

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ครั้งที่ 1/2564
วันที่ 18 ธันวาคม 2563

ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เวลา 10.30 น. – 15.00 น.

ผู้มาประชุม

1. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธานคณะกรรมการ
2. นางยุพา	ชัยเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	ที่ปรึกษา
3. แพทย์หญิงสุณีย์	เชื้อสุวรรณชัย	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะกรรมการ
4. แพทย์หญิงพลอย	กองกุต	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะกรรมการ
5. นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
6. นายสิทธิทัศน์	ผาณิบุศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
7. นางสาวภูริรักษ์	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
8. นางสาวกฤษณา	วงษ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
9. นางทิพย์วรรณ	จุมแพง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
10. นางสุภาพร	อานมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
11. นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
12. นางสาวอารยา	เกษมสำราญกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
13. นางอนรรฆวี	ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
14. นางสาวภัทรพร	บุตรดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
15. นางสาวเลขญา	วัฒนชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
16. นางสาวชนิษฐา	สมตั้ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
17. นางศิริพร	จริยาจิรวัดนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการและเลขานุการ
18. นายจักรพันธ์	งามเนตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
19. นางสาวพรพิมล	รัตนตรัยดำรง	บรรณารักษ์	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายสังวร	ทุ่งทองไร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
2. นางสาวสุวรรณา	จริยา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
3. นางสาววรรัตน์	เหล่าสูง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4. นางสาวดุริณี	ศรีประดู่	นักทรัพยากรบุคคล
5. นายอนุชา	เผยฉวี	นักวิชาการพัสดุ

ผู้ไม่มาประชุม

1. นางสาวเพ็ญศรี	กองสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะกรรมการ
2. นางสาวศิริพร	พูลสมบัติ	รักษาราชการนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
3. นางศรีขมา	กาญจนสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
4. นายวิชณุ	คุณากรธำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
5. นางธัญพร	อศัลยเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
6. นางสาวลลิตา	สุกแสงปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
7. นางวริสา	คุณากรธำรง	นักโภชนาการชำนาญการ	คณะกรรมการ
8. นางปานิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
9. นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
10. นางสาวนุชจรินทร์	พูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
11. นางสาวเกสรี่	สัจจกุล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะกรรมการ
12. นางสาวรียา	บุญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
13. นางสาววนิดา	ราชมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
14. นางสาวสุปวีณา	พลศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
15. นายกิตติธัช	สาธ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและเข้าสู่วาระการประชุม

วาระการประชุมที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ กล่าวถึง

ความสำคัญและกระบวนการ การพัฒนาผลงานด้านวิชาการขององค์กร มอบนโยบายให้เป็นประเด็นสำคัญ ตามภารกิจจากส่วนกลาง และระบบงานเริ่มต้นเพื่อนำไปสู่แผนงานต่าง ๆ ซึ่งใช้ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่ ซึ่งรวมเป็นส่วนหนึ่งของระบบการพัฒนาผลงานเพื่อรองรับการส่งผลงานเข้ารับการพิจารณารางวัลคุณภาพการจัดการภาครัฐ (รางวัลเลิศรัฐ)

โดยในปีงบประมาณ 2564 กำหนดให้นักวิชาการส่งผลงานเข้ารับการพิจารณาอย่างน้อย 1 เรื่อง ประกอบด้วย ระบบงานแผนการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและระบบงานโปรแกรม ANC-HPC ในปี 2564 และให้ทุกกลุ่มวัย ทบทวนผลการดำเนินงานเข้าประกวดรางวัลเลิศรัฐ เบื้องต้นประกอบด้วย แผนงานการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก , โปรแกรม ANC-HPC , และ ประเด็นผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชนโดยรอบพื้นที่กิจการเกี่ยวกับตู้คอนเทนเนอร์ของกลุ่มสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดในปีงบประมาณ 2564 ให้ทบทวนการส่งผลงาน แผนงานการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอีกครั้ง และเสนอให้ปรับปรุงแนวทางการเขียน โดยเพิ่มเติมส่วนของข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนแผนงานการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยนำเสนอข้อมูลสุขภาพด้านการลดลงของภาวะซีดและข้อมูลสุขภาพที่อ้างอิงสุขภาพตามระบบ ICD-10 TM และกำหนดแนวทางการติดตามแผนการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ประกอบด้วย 1. การเริ่มระบบการ Implement ในช่วงปีแรก 2.การติดตามข้อมูลในช่วงปีต่อมา และ3.การกำหนดและวัดผลลัพธ์เชิงประจักษ์ในปีที่ 3

