

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ครั้งที่ 7/2563
วันที่ 30 เมษายน 2563

ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เวลา 09.30 – 12.30 น.

ผู้มาประชุม

1.	นายพนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธาน
2.	นางยุพา	ชัยเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	กรรมการ
3.	นางสาวเพ็ญศรี	กองสัมพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
4.	นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
5.	นายสิทธิทัศน์	ผาณิบุศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
6.	นางศรีชฌา	กาญจนสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
7.	นางสาวภูริภักดิ์	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
8.	นางสาวกฤษณา	วงษ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
9.	นางทิพย์วรรณ	จุมแพง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
10.	นางปาณิสรา	สิทธินาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
11.	นางสุภาพร	อานมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
12.	นายวิษณุ	คุณากรธำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
13.	นางธัญพร	อศัลยเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
14.	นางอนรรฆวี	ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
15.	นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
16.	นางวริสา	คุณากรธำรง	นักโภชนาการชำนาญการ	กรรมการ
17.	นางสาววริยา	บุญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
18.	นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
19.	นางสาวชนิษฐา	สมตั้ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
20.	นางสาวสุพัฒตรา	สังข์กร	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
21.	นางสาวเพ็ญลักษณ์	สุดลอย	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
22.	นางสาวลลิตา	สุกแสงปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
23.	นายจักรพันธ์	งามเนตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
24.	นางสาวพรพิมล	รัตนตรัยดำรง	บรรณารักษ์	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

1.	นางศิริพร	จริยาจิรวัดนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
2.	นางสาวศิริพร	พุลสมบัติ	นักจัดการทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
3.	นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
4.	นางสาวนุชจรินทร์	พุลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
5.	นางสาววนิดา	ราชมี	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
6.	นางสาวจินตนา	สารศาสตร์	นักวิชาการการเงินและบัญชี	กรรมการ

7.	นายคุณากร	เหลื่องรุ่งอุดม	นักทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
8.	นางสาวเกสรี่	สัจกุล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	นายสุธีร์	สุนิตย์สกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2.	นายแพทย์เวชกร	รัตนนิธิกุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ
3.	นางสาววรรัตน์	เหล่าสูง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.	นางสาววิภารัตน์	ชาภา	นักวิชาการสาธารณสุข
5.	นางสาวปานฝัน	ลูกฟัก	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติการ
6.	นางสาวลำไย	ศรีศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นายจิรภัทร	ไชยพิมพ์พา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8.	นางสาวธนภรณ์	อินทร์โสม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
9.	นางสาวกนิษฐ์	ฟุ่มเพื่อย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
10.	นางสาวสลิลทิพย์	โกพลรัตน์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
11.	นางสาวอนุธิดา	ศรีนาแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
12.	นางสาวดวงนภา	ปงกา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
13.	นางสาววิจิตรา	บุญจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
14.	นายกิตติรัช	สาธ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
15.	นางสาวสุวีณา	พละศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
16.	นางสาวเลขญา	วัฒน์ชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
17.	นางสาวสุวรรณา	จรรยา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
18.	นางสาวอารยา	เกษมสำราญกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและเข้าสู่วาระการประชุม

วาระการประชุมที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ กล่าวถึงทิศทางการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการขับเคลื่อนมาตรการเชิงนโยบายโดยใช้ข้อมูลผลการดำเนินงานจากแผนปฏิบัติงาน (Action plan) ที่ผ่านมา โดยเบื้องต้นควรประยุกต์ใช้แนวคิด “A2IM” วิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ปัญหา (Assessment) บนพื้นฐานข้อมูลสารสนเทศจากระบบเฝ้าระวังและผลการศึกษาวิจัยเพื่อชี้เป้าหมายในการวินิจฉัยปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinant Of Health) มิติการป้องกันก่อนเกิดปัญหาภาวะสุขภาพ (Protective Factor) จากนั้นขับเคลื่อนพันธกิจการอภิบาลระบบ (Advocacy) โดยมีฐานแรก ได้แก่ประชาชน/ชุมชนต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและรับรู้ข้อมูลอย่างพอเพียง(Intervention)เพื่อเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางบวก ฐานที่สอง ได้แก่หน่วยงานหรือองค์กรภายนอกโดยการมุ่งค้นหาและการสร้างความร่วมมือ (Intervention) กับหน่วยงานภายนอกที่มีวิสัยทัศน์เกี่ยวข้องหรือสนับสนุน (Agenda Base) ภารกิจเดียวกันด้วยการพัฒนาข้อมูลคุณภาพเพื่อสนับสนุนประเด็นปัญหา ฐานที่สาม ได้แก่ การสร้างนโยบายเพื่อการจัดการปัญหาเชิงบูรณาการร่วมกันโดยผลักดันสู่การก่อรูปนโยบาย (Intervention) ด้วยการสนับสนุนข้อมูลระดับความรุนแรงของผลกระทบต่อสุขภาพจากการละเลยการจัดการปัจจัยเสี่ยง ต่อมาต้องสังเคราะห์การจัดการเชิงระบบ (Management) เพื่อใช้ในการสนับสนุนขับเคลื่อนและจัดการปัจจัยป้องกันการเกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ต้องใช้แนวคิด “PIRAB” ออกแบบแผนปฏิบัติการสมัยใหม่ที่มุ่งให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพจากการวิเคราะห์ลักษณะของภาคีเครือข่าย วิเคราะห์การลงทุนเพื่อตัดสินใจด้านความคุ้มค่าคุ้มทุน วิเคราะห์ด้านกฎหมายหรือระเบียบต่างๆ ที่มีสาระสำคัญสัมพันธ์ต่อการจัดการปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ต้นแบบตัวอย่างเด่นเพื่อประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น และการวิเคราะห์แนวทางเสริมสร้างพัฒนาศักยภาพเครือข่ายหรือผู้มีส่วนได้-ส่วนเสีย ซึ่งร่วมขับเคลื่อนพันธกิจส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการเพิ่มศักยภาพของกระบวนการงานที่มีการขับเคลื่อนด้วยเช่นกัน

ในทางปฏิบัติการผลักดันให้เกิดนโยบายตามกรอบแนวคิด “A2IM” และ “PIRAB” มีข้อจำกัดบางประการ โดยที่ผ่านมา องค์กรขับเคลื่อนการผลักดันเชิงนโยบายโดยอาศัยองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนแรก ให้ความสำคัญไปที่ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและวิเคราะห์ปัจจัยป้องกันโรคจากกระบวนการสร้างองค์ความรู้พื้นฐานตามแนวทางการพัฒนางานวิจัยเพื่อสังเคราะห์ข้อมูลคุณภาพให้สอดคล้องและความน่าเชื่อถือมากพอ รวมทั้งสร้างความน่าสนใจเพื่อผลักดันเข้าสู่การผลิตนโยบายต่อไป ผลการผลักดันประเด็นปัญหาการจัดการปัจจัยป้องกัน ซึ่งมีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดผลประทบของงานส่งเสริมสุขภาพตามการปฏิบัติที่ผ่านในระยะเวลา 2-3 ปี ประสบความสำเร็จเพียงไม่กี่ประเด็นปัญหา ส่วนที่สอง ได้แก่องค์ประกอบด้านภาคีเครือข่าย และส่วนที่สาม ได้แก่กระบวนการพัฒนานโยบาย

