

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ครั้งที่ 1/2562
วันที่ 11 ตุลาคม 2562
ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เวลา 14.00 น. – 15.00 น.

ผู้มาประชุม

1. นายพนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธาน
2. นางยุพา	ชัยเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
3. นางสาวศิริพร	พูลสมบัติ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
4. นายสิทธิ์ทัศน์	ผาณิบุศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
5. นางศรีธนา	กาญจนสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
6. นางสาวภูริรักษ์	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
7. นางปิ่นทาร์ย์	หิรัญย์สิริกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
8. นางสาวกฤษณา	วงศ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
9. นางอนรรฆวี	ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
10. นางทิพย์วรรณ	จุมแพง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
11. นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
12. นางสาวเกสรี่	สัจกุล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
13. นางสาววรารัตน์	เหล่าสูง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
14. นางสาวจินตนา	สารศาสตร์	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
15. นายคุณากร	เหลื่องรุ่งอุดม	นักทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
16. นางสาวปาริชาติ	เอนกคณา	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
17. นางศิริพร	จริยาจิรวัดนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการและ เลขานุการ
18. นางสาวลลิตา	สุกแสงปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
19. นางสาวพรพิมล	รัตนตรัยดำรง	บรรณารักษ์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
20. นางสาวศุภรัตน์	บ้านใหม่	นักทรัพยากรบุคคล	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

1. นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวเพ็ญศรี	กองสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
3. นางสาวพลอย	กองกุต	นายแพทย์ปฏิบัติการ
4. นางสุภาพร	อานมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. นายวิษณุ	คุณากรอำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
7. นางธัญพร	อศัลยเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
8. นางปาณิสรา	สิทธินาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

9. นางวริสา	คุณากรธำรง	นักโภชนาการชำนาญการ
10. นางสาวชยิสรา	อุ้นคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางวรรณภา	กางกั้น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวภัทรพร	บุตรดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
3. นางสาวศิริรัตน์	กาญจนวชิรกุล	จพง.เภสัชกรรมชำนาญงาน

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและเข้าสู่วาระการประชุม

วาระการประชุมที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน แจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับเรื่องวิจัย นวัตกรรม CQI

ในปีงบประมาณ 2562 คอ.6 กำหนดให้แต่ละกลุ่ม/Cluster มีงานวิจัย อย่างน้อย กลุ่มละ 1 เรื่องและติดตามผลการดำเนินงานในที่ประชุมทบทวนและให้มีการนำเสนอผลงานวิจัยในเวทีประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุขและประชุมวิชาการกรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 8 /2561 วันที่ 3 กันยายน 2561

วาระการประชุมที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

ติดตาม รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาวิชาการของศูนย์อนามัยที่ 6 ปีงบประมาณ 2562

กลุ่มอำนวยการ : CQI เรื่อง “การพัฒนากระบวนการใช้จ่ายเงินงบประมาณ”

นางสาวปาริชาติ อเนกคณา ผู้นำเสนอ

ในการเบิกจ่ายงบประมาณแต่ละโครงการไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ สิ่งที่พบคือผู้รับผิดชอบโครงการเบิกจ่ายเงินไม่ตามแผนที่วางไว้ซึ่งต้องวิเคราะห์ว่าสาเหตุของการเบิกจ่ายไม่ไปตามแผนเกิดจากอะไร กลุ่มอำนวยการกำลังให้ทำการวิเคราะห์ปัญหาการเบิกจ่ายงบประมาณไตรมาสแรกของศูนย์ เพื่อหาแนวทางแก้ไข

ประธาน: ให้ข้อเสนอแนะ การเขียนโครงการ เราจะวางงบประมาณไว้ 40% แต่ใช้จริง 15-20% ซึ่งต้องคืนเงิน จุดนี้อาจจะไม่ค่อยมีคนสนใจ แต่จะเป็นยอดสะสมตอนปิดโครงการ ทำให้มีการคืนเงินจำนวนมาก สำหรับปีนี้เราเริ่มมีบทเรียนเรื่องการเบิกจ่ายเงิน ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาจะมีเงินกองเหลืออยู่มาก ๆ เกิดจากงานกิจกรรมที่จัดจบกระบวนการไปแล้วแต่มีเงินเหลือ คนจะเข้าใจว่า กิจกรรมจบแล้วก็จบแต่ตัวเลขจะมาปรากฏว่าเหลือเงินเท่าไร ถึงเวลาต้องคืนกลับไปกรมเท่าไร ฉะนั้นถ้าเรามองเห็นภาพ ตรงนี้ตั้งแต่ต้น เช่น เงินที่เหลือจากกระบวนการจัดประชุมแล้วนำมาบริหารจัดการได้เป็นการใช้เงินให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ปี 2562 1.กระบวนการจัดประชุมมีไม่มาก 2.คอ.6 วางเงินงบฯ ในไตรมาสแรก ร้อยละ 60 ฉะนั้นถ้ามีการจัดการตั้งแต่แรกเราจะมีเงินที่เหลือ เพราะที่ผ่านมาเรายังไม่มีมีการนำข้อมูลการเบิกจ่ายมาวิเคราะห์ในภาพรวมของศูนย์ว่ามีการใช้เงินเท่าไร และมีการติดตาม กำกับอย่างเข้มข้น ทำให้มองเห็นภาพการเบิกจ่าย

3 ส่วนคือ ต้นน้ำ(จากผู้เขียนโครงการ) กลางน้ำ(บย.กำกับติดตามในแต่ละเดือนว่าเงินเหลือเท่าไรหลังจากกำกับติดตาม และ ปลายน้ำ(กลุ่มอำนวยการจะมองเห็นภาพเงินเหลือในแต่ละแผนงาน สำหรับปลายน้ำจะไม่ค่อยเห็นโครงแต่จะเห็นภาพรวมทั้งหมด)