กำหนดแนวทางติดตามการขับเคลื่อนการใช้งาน ANC-HPC ดังนี้ 1.กำหนดผู้ลงพื้นที่จากทั้งส่วนของทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ 2.กำหนดแผนพื้นที่สำรวจ ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัด ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลบางปะกง โดยให้ครอบคลุม รพ.ศูนย์ รพ.ชุมชน รพ.สต และการเตรียมประเด็นทางวิชาการเพื่อการติดตามและเก็บข้อมูลคุณภาพจากพื้นที่

แนวทางการขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ภายนอก การดำเนินงานในปัจจุบัน ซึ่งทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายค่อนข้างอยู่ตัว ควรหาประเด็นงานใหม่ๆ หรือ หาภาคีเครือข่ายใหม่ๆ ตัวอย่างการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ผ่านมา เช่น การผลักดันนโยบายร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และแผนงานการขับเคลื่อนแผนงานกองทุนตำบล

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

การนำเสนอเค้าโครงร่าง (Proposal) งานวิชาการของศูนย์อนามัยประจำปีงบประมาณ 2564

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

รายงานข้อมูล : ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพ

ที่ 6

(ส่วนข้อมูลทั่วไป)

ผู้นำเสนอ : คุณศิริพร จริยาจิระวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัตถุประสงค์ 1. ศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 6
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสังคมกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อระบุประชากรกลุ่มเสี่ยง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีข้อมูลเพื่อวางแผนการทำงานและพัฒนามาตรการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ประชาชนไทยในเขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมให้สามารถ เข้าถึง เข้าใจ วิเคราะห์และปรับใช้ข้อมูลใน 4 ระบบ (ระบบบริการสุขภาพระบบป้องกันโรค ระบบการส่งเสริมสุขภาพ และระบบการคุ้มครองผู้บริโภค)
3. กำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติในการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 6

กรอบแนวคิดในการพัฒนาแบบสำรวจฯ

1. กรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย
2. กรอบแนวคิดระบบพัฒนาความรอบรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย
3. กระบวนการเรียนรู้สู่ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

คุณภาพของเครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

แบบสำรวจฯ ผ่านการทดสอบคุณภาพกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 240 คน ในจ. ชลบุรีและกทม. เก็บพื้นที่ละ 120 คน เก็บข้อมูลวันที่ 1 ธค.-15 ธค. 2561 การสำรวจครัวเรือนภาคตัดขวาง (cross-sectional household survey) เก็บข้อมูลประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในครัวเรือน เขตสุขภาพที่ 6

ประชากรเป้าหมาย

ประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในครัวเรือนตัวอย่างอย่างน้อย 6 เดือน (นับย้อนจากวันที่สัมภาษณ์) และเกิดก่อนวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2547

กลุ่มตัวอย่าง

1. คุ่มรวม ประชาชนที่อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคลในเขตสุขภาพที่ 6 (ไม่นับรวมผู้ที่อาศัยในครัวเรือนคนงานครัวเรือนสถาบัน)

2. สุ่มตัวอย่างแบบ stratified three-stage sampling จังหวัดเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 1 (3 จังหวัด) เขต
 แกลง (EA) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 2 (22EA) คริวเรือนเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 3 (330 คริวเรือน) โดย
 สัมภาษณ์ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ทุกคนในคริวเรือนที่สุ่มได้

การแบ่งระดับความรู้ด้านสุขภาพและการตีความผลการประเมิน

1. ผลการประเมิน “เพียงพอ” โดยพิจารณาจากจำนวนข้อที่เลือกตอบ น้อยกว่า 17 ข้อ จากทั้งหมด 34
 ข้อ โดยมีความหมาย ดังนี้ สืบค้นและเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพซักถามเพื่อคลายความสงสัยบ่อยครั้ง และ
 ตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้โดยง่ายถึงง่ายมาก โดยพบว่ามีความยากถึงยากมากในบางบริบท

2. ผลการประเมิน “ไม่เพียงพอ” โดยพิจารณาจากจำนวนข้อที่เลือกตอบ ตั้งแต่ 17 ข้อขึ้นไป จากทั้งหมด
 34 ข้อ โดยมีความหมาย ดังนี้ ไม่สืบค้น หรือสืบค้นข้อมูลได้ยากมาก ไม่เข้าใจหรือเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพได้
 ยากมาก ไม่ซักถามเพื่อคลายความสงสัย และไม่ตัดสินใจหรือตัดสินใจได้ยากมาก ถึงแม้จะได้รับข้อมูลที่
 เกี่ยวข้องแล้ว

สรุปผลการสำรวจ

1. ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในเขตสุขภาพที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพของอยู่ที่ ร้อยละ
 89.71 คะแนนจากคะแนนเต็ม 136 คะแนน

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ประกอบด้วย 1. เพศชาย, 2. อายุ 60 ปี
 ขึ้นไป 3. รายได้ไม่เพียงพอ, 4. อ่านไม่ได้, 5. เขียนไม่คล่อง, 6. ไม่ได้เรียนหนังสือ, 7. ไม่มีบทบาทในชุมชน, 8.
 ไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต/ไลน์/เฟซบุ๊ก, 9. มีปัญหาทางการได้ยิน

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานด้านการศึกษควรฝึกทักษะด้านการอ่าน และเขียนข้อมูลความรู้สุขภาพให้นักเรียน เพื่อ
 เตรียมความพร้อมและเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นในการเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสารและความรู้สุขภาพ
 โดยเฉพาะข้อมูลที่เผยแพร่ทางอินเทอร์เน็ต/ไลน์/เฟซบุ๊ก

2. หน่วยงานด้านสุขภาพควรออกแบบระบบบริการให้มีความซับซ้อนน้อยลง โดยคำนึงผู้ใช้บริการที่มีอายุ 60
 ปีขึ้นไป ที่มีการศึกษาตั้งแต่ประถมลงมา สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลและบริการได้อย่างง่าย

3. ควรกระตุ้น ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีบทบาทหรือเป็นสมาชิกของกลุ่มชมรมในชุมชน

4. หน่วยงานทุกระดับควรพัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและบริการที่น่าเชื่อถือและเหมาะสมกับผู้ที่มีความ
 รอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่างๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

แพทย์หญิง พลอย กองกุต ชี้แจงเรื่องคุณสมบัติเครื่องมือมีความแตกต่างกันเมื่อเทียบกับประสบการณ์ศึกษาที่ผ่านมาของงานวิจัยของต่างประเทศ เสนอให้มีแปลผล 3 ระดับ ได้แก่ น้อยมาก , ปานกลาง , มาก

คุณ ภูริรักษ์ พรหมมินทร์ สามารถนำข้อมูลที่ได้ใช้วางแผนการขับเคลื่อนงานของกลุ่มวัยรุ่น วางแผนการขับเคลื่อนงานโดยความร่วมมือของกระทรวงศึกษาพื้นที่เขต อำเภอฟานทอง

คุณ นางลักษณ์ สุขเอี่ยม การแปลผลเชิงลึกเพื่อเชื่อมโยงข้อมูล ระดับการรับรู้ของบุคคล ด้านการอ่านออกเขียนได้ และช่วงอายุเบื้องต้นต้องการทราบข้อมูลความสัมพันธ์ด้านการออกเขียนได้และช่วงอายุเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลของกลุ่มวัยเรียนก่อนไปจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย

แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย การเก็บหน่วยตัวอย่างระดับครัวเรือน อาจพบปัญหา เกี่ยวกับตัวแทนข้อมูลด้าน ช่วงวัยผู้สูงอายุและกลุ่มวัยที่ใช้เวลาที่อยู่ครัวเรือนเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจกระทบต่อการสะท้อนข้อมูลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในประเด็นการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อดูความสัมพันธ์ของกลุ่มอายุและระดับความรอบรู้ต่อสุขภาพเสนอให้ใช้มาตรวัดระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มข้อมูลมาตรฐานเรียงอันดับและกลุ่มที่ใช้จุดตัดสินใจชุดข้อมูล และจัดทำสื่อความรอบรู้ด้วยสื่อมัลติมีเดียภาพเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น เพื่อให้เข้าถึงกลุ่ม ผู้ใช้ภาษามือ และผู้สูงอายุ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ประธาน กลุ่มที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก ให้ ค้นหาข้อดี/สิ่งที่เด่นชัดและเสริมพลังเพิ่มขึ้น กลุ่มที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย ควร ออกแบบกลวิธีแผนงานใหม่ ปัญหาและอุปสรรคด้านข้อจำกัดของแผนการสำรวจ ซึ่งออกแบบในภาพประเทศและไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ วิธีการแก้ไข พิจารณาข้อมูลให้ครอบคลุมมากที่สุด ทั้ง 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ควร นำผลการสำรวจไปวางแผนขับเคลื่อนความรอบรู้ด้านสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 6 โดยเฉพาะการใช้สื่อ Social Media

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เรื่อง : ความรอบรู้ด้านสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มงานวัยทำงานและผู้สูงอายุ (คลินิกเบาหวาน)

ผู้นำเสนอ : คุณ อนรรฆวี ศรีเมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รูปแบบการสร้างความรู้ 2 กลุ่ม

1. กลุ่มผู้รับบริการตรวจสุขภาพ (รวม জন ๖๖)

ปรับรูปแบบบริการโดยเน้น Paperless/eHealth eHealth/HL , คัดกรองกลุ่มเสี่ยง/ป่วยหลังตรวจสุขภาพ , ส่งเสริมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม , ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มปกติ

2. ผู้รับบริการใน รพ. โดยปรับรูปแบบการให้บริการเน้น HL เต็มรูปแบบ(นำร่องคลินิกเบาหวาน) ,ขยายการบริการในคลินิกอื่นๆ

ขั้นตอนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

- 1.ประชุมครั้งที่ 1 วันที่ 9 กย. 2563 จุดประสงค์ ตั้งเป้าหมายร่วมกันและวางแผนการดำเนินงาน
- 2.ประชุมครั้งที่ 2 วันที่ 14 กย. 2563 จุดประสงค์ บทบาทของกลุ่มงานกับการบริการ HL
- 3.ประชุมครั้งที่ 3 วันที่ 29 กย. 2563 จุดประสงค์ พัฒนารูปแบบการให้บริการแต่ละคลินิก
- 4.ประชุมครั้งที่ 4 วันที่ 15 ตค. 2563 จุดประสงค์ ติดตามผลการดำเนินงานครั้งที่ 1
- 5.ประชุมครั้งที่ 5 วันที่ 3 ธค. 2563 จุดประสงค์ รายงานปัญหาอุปสรรคของแต่ละจุดบริการและวางแผนการให้บริการต่อไป

การดำเนินงาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (คลินิกเบาหวาน)

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยคลินิกเบาหวานและเป็นต้นแบบในการดูแลตนเองกับบุคคลรอบข้าง

วัตถุประสงค์รอง

1. พัฒนารูปแบบการบริการHLในรพ. (นำร่องเต็มรูปแบบในคลินิกเบาหวาน)
2. ผู้รับบริการสามารถใช้บริการHLได้อย่างคุ้นชินกระบวนการบริการ
3. ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีขึ้น ค่า Hb.A1C < 7 %) และสามารถบอกต่อแนวทางการดูแลตนเองให้ผู้ใกล้ชิดได้

แผนการดำเนินงานโดยสรุป การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มผู้รับบริการโรคเรื้อรังห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดกิจกรรมดำเนินการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และวางแผนการดำเนินงาน จุดบริการแต่ละหน่วย ใช้หลักคำถาม ASK Me 3 และรวบรวมข้อมูลปัญหาผู้รับบริการ พร้อมทั้งเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในรายบุคคล รวบรวมวิเคราะห์ ผลการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ และผลสำรวจความรอบรู้ทั้ง 6 ด้าน ในกลุ่มผู้รับบริการโรคเรื้อรัง ประชุมทีมคณะทำงาน แลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ควบคุม กำกับติดตามผลการดำเนินงานและสรุปผลการดำเนินงาน

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่าง ๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

คุณกฤษณา วงษ์วรรณ การจัดกิจกรรมกิจกรรม (Ask me 3) ด้านการสร้างความรับรู้และความเข้าใจต่อผู้รับบริการ เสนอให้ทบทวนและสรุปประเด็นสุขภาพและเสริมพลังทางบวกเพื่อสร้างแรงจูงใจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย การประเมินความพึงพอใจ จากวิธีการเก็บข้อมูลด้วยบทสนทนาได้ตอบ เพื่อเก็บข้อมูลและค้นหาแนวปฏิบัติอย่างอื่น ข้อมูลของปัญหา/ข้อเสนอแนะ อื่นตามกรอบการใช้เครื่องมือ (Ask me 3) การประเมินการได้รับปัจจัยของผู้ให้บริการ เครื่องมือหรือข้อคำถาม (Ask me 3) และผู้รับบริการเบื้องต้นเสนอให้ทดสอบในกลุ่มตัวอย่างประมาณ 30 ราย เพื่อนำร่องปรับปรุงรายละเอียดข้อคำถามกระบวนการตรวจสอบความครบถ้วนและความครอบคลุมกระบวนการ โดย ทบทวนประเด็นได้ตอบของผู้รับบริการ นำไปสู่การสนทนารายละเอียดเพิ่มเติม/แก้ไขปรับปรุงตามจุดประสงค์ของข้อคำถาม การเก็บข้อมูลระดับความดันโลหิตสูง ควรแนะนำให้ผู้รับบริการนั่งพักสักครู่ก่อนวัดระดับความดันโลหิต และ ชี้แจงให้คำแนะนำ

แพทย์หญิง พลอย กองกุด การสร้างความรับรู้และความเข้าใจให้กับผู้รับบริการ โดยผ่านคลิปวีโอและวางแผนการประเมินความพึงพอใจและปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการจัดบริการ วางแผนการจัดบริการเพิ่มเติมจากการใช้เครื่องมือ (Ask me 3) ในระบบการให้บริการและวางแผนการจัดทำกระบวนการการสนทนากลุ่ม

คุณ อนรรฆวี ศรีเมือง จากแบบเก็บข้อมูล รายละเอียดลักษณะข้อคำถามที่ระบุไว้เป็นเพียงกรอบมาตรฐานกำหนดทิศทางของคำถาม ซึ่งในทางปฏิบัติรูปแบบการสนทนาจะแตกต่างกันไปในจุดให้บริการ ใช้ข้อมูลจากการเก็บรายละเอียดจากจุดให้บริการต่าง ๆ เพื่อสร้างบทสนทนาต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมื่อผู้รับบริการเข้ารับบริการ ณ จุดพบแพทย์ จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งมีปฏิริยาเชิงลบ เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลและนำมาสู่แผนการแก้ไขกลยุทธ์ และวิธีการจัดกระบวนการ และมีการทบทวน