จึงเป็นที่มาของการจัดเวทีประชุม กพว. เพื่อประโยชน์ระยะยาวที่มุ่งสร้างทักษะการพัฒนาวิชาการในบุคลากร เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อการสังเคราะห์และวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาจากข้อมูล เพื่อสะท้อนผลกระทบหรือสถานการณ์ปัจจัยกำหนดสุขภาพในมิติของการป้องกัน (Protective Factor) ส่วน

ประโยชน์เชิงประจักษ์ที่เห็นได้ชัด ได้แก่ การนำข้อมูลภายหลังขับเคลื่อนแผนงานมาวิเคราะห์ เพื่อค้นหาปัจจัยกำหนดสุขภาพ การพัฒนางานวิจัยเพื่อสะสมความเชี่ยวชาญในสายงานอาชีพ เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 7 / 2563 วันที่ 30 เมษายน 2563

วาระการประชุมที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

ติดตามการนำเสนอเค้าโครงการ (Proposal) งานวิชาการของศูนย์อนามัยประจำปีงบประมาณ 2563

Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

ไม่มีการนำเสนอ

Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

ไม่มีการนำเสนอ

Cluster วัยทำงาน

ไม่มีการนำเสนอ

Cluster ผู้สูงอายุ

ไม่มีการนำเสนอ

Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อเรื่อง : ระบบข้อมูลประปาหมู่บ้านในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษชายแดน (SEZ)

นำเสนอโดย : คุณสุธีร์ สุนิตย์สกุล

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน : การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อใช้เฝ้าระวังและนำไปสู่การค้นหาสาเหตุ รวมถึงใช้ประกอบแนวทางการแก้ไขพัฒนา โดยดำเนินงานในพื้นที่การเฝ้าระวังน้ำอุปโภค - บริโภคในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษชายแดน (SEZ) ให้เป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาให้ได้มาตรฐาน (กรมอนามัย)

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลประปาหมู่บ้าน เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค-อุปโภค และเพื่อให้คำแนะนำจัดทำข้อเสนอแนวทางการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพน้ำ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : เพื่อสร้างระบบข้อมูลระบบประปาหมู่บ้าน เป็นข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์สถานการณ์บนพื้นฐานข้อมูลทางวิชาการพร้อมทั้งจัดทำคำแนะนำด้านระบบประปาหมู่บ้านและประปาภาคสนาม

ประโยชน์การดำเนินงาน : เป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์พื้นที่ SEZ ของระบบน้ำประปาหมู่บ้าน อีกทั้งยังเป็นระบบงานที่สามารถนำไปใช้ในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษอื่นได้และเป็นระบบบริการข้อมูลถาม-ตอบอัจฉริยะเพื่อตอบสนองภัยของการผลิตน้ำประปาสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิธีการดำเนินงาน : เริ่มจากการทบทวนและรวบรวมข้อมูลต่อมาจึงทำการสำรวจระบบการผลิตประปาหมู่บ้าน แหล่งน้ำตามแหล่งน้ำบาดาลและผิวดินเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงคุณภาพแหล่งน้ำดิบตามที่ตั้งของระบบประปา

พื้นที่เป้าหมาย : รพ.สต.บ้านหาดเล็ก ตั้งอยู่ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดเล็ก หมู่ 4 ต.หาดเล็ก อ.คลองใหญ่ สูงจากระดับน้ำทะเล 14 – 16 เมตร พิกัด ละติจูด : 11.653214 ลองจิจูด : 102.908966

ข้อคิดเห็นโดยคุณ อนรรชวี ศรีเมือง: ทางทีมผู้วิจัยเคยมีการพัฒนาหรือเคยใช้ระบบเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาตามแผนปฏิบัติการที่ผ่านมาเป็นระยะเวลาานเท่าใด หรือเริ่มต้นพัฒนากระบวนการขึ้นมาใหม่ ภายหลังจากเสร็จสิ้นระยะดำเนินงานความคาดหวังจากผลลัพธ์ที่ได้คือตัวแบบระบบเฝ้าระวังหรือได้ชุดข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมรวมทั้งมีแนวทางการสร้างความร่วมมือในการแก้ไขปรับปรุงคุณภาพน้ำกับภาคีเครือข่ายอย่างไร

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ สุธีร์ สุนิตย์กุล : ผลลัพธ์สุดท้ายจะผลิตออกมาในลักษณะการผนวกชั้นโครงสร้างข้อมูลต่าง ๆ ตามการออกแบบและคัดเลือกแล้วว่ามีผลสำคัญและสอดคล้องตามขอบเขตการเฝ้าระวัง โดยช่วงแรกจะดำเนินการเพียงบางพื้นที่เพื่อเป็นต้นแบบในการประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆ ต่อไป รวมถึงเพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สนับสนุนผ่านข้อเสนอแนะเชิงนโยบายไปยังหน่วยงานผู้ควบคุมกำกับดูแลและกระบวนการผลิตต่อไป

ข้อคิดเห็นโดยคุณ นางลักษณะ สุขเอี่ยม : โดยภาพรวมของกิจกรรมถือว่ามีความสำคัญและจำเป็นมาก เนื่องจากเป็นการติดตามปัจจัยป้องกันปัญหาสุขภาพที่ส่งผลมาจากคุณภาพน้ำอุปโภค-บริโภคในชุมชน

ข้อคิดเห็นโดยคุณ สุปวีณา พลศักดิ์ : เสนอให้ออกแบบการเข้าถึงข้อมูลดิบที่ได้มาจากการตรวจติดตามจากพารามิเตอร์ต่าง ๆ เรียบเรียงข้อมูลด้วยรูปแบบ Series-Time

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ สุธีร์ สุนิตย์กุล : เบื้องต้นการออกแบบขั้นประมวลผลใช้การรวบรวมข้อมูลที่ดำเนินการอยู่ในแผนปฏิบัติงานประจำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร ส่วนชั้นข้อมูลดิบจากการตรวจตามพารามิเตอร์อยู่ระหว่างการตัดสินใจเพื่อเปิดให้เข้าถึงข้อมูลบนพื้นฐานการได้ประโยชน์จากการต่อยอดข้อมูลและการรองรับของระบบเน็ตเวิร์ค