Cluster ผู้สูงอายุ : วิจัย เรื่อง “การสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6”

นางทิพวรรณ จุ่มแพง ผู้นำเสนอ

ที่มา : ในการทำวิจัยครั้งนี้เพราะเราไม่มีข้อมูลปัจจุบันเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ทำให้เราขาดข้อมูลในการชี้แนะเชิงนโยบาย ดังนั้นทำให้ต้องค้นหาข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนนโยบายและการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ผนวกกับในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องเกี่ยวกับการเป็นเมืองหรือสังคมอุตสาหกรรม ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบมากขึ้น ถ้าเรามีข้อมูลเราจะสามารถวางแผนเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนมากขึ้น

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อสำรวจสถานการณ์สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6
2. เพื่อสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6

กรอบแนวคิด : หาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ การรักษาพยาบาล การได้รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพ : ศึกษาจากดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว การตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพช่องปาก การได้รับบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม

สภาวะแวดล้อม : ศึกษาการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมหรือชุมชน การใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

รูปแบบของการศึกษา : เชิงสำรวจ เก็บข้อมูลในแบบสำรวจสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6

วิเคราะห์ข้อมูล : โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย วิเคราะห์หาความสัมพันธ์

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง : ใช้ผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง : ใช้การคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วย Krejcie & Morgan มีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 377 ตัวอย่าง เก็บเพิ่ม 10% ฉะนั้นเก็บจริง 120 ตัวอย่าง

ข้อมูลที่ใช้เก็บ : แบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 : ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 3 : สภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 : พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

การดำเนินงาน : 1. อยู่ในระหว่างการเขียนขอจริยธรรมการวิจัย (EC)

2. นำวิจัยเรื่องนี้ไปคุยในเวทีประชุมชี้แจงแผนกับจังหวัด จังหวัดที่สุ่มได้มี 3 จังหวัด คือ ฉะเชิงเทรา ระยอง ชลบุรี (แต่คงขอปรึกษาหารือถามความสมัครใจกับจังหวัดดังกล่าว)

ประธาน : ให้ข้อเสนอแนะงานวิจัยนี้ถือว่าเป็นการวิจัยกระบวนการที่ดีมาก เป็นการสำรวจข้อมูลเชิงลึกของผู้สูงอายุ

นางทิพวรรณ จุ่มแพง : ในการชี้แจงแผนกับจังหวัด จะมีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านและกลุ่มติดสังคมให้กับจังหวัดที่สนใจ พร้อมกับส่งแบบสอบถามไปด้วย

ท่านประธาน : ให้ข้อเสนอแนะ ถ้าเราทำในภาพเขต ทุกจังหวัดจะให้ความสนใจและอาจจะดำเนินการในภาพของจังหวัด ถ้าเราเก็บข้อมูลจริงในภาพของเขตน้อยกว่าภาพของจังหวัด ฉะนั้นถ้าทำในภาพของจังหวัด เช่น จ.ฉะเชิงเทราทำในภาพของจังหวัด ถ้าสุ่ม อาจจะเป็นตัวแทนของจังหวัดได้แต่จะทำให้งานของเขามากขึ้น ฉะนั้นต้องคุยประสานงานกันให้ดีในเรื่องการเก็บข้อมูล ข้อเสนอแนะ ในการทำงานวิจัยร่วมกับเขตสุขภาพ หมายถึงกระบวนการนี้ทางเขตสุขภาพเคยต้องการให้เราทำ เมื่อ 2 ปีก่อน ใน 5 กลุ่มวัย ต้องการกระบวนการประสานงานกันมากขึ้น ถ้าเราเลือกพื้นที่ที่เป็นปัญหาของเขตสุขภาพ จะทำให้เราตอบโจทย์ได้ ก็น่าจะสนใจเก็บข้อมูลใน Area Base เก็บทุกกลุ่มวัย และตอนประชุมประสานแผนให้นำเสนอต่อจังหวัดในลักษณะที่ว่า ถ้าเขาทำ เขาจะได้ประโยชน์อะไรจากเรา เช่นข้อมูลนี้จังหวัดไม่เคยมีมาก่อน ถ้าจังหวัดมาทำก็จะได้ข้อมูลในภาพจังหวัด และภาพเขต และต้องเน้นต่อว่าข้อมูลที่ได้จังหวัดสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร และมีการกำหนดว่า จะมีการสำรวจทุก 1 ปี แต่แต่ละครั้งที่ทำ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง งานวิจัยเรื่องนี้น่าสนใจ

Cluster วัยรุ่น : วิจัย เรื่อง “การศึกษาการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6”

นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม ผู้นำเสนอ

ที่มา : อัตราการคลอดในวัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 6 และเขตสุขภาพอื่น ๆ จะมีตัวเลขที่สูง อดีตปี 2548 – 2555 มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น หลังจากนั้นก็มีแนวโน้มลดลงจนถึงปัจจุบัน การตั้งครรภ์ที่เป็นปัญหาอีกเรื่องคือการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังเกินเป้าหมาย (ร้อยละ 10) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากว่า การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจะนำไปสู่ปัญหาการเกิดที่ด้อยคุณภาพ ปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราการเกิดในทุกช่วงวัยของแม่น้อยลง การที่วัยรุ่นตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงต่อสุขภาพมากกว่าการตั้งครรภ์ในแม่วัยผู้ใหญ่