ประเด็นปัญหาสุขภาพและสร้างการสนทนาต่อผู้รับบริการ เพื่อชี้ให้เห็นว่าสุขภาพที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงจากการให้ข้อเสนอแนะของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 หลักการและเหตุผลของความจำเป็นในการเลือกกลุ่มผู้ป่วยโรคความเบาหวาน เนื่องจากภาวะโรคมีระดับความรุนแรงสูงและหลากหลายของภาวะแทรกซ้อน มีปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโรคจากพฤติกรรมบุคคลที่หลากหลาย เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ควรวิเคราะห์ประเด็นที่สัมพันธ์กับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อนำไปสู่กระบวนการสนทนาตามกรอบ (Ask me 3) และการส่งต่อรายละเอียดของผลการสนทนา เพื่อลดการถามซ้ำซ้อนของผลลัพธ์เดิม การสนทนาเสริมพลังในผู้รับบริการ เช่น 1.การจัดกระบวนการ สนทนากลุ่ม โดยใช้ต้นแบบบุคคลที่ประสบความสำเร็จ 2. การใช้บทสนทนาเสริมพลังทางบวกและสร้างคุณค่า เช่น การให้คำชื่นชม

การใช้บทสนทนาเชิงการให้คำปรึกษาโดยองค์รวม เช่น การสนทนาเกี่ยวกับพฤติกรรมและสังคมการใช้ชีวิต เพื่อค้นหาปัจจัยแวดล้อมอื่นที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการ เทคนิคการสื่อสารและให้คำปรึกษา โดยการใช้บทสนทนาที่สะท้อนถึงความหวังใจ และบทสนทนาข้อคำถามปลายเปิดที่สามารถให้ผลลัพธ์ตามจุดประสงค์ของ (Ask me 3) ความคาดหวังต่อผลการประเมินสถานการณ์ ความพึงพอใจในระดับสูงจากกิจกรรมการจัดบริการ และลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต่อการสร้างบรรยากาศการสนทนาต่อผู้รับบริการ

Cluster วิจัยเรียนรู้

เรื่อง : การศึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6

ผู้นำเสนอ : คุณ เลขญา วัฒนชัยพนา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

สรุปสาระสำคัญการนำเสนอ

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
- 2.เพื่อศึกษาลักษณะพื้นฐานของแม่วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6

แนวคิดหลักการในการวิจัยและพัฒนา การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบเชิงพรรณนาแบบศึกษาย้อนหลัง (Retrospective Descriptive Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และลักษณะพื้นฐานของแม่วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6 โดยมีกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

- 1.ตัวแปรต้น ด้านข้อมูลพื้นฐานของแม่วัยรุ่น ดังนี้ อายุ, สถานภาพสมรส, สถานะทางการศึกษาก่อนตั้งครรภ์, สถานะทางการศึกษาขณะตั้งครรภ์, การปรึกษาเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ด้านข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว, ลักษณะการอาศัยก่อนตั้งครรภ์, อายุมารดาเมื่อมีบุตรคนแรก, อายุของสามี/แฟน, อาชีพของสามี/แฟน, รายได้ของสามี/บิดา, มีญาติ/พี่น้องเคยตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี, มีเพื่อนตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี
- 2.ตัวแปรตาม ได้แก่ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย จำนวนการตั้งครรภ์, น้ำหนักทารกแรกเกิด, วิธีการคลอด, การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์, อายุครรภ์ขณะคลอด, การคุมกำเนิดหลังคลอด

กลุ่มเป้าหมาย

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์หลังคลอดอายุ 10-19 ปี ที่มารับบริการ ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เดือนกุมภาพันธ์ – กันยายน 2563

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการ ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและได้ทำแบบสอบถามการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด (Teenage Pregnancy Surveillance) ย้อนหลังตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – กันยายน 2563

ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา

การศึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6 มีขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาดังนี้

1. เตรียมการประชุมคณะทำงานวิจัยเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ ศึกษาทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ และประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และเก็บรวบรวมข้อมูลบันทึกในระบบฐานข้อมูล
2. ดำเนินการ ดังนี้ 1.เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด (Teenage Pregnancy Surveillance) 16 ข้อ 2.กำหนดตัวแปรข้อคำถาม และรหัสข้อคำถามของทุกข้อเพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป แล้วบันทึกข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ตามรหัสที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด 3.สรุปรายงานผลการศึกษา

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด (Teenage Pregnancy Surveillance)