ข้อคิดเห็นโดยคุณ ยุพา ชัยเพชร : ข้อมูลพื้นฐานของจำนวนประปาหมู่บ้านของเขตสุขภาพที่ 6 ทั้งหมด แบ่งกลุ่มตามพื้นที่อย่างไรมีความสมบูรณ์ระดับใด และเสนอให้ใช้กลวิธีสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโดยประชาชนในพื้นที่ มีการออกแบบเครื่องมือเบื้องต้นอย่างง่ายที่ชุมชนสามารถใช้เป็นเครื่องมือการเฝ้าระวังในชุมชนได้

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ ชาญศักดิ์ เทพมาลี : จากการสำรวจข้อมูลที่ผ่านมา ปัจจุบันระบบประปาหมู่บ้านมีจำนวนประมาณ 1,000 แห่ง ประเภทของระบบประปามีด้วยกันหลายรูปแบบตามวัตถุประสงค์การสร้างซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานท้องถิ่นๆ เนื่องจากบางพื้นที่มีการนำน้ำจากระบบประปาที่สร้างขึ้นโดยมิได้ออกแบบมาเพื่อการอุปโภคใช้ในชุมชน รวมถึงระบบประปาสนามซึ่งมีมากในพื้นที่เขตชายแดน จึงต้องเก็บข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเพื่อการอุปโภค-บริโภคของระบบประปาทุกรูปแบบที่มีการจ่ายน้ำเพื่อการใช้งานในครัวเรือน ในส่วนของการเฝ้าระวังควบคุมคุณภาพปัจจุบันมีหน่วยงานของกรมทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมดำเนินการตรวจสอบและติดตามในส่วนของการผลิตตามมาตรฐานเป็นหลัก

ข้อคิดเห็นโดยคุณ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ : จากการนำเสนอเค้าโครงร่างฯ กำหนดแนวทางระเบียบวิธีวิจัยที่ต้องการนำข้อมูลมาเพื่อการวิเคราะห์หรือต้องการพัฒนางานในลักษณะเก็บข้อมูลเพื่อสังเคราะห์กระบวนการต้นแบบแห่งความสำเร็จ เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาจากการทบทวนเอกสารนั้น พบความสอดคล้องคล้ายคลึงกับการพัฒนาระบบเฝ้าระวังมากกว่าการพัฒนาแนวทางการเก็บข้อมูล จากความเข้าใจเบื้องต้นการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาโดยทั่วไป มีการตรวจสอบเฝ้าระวังในส่วนของคุณภาพน้ำประปาและระบบการผลิต หรือปรับส่วนวัตถุประสงค์ให้เหมาะสมกับวิธีดำเนินงานสำหรับพัฒนารูปแบบการจัดเก็บข้อมูลให้มีคุณภาพหรือเลือกปรับส่วนของการออกแบบระเบียบวิธีวิจัยให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ต่อไป

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ สุธีร์ สุนิตย์กุล : ลักษณะการเก็บข้อมูลมีทั้งการทบทวนข้อมูลย้อนหลังและเก็บเพิ่มเติมตามเครื่องมือ เพื่อสร้างข้อมูลสนับสนุนเชิงนโยบายต่อหน่วยงานควบคุมดูแลสำหรับปรับปรุงแก้ไขตามปัญหาที่เกิดขึ้นตามพื้นที่ เนื่องจากหน่วยงานหลักที่ติดตามระบบการผลิตและนำจ่ายน้ำประปาอื่น ๆ ไม่มีภารกิจหลักในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเพื่ออุปโภคและบริโภคในครัวเรือน

ข้อคิดเห็นโดยคุณ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ : จากการพิจารณาแนวทางการเฝ้าระวังตามวัตถุประสงค์ของผู้วิจัยในเบื้องต้นเสนอให้พัฒนางานในลักษณะของการนำเสนอกระบวนการผลักดันข้อมูลรายงานการตรวจวัดคุณภาพต่อหน่วยงานดูแลกำกับเพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำตามคำแนะนำให้ประสบความสำเร็จในการปรับปรุงคุณภาพน้ำเพื่อรองรับมาตรฐานการใช้งานในครัวเรือนต่อไป

ข้อคิดเห็นโดยคุณ ยุพา ชัยเพชร : เสนอให้นำแนวคิดสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาในชุมชนโดยออกแบบวิธีเฝ้าระวังอย่างง่ายเบื้องต้น เพื่อให้ชุมชนเกิดการจัดการโดยตนเอง

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน : การให้เหตุผลสนับสนุนกำหนดพื้นที่ดำเนินการและการสังเคราะห์เรียบเรียงกระบวนการที่ผ่านมาเพื่อสกัดปัจจัยแห่งความสำเร็จของการผลักดันการปรับปรุงระบบเพื่อแก้ไขคุณภาพน้ำ โดยต้องวิเคราะห์ที่มาของปัญหาคุณภาพน้ำสัมพันธ์กับปัจจัยใดในระบบการผลิตและนำจ่าย โดยเบื้องต้นเสนอให้จำแนกลักษณะของกลุ่มตัวอย่างแยกตามประเภทของระบบการผลิตประปาเป็นต้น รวมทั้งเสนอให้อ้างอิงข้อมูล

จากสำนักงานสิ่งแวดล้อมประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้ข้อมูลย้อนหลังผสานเพิ่มเติมต่อไป หลังจากนั้น ออกแบบแผนงานระยะสั้นและระยะยาวเพื่อการบริหารจัดการแก้ปัญหาคุณภาพน้ำพร้อมทั้งนำเข้มนำเสนอในการประชุมครั้งหน้าต่อไป

ชื่อเรื่อง : การศึกษาการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข โดยการออกคำสั่งทางปกครองตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ในเขตสุขภาพที่ 6

นำเสนอโดย : นายชยพล วิริยะประเสริฐ

ที่มาของปัญหา : การออกคำสั่งทางปกครองของเจ้าพนักงานท้องถิ่น เป็นกระบวนการหนึ่งในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขเพื่อคุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพอนามัย ในขณะที่เดียวกันยังส่งผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้ที่ได้รับคำสั่ง จากสรุปรายงานเบื้องต้นของข้อมูลการอุทธรณ์ในเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มที่กฎหมายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีจำนวนการอุทธรณ์มากขึ้นและส่วนใหญ่ผู้กรณีเป็นผู้ประกอบกิจการขนาดใหญ่ จึงเป็นที่มาของการพัฒนาการออกกฎระเบียบหรือข้อบังคับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อลดการเพิกถอนข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาล้างแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและลดความเสี่ยงถูกฟ้องกลับตามกฎหมายด้วยเช่นกัน

วัตถุประสงค์ : เพื่อรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ออกคำสั่งทางปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการออกคำสั่งทางปกครองที่ถูกต้องตามกฎหมาย

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง : คำสั่งทางปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 6 กรณีที่มีการอุทธรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากเอกสารการอุทธรณ์ของอปท. ปี 2558-2562

วิธีการเก็บข้อมูล : สถานการณ์อุทธรณ์ข้อกฎหมายท้องถิ่นที่สัมพันธ์กับการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ เนื่องจากปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน รวบรวมจากการลงพื้นที่ตามแผนปฏิบัติงาน ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (2558 - 2562)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล : ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ สุธีร์ สุนิตย์สกุล : โดยธรรมชาติของระเบียบวิธีวิจัยเชิงนิติศาสตร์จะประกอบไปด้วยสองส่วนหลักได้แก่ เชิงสังคมศาสตร์และเชิงข้อกฎหมาย โดยการพัฒนาวิชาการในด้านนี้ส่วนใหญ่เลือกใช้เพียงบางองค์ประกอบเพื่อคุณภาพของการแปรผล หรืออาจเลือกวิธีทบทวนรายงานตามกรณีสถานการณ์ศึกษาที่เกิดขึ้น

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมรวมทั้งการรับรู้สิทธิขั้นพื้นฐานสังคมมีมากขึ้น จึงอาจส่งผลต่อจำนวนการอุทธรณ์

ข้อคิดเห็นโดยคุณ ปาณิสรา สิทธินาม : แนวทางการออกข้อบังคับเพื่อเป็นเครื่องมือกำหนดการส่งข้อมูลด้านแม่และเด็กจะมีผลกระทบอย่างไรในเชิงกฎหมาย

ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ ชยพล วิริยะประเสริฐ : ด้วยลักษณะของการออกกฎหมายเพื่อกำหนดโทษไม่เหมาะต่อการนำมาใช้ในลักษณะของการบังคับที่ให้ผลกระทบไม่มากและไม่รุนแรงถึงระดับทำอันตรายต่อชีวิตร่างกายเบื้องต้นเสนอให้ใช้ในลักษณะของบันทึกข้อตกลงแทนการตรากฎหมายบังคับ

ข้อคิดเห็นโดยคุณ ภูริรักษ์ พรหมมินทร์ : ขอบเขตการออกกฎหมายในเชิงบริบทของท้องถิ่นสามารถตราขึ้นได้ตามวัตถุประสงค์และมีลักษณะแบบแผนเดียวกันในทุกพื้นที่หรือไม่

ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ ชยพล วิริยะประเสริฐ : หลักพื้นฐานการตรากฎหมายต้องพิจารณาความสอดคล้องให้ เป็นไปตามกฎหมายหลักโดยเนื้อหาข้อบังคับอาจแตกต่างกันไปตามสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่

ข้อคิดเห็นโดยแพทย์หญิง สุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย : แนวทางการออกคำสั่งหรือข้อกฎหมายของท้องถิ่นดำเนินการในลักษณะอย่างไร จำเป็นต้องอาศัยการตรวจสอบโดยนิติกรหรือไม่ ในกรณีที่ท้องถิ่นบางแห่งไม่มีนิติกรจะมีแนวทางการออกกฎหมายอย่างไร เบื้องต้นถ้าพิจารณาแนวทางมาตรฐานที่ใช้ทั่วไปนั้น ท้องถิ่นสามารถออกคำสั่งได้โดยไม่มีนิติกร รวมทั้งเสนอให้รวมทั้งข้อมูลทรัพยากรนิติกรที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนร่วมในการออกกฎหมายท้องถิ่นเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนสถานการณ์ปัญหา

ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ ชยพล วิริยะประเสริฐ : ตามระเบียบวิธีทั่วไปของการร่างกฎหมายหรือข้อบังคับเบื้องต้นพิจารณาจากกฎหมายหลักและเนื้อหาของกฎหมายที่บรรยายต้องอยู่ภายใต้กฎหมายหลัก ทั้งโครงสร้างตามสาระบัญญัติและเนื้อหา จากการศึกษาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่การพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านกฎหมายสำหรับผู้ปฏิบัติงานเป็นไปในลักษณะของให้ความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างหรือบทสาระบัญญัติตามวิธีตรากฎหมายหรือข้อบังคับ จึงเป็นที่มาของจุดบกพร่องในรายละเอียดตามข้อบัญญัติซึ่งพบมากในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้กร่างกฎระเบียบหรือข้อบังคับ

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน : การพัฒนาหัวข้องานวิจัยมีข้อได้เปรียบด้านศักยภาพและความเชี่ยวชาญของวิทยากรในด้านกฎหมายซึ่งเป็นหัวข้อที่บุคลากรผู้ปฏิบัติหน้างานให้ความสนใจ โดยเบื้องต้นเสนอให้เลือกใช้ข้อมูลผู้ผ่านการอบรม ข้อมูลจำนวนนิติกรผู้ปฏิบัติงานด้านข้อบังคับทางสาธารณสุขในพื้นที่ ข้อมูลด้านการประสานงานระหว่างเครือข่ายนิติกร รวมทั้งข้อมูลจากการขับเคลื่อนกิจกรรมที่ขยายความครอบคลุมตามแผนปฏิบัติงานที่ดำเนินการไปแล้ว มาใช้วิเคราะห์ตามหมวดหมู่(Content Analysis)ของกลุ่มปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางการจัดการตามลำดับความสำคัญเพื่อพัฒนาสู่แนวทางการจัดการปัญหาการใช้ข้อบังคับท้องถิ่นจัดการข้อร้องเรียนและแก้ไขปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อมได้

ชื่อเรื่อง : ระบบฐานข้อมูล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ 6

นำเสนอโดย : คุณวิษณุ คุณากรธำรง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ที่มาของปัญหา : จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของประชากรและสังคมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์สุขภาพที่กำลังจะตามมาในอนาคต ศูนย์อนามัยที่ 6 โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงทำการรวบรวมข้อมูลประกอบการพยากรณ์และออกแบบแผนงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่สภาพแวดล้อมเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและบริหารจัดการสุขภาพตำบลด้านอาหารและน้ำเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : การออกแบบใช้แนวทางตามกรอบพื้นที่(place)เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ 8 จังหวัด ชลบุรี, ระยอง, ฉะเชิงเทรา, สมุทรปราการ, จันทบุรี, ตราด, ปราจีนบุรี และ สระแก้ว กรอบพลวัตด้านประชากร(person) ได้แก่ EEC (ชลบุรี, ระยอง, ฉะเชิงเทรา) และ SEZ (ตราด, สระแก้ว)และเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ (ชลบุรี, ระยอง, ฉะเชิงเทรา, สมุทรปราการ, ปราจีนบุรี) การคาดการณ์สถานการณ์เปลี่ยนแปลงประชากรในอนาคต(Time)

กรอบแนวคิดในการศึกษา :

ตัวแปรต้น : ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านสุขภาพ ทรัพยากรสาธารณสุขและข้อมูลการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร

ตัวแปรตาม : บทสรุปผู้บริหาร รายงานการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สัมพันธ์ต่อภารกิจของกรมอนามัย

วัตถุประสงค์ : เพื่อรวบรวมข้อมูลและใช้ประกอบข้อมูลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้และระยะเวลาการเก็บข้อมูล : ใช้ข้อมูลการรายงานจากการวัดผลตามแผนปฏิบัติงานขององค์กร และข้อมูลจากส่วนราชการอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะโดยคุณ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ : ควรพิจารณาลักษณะของแหล่งข้อมูลที่รวบรวมเนื่องจากมีผลต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล เบื้องต้นทางกลุ่มส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานพร้อมสนับสนุนข้อมูลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ วิษณุ คุณากรธำรง : เบื้องต้นมีการควบคุมคุณภาพโดยเลือกแหล่งข้อมูลจากส่วนราชการอื่น ๆ เป็นหลัก ใช้การอ้างอิงในลักษณะของการดึงชุดฐานข้อมูลหรือเอกสารเชิงวิชาการที่ตีพิมพ์ขึ้น

ข้อเสนอโดยแพทย์หญิง สุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย : ความเชื่อมโยงของการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้อยู่กับหัวข้อวิจัยที่นำเสนอในอนาคตที่ผ่านมาและการพิจารณาเลือกข้อมูลใช้กรอบแนวคิดใดเป็นแนวทาง

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณวิษณุ คุณากรธำรง : ทั้งนี้หัวข้องานวิจัยในครั้งนี้ดำเนินงานคนละส่วน จากหัวข้องานวิจัยซึ่งนำเสนอครั้งก่อน

ข้อเสนอแนะจากประธาน : การพัฒนากระบวนการดึงข้อมูลเพื่อเป็นพื้นฐานใช้ในการวิเคราะห์ ควรวางกรอบแนวคิดตามความต้องการใช้ข้อมูลให้ครอบคลุมรวมไปถึงรูปแบบการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเพื่อการตัดสินใจวางแผนงานหรือกำหนดนโยบาย ในระยะยาวควรเพิ่มข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพผนวกเข้าไป โดยให้ทุกกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการออกแบบองค์ประกอบของข้อมูล เบื้องต้นมอบหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคนเป็นประธานและมอบให้เจ้าของหัวข้องานวิจัยเป็นผู้ประสานงานทั้งหมดเพื่อประสานงานรวบรวมกรอบแนวคิดการพัฒนาข้อมูล

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วิจัยเรื่อง : การพัฒนารูปแบบกิจกรรม FIT FIGHT FOR FIRM ทำท่ายตัวเองเพื่อการมีสุขภาพดีของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

นำเสนอโดย : คุณอารยา เกษมสำราญกุล

ที่มาของปัญหา : จากการขับเคลื่อนแผนงาน กิจกรรม FIT FIGHT FOR FIRM ด้วยกิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรม FIT FIGHT FOR FIRM กิจกรรมครั้งที่ 1 ให้ความรู้เกี่ยวกับการเดิน แนะนำ application การเดิน กิจกรรมครั้งที่ 2 ให้ความรู้เกี่ยวกับ 3อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และกิจกรรมครั้งที่ 3 ติดตามประเมินผล โดยหลังจากนั้นมีการวัดผลพฤติกรรมสุขภาพ ผลลัพธ์สุขภาพและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม FIT FIGHT FOR FIRM หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมมีการทบทวนและถอดบทเรียนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

วัตถุประสงค์ทั่วไป : เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคลากร เพื่อทดลองใช้รูปแบบการจัดกิจกรรมออกกำลังกายทางกายของบุคลากร และเพื่อประเมินถอดบทเรียนและปรับปรุงรูปแบบการจัดกิจกรรมทางกายบุคลากร

ตัวแปร : ประกอบด้วยตัวแปรต้น ได้แก่ กิจกรรม FIT FIGHT FOR FIRM ทำท่ายตัวเองเพื่อการมีสุขภาพดีและตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย : แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 6 ด้าน แบบประเมินองค์ประกอบภาวะสุขภาพสุขภาพองค์รวม แบบประเมินกิจกรรมกลุ่มสะสมการนับก้าวเดินและแบบประเมินพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม

กระบวนการดำเนินการ : ประกอบด้วยแผนกิจกรรมพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. แผนกิจกรรมทางกายด้วยการเดินนับก้าวและแผนกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ โดยใช้เครื่องมือวัดผล ได้แก่ การใช้ระบบฐานความรู้บน เครือข่าย LINE : FIT FIGHT FOR FIRM , QR code พฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส.

ขั้นตอนการดำเนินงาน : ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ สถิติปัญหาสุขภาพบุคลากร สำนวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแนวทางการจัดกิจกรรมการพัฒนารูปแบบ และทดลองนำรูปแบบไปใช้รวมถึง การประเมิน ถอดบทเรียน และปรับปรุงรูปแบบ(Development)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : ประชากร ได้แก่ บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จำนวน 100 คน ที่ลงทะเบียนร่วมกิจกรรม FIT FIGHT FOR FIRM ทำท่ายตัวเองเพื่อการมีสุขภาพดี และกลุ่มตัวอย่างมาจากการเลือกบุคลากรทั้งหมด ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 100 คน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรให้มีพฤติกรรมสุขภาพและมีผลลัพธ์ทางด้านร่างกายและจิตใจที่ดี เกิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับบุคคลและองค์กร และมี HEALTH MODEL จากการถอดบทเรียน รวมทั้งทบทวนแนวทางเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปต่อยอดและขยายผลภายนอกหน่วยงาน

ข้อคิดเห็นโดยนายแพทย์ เวชกร รัตนนิธิกุล : การออกแบบกิจกรรมภายใต้กรอบแนวคิดต้องเชื่อมโยงกับข้อมูลสู่การพัฒนาเค้าโครงร่างฯ วัตถุประสงค์และความเป็นมาควรอ้างอิงข้อมูลจากสถานการณ์ปัญหา “จำนวนบุคลากรมีภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มมากขึ้น” จากข้อมูลสนับสนุนด้านใดบ้างซึ่งทำให้ผลลัพธ์สุดท้ายเกิดจากปัจจัยทดลองเพียงอย่างเดียว ความสมบูรณ์ของข้อมูลตามเค้าโครงร่างฯ มีความเหมาะสมและเพียงพอต่อการสรุปผลลัพธ์ภายในระยะเวลาดำเนินการจำนวนเท่าใด รวมถึงความเหมาะสมการวัดและประเมินผลโดยใช้เครื่องมือแบบวัดผลประกอบไปด้วย องค์ประกอบด้านพฤติกรรมสุขภาพ ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ อารยา เกษมสำราญกุล : รูปแบบกิจกรรมหลักวางแนวทางโดย “ส่งเสริมการเดินเพื่อสุขภาพ” จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหา “กิจกรรมทางกายของบุคลากรไม่เพียงพอ” ซึ่งมาจากการสำรวจประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรครั้งที่ผ่านมา การออกแบบและพัฒนาแผนงานรวมทั้งการเลือกลักษณะข้อมูลสำหรับการวัดผลครั้งนี้ ได้รับข้อเสนอแนะจากแพทย์หญิง พลอย กองกุต จากนั้นจึงนำมาสู่การร่างชื่อโครงการและออกแบบกลวิธี(Intervention)โดยเลือกใช้ “การเดิน” เนื่องจากมีการทบทวนเอกสารวิชาการที่กำหนดให้ “การเดิน” เป็นปัจจัยทดลอง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมทางกายให้พอเพียงตลอดจนเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรภายในองค์กรต่อไป ทั้งนี้ จากข้อมูลขับเคลื่อนแผนงานที่ผ่านมา มีการใช้กิจกรรมอื่น ๆ ควบคู่กันไป เช่น กิจกรรม “การส่งเสริมกิจกรรมทางกายตามนโยบายรัฐบาล” ซึ่งปฏิบัติพร้อมกันทั้งหน่วยงานระหว่างเวลา 15.00 น. กิจกรรม “การสื่อสารสุขภาพตามแนวคิด 3อ. 2ส.” เป็นต้น โดยมีระยะเวลาขับเคลื่อนแผนงานประมาณ 6 เดือน

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมโดยคุณ สุปวีณา พลศักดิ์ :: ความเชื่อมโยงระหว่างการออกแบบกิจกรรมของปัจจัยทดลองและแนวคิดการพิจารณาเชิงระบบ(บริบท,ปัจจัยนำเข้า,กระบวนการ,ผลผลิต,ผลลัพธ์)

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ อารยา เกษมสำราญกุล : เบื้องต้นผู้พัฒนางานได้เลือกใช้กรอบการวิเคราะห์เพื่อพัฒนากิจกรรมและการออกแบบวิธีวัดผลบนพื้นฐานแนวคิดการพัฒนาาระบบส่งเสริมสุขภาพ “Six Building Blocks” โดยการวิเคราะห์บนแนวทางการพิจารณาเชิงระบบตามองค์ประกอบของวัตถุประสงค์อาจมีความสอดคล้องกันตามองค์ประกอบของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์แต่ไม่สมบูรณ์ รวมทั้งมีการทดลองใช้แนวคิดดังกล่าวเพื่อพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถาม โดยพบข้อบกพร่องซึ่งส่งผลต่อคุณภาพของเครื่องมือวัดและประเมินผลดังกล่าว

ทั้งนี้ ทางผู้วิจัยได้มีแนวคิดเบื้องต้นจากการใช้แผนงานหลักเพื่อพัฒนาเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพวิชาการด้วยแนวทางต่าง ๆ ได้แก่ การถอดบทเรียนตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสำรวจความพึงพอใจของกิจกรรม “Fit Fight For Firm” รายงานสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและการวัดผลลัพธ์จากความสำเร็จของกิจกรรมการเดิน

ข้อคิดเห็นโดยคุณ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ : จากการพิจารณาเค้าโครงฯ พบว่า พัฒนางานเป็นไปในลักษณะแนวทางวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental) หรือแบบทดลอง (Experimental) ซึ่งไม่เหมาะกับการนำแนวคิด “กล่องการพัฒนาาระบบสุขภาพ” มาวางแผนการทดลอง หากพิจารณาวัตถุประสงค์เพื่อต้องการพัฒนารูปแบบกระบวนการ “Fit Fight For Firm” สู่อารมณ์สุขภาพดี ควรมีการให้คำนิยาม “สุขภาพดี” เพื่อเป็นกรอบแนวทางใช้ออกแบบการวัดเพื่อการแปรผลและประเมินผล

ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยคุณ อารยา เกษมสำราญกุล : ส่วนของเครื่องมือที่ใช้วัดเพื่อประเมินผลลัพธ์จากปัจจัยทดลองซึ่งดำเนินการวัดในลักษณะ ก่อน – หลัง โดยเทียบผลหน่วยทดลองเดียวกันและอาจต้องมีการเก็บข้อมูลทั่วไปเพิ่มเติมเล็กน้อย ในหัวข้อการพัฒนาเครื่องมือและแนวทางการแปลผลรวมถึงลักษณะเฉพาะของตัววัดภาวะสุขภาพที่คัดเลือกมาดำเนินการแก้ไขทำให้มีความซับซ้อนต่อการควบคุมปัจจัยกวน (Confounding Factor) จึงอาจกระทบต่อการสรุปและอภิปรายผลบางส่วน ทั้งนี้การขับเคลื่อนแผนงานโดยรวมเบื้องต้นกำหนดไว้ที่ 6 เดือน และอาจมีการพิจารณาเพิ่มผลตามความเหมาะสมของปัจจัยทดลองตามโปรแกรม

ข้อคิดเห็นโดยคุณ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ : ส่วนองค์ประกอบหัวข้อประชากรที่ทำการศึกษาคควรกำหนดลักษณะให้เหมาะสมกับรูปแบบการพัฒนางานวิจัยเชิงประเมินผล จากการพิจารณาปัจจัยทดลองและวัตถุประสงค์เบื้องต้นแนะนำให้วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากร ข้อมูลธรรมชาติการเกิดโรคของกลุ่มโรค NCD (สอดคล้องกับความต้องการแก้ปัญหากลุ่มภาวะโรค NCD และหลักการพัฒนาระบบเฝ้าระวังกลุ่มโรค NCD เพื่อควบคุมลักษณะของประชากรที่ศึกษาให้มีความคล้ายกัน(ควบคุมตัวแปร) เบื้องต้นแนะนำให้จำแนกตามแนวทางของระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เช่น กลุ่มดี กลุ่มป่วยหรือเสี่ยง ร่วมกับการใช้แนวทางคัดกรอง BMI หรือเส้นรอบเอวและให้พิจารณาลักษณะทิวภาวะโรคร่วมด้วย ส่วนของการพัฒนาวิธีวัดและประเมินผลตามกลวิธีปัจจัยทดลองเพื่อผลลัพธ์เปรียบเทียบกับผลผลิต เช่น การกำหนดสิ่งทดลองด้วยกลวิธีเดินนับก้าวและมีการวัดผลด้วยแอปพลิเคชันนับก้าว(การเข้าถึงเครื่องมือ, ต้นทุนน้อย, ประเภทข้อมูลโดยตรง) จากนั้นประเมินผลผลิตโดยอาจใช้ตัวชี้วัดความครอบคลุม เช่น จำนวนบุคลากรที่ใช้แอปพลิเคชันนับก้าวและส่งข้อมูลทุกเดือน สำหรับการประเมินผลเพื่อพัฒนารูปแบบนั้น แนะนำให้ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากข้อมูลของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแล้วมีผลลัพธ์สุขภาพดีขึ้น เช่น น้ำตาลในเลือดคงที่ BMI ลดลง เป็นต้น ใช้วิธีเก็บข้อมูลด้วยการ

สัมภาษณ์แล้วนำมาจัดหมวดหมู่ตามประเด็นหรือกลุ่มประชากร อนึ่ง การออกแบบวิธีวัดผลควรใช้เครื่องมือที่หา
ง่ายหรือมีอยู่ ใช่ง่าย ไม่ซับซ้อน เช่น อาจใช้การประเมินตามหลัก BMI หรือ เครื่อง InBody เป็นต้น

ข้อคิดเห็นโดยแพทย์หญิง สุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย : ส่วนของการแปลผลจากข้อมูลเชิงปริมาณต้องอยู่บนพื้นฐาน
ของความถูกต้องและไม่บิดเบือนข้อมูล ให้นำทักษะการขับเคลื่อนงานในครั้งนี้ นำไปพัฒนาต่อยอดและเป็นแนว
ทางการดำเนินกิจกรรมรูปแบบคล้ายกันในครั้งต่อไป ส่วนของการเลือกควบคุมตัวแปรที่มีลักษณะตามเกณฑ์คัด
เข้าและเกณฑ์คัดออกไม่ปกติของหน่วยที่ศึกษาสำหรับงานวิจัยเพื่อประเมินมาตรการ

ข้อคิดเห็นโดยคุณ เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ : สำหรับการวิจัยเพื่อประเมินผลมาตรการตามลักษณะของปัญหาในกลุ่ม
ภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัญหาที่เชื่อมโยงกับหุ้ปัจจัยหรือปัญหาที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมศาสตร์ มีแนวทางการ
สรุปและอภิปรายผลโดยอ้างอิงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อตัวแปรตามแต่ไม่ได้ถูกวางกรอบแนวคิดให้
ครอบคลุมโดยผู้วิจัยเป็นต้น เช่น ในหน่วยทดลองที่ระยะการนับก้าวไม่ถึงค่าเป้าหมาย แต่ผลลัพธ์สุขภาพมีภาวะ
สุขภาพดี อาจเกิดจากหน่วยทดลองมีกิจกรรมอื่นๆ เพิ่มเติมจากการออกแบบของผู้วิจัย จึงแนะนำให้เน้นการสรุป
ผลงานออกมาในรูปแบบเชิงคุณภาพเพื่อการประเมินมาตรการและค้นหาต้นแบบเพื่อพัฒนาเป็นโมเดลการสร้าง
เสริมสุขภาพดีของเจ้าหน้าที่ หัวข้องานวิจัยนี้มีส่วนหนึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจในส่วนของ การควบคุมอิทธิพลด้าน
ความรู้ จึงทำให้ปัจจัยกำหนดผลลัพธ์มีความสัมพันธ์สูงกับความถี่ วินัยหรือความสม่ำเสมอ

ข้อคิดเห็นโดยคุณ ศรัชมา กาญจนสิงห์ : การเลือกหัวข้อผลงานที่เกี่ยวข้องต่อการพัฒนา ต้องให้สอดคล้องกับ
ลักษณะแนวทางการดำเนินตามระเบียบวิธีวิจัยที่ต้องสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ในส่วนของวัตถุประสงค์หลักมีลักษณะ
คล้ายชื่อเรื่อง แนะนำให้นำวัตถุประสงค์ประสงค์หลักไปแทนที่ชื่อเรื่องจะแสดงหรือสื่อถึงเนื้อหาของงานเพิ่มขึ้น
ในส่วนของเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล (แบบสอบถาม) ค่อนข้างไม่สมบูรณ์ตามการประเมินองค์ประกอบของเครื่องมือ
เครื่องมือต้องสอดคล้องและเป็นไปตามการออกแบบวิธีทดลอง จากเค้าโครงฯ ที่ระบุถึงวิธีเลือกลักษณะการให้
ปัจจัยทดลองโดยออกแบบบนลักษณะพื้นฐานการทดลองแต่การสรุปผลมีการใช้วิธีการสัมภาษณ์เพื่อถอดบทเรียน
อาจไม่สอดคล้องกับการพัฒนารูปแบบตามเป้าหมายหลัก เบื้องต้นแนะนำให้วางแนวทางการพัฒนางานในส่วน
แรกโดยเรียบเรียงออกมาเพื่อสื่อสารในชั้นริเริ่มก่อรูป และส่วนที่สองจัดทำขึ้นในลักษณะเรียบเรียงขั้นต่อมาใน
ลักษณะของการพัฒนาปรับปรุงต่อยอดจากการถอดบทเรียนขั้นก่อรูปหรือหลังจากมีการพัฒนาขั้นที่สองแล้ว
ส่วนของการเขียนกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มประชากรยังมีข้อบกพร่อง การกำหนดลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเพื่อ
ควบคุมปัจจัยรบกวนอิทธิพลการแปลผล การออกแบบตัวแปรอยู่บนพื้นฐานของการทบทวนวรรณกรรม ความ
เหมาะสมและหลักการของวิธีการเลือกหน่วยตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนข้อมูลเชิงคุณภาพซึ่งเก็บโดยการสัมภาษณ์

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน : โดยทั่วไปของการพัฒนาผลงานวิชาการโดยนำข้อมูลจากแผนปฏิบัติงานที่
ดำเนินการแล้วเสร็จเพื่อการพัฒนาการผลิตองค์ความรู้โดยใช้กระบวนการวิจัย ปกติจะมีข้อบกพร่องของการ
ออกแบบเค้าโครงร่างฯ เหตุผลหลักเนื่องจากผู้พัฒนามิได้กำหนดบนแนวทางการดำเนินงานวิจัยแต่กำหนด
แนวทางตามแผนปฏิบัติงานเป็นหลัก แต่สิ่งสำคัญจะอยู่ในส่วนของการพัฒนาหรือส่งเสริมให้บุคลากรของ
หน่วยงานมีหลักคิดอย่างเป็นระบบเพื่อเป็นพื้นฐานการพัฒนางานอื่น ๆ ต่อไป

วิจัยเรื่อง : การสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาต้นแบบสุขภาพช่องปากขององค์กรส่งเสริมสุขภาพ