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อศึกษาผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่นของเขตสุขภาพที่ 6
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น

กรอบแนวคิด : ศึกษาปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำ จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และปัจจัยสถานการณ์เชิงสังคมต่อการตั้งครรภ์ซ้ำพบว่าเกิดจากความตั้งใจและไม่ตั้งใจ ส่งผลกระทบด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ : ศอ. 6 และเขตสุขภาพที่ 6 สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น

กลุ่มเป้าหมาย : แม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำครั้งที่ 2 เป็นต้นไปและมีการคลอดแล้ว

นิยามศัพท์ : การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 10 ปี ที่เคยผ่านการคลอดบุตรหรือเคยสิ้นสุดการตั้งครรภ์มาแล้ว อย่างน้อย 2 ครั้ง
แม่วัยรุ่น หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในเขตสุขภาพที่ 6
ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ซ้ำ : ปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้หญิงคนนั้นมีการตั้งครรภ์ซ้ำในครั้งนี่คือปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และปัจจัยสถานการณ์ทางสังคม
ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ซ้ำในด้านสุขภาพ และเศรษฐกิจ

การดำเนินงาน : มีการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวัยรุ่น แนวคิดทฤษฎีของ 3 องค์ประกอบ แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น วัยรุ่น

วิธีการดำเนินงานวิจัย : การวิจัยเชิงพรรณนา

รูปแบบของการศึกษา : การเก็บข้อมูล ใช้แบบสอบถาม

วิเคราะห์ข้อมูล : โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย หาคความสัมพันธ์โดยใช้ ไคสแควร์

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง : แม่วัยรุ่นที่เคยผ่านการคลอดบุตรและเคยสิ้นสุดการตั้งครรภ์มาแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง และมีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในเขตสุขภาพที่ 6

เกณฑ์การคัดเข้า : แม่วัยรุ่นที่เคยผ่านการคลอดบุตรมาแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง แม่วัยรุ่นที่มีการคลอดในไทย และมีสัญชาติไทย ในกรณีที่แม่วัยรุ่นต่ำกว่า 18 ปี ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

เกณฑ์การคัดออก : เกณฑ์ที่เลือกระหว่างการศึกษาคือ ในระหว่างที่เราสัมภาษณ์แม่วัยรุ่นไม่ยินยอมในการให้ข้อมูล เราจะยุติการสัมภาษณ์

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง : ใช้สูตรของมอร์แกน จากการคำนวณแล้ว ได้ $N = 286$ คน เกิน 10 % เป็น 1,115 คน

การสุ่มตัวอย่าง : ใช้การสุ่มตัวอย่าง multi stage sampling เนื่องจากจำนวนแม่วัยรุ่นที่คลอดในเขตสุขภาพที่ 6 มีความแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด

ขั้นตอนที่ 1 : กำหนดกลุ่มตัวอย่าง แม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำในเขตความรับผิดชอบ 8 จังหวัด

ขั้นตอนที่ 2 : จับฉลากเลือก 4 จังหวัด เพื่อเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 6 เลือกเป็น

โซนทะเล 2 จังหวัด ได้แก่ จ.ชลบุรี และ จ.ระยอง , โซนภูเขา 2 จังหวัด ได้แก่ จ.ฉะเชิงเทรา และ จ.ปราจีนบุรี

ขั้นตอนที่ 3 : สุ่มอำเภอที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 ที่มีแม่ตั้งครรภ์ซ้ำ เนื่องจากในบางอำเภอไม่มีแม่วัยรุ่นในการตั้งครรภ์ซ้ำ และในแต่ละอำเภอ เลือกตำบลที่มีแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

การเก็บข้อมูล : แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น

ส่วนที่ 3 : ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น

นางวรรณภา กางกั้น : ให้ข้อเสนอแนะว่า ในการเขียนขอ EC. และการเขียนกรอบแนวคิด ต้องมีความชัดเจน งานวิจัยเรื่องนี้ดีมาก ๆ แต่ก็เป็นอีกหนึ่งงานวิจัยที่มีความยาก เพราะกลุ่มเป้าหมายเป็นแม่ที่ตั้งครรภ์เป็นครั้งที่ 2 ผ่านการคลอดมาแล้ว ความยากอยู่ที่เวลาเราลงเก็บข้อมูล เราจะเจอกลุ่มเป้าหมายยาก แต่ถ้าทำได้ เราจะได้รู้ว่า หญิงที่ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นมีกระจายอยู่บริเวณไหนบ้าง และทำไมต้องเป็นแม่ที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 คำถามนี้อาจจะต้องเตรียมคำตอบไว้

นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม : ให้เหตุผลเพิ่มเติมว่า เรามีการทบทวนวรรณกรรมเรื่องความสัมพันธ์ของปัญหาพบว่า อัตราการเกิดมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ แต่ปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นคือการตั้งครรภ์ซ้ำยังมีตัวเลขที่สูงอยู่ ฉะนั้นเราจึงอยากรู้ว่า เหตุใดแม่วัยรุ่น อายุระหว่าง 15-19 ปี จึงมีการตั้งครรภ์ซ้ำอีก

นางวรรณภา กางกั้น : ให้ข้อเสนอแนะว่า สถิติเหมาะสมกับการศึกษาเรื่องผลกระทบ ความสัมพันธ์ ใช้ไคสแควร์ ได้

นางศรีขมา กาญจนสิงห์ : ชื่นชมในความพยายามของกลุ่มวัยรุ่น เรื่องกรอบแนวคิดยังไม่ชัดเจน เรื่องผลกระทบ สุดท้ายเป้าหมายส่งผลกระทบต่อกันแล้วมันเกิดอะไร หรือเป็นผลกระทบที่ส่งผล การวิจัยนี้เป็นเสมือนรูปแบบ retrospective แต่ต้องมีความหมายให้ชัดเจนด้วย เช่น ผู้ที่ตั้งครรภ์ซ้ำแล้วคลอดลูกแล้วผ่านไป 3 ปี หรือไม่ ต้องระบุให้ชัดเจนด้วย กลุ่มเป้าหมายที่คัดเข้าและคัดออก ในลักษณะนี้ถ้าเขาไม่ให้ข้อมูลเราคัดออกเลย ขอเพิ่มเป็นว่าถ้าข้อมูลไม่สมบูรณ์ครบถ้วนก็สามารถคัดออกได้เช่นกัน

นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม : ให้เหตุผลเพิ่มเติมว่า ตัวอย่างที่เรานำมาคิดเป็นตัวอย่างของแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำปี 2561 แปลว่าเขาคลอดไปแล้ว แล้วเราจะลงเก็บข้อมูลในต้นปีหน้า ดังนั้นเด็กจะมีอายุเกือบ 1 ปี บางราย

อาจจะ 2 เดือน 3 เดือน ทั้งนี้ขึ้นกับประวัติการคลอดของเขาว่าเขาคลอดเมื่อไหร่ ครั้งแรกที่คิดไว้ดูว่ามันยาก แต่ได้มีการค้นหาข้อมูลของจังหวัดชลบุรีจาก HDC อย่างอำเภอเมือง มีเพียงตำบลเดียวที่ตั้งครรภ์ซ้ำ เช่น ตำบลบ้านสวนมีทั้งหมด 70 คน แต่ขณะที่เราสุ่มจะมีการเทียบสัดส่วนว่า ตำบลไหน เท่าไหร่ เช่น เราอาจจะเก็บข้อมูลที่ รพ.สต.ที่มีการฉีดวัคซีนที่เด็กเกิดจากแม่วัยรุ่น ดังนั้น เราจึงต้องประสานกับจังหวัด

ประธาน : ให้ข้อเสนอแนะว่า เรื่องของการสุ่มกลุ่มเป้าหมาย คือ ทำไมต้องเลือก 2 ผัง คือ ผังภูเขาและทะเล เหมือนไม่ใช่การสุ่ม แต่เป็นการเลือกพื้นที่ที่เฉพาะเจาะจง และ 2 พื้นที่ มีวัฒนธรรมหรือมีอะไรที่แตกต่างกัน ประเด็นนี้ต้องเตรียมคำตอบดี ๆ จากการเก็บข้อมูล กระบวนการอื่นที่อาจจะทำให้ลดหรือทำให้ง่ายขึ้น บางส่วน กับให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นคนเก็บข้อมูลให้เราได้หรือไม่ หรือคิดกระบวนการอื่นแทนที่ เช่น เก็บตอนหลังคลอด

นางนงลักษณ์ สุขเอี่ยม : ครั้งแรกจะเก็บที่โรงพยาบาล ถ้าเราฝากพื้นที่เก็บ จะเป็นภาระของเจ้าหน้าที่ ประการที่สองถ้าเราไปเก็บเอง พูดถึงว่าแม่วัยรุ่น ไม่ได้คลอดทุกวัน ไม่ได้คลอดทุกโรงพยาบาล เราก็น่าจะเก็บยากเช่นเดียวกัน ประสานกับจังหวัดอีกครั้งในวันประชุมประสานแผน

ประธาน : เป็นงานวิจัยที่ดีมาก แต่ทำค่อนข้างยาก เป็นกลุ่มเฉพาะ ถ้าทำได้จะสามารถแก้ปัญหาในภาพเขตได้ และการ Advocacy ดูเหมือนเป็นงานของเรา แต่เราจะทำให้จังหวัดมาร่วมงานกับเราได้อย่างไร อาจจะต้องมีเทคนิคในการนำเสนอ เช่น อาจจะทำจังหวัดว่า ในกลุ่มวัยรุ่นมีปัญหาอะไรบ้างไหมที่อยากทำงานวิจัยร่วมกับศูนย์แล้วเรามาช่วยคิด แบบนี้จะทำให้เขารู้สึกว่าเป็นงานของเขา แล้วถ้าเขาเสนอมาว่าเป็นเรื่องของการตั้งครรภ์ซ้ำ เทคนิคคือใจอย่างไก็ได้ ให้ตะล่อมเข้ามาเป็นเรื่องวิจัยร่วมกับเราให้ได้ โดยศูนย์อนามัยที่ 6 จะรับผิดชอบในการเขียน proposal แต่ขอความร่วมมือให้แต่ละจังหวัดช่วยเก็บข้อมูล

ประธาน : ให้เรารับฟังความต้องการของลูกค้า ถ้าเป็นความต้องการของเขาและเขต ว่าเขาต้องการอะไร จะทำให้เราทำงานได้ง่ายขึ้น

นางวรรณภา กางกั้น : ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ถ้าเป็นการศึกษาในส่วนของผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำ ถ้าทำเป็นเชิงคุณภาพ ก็จะได้เพราะมีกรณีศึกษาค่อนข้างมาก แต่ถ้าจะทำเรื่องความสัมพันธ์ต้องใช้ปริมาณกรณีศึกษามาก อาจจะไม่สามารถทำได้ ควรเลือกศึกษาเพียงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

กลุ่ม Cluster วิจัย : วิจัย เรื่อง “การศึกษารูปแบบการส่งเสริมเด็กสูงตีสมส่วน ฟันไม่ผุ แข็งแรง”

นางศรีขมา กาญจนสิงห์ ผู้นำเสนอ

ที่มา : จากที่ผ่านมาศูนย์ยังมีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะนำมาพัฒนาหรือวางแนวทางในการทำงานให้มีประสิทธิภาพในวัยเรียน ดังนั้นจำเป็นต้องมีการสำรวจประเด็นทุกอย่างที่เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ พฤติกรรม ความรอบรู้ และสิ่งแวดล้อมของเด็กนักเรียน จึงทำวิจัย “การศึกษารูปแบบการส่งเสริมเด็กสูงตีสมส่วน ฟันไม่ผุ แข็งแรง” ขึ้น เป็นงานวิจัยต่อเนื่อง 2 – 3 ปี แต่ก่อนที่จะศึกษารูปแบบ ต้องศึกษาปัจจัย สาเหตุ เรื่องที่เกี่ยวข้องในหลาย ๆ เรื่องเช่นกัน เช่น เรื่องสภาวะ พฤติกรรม ความรอบรู้ และสิ่งแวดล้อมที่เด็ก ๆ อยู่ ปีนี้เป็นปีแรกจะมีการสำรวจสถานการณ์เหล่านี้ว่าเป็นอย่างไรบ้าง พอได้ข้อมูลมาแล้วจะนำมาศึกษารูปแบบในการส่งเสริมเด็กสูงตีสมส่วน ทำคล้าย ๆ กับพัฒนาการของเด็ก แต่ไม่ได้ลงเก็บข้อมูล จะใช้การระดมสมอง Brainstorming เพื่อให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วขึ้น ฉะนั้นในปี 2562 นี้เราได้ดำเนินการเขียนโครงการและเขียนขอ EC เรียบร้อยและผ่านแล้ว ขณะนี้กำลังประสานทำข้อมูลเป็นแบบสอบถามและมีการ try out เตรียม copy print แล้ว และจะมีการประสานไปยังจังหวัดในวันที่มีการชี้แจงแผน ได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว เตรียมวางแผนลงเก็บข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม และ เดือนมกราคม เดือนละ 2 อาทิตย์ จังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ฉะเชิงเทรา จันทบุรี และตราด โดยที่โรงเรียนที่เลือกคือโรงเรียนที่สังกัด สพฐ. เอกชน อบต. และ ตชด.

เพื่อความครอบคลุม และในแบบสัมภาษณ์ จะมีการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง คุณครู และนักเรียน ในประเด็น ความรอบรู้ และจะมีการเก็บข้อมูลสุขภาพ เช่น เรื่องสายตา ฟัน ภาวะซีด ให้วิตามินเสริมธาตุเหล็กด้วย ก่อนหน้านี้โครงการโภชนาการ ลงเก็บข้อมูลในกลุ่มเด็กวัยอนุบาลพบว่า ไม่ค่อยมีภาวะซีด แต่พอได้ตรวจกับเด็กมัธยม รร.ชลาลัยอนุบาล พบว่าเด็กค่อนข้างซีด จึงสนใจที่จะสำรวจเรื่องภาวะซีดไปด้วย

ประธาน : กรมอนามัยเคยทำมาก่อนเรื่องสำรวจภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียน

นางยุพา ชัยเพชร : กรมอนามัยเคยทำ แต่เป็นภาพรวมระดับประเทศ ศูนย์อนามัยที่ 6 ไม่ได้เป็นตัวแทนเขต ดังนั้นถ้าเราทำ จะได้ข้อมูลระดับเขต และนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาต่อยอดในปีต่อไป เรื่องภาวะซีดเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ที่ผ่านมาได้ทำวิจัยเรื่องภาวะซีดประมาณ 28 - 29 โรงเรียน พบว่า มีโรงเรียนเดียวที่ให้วิตามินเสริมธาตุเหล็กแก่เด็ก ยังไม่ได้รับทุกคน ซึ่งจะสอดคล้องกัน เรื่องชุดสิทธิประโยชน์ แต่ปัจจุบันยังไม่ครอบคลุม หรืออาจจะได้รับแต่ยังไม่ได้กิน งานวิจัยเรื่องนี้จะตอบโจทย์คำถามเหล่านี้เช่นกัน

ประธาน : ถ้าเราออกแบบได้ดี งานวิจัยนี้ค่อนข้างดี จะตอบโจทย์ได้หลายเรื่อง คือ 1. ถ้าทำ น่าจะเป็นโครงการใหญ่ในระดับประเทศ แต่คิดว่าเราทำในระดับเขตก่อน 2. Create งานแล้วประสานกับ สปสช. คิดว่าน่าจะได้งบประมาณเพราะเราทำกับประชาชน วิจัยนี้จะเป็นรอยต่อระหว่างแรกเกิด - 6 ปี ต่อไปถึง 14 ปี ตอนนี้เราเล่นเรื่องส่งเสริมสุขภาพ เรามีข้อมูลตั้งแต่แรกเกิด 0 - 3 ปี , 3 ปี - 5 ปี แล้ว , และกำลังมีข้อมูล 6 - 14 ปี จะทำให้เราสามารถตอบโจทย์งานได้อย่างต่อเนื่องในภาพของเขต และถ้าได้ทำวิจัยต่อเนื่องจะมี Intervention ที่มากขึ้น พอถึงจุดหนึ่งจะมีเรื่องของ Teenage Pregnancy ก็จะเป็นอีกกลุ่มที่ทำ พอเป็นวัยทำงานก็จะดูอีกกลุ่มที่ทำ จะมีกระบวนการที่เพิ่มมากขึ้น สามารถตอบโจทย์ไปด้วยกันได้ รวมถึงวัยผู้สูงอายุ ถ้าเกิดเราวิจัยเรียงกันดี ๆ จะมีปัจจัยที่ส่งผลซึ่งกันและกัน ถ้าเกิดเป็นงานวิจัยต่อเนื่อง 3 ปี จะตอบโจทย์ได้พอสมควร ฉะนั้นฝากให้เช็คเรื่องสปสช.ที่จะสนับสนุนงบประมาณให้เราได้หรือไม่ ถ้า สปสช. สนับสนุนจะทำให้ง่ายขึ้น การเก็บข้อมูลควรวางแผนให้ดี ควรแบ่งว่า 5 กลุ่มวัย รวมถึงแวดล้อม ที่จะลงเก็บข้อมูลว่ามีอะไรบ้าง และประสานกับจังหวัด แจ้งกับคณะกรรมการ 5 กลุ่มวัยทราบว่าเรามีการเก็บข้อมูลเรื่องใดบ้าง เข้าใจว่า ณ ตอนนี้ Cluster วัยเรียน ทำวิจัยเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง 3 ปี แต่สำหรับ Cluster เช่นผู้สูงอายุ และวัยรุ่น คิดแบบนี้เหมือนกัน แต่ไม่ได้ตั้งต้นเหมือน Cluster วัยเรียนที่ทำวิจัยเสร็จจะมีโครงการเพื่อการพัฒนาต่อเนื่องอีก 2 ปีเพื่อจะแก้ไขปัญหานี้ เข้าใจว่า Cluster อื่นทำปีเดียว ศึกษาสถานการณ์คืออะไรและใส่ Intervention เข้าไป ฉะนั้นกระบวนการจะไม่ซ้ำกัน ในปี 1, 2, 3 จริง ๆ วิจัยนี้เราสามารถของบประมาณจาก วช. ได้เลย

กลุ่ม Cluster วัยแม่และเด็ก : วิจัย เรื่อง “ศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม”

นางศรีษมา กาญจนสิงห์ : จากการวิเคราะห์ข้อมูลปี 2557 และ 2560 กิจกรรมที่ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กคือ โรงเรียนพ่อแม่ การเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) กิจกรรมเล่นกับลูก โดยใช้ CIPP Model กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้บริหาร ผู้บริการ และผู้รับบริการ ในปี 2561 จะได้ข้อมูลเพื่อเป็น Intervention ในปี 2562 ซึ่งคุณวรรณภา กางกั้น จะรับช่วงในการทำวิจัยปี 2562 ต่อไป

นางวรรณภา กางกั้น : สำหรับรูปแบบที่เราจะลงไปเก็บและขับเคลื่อนในปี 2562 นี้ ถือเป็นปีสุดท้าย สำหรับการขับเคลื่อนวิจัยเรื่องนี้ เพราะจริง ๆ จะเป็นงานวิจัย 5 ปี แต่ปี 2563 เราไม่ได้เข้าไปส่งแผนกับ วช.และของส่วนกลางด้วย ก็น่าจะจบที่ปีนี้ ปีนี้จะเป็นการเอารูปแบบที่เราได้ข้อมูลจากคุณศรีษมาวิเคราะห์ต่อว่า ควรจะมีข้อมูลใดอีกบ้าง ในระดับกรม และเปลี่ยนแปลงระดับนโยบายที่เราจะขับเคลื่อนในพื้นที่ ช่องทางที่เราจะนำเสนอเชิงนโยบายคือนำเสนองานวิจัยในเวทีประชุม กพว.กรมอนามัย ซึ่ง ผอ.จะไปนำเสนอในวันที่ 16 ต.ค. 61 นี้ และเดือนถัดไปก็จะนำเสนอในเรื่องต่อ ๆ ไป สำหรับเรื่องที่เราต้องเข้าไปทำในพื้นที่ ทั้งศูนย์เราและอีก 11 ศูนย์เขต คือเรื่องการขับเคลื่อนรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในโรงเรียน พ่อแม่ เพราะว่า

การให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ ในรพ.สต. และ รพช. มีการให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ค่อนข้างน้อย และยังไม่มีความพอ เพราะพื้นที่มีภาระงานเยอะ เจ้าหน้าที่ให้บริการมีน้อย ต้องคิดว่ารูปแบบที่จะลงไปขับเคลื่อนใหม่ จะต้องช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ให้มากที่สุด และจะเชิญจังหวัดซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายมาเข้าร่วมประชุมด้วย ผลคือเขาเห็นด้วยที่ว่าเราควรมีแอปพลิเคชัน เพื่อปรับสู่ยุค 4.0 ซึ่งขณะนี้ได้จัดทำโปรแกรมซึ่งได้ประสานงานกับฝ่าย IT ศูนย์อนามัยที่ 5 เรียบร้อยแล้ว ซึ่งโปรแกรมตัวนี้จะมีการประเมินความรู้ในแต่ละช่วงวัยว่าต้องรู้อะไรบ้าง พอทำประเมินเสร็จจะแนบจะออกมาว่าได้ประเมินเท่าไร ถ้าเขาทำประเมินได้คะแนนดีมาก ๆ 80 คะแนน เราเชื่อว่าเขาจะดูแลตนเองได้ คลอดลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัยปลอดภัยเขาเข้าระบบต่อไป แต่ถ้าคะแนนไม่ถึง 80 เรามองว่าเขายังมีส่วนขาด ฉะนั้นเขาควรที่จะต้องเพิ่มเติม ในการเพิ่มเติมไม่ใช่เจ้าหน้าที่ฝ่ายเดียว แต่เราจะให้ความรู้ผ่านคลิปลิขิต , VTR ต่าง ๆ , อินโฟกราฟฟิกซึ่งให้นายวิระพงษ์ออกแบบอยู่บางส่วน เข้าไปในลิงค์ตัวโปรแกรมได้เลย เช่น เวลาทำแบบประเมินจากโปรแกรมถ้าคะแนนไม่ถึง 80 ระบบจะลิงค์ความรู้ที่ควรเพิ่มเติมทันที แล้วเขาจะทำแบบประเมินเองหลังจากนั้นจะเข้าสู่ระบบบริการปกติ นี่คือรูปแบบที่จะขับเคลื่อนเอง ใน Well Child เนื่องจากมีภาระงานมาก สำหรับกิจกรรม เล่น เล่า เราจะมีคลิปของกรมอนามัย และมีหาเพิ่มเติมจะมี QR code ให้กับ รพ.สต. จากนั้นจะมีการประเมินตัวผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นการสัมภาษณ์ผู้ดำเนินงาน จะดูความพึงพอใจต่อกระบวนการต่าง ๆ ที่ได้ใส่เข้าไปในแอปพลิเคชัน และให้เขาเสนอแนะว่าเราควรจัดรูปแบบอย่างไร ซึ่งในขั้นตอนของการทำวิจัยนี้ ประมาณพฤศจิกายน จะมีการจัดประชุมครั้งที่ 1 ตามกระบวนการนี้ให้กับทั้ง 12 ศูนย์เขต แต่ทั้งนี้ขึ้นกับว่า IT ศูนย์อนามัยที่ 5 ทำโปรแกรมให้เรา เสร็จทันหรือไม่ หลังจาก 2 เดือนจะเก็บประเมินครั้งที่ 1 อาจจะมีการปรับปรุงแบบเพื่อลง Implement อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จในปี ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา

ประธาน : อยากให้ความสำคัญจากงานวิจัยนี้ ซึ่งได้รับงบประมาณจาก วช. 4,000,000 บาท ฉะนั้นต้องได้ผลลัพธ์มากที่สุด จริง ๆ มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ นโยบายที่เกี่ยวกับเรื่อง implement กับกรม ตรงนี้อาจจะต้องทำให้ชัด จะมีการนำเสนอในเวทีกรมอนามัยอีก 4 เรื่อง ฉะนั้นควรทำให้เกิด Impact อย่างน้อย 2-3 เรื่อง ข้อมูลที่สำคัญถ้ากรมรับข้อมูลไปบางส่วน จะเป็นตัว Feedback ที่ดีมาก ข้อมูลนี้ดีมากจากข้อเสนอของผู้ปฏิบัติงานจริงที่เขาทำงานจริงและทีมผู้ปฏิบัติงานเขามีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับรูปแบบของกรม เป็นการประเมินโครงการที่เราทำ ทั้งหมดคือเราทำตามบทบาทหน้าที่แทนกรมไปส่วนหนึ่ง ฉะนั้นนโยบาย impact ของกรม จะดูที่เรื่องและกรมเอาเรื่องของเราไปเป็นนโยบายของกรมต่อไป ฉะนั้นการเตรียมข้อมูลต้องค่อนข้างเข้มข้นและต้องช่วยกันดูว่าจะเสนออย่างไรให้มั่นคงและประเด็นที่เกิด Impact ได้จริง ข้อมูลในการสนับสนุนต่าง ๆ อาจจะต้องร้อยเรียงให้ดี ทีมงานต้องไปทำ เรื่องแรกคือเรื่องชิดกับโรงเรียนพ่อแม่ ที่จะนำเสนอในเดือนพฤศจิกายน ฉะนั้นโรงเรียนพ่อแม่ที่คุณวรรณภา นำเสนอ ก็จะเป็นตัวอย่างที่เราจะ Implement ถึงระดับประเทศ ซึ่งจะ Implement ได้บางส่วนที่เรากำลังทดลองในพื้นที่ใหม่ ก็น่าจะช่วยให้ตรงนี้เป็นส่วนสำคัญอีกด้านหนึ่งในการจัดทำแบรนด์ ซึ่งศอ.6 ก็เป็นแบรนด์พัฒนาการเด็กซึ่งเราก็สามารถจัดทำได้ดีใน กพว. ปีนี้อาจจะมีการนำเสนองานวิจัยระดับกรม เป็น oral presentation 2 เรื่อง เช่น ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ถ้าเกิด Implement ได้ดี เราจะนำเสนอไปก่อน ส่วนอีก 3 เรื่อง ลองดูว่าสามารถเกิด Impact ได้หรือไม่ ปีนี้และปีหน้าจะมีการนำเสนออย่างน้อย 2 เรื่อง ทั้งระดับกรมอนามัย และระดับประเทศ ซึ่งตรงนี้เป็นงานวิจัยที่น่าสนใจถ้าเกิด Impact ได้ จะดีมาก

กลุ่ม Cluster วิจัยงาน : วิจัย เรื่อง “สถานการณ์สุขภาพของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6”

นางปัทมาธิ์ หิรัณย์ศิริกุล ผู้นำเสนอ

นางปัทมาธิ์ หิรัณย์ศิริกุล : การดำเนินงานยังอยู่ในช่วงการทบทวนวรรณกรรม

ท่านประธาน : เป็นรอยต่อที่สำคัญ ถ้าเลือกเรื่องนี้จะค่อนข้างดี เพราะในวัยทำงานจะมีหลายภาคส่วนกรมนามัยจะพยายามทำเรื่องของ pre - active aging อายุระหว่าง 45 ปี – 59 ปี ขณะนี้กรมนามัย ยังไม่ได้สร้างแนวคิดหรือกระบวนการในการ ลองดูว่าเราจะขับเคลื่อนอย่างไร

กลุ่ม Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม : วิจัย เรื่อง “รูปแบบพื้นที่ต้นแบบ HIA”

นายสิทธิทัศน์ ผาณบุศย์ ผู้นำเสนอ

นายสิทธิทัศน์ ผาณบุศย์ : ศึกษาในรูปแบบพื้นที่ต้นแบบ HIA อ.แก่ง จ.ระยอง ซึ่งพบปัญหาในกลุ่มคน ทำเฟอร์นิเจอร์ จะทดลองการเผาระวังฝุ่นละออง โดยใช้สติกเกอร์ ซึ่งมีต้นแบบทำอยู่แล้วในการทำชีวมวล โดยนำมาปรับมาใช้กับชุมชนที่อยู่รอบ ๆ โรงงาน ฝุ่นนี้เกิดจากการทำเฟอร์นิเจอร์ ซึ่งถือเป็นต้นแบบของพื้นที่ HIA อยู่แล้ว จะดูว่าระหว่าง เราไปทำ กับ ให้ชุมชนทำเอง ผลลัพธ์จะเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ ในช่วงการเก็บฝุ่น จะรู้ว่าชุมชนสามารถใช้เครื่องมือและมีการเผาระวังกันเองในชุมชนอย่างไร ถ้าทำได้จะมีการพัฒนาต่อยอดไปยังชุมชนอื่นที่อยู่ในเขต อีกเรื่องหนึ่งคือการศึกษาประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสียว่า สามารถกำจัดไขของพยาธิได้หรือไม่ ถ้าได้ก็จะสามารถเสนอเป็นนโยบายในการนำเอาอุจจาระที่มีปัญหาเรื่องการทิ้งอาวามลงที่บ่อบำบัดน้ำเสียในปริมาณที่สามารถรับได้

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ : วิจัย เรื่อง “สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เขตสุขภาพที่ 6”

นางสาวภัทรพร บุตรดี ผู้นำเสนอ

สืบเนื่องจากเป็นนโยบายจากการประชุมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่ฉางไห่ ซึ่งมี 3 ประเด็นที่สำคัญคือ เรื่อง Good Governance , Health city and community และ Health Literacy จึงเป็นนโยบายที่สำคัญที่ประเทศไทยนำมาอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ที่จะส่งเสริมให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 25 ในปัจจุบันประเทศไทยของเรามีอัตราการเสียชีวิตจากโรคติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประเด็นปฏิรูปความรู้ด้านสุขภาพประชาชนไทย ซึ่งเน้นอยู่ 5 ด้านคือ การศึกษาและเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ พัฒนาระบบใหญ่ ด้านการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อ และการศึกษาวิจัยเชิงประเมินผล พัฒนากำลังด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และกลไกการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ สิ่งที่เราจะทำเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยเชิงประเมินผล วิจัยเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งโครงการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จะสำรวจครัวเรือนภาพตัดขวาง และสุ่มตัวอย่างตามอายุและเพศ โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสำรวจทั้งหมด ในระยะที่สองเราจะเก็บข้อมูลทั่วประเทศจำนวน 19,090 คน ในเขต 6 จะลงสำรวจใน 3 จังหวัด เก็บข้อมูลทั้งหมด 804 ชุด การสำรวจจะมีการสุ่มโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ทำการสุ่มหลังคาเรือนมาให้ จ.ปราจีนบุรี 180 ชุด , ชลบุรี 515 ชุด และตราด 109 ชุด เป็นข้อมูลจาก สขรส. ที่ส่งข้อมูลให้ทราบเบื้องต้น ขณะนี้ยังไม่ทราบว่า อำเภอไหน ตำบลไหน ข้อมูลที่ได้จะสะท้อนสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพของเขต 6 เพื่อไปใช้ในการวางแผนนโยบายและยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งในส่วนของการบริหารจัดการรอการชี้แจง

ประธาน : งานวิจัยนี้เป็นเรื่องต่อยอดมาจากกรม และคิดว่าทำเป็นงานวิจัยในกรม อย่างที่บอกว่าเราทำวิจัยในเขต อยากให้ทีมงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในภาพเขต อาจจะตีพิมพ์ในวารสารทั่วไป วารสารในเขต

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

นางวรรณภา กางกั้น : ทาง สรรวน. แจ้งการเยี่ยมเสริมพลังที่ศูนย์ประมาณเดือนเมษายน ซึ่งจะติดตามความก้าวหน้างานวิจัย โดยเฉพาะงานวิจัยในระบบ NRMS

ท่านประธาน : ในการประชุม กพว. ครึ่งหน้า เป็นวันที่ 19 พ.ย. 61 ในครึ่งหน้าอาจจะมาเล่าความก้าวหน้าถึงกระบวนการที่ทำ มีการแลกเปลี่ยนกันเพื่อลดปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เรื่องที่ 3 เรื่อง CQI นวัตกรรมต่าง ๆ ให้มีการกำหนดวันและเวลาในการนำเสนอ การประชุมในวันนี้ ทำให้มองเห็นภาพงานวิจัยทั้ง 5 Cluster รวมถึงสิ่งแวดล้อม CQI กลุ่มอำนวยการ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

วาระการประชุมที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา 15.00 น.

.....สรุปรายงานการประชุม
(นางสาวพรพิมล รัตนตรัยดำรง)
บรรณารักษ์

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