ชนิดของเครื่องมือ

- 1.ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส สถานะทางการศึกษาก่อนตั้งครรภ์ สถานะทางการศึกษาขณะตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการตั้งครรภ์ การปรึกษาเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์
- 2.ข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว ได้แก่ ลักษณะการอาศัยก่อนตั้งครรภ์ อายุมารดาเมื่อมีบุตรคนแรก อายุของสามี/แฟน อาชีพของสามี/แฟน รายได้ของสามี/บิดา มีเพื่อนเคยตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี มีญาติพี่น้องตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี
- 3.ข้อมูลการตั้งครรภ์ ได้แก่ จำนวนการตั้งครรภ์ วิธีการคลอด อายุครรภ์ขณะคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดหลังคลอด

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ทราบถึงข้อมูลสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6
- 2.นำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ไปวางแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6
- 3.นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ให้กับทีมเลขานุการคณะกรรมการ ในเวทีการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่าง ๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะ ดังนี้

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนค่อนข้างมาก เนื่องจากการเก็บข้อมูลโดยภูเกิลฟอร์ม การวิเคราะห์ข้อมูล ให้เพิ่มการวิเคราะห์เชิงทำนายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เสนอให้เขียนขอจริยธรรมการวิจัย ระดับกรม รวมทั้งแนวทางการจัดทำรายงานข้อมูลการทำนายปัจจัยที่สัมพันธ์ระดับพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อป้องกันคุณค่าของผลงานจัดทำรายงานเพื่อสนับสนุนแผนงานระดับจังหวัด โดยใช้ประกอบการค้นหาทรัพยากรในการดำเนินงาน เช่น คุณสมบัติของกองทุนตำบล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น และเสนอให้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเชื่อมโยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับพื้นที่จังหวัดเสนอต่อคณะกรรมการ CHPPPO เพื่อกำหนดกลยุทธ์แผนงานโครงการระดับจังหวัด และอาจของงบประมาณจากกองทุนตำบลเพื่อแก้ไขปัญหา เพื่อใช้เป็นเครื่องมือการปฏิบัติงานตามระบบ กพร. ส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินสภาพปัญหา การออกแบบกลยุทธ์การแก้ไขและการจัดการแผนงานโครงการ

การนำเสนอรายงานการติดตามและทบทวน งานวิชาการของศูนย์อนามัยของประจำปีงบประมาณ 2563
กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ผู้นำเสนอ แพทย์หญิง พลอย กองกุด นายแพทย์ชำนาญการ

สรุปผลการดำเนินงานวิจัยปี 2563 ดังนี้

1. HLOโรงเรียนชลกันยานุกูล
2. การศึกษาสถานการณ์ สูงดีสมส่วนรร.วัดทองคั้ง
3. ถอดบทเรียน FIT FIGHT FOR FIRM
4. พัฒนาต้นแบบสุขภาพช่องปากขององค์กรส่งเสริมสุขภาพ

สรุปผลการดำเนินงานนวัตกรรมปี 2563 ดังนี้

1. โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์
2. โปรแกรม Chatbot
3. ปฏิทินสื่อสาร 3 ภาษา
4. ตำบลรอบรู้ด้านสุขภาพ
5. คนไข้ 4.0 ANC& WCC
6. วงล้อเสริมธาตุเหล็ก
7. บ้ายบายขวดนม
8. สติกเกอร์ฟันดี

แผนการดำเนินงานการพัฒนาวิชาการปี 2564

1. การพัฒนางานนวัตกรรม

2. การพัฒนางานวิจัย 1. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทองคั้ง 2. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูง อายุเทศบาลนาป่าตามหลักการณ์ INDIVIDUAL WELLNESS PLAN 3. การส่งเสริมสุขภาพเด็กนักเรียน โรงเรียนวัดทองคั้ง โรงเรียนจั่น และ 4. การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นโดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

เรื่อง : การศึกษาสถานการณ์สูงสุดที่สมส่วนโรงเรียนวัดทองคัง

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 การควบคุมตัวแปรกวนซึ่งถูกจัดเข้าไปสู่วิธีการจัดกระบวนการ โดยทบทวนวรรณกรรมจากต่างประเทศ เช่น ปัจจัยด้านการทานอาหาร การรับประทานไข่และผลกระทบต่อฮีโมโกลบิน ปัจจัยที่จัดให้ส่งผลต่อผลลัพธ์ของระดับฮีมาโตคริต มากน้อยเพียงใด เสนอให้ใช้ข้อมูลจากงานประจำของหน่วยงานอื่นมาร่วมสรุปเพิ่มเติม ทดแทนกิจกรรมซึ่งต้องเก็บข้อมูลปฐมภูมิ เนื่องจากต้องผ่านขั้นตอนการขอจริยธรรม และแนวทางการสรุปผลเมื่อเปรียบเทียบผลงานวิจัยในต่างประเทศ กรณี สอดคล้องกัน ให้เป็นข้อมูลสนับสนุน กรณี ขัดแย้งกัน ให้จัดทำผลเป็นงานวิจัยที่ใช้เฉพาะพื้นที่

เรื่อง : การพัฒนาต้นแบบสุขภาพช่องปากขององค์กรส่งเสริมสุขภาพ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้เพิ่มเติมเป้าหมายการจัดการปัญหา ด้าน Caries free เสนอให้ ทบทวน สถานการณ์ปัญหา Caries free ของเจ้าหน้าที่ กำหนดวัตถุประสงค์ให้เจ้าหน้าที่ทุกรายมีการจัดการปัญหาด้าน Caries free และสามารถมีพื้นที่ใช้งานได้ดี ตัวอย่างแผนงาน แผนการจัดการสุขภาพฟัน การป้องกันฟันผุ การป้องกันเหงือกอักเสบเป็นต้น และรายการตรวจสอบสุขภาพฟันเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ และใช้เป็นข้อมูลการวัดการจัดการสุขภาพฟัน

เรื่อง : นวัตกรรมบ้ายบายข้อมูล

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้มีการวัดผลลัพธ์ โดยวัดปริมาณการลดใช้ขวดนม ระยะเวลาที่เกิดผลสำเร็จ ผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเด็ก ความยากลำบากต่อการจัดการในแต่ละวิธี และติดตามข้อมูลแบบ Cohort เพื่อติดตามระดับความสำเร็จและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการจัดการปัญหา และทบทวนแนวทางวิธีเลิกใช้ขวดนมของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทบทวนข้อดี ข้อดี และวิเคราะห์แนวทางการจัดการปัญหา

เรื่อง : นวัตกรรม คนไข้ 4.0

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีแทนบุคคลในการให้บริการ เพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการเพื่อจัดรูปแบบการบริการที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล การเพิ่มแนวทางการวัดผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีเพื่อแสดงถึงคุณค่าของนวัตกรรมและประโยชน์ของการนำไปใช้ การติดตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้รับบริการ การวัดผลที่ระดับความสำเร็จของผู้รับบริการ ระดับสำเร็จของความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ

เรื่อง : นวัตกรรม วงล้อเสริมธาตุเหล็ก

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ส่งเข้าประกวดนวัตกรรมระดับเขตสุขภาพที่ 6

เรื่อง : นวัตกรรมตำบลรอบรู้ด้านสุขภาพ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอให้ขับเคลื่อนแผนงานผ่านกองทุนตำบลและจัดทำแนวทาง เพื่อให้คำแนะนำต่อเครือข่ายในพื้นที่ โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินบทบาทของผู้ให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยง จากข้อมูลภาวะสุขภาพชี้้นำการเข้าถึงทรัพยากรเพื่อบริหารจัดการ การชี้แจงแนวทางแผนงานผู้สูงอายุตามกรอบการสร้างความรู้สุขภาพในชุมชนโดยชุมชนเป็นผู้ออกแบบแผนงานหลัก และร่วมกับ สปสช. เพื่อประชาสัมพันธ์การใช้กองทุนตำบลเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

- ไม่มี

วาระการประชุมที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระการประชุมที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไปวันที่ 18 มกราคม 2564

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา 15.00 น.

.....สรุปรายงานการประชุม

(นาย จักรพันธ์ งามเนตร)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

.....เลขานุการ

(นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