นำเสนอโดย : พันตแพทย์ปรัชญ์ ขจรเกียรติคุณ

จากสถานการณ์สุขภาพช่องปากในประเทศไทย พบว่า อัตราการเกิดฟันผุของประชากรทั้งประเทศที่ต้องเข้ารับการถอนหรืออุดในช่วงอายุ 12 – 15 ปี , 15 - 35 ปี และ 35 ปี – 44 ปี จำนวนร้อยละ 1.4 , 2.0 และ 6.6 ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบอัตราการเกิดฟันผุที่ต้องเข้ารับการถอนหรืออุดในช่วงอายุ 12 – 15 ปี , 15 - 35 ปี และ 35 ปี – 44 ปี จำนวนร้อยละ 1.6 , 2.2 และ 5.4 ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์สุขภาพฟันจากข้อมูลผู้รับบริการงานทันตกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 พบกลุ่มอายุ 12-15 ปี มีภาวะสูญเสียฟันแท้ถาวรจากฟันผุและกลุ่มอายุ 35-44 ปี สูญเสียฟันแท้ถาวรรวมทุกสาเหตุ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ส่วนงานทันตกรรม กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจึงทำการสำรวจสถานการณ์ทันตสุขภาพของบุคลากร โดยการสำรวจข้อมูลล่าสุดพบว่า ช่วงอายุของบุคลากรระหว่าง 25 – 62 ปี พบฟันผุ ร้อยละ 1.9 ฟันผุที่ถอนไปแล้วร้อยละ 1.2 และฟันผุที่อุดแล้วร้อยละ 4.4 จึงเป็นที่มาของการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเจ้าหน้าที่เพื่อเป็นต้นแบบการดูแลรักษาสุขภาพฟันดีให้เป็นแบบอย่างขององค์กรส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินการส่งเสริมสุขภาพฟันของเจ้าหน้าที่ จากการศึกษาวิเคราะห์เบื้องต้นพบสาเหตุส่วนหนึ่งสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ยังไม่เอื้อต่อการจัดสรรบริการสุขภาพให้กลุ่มบุคลากรที่ใช้สิทธิ์อื่นๆ ที่มีใช้ข้าราชการ

ข้อคิดเห็นโดยคุณยุพา ชัยเพชร : เสนอให้จัดสวัสดิการขององค์กรเพื่อเอื้อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีความครอบคลุมและได้คุณภาพ

ข้อคิดเห็นโดยแพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย : เสนอให้สร้างแรงจูงใจการดูแลสุขภาพฟันโดยจัดกิจกรรมประกวดสุขภาพฟันดีของบุคลากร

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน : การพัฒนาผลงานวิชาการจากข้อมูลการปฏิบัติงานประจำครั้งนี้ เบื้องต้นให้พัฒนาตามกรอบแนวทางตามหลัก PDCA พร้อมทั้งวิเคราะห์บริการเพื่อวางแผนการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญตามหลัก HL จนเกิดการตระหนักรู้และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากโดยเข้ารับการตรวจสุขภาพฟันเป็นประจำตามรอบการเฝ้าระวังที่กำหนดไว้ รวมทั้งให้เพิ่มการวิเคราะห์สำรวจค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการไม่เข้ารับบริการคัดกรองสุขภาพฟัน บนเป้าหมายความต้องการค้นหาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาต้นแบบสุขภาพฟันดี ในระยะยาวเสนอให้เพิ่มในส่วนของการออกแบบการติดตามสุขภาพลักษณะการแปรงฟันอย่างเหมาะสมและถูกต้องของบุคลากร ในระยะยาวให้เตรียมความพร้อมสำหรับการพัฒนาผลงานวิจัยจากงานประจำที่มีจุดเด่นด้านการพัฒนาสุขภาพฟันของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 ต่อไป

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

ประชาสัมพันธ์และชี้แจงรายละเอียดกิจกรรม “Like Talk Award” ครั้งที่ 4 กลุ่มภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรูปแบบการนำเสนอในลักษณะของ Video Clip ความยาว 10 – 12 นาที(ไม่ต้องตัดต่อ) กำหนดส่งคลิปวิดีโอภายในวันที่ 20 พ.ค. 63 การจัดลำดับนำเสนอกำหนดจากส่วนกลาง ตัดสินผลงานโดยคณะกรรมการตัดสินจากการดูวิดีโอ และการตอบข้อซักถามผ่าน Facebook Live การจัดประกวดมีขึ้นในวันที่ 25 พ.ค.63 (3 ประเภท 15 เรื่อง) โดยผู้ชนะในแต่ละประเภทให้เตรียมพร้อมนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการ กรมอนามัย และรับเงินรางวัลสำหรับผู้ชนะเลิศ จำนวน X,XXX บาท (อัปเดตข้อมูลจาก จากการประชุม Video call Line 29 เม.ย.63)

เกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนกลุ่มผลงาน “นวัตกรรมและการจัดการความรู้” แสดงดังตารางด้านล่าง

ลำดับ	ประเด็น	คะแนนเต็ม
1	ที่มา (10 คะแนน) - ที่มาและแรงบันดาลใจ/ความจำเป็นสภาพปัญหา	10
2	กระบวนการ (20 คะแนน) - กระบวนการ	20
3	การนำไปใช้ประโยชน์ (30 คะแนน) - คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับ - การนำไปประยุกต์ใช้ - แนวทางการพัฒนาต่อยอด	10 10 10
4	เทคนิคการนำเสนอ / การสร้างสรรค์บรรยากาศการเล่าที่น่าสนใจ (40 คะแนน) - การนำเสนอเข้าใจง่าย / เข้าถึงได้ง่ายสร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมระหว่างผู้เล่าเรื่องและผู้ฟัง - น้ำเสียง ลีลา การใช้ภาษา/สามารถดึงผู้ฟังได้ - มุขลึงภาพในการนำเสนอ/การแต่งกาย - การบริหารเวลา	15 15 5 5
	รวม	100 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนนกลุ่ม “Oral Presentation” แสดงดังตารางด้านล่าง

หัวข้อ	คะแนน
1.หลักเกณฑ์ เหตุผล วัตถุประสงค์	20
2.ความถูกต้องของระเบียบวิธีวิจัย	20
3.ผลการวิจัย	20
4.การนำไปใช้ประโยชน์/ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่	20
5.มุขลึงภาพในการนำเสนอและการตอบข้อซักถาม	20
รวม	100

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

-

วาระการประชุมที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไปวันที่ 7 พฤษภาคม 2563

มติที่ประชุม รับทราบ

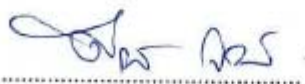
ปิดการประชุมเวลา 12.00 น.

จักรพันธ์ งามเนตร
 จักรพันธ์ งามเนตร
 จักรพันธ์ งามเนตร

.....สรุปรายงานการประชุม
 (นาย จักรพันธ์ งามเนตร)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
 (นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางศิริพร จรียาจิรวัดมา
 หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน