วิธีการใช้ประโยชน์ของ เครื่อง					
21. สามารถตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องทำให้ปราศจาก เชื้อ					
22. สามารถดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ตามคู่มือปฏิบัติงาน					
23. สามารถตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือที่ใช้ ในหน่วย จ่ายกลาง					
การป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน					
24. ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการทำงานได้ครบถ้วน					
25. รายงานความเสี่ยงตามวิธีปฏิบัติได้ถูกต้อง					
26. รู้และใช้ระบบก๊าชและสารเคมีที่ใช้ในหน่วยจ่ายกลางได้ ถูกต้องเหมาะสม					
27. รู้ระบบการป้องกันอัคคีภัยของหน่วยงานและโรงพยาบาล					
28. รู้วิธีการใช้งานเครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์ที่ใช้งาน ในหน่วยจ่ายกลางและสามารถใช้งานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม					
29. รู้จักวิธีการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุและปฏิบัติได้ถูกต้อง					

หัวข้อการประเมิน	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
30. รู้จักวิธีการป้องกันความเสี่ยงต่อสิ่งแวดล้อม เช่น มลพิษทางแสงสว่าง มลพิษทางอากาศ มลพิษทางเสียง เป็นต้น					
31. รู้จักอาการและอาการของโรคติดเชื้อที่สำคัญรวมถึง การแพร่กระจายเชื้อและการติดต่อ					
32. รู้จักวิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อที่สำคัญและปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วยได้ถูกต้อง					
33. รู้และปฏิบัติตัวตามท่าทางในการทำงานที่เหมาะสม					
34. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานถูกต้องเหมาะสม					

35. ความสามารถหรือลักษณะเด่นของผู้รับการประเมิน

.....

.....

.....

36. เรื่องที่ผู้รับการประเมินควรได้รับการพัฒนาหรือฝึกอบรม

.....

.....

.....

37. ความคิดเห็น และ ข้อเสนออื่นๆ

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พันโทหญิง อรสา สุขดี
วัน เดือน ปีเกิด	29 มิถุนายน 2506
สถานที่เกิด	จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพมหานคร, พ.ศ. 2524 – 2528 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, พ.ศ. 2530 – 2531 ประกาศนียบัตรการศึกษายาบาลวิสัญญีกรรม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550 – 2552 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
ตำแหน่ง และสถานที่ทำงาน	ผู้บังคับหน่วยตรวจโรคที่ 12 กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปฏิบัติราชการ หัวหน้าแผนกเวชบริรักษ์กลาง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 315 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร