

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ครั้งที่ 5/2562
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562
ณ ห้องประชุมประกายพิกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เวลา 13.30 – 16.30 น.

ผู้มาประชุม

1. นายพนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธาน
2. นางยุพา	ชัยเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
3. นางสาวศิริพร	พูลสมบัติ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการ
4. นางสาวพลอย	กองกุต	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
5. นางศรัชมา	กาญจนสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
6. นางสาวสุริรักษ์	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
7. นางปาณิสรา	สิทธินาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
8. นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
9. นายสิทธิ์ทัศน์	ผาณิบุศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
10. นางอนรรฆวี	ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
11. นางสาวเกสรี่	สัจจุกุล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
12. นางสาวจินตนา	สารศาสตร์	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
13. นายคุณากร	เหลื่องรุ่งอุดม	นักทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
14. นางสาวปาริชาติ	เอนกคณา	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
15. นางศิริพร	จริยาจิรวัดนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการและ เลขานุการ
16. นางสาวพรพิมล	รัตนตรัยดำรง	บรรณารักษ์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

1. นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวเพ็ญศรี	กองสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
3. นางปิ่นทาร์ย์	หิรัณย์สิริกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางสาวกฤษณา	วงศ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นางทิพย์วรรณ	จุมแพง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. นางวริสา	คุณากรธำรง	นักโภชนาการชำนาญการ
7. นางสาววรารัตน์	เหล่าสูง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
8. นางสุภาพร	อานมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
9. นายวิษณุ	คุณากรธำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
10. นางธัญพร	อศัลยเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
11. นางสาวชยิสรา	อุ้นคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
12. นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
13. นางสาวลลิตา	สุกแสงปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

14. นางสาวศุภรัตน์ บ้านใหม่ นักทรัพยากรบุคคล

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. นางสาวภัทรพร บุตรดี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 2. นางสาวพรวิมล นภาศัย | นักวิชาการสาธารณสุข |

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและเข้าสู่วาระการประชุม

วาระการประชุมที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ กล่าวว่า แนวทางการดำเนินงานการติดตามงานวิจัย ถือเป็นกระบวนการสำคัญ และ ท่านอธิบดี มีนโยบายให้ศูนย์อนามัยทุกหน่วยงานส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมในการประชุมวิชาการกรมอนามัย อย่างน้อยหน่วยงานละ 2 เรื่อง ซึ่งนับเป็นสิ่งที่ต้องเตรียมพร้อมไว้เช่นกัน สำหรับงานวิจัยในปี นี้ เราได้วางแผนใช้งานวิจัยในการขับเคลื่อนงานแต่ละ Cluster ที่มีผลลัพธ์เห็นได้ชัดคือ ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผลการวิจัยสามารถนำไปขับเคลื่อนนโยบายระดับกรม ระดับประเทศ หากงานวิจัยใดก่อให้เกิดผลลัพธ์หรือผลกระทบต่อประชาชนจะสามารถนำไปเสนอในเวทีประชุมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้งานวิจัยของแต่ละกลุ่มงาน (Cluster) ต้องมีการติดตามเป็นระยะ จะทำให้มีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 4 / 2562 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562

วาระการประชุมที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

ติดตาม รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาวิชาการของศูนย์อนามัยที่ 6 ปีงบประมาณ 2562

Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

วิจัยเรื่อง : ศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม

นำเสนอโดย : นางปณิสรา สิทธินาม

1. จัดประชุมชี้แจงฯ ในภาพประเทศ วันที่ 11 - 12 ก.พ. 2562 เรียบร้อยแล้ว
2. การนำโปรแกรมไปทดลองใช้ ยังพบปัญหา ตัวโปรแกรมยังไม่สมบูรณ์ และได้มีข้อตกลงร่วมกันกับศูนย์เขตอื่น ๆ “ขอให้โปรแกรมเสร็จสิ้นก่อน ก่อนที่พื้นที่แรกจะนำโปรแกรมไปใช้ โดยมี นางสาวนุชจรินทร์ พูลสวัสดิ์ พุดคุยเรื่องโปรแกรม ส่วนเรื่องเนื้อหาวิชาการประสานกับนายกิตติธัช สาร คาดว่าโปรแกรมจะเสร็จสิ้นภายในวันที่ 18-19 ก.พ.
3. ปลายเดือน ก.พ. ถึงกลางเดือน มี.ค.จะเป็นช่วงชี้แจงการเก็บข้อมูลกับจังหวัดที่เป็นพื้นที่เป้าหมายทดลอง และ ช่วง เม.ย. ถึง พ.ค. จะเริ่มลงเก็บข้อมูล และส่งให้ทางศูนย์เขตวันที่ 15 มิ.ย. 2562 และมีการจัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานปลายเดือน มิ.ย. เพื่อวางแผนเขียนโครงการในช่วงเดือน ก.ค.

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน :

1. วิจัยเรื่องนี้ กระบวนการค่อนข้างซับซ้อนและทำได้ยาก สามารถมองเห็นความเชื่อมโยงในกระบวนการเก็บข้อมูล การทดลองใช้โปรแกรม และการบริหารจัดการในการเผยแพร่ต่อ งานวิจัยเรื่องนี้จะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน
 - 1). โรงเรียนพ่อแม่ 2).ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก 3).DSPM 4). เล่น เล่า ทั้ง 4 เรื่อง สำหรับเรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ต้องการผลักดันให้มีการนำเสนอในเวทีประชุม กพว.กรมอนามัย , ประชุมวิชาการกรมอนามัย , ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2562 ส่วนอีก 3 เรื่อง ให้นำเสนอในปีถัดไป
 2. โปรแกรมที่ได้ ให้นำเสนอเป็น นวัตกรรม ในระดับ กรม และ ระดับกระทรวง ในปีงบประมาณ

Cluster วิจัยเรียน

วิจัยเรื่อง : “ศึกษารูปแบบการส่งเสริม“สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ”เด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6

นำเสนอโดย : นางศรีขมา กาญจนสิงห์

มีการเก็บข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้วทุกจังหวัด ได้แก่ จ.ตราด , จ.จันทบุรี , จ.ฉะเชิงเทรา เก็บข้อมูลได้จริง 1,518 ตัวอย่าง ผลที่ได้ เด็กวัยเรียนมีภาวะซีด 22.8 และพบว่า โรงเรียนที่สังกัด (4 สังกัด) มีความสัมพันธ์กับภาวะซีด , สัมพันธ์กับ สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ , สัมพันธ์กับ HL , นอกจากนี้กำลังมีการวิเคราะห์ประเด็นอื่น ๆ อีก

ในการเก็บข้อมูลวิจัย จะเก็บหลายเรื่อง แต่เรื่องที่จังหวัดสามารถนำไปต่อยอดการทำงานได้เลยคือ เรื่องภาวะซีด จากการทำวิจัยเรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก บางจังหวัดจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กครบทุกพื้นที่แต่ผลการเจาะเลือดพบว่า นักเรียนชั้น ม.1 ยังพบว่ามีภาวะซีด เช่น พื้นที่ จ.ตราด ถือเป็นพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งในกระบวนการทำงานมาก ๆ แต่ก็ยอมรับในผลของการเจาะเลือด และนำผลที่ได้ไปปรับกระบวนการทำงาน

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน :

1. ภาวะซีดในวัยเรียน จะส่งผลต่อ IQ เด็ก ส่งผลต่อการเรียนหรือไม่
2. ทราบว่าโรงเรียนสารสาส์นวิจิตรหมายถึงผู้ปกครอง เรื่อง การจ่ายยาเม็ดธาตุเหล็กให้กับนักเรียน ชั้น ป.1 ขึ้นไป กระบวนการนี้แสดงว่า ทาง สสจ. ให้ความสำคัญโดยเริ่มที่ โรงเรียนเอกชน เป็นลำดับแรก
3. ถ้าคิดให้เป็นระบบ จะพบว่าที่ จ.ตราด แม้มีภาวะซีด ร้อยละ 20 ในการเจาะเลือดครั้งแรก พอเด็กคลอดออกมา จะมีกระบวนการเริ่มจัดการกับเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี โดยการให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ซึ่งผลคือสามารถลดภาวะซีดในเด็กได้เยอะ , หลังจากเด็ก อายุ 6 -12 ปี เข้าเรียนในชั้นประถมศึกษาจะจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอีกครั้ง พอเข้าวงจรระบบทำงานก็จะไปที่โรงงาน เรื่อง Healthy Work Place มีการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้ในโครงการ สาวไทยแถมแดง ในวัยทำงาน พอกระบวนการจบที่วงจรแม่มาตั้งครรภ์อีกครั้งหนึ่ง มีการเจาะเลือดหญิงที่มาฝากครรภ์ พบภาวะซีดจะลดน้อยลง จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นว่าเรื่องภาวะซีด เรื่องเดียวแต่เรามีกระบวนการบริหารจัดการเรื่องนี้ทั้งระบบทั้งวงจร
4. งานวิจัยเราต้องมองว่ามีผลกระทบมากน้อยเพียงใด เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าไหม

Cluster วิทยุ

วิจัยเรื่อง : การขับเคลื่อน พรบ. การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในเขตสุขภาพที่ 6

นำเสนอโดย : นางนงลักษณ์ สุขเยี่ยม

1. อยู่ระหว่างการทำความเข้าใจกับทีมวิจัยหลักของจังหวัด ในวันที่ 7 ก.พ. 2562 มีประชุมทีมวิจัยหลัก 8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 จากการประชุมได้มีการกำหนดแผนการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ จะเริ่มต้นที่ จ.ตราด วันที่ 21 – 22 ก.พ. 2562 และ ต่อเนื่องจนครบ เสร็จสิ้นภายในเดือนเมษายน 2562 แต่ละจังหวัดมีระยะเวลาทำแผน จังหวัดละ 2 วัน มีจังหวัดที่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน คือ ตราด จันทบุรี ปราจีนบุรี หลังจากทำแผนเสร็จสิ้นทุกจังหวัดแล้ว จะมีการเยี่ยมติดตาม ประเมินผล เดือน มิ.ย. (สัปดาห์ที่สอง) หลังจากนั้น วันที่ 19 – 21 มิ.ย. 2562 จะมีการจัดประชุมเขียนสรุปผลรายงานการวิจัย ถือเป็นเฟสที่ 1 เพราะแต่ละจังหวัดเพิ่งได้ดำเนินการจริงเพียง 1 – 2 เดือน จากการที่เราขอ EC ทำให้มีข้อเสนอแนะว่า เราควรทำสรุปผลการวิจัย รอบ 6 เดือนด้วยทำให้ รอบ 6 เดือน จะมีแผนเยี่ยมติดตามประเมินอีกครั้งหนึ่ง
2. เรื่องการขอ EC แล้ว เนื่องจากการส่งกลับมาแก้ไข และทางผู้ทำวิจัยได้แก้ไขแล้วส่งกลับไปให้คณะกรรมการ EC แล้ว กำลังประสานเพื่อรอผลการตอบรับ เพราะเนื่องจาก วันที่ 21 – 22 ก.พ. 2562 จะต้องลงไปปฏิบัติงาน
3. ในการประชุมคณะกรรมการ ที่ผ่านมาระหว่างเราไม่ค่อยมีบทบาทมากเท่าไร แต่การประชุม ครั้งที่ 1 ที่ผ่านมามีการประชุมไปแล้ว 7 จังหวัด ทำให้เรามีบทบาทมากขึ้น มีการรายงานความก้าวหน้าของ กฎกระทรวงต่าง ๆ ที่กำลังทยอยออกมา ณ ตอนนี้ ปัจจุบันออกกฎกระทรวงมาแล้ว 3 กระทรวง จากทั้งหมด 12 กระทรวง ฉะนั้นก็มีการรายงานความก้าวหน้าตลอดเวลา เมื่อเรามีการต่อยอดเรื่อง การประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อน พรบ. ที่ผ่านมา เป็นรองผู้ว่า ฯ เป็นประธาน ทุกท่านให้ความสำคัญมาก และท่านแจ้งในที่ประชุมว่า ทุกครั้งที่มีการประชุม ต้องมีการรายงานความก้าวหน้า และถ้าได้ผลดี ปีหน้าจะมีการขยายต่อ โดยถ้าพื้นที่เห็นว่า เป็น Model ที่ดี จะได้ขอใช้งบฯ ของกองทุนตำบลของตนเอง ในการที่จะดำเนินการต่อไป
4. ทุกจังหวัดให้ความสำคัญ โดยเฉพาะ จ.ฉะเชิงเทรา จะตั้งคำถามเพื่อทำความเข้าใจ

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน : ถ้า EC ผ่านแล้ว

1. ถ้าทุกกลุ่มจับประเด็นได้เหมือนกลุ่มวิทยุ ก็จะทำให้ง่ายยิ่งขึ้น เพราะขับเคลื่อนงานใน คณะกรรมการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปัญหาอยู่ที่การเข้าทำงาน บทบาทหน้าที่ที่จะเข้าไปทำงานมีความยากลำบาก และจากประสบการณ์ในการทำงานในคณะกรรมการชุดใหญ่ จะผลักดันได้ยาก มีการประชุมแล้วแต่ยังไม่มีความต่อเนื่อง จากวิจัยเรื่องนี้ได้เห็นประเด็นสำคัญหลายเรื่อง เช่น ความชัดเจนในการผลักดัน ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญ นอกเหนือจากเรื่องการคุมกำเนิดก็ถาวร
2. กระบวนการที่ทำ ทำให้เกิด ผลกระทบค่อนข้างสูง เพราะว่า ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานและเราทางศูนย์เขตไปเข้าร่วม ฉะนั้นถ้าเราสามารถผลักดันทั้ง 8 จังหวัดให้เป็นรูปธรรม งานจะเกิดผลกระทบค่อนข้างสูง
3. จากกระบวนการที่มีการจัดประชุมเดือน พ.ย. ผลลัพธ์ชัดเจนมากขึ้นว่า กระบวนการคิดวิจัยในขั้นต้นเราคิด ในเรื่อง การตั้งครรภ์ซ้ำ หาสาเหตุซึ่งทำได้ยาก แต่กระบวนการที่ 8 จังหวัดมีส่วนร่วมในการทำงานกับศูนย์เขต ทางจังหวัดเสนอเรื่องที่ตรงกับศูนย์เขตคิดไว้ และเป็นความเห็นที่พ้องตรงกัน ทำให้การทำวิจัยง่ายขึ้น
4. ในกระบวนการของ Cluster วิทยุที่เข้าถึงแต่ละจังหวัด ทางจังหวัดเห็นพ้องและทำทุกพื้นที่ และตอบสนอง วัตถุประสงค์ของผู้ว่าฯ ด้วย เหมือนการแชร์ทรัพยากรร่วมกันด้วย และใช้งบประมาณน้อย แต่ผลลัพธ์สามารถต่อยอดเป็นวัตรกรรมกระบวนการ และมีการถอดบทเรียนกระบวนการทำงานทั้ง 8 จังหวัดจะสามารถตอบโจทย์เรื่อง Re to LEAD ได้

5. วิจัยนี้สามารถต่อยอดเป็นรางวัลเลิศรัฐ เนื่องจากคณะกรรมการ จะสอบถามไปยัง 8 จังหวัดที่มาร่วมทำวิจัยด้วย เพราะฉะนั้นทุกจังหวัดจะตอบไปในแนวทางเดียวกัน รวมถึงผู้ว่าและรองผู้ว่าราชการจังหวัดจะตอบไปในทิศทางเดียวกัน ถือเป็นวิจัยที่ใช้งบประมาณลงทุนค่อนข้างน้อยแต่ผลกระทบค่อนข้างเยอะ
6. คาดการณ์ไว้ว่า ถ้าโครงการวิจัยเสร็จสิ้น กรมอนามัยอาจจะให้ไปร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลำดับต่อไป
7. เมื่อเรามีข้อมูล จังหวัดจะให้ความน่าเชื่อถือ เชื่อมโยงกับศูนย์เขตมาก ๆ เพราะไม่ได้มีแค่จัดประชุม แต่มีข้อมูลผ่านการวิเคราะห์แล้ว เวลาเจอปัญหาระดับจังหวัดทางศูนย์เขตจะมีข้อมูลช่วยสนับสนุน ตอบคำถามให้กับจังหวัดได้ และถ้าสามารถวิเคราะห์ว่าจุดอ่อนของแต่ละจังหวัดได้ เราจะมีคุณค่าในเวทีการประชุมมากยิ่งขึ้น

Cluster วัยทำงาน

วิจัยเรื่อง : มีวิจัย 2 เรื่อง ดังนี้

1. เรื่อง “การตรวจเต้านมด้วยตนเองในหญิงอายุ 30 - 70 ปี”
2. เรื่อง “การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย ในเขตสุขภาพที่ 6”

นำเสนอโดย : นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์

การดำเนินงานอยู่ระหว่างการขอ EC ถ้า EC ผ่าน จะดำเนินการตาม Time Line คือ ม.ค. – ก.พ. มีการขอ EC และ ประชุมเตรียมพื้นที่กลุ่มตัวอย่างตามมาตรฐานในการเก็บข้อมูลงานวิจัย , มี.ค. – พ.ค. เก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน : การประชุมครั้งต่อไป ให้ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงานอย่างละเอียดอีกครั้ง

Cluster ผู้สูงอายุ

วิจัยเรื่อง : ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6

นำเสนอโดย : นางยุพา ชัยเพชร

การดำเนินงาน ผ่าน EC แล้ว และได้ลงเก็บข้อมูลแล้ว 2 จังหวัด คือ จ.ชลบุรี เก็บแบบสอบถามทั้งหมด 150 ตัวอย่าง , อยู่ในระหว่างลงเก็บข้อมูลพื้นที่ จ.ฉะเชิงเทรา จำนวน 150 ตัวอย่าง และ จ.ระยอง จะเก็บวันที่ 25 -28 ก.พ. จำนวน 150 ตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะจาก ประธาน :

หลังจากได้เก็บข้อมูลมาวิเคราะห์แล้ว จะมีกระบวนการผลักดันต่ออย่างไร

กลุ่ม Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

นำเสนอโดย : นายสิทธิทัศน์ ผาณิตยศ

วิจัยเรื่อง: มีวิจัย 2 เรื่อง ดังนี้

วิจัยเรื่องที่ 1 : สถานการณ์และปัจจัยที่มีการปนเปื้อนคลอรีนฟอร์มแบคทีเรียในร้านอาหารในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจ

ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง :

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้วิเคราะห์ค่าร้อยละในระดับ EEC 3 จังหวัด เรียบร้อยแล้ว กำลังอยู่ในช่วงการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับผลที่เกิดขึ้น จากการปนเปื้อนว่ามีความสัมพันธ์ปัจจัยใดบ้างที่ก่อให้เกิดการปนเปื้อน เป็นเรื่องการศึกษาในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจ เพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปนเปื้อนคลอรีนฟอร์มแบคทีเรียในร้านอาหารและน้ำ ดำเนินการเก็บตัวอย่างเรียบร้อยแล้วและอยู่ในช่วงการวิเคราะห์ และสรุปรายงาน

2. สำหรับการเก็บข้อมูล ในเขตเมืองและเขตชนบท ในร้านอาหารที่มีพื้นที่ 200 และต่ำกว่า 200 ตารางเมตร (ที่มีการแจ้งกลับไปขอใบอนุญาต)
3. กรอบแนวคิดคือ ปัจจัย ขนาดของร้านอาหาร การได้รับใบอนุญาต การติดตามของท้องถิ่น อาหารที่จำหน่าย จะมีผลต่อการปนเปื้อนคอลลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ปัจจัยเรื่ององค์ความรู้ เรื่องเกณฑ์ การประเมินการเฝ้าระวังเรื่องสุขาภิบาลด้านอาหาร ทางด้านกายภาพ เคมี และ ด้านแบคทีเรีย ทั้งหมดเพื่อหาความสัมพันธ์ว่า ส่งผลต่อการลดหรือเพิ่มเชื้อคอลลิฟอร์มอย่างไร
4. สถิติที่นำมาวิเคราะห์จะเป็นเชิงพรรณนา กับสถิติที่ใช้ ขณะนี้วิเคราะห์เชิงพรรณนาเสร็จเรียบร้อยแล้ว กำลังวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้ Chi-square test เพื่อเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์กำลังเริ่มดำเนินการ
5. การเก็บข้อมูลจะอยู่ใน จ.ชลบุรี เนื่องจากมีร้านอาหารจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องเน้นสู่มร้านอาหาร ในจังหวัดนี้มากยิ่งขึ้น จำนวนร้านอาหารในเขตพื้นที่เทศบาล และ อบต. จำนวนร้านที่เก็บใกล้เคียงกัน
6. ผู้สัมผัสอาหารที่ผ่านการอบรม โดยดูว่า ผ่านหรือไม่ผ่านในแต่ละจังหวัด
7. ร้อยละของจำนวนร้านอาหารที่ขอใบอนุญาต ที่มีพื้นที่จำนวน 200 ตารางเมตร
8. เกณฑ์การเฝ้าระวังด้านกายภาพ ด้านเคมี และด้าน Bio ส่วนใหญ่เขตของเราก็จะผ่านเกณฑ์
9. จังหวัดที่มีการปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร คือ จ.ฉะเชิงเทรา(มากที่สุด) , จ.ชลบุรี (ต่ำสุด) , จ.ระยอง (ปานกลาง)
10. จากผลการสุ่มตรวจอาหารทุกประเภท ใน จ.ฉะเชิงเทรา พบการปนเปื้อนสูงทุกรายการ โดยเฉพาะมีดกับเขียง(ทำจากไม้) สาเหตุมาจากผู้ประกอบการไม่ค่อยล้าง และไม่มีการแยกเขียงอาหารสุก อาหารดิบ
11. จ.ฉะเชิงเทรา มีผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟอาหาร ที่มีการปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียสูง
12. เรื่อง น้ำ จังหวัดที่มีการปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียสูงคือ จ.ระยอง
13. เรื่อง น้ำแข็ง จังหวัดที่มีการปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียสูงคือ จ.ชลบุรี
14. เรื่อง อาหาร จังหวัดที่มีการปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียสูงคือ จ.ชลบุรี

ข้อซักถาม จากนางศรีขมา กาญจนสิงห์ :

ได้มีการเก็บข้อมูล เรื่องเจ้าของร้าน ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ เป็นสัญชาติไหน บ้างไหม? เพื่อที่จะหาความสัมพันธ์ในเรื่อง HL ถ้าเขาขาด HL เรื่องการปรุงและการเสิร์ฟอาหาร จะได้ปรับกระบวนการ HL เพิ่มเติมได้

ตอบข้อซักถาม :

1. มีแนวโน้มในการขับเคลื่อนเรื่อง การอบรม HL กับผู้สัมผัสอาหารให้มากยิ่งขึ้น
2. สำหรับเรื่อง EHA ที่สมัครเข้ามา จะต้องเตรียมภาพประกอบการอบรม แผนการอบรมให้กับผู้สัมผัสอาหาร ให้ทางเจ้าหน้าที่ดูเป็นหลักฐานด้วย (เรื่องนี้เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ขับเคลื่อนผลงานวิจัยเรื่องนี้ และมีแผนต่อยอดให้ร้านค้าสมัครเข้า EHA มากขึ้น)
3. ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย จะคืนข้อมูลกลับไปแต่ละจังหวัดเพื่อนำไปวางแผนการดำเนินการต่อไป

ข้อเสนอแนะจากประธาน :

1. ถ้ามีการเก็บข้อมูลได้ดีจะเกิดผลกระทบได้ค่อนข้างสูง
2. จากกรอบแนวคิดเรื่องการปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรีย เกิดจากสาเหตุใดบ้าง เช่น อาหาร สิ่งของ ที่นำมาใช้อาจจะไม่ถูกต้อง ฯลฯ หลังจากนั้น แบ่งกลุ่มสาเหตุออกเป็น 3 กลุ่ม สามารถอธิบายได้ว่า การปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย แต่ถ้าให้ความสำคัญกับ 3 เรื่อง(ที่ได้ลำดับความสำคัญแล้ว) การปนเปื้อนเชื้อคอลลิฟอร์มแบคทีเรียอาจจะน้อยลง วิธีการนี้ทำให้ย้อนไปเรื่องการเก็บข้อมูล และบทสรุปต่าง ๆ อาจจะต้องทำให้เสร็จสิ้นภายในเดือน เม.ย. เพราะ งานวิจัยเรื่องนี้จะต้องส่งไปนำเสนอในเวทีวิชาการกรมอนามัย ต้องส่ง 15 หน้า ให้เสร็จสิ้นภายใน 19 เมษายน 2562 หลังจากนั้น คณะกรรมการจะพิจารณาในลำดับต่อไป

3. ถ้าเป็นไปได้ วิทยเรื่องนี้อยากให้เป็น Oral Presentation โดยเฉพาะเรื่องนี้เป็นการศึกษาวิจัย ในเขตพื้นที่ EEC อาจจะส่งผลกระทบต่อกรมอนามัยค่อนข้างสูง

วิทยเรื่องที่ 2 : การดำเนินงานศึกษาศาสนาการณระบบบำบัด พยาธิและคลอลิฟอร์ม แบบที่เรีนในน้ำทั้งและกากตะกอน ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจ ศูนย์อนามัยที่ 6”

ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่าง : รวบรวมReview วิทยที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะจากประธาน :

วิทยเรื่องนี้ อาจจะเก็บข้อมูลในปี2562 ให้เรียบร้อย และนำเสนองานวิจัยในปีถัดไป

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

นำเสนอโดย : นางสาวพลอย กองกุด

นำเสนอนวัตกรรม 3 เรื่อง และงานวิจัย 2 เรื่อง

โดยมีนวัตกรรม 3 เรื่องดังนี้

1. เส้นทางพัฒนาการเด็ก

ได้จัดทำนวัตกรรมและใช้จริงแล้ว ที่ห้อง Well child โดยมีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลสรุปคือ ความสวยงาม ความพึงพอใจอยู่ในระดับ(ปานกลางและน้อย) , ความน่าสนใจ น่าดึงดูด ในขณะที่รอรับวัคซีนนั้น ความพึงพอใจอยู่ในระดับ(มากและปานกลาง) , ช่วยเสริมสร้างความรู้ให้กับผู้ปกครอง เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านการพัฒนาเด็ก ความพึงพอใจอยู่ในระดับ(มาก) , ความยากง่ายในการใช้สื่อ ความพึงพอใจอยู่ในระดับ(มาก) , สามารถช่วยกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ความพึงพอใจอยู่ในระดับ(มาก)

ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม เป็นสื่อที่ใช้ง่ายและสะดวก แต่สีสันทันและความคมชัดยังต้องปรับปรุง และตัวนวัตกรรมเล็กเกินไป ควรทำให้ใหญ่ขึ้นและชัดเจนเพื่อเอื้อต่อการใช้งานให้ง่ายขึ้น

ข้อเสนอแนะจากประธาน :

1. จากสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ ควรปรับค่าความพึงพอใจเป็นตัวเลข เช่น ระดับน้อยที่สุด = 1 , ระดับน้อย = 2 , ระดับปานกลาง = 3 , ระดับมาก = 4 , ระดับมากที่สุด = 5 เป็นต้น เพื่อจะได้หาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของแต่ละด้านได้ง่ายขึ้น

2. สื่อถ้าพัฒนาเป็นสื่อที่พับได้ ทำให้ใหญ่ขึ้น เคลื่อนย้ายได้ สามารถนำไปโชว์ได้ตามงานวิชาการ จะดีมาก ๆ จะทำให้เกิดการพัฒนาตัวสื่อ

3. เวทีการประกวดเป็นอีกเวทีหนึ่งซึ่งจะทำให้แสดงถึงกระบวนการพัฒนานวัตกรรมที่สมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้น สุดท้าย ถ้านวัตกรรมนี้เกิดผลกระทบมากจนกระทั่งกรมอนามัยอาจหยิบไปต่อยอดลงทุนผลิตเป็นไวนิล โปสเตอร์ แจกจ่ายไปยังที่ต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป ดังนั้นรูปแบบอาจจะเป็นอีกหนึ่งเรื่องหนึ่งที่ออกแบบให้คนอื่นเข้าใจและได้รับรู้

2. ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียน (ในรูปแบบของ Animation)

ขณะนี้สื่อแอนิเมชันได้จัดทำและแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ได้มีการประสานงานกับ ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดทองคั้งแล้ว และหาช่องทางให้เด็กได้รับรู้สื่อ และปัญหาและอุปสรรคคือ เด็กสามารถไปดูสื่อได้ที่ห้องสื่อโสตทัศนศึกษาของโรงเรียนเท่านั้น ทำให้ความถี่ในการดู 2 ครั้งต่อสัปดาห์เท่านั้น ตอนนี้มีการเตรียมตัวที่จะนำไปเผยแพร่ และมีแบบวัดประเมินผลและความพึงพอใจในการใช้สื่อ Animation

3. ล้มคนเดียว เจ็บทั้งบ้าน (ในรูปแบบของ Animation)

ขณะนี้สื่อวีดิทัศน์จัดทำเสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้ทดลองใช้สื่อในคลินิกเบาหวาน-ความดัน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยเปิดวีดิทัศน์ให้ผู้ที่มีมารับยาเบาหวาน-ความดัน ทุกวันพุธและวันพฤหัสบดี ลงเก็บข้อมูลในช่วงวันที่ 6 - 14 ก.พ. จำนวน 32 คน (ชาย 12 คน , หญิง 20 คน) หัวข้อที่ใช้ประเมิน ได้แก่ ความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ , สามารถนำมาใช้ปฏิบัติได้จริงและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ , มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย , นำไปปฏิบัติได้ง่าย , นวัตกรรมนี้สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับความพึงใจ (มากที่สุดถึงพอใจมาก)

หลังจากนั้นนวัตกรรมชิ้นนี้จะนำไปเผยแพร่ให้กับทั้ง 8 จังหวัดในกลุ่ม Cluster ผู้สูงอายุ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ของ คอ. 6 ในเดือนมีนาคม

ข้อเสนอแนะจากประธาน :

1. นวัตกรรมนี้สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ ความถูกต้องของเนื้อหาวิชาการ
2. เรื่องเผยแพร่นวัตกรรมเพื่อนำไปใช้ต่อ ให้ประสานงานกับ Cluster ผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นนักขาย ไปยังภาคีเครือข่าย 8 จังหวัด

งานวิจัยมี 2 เรื่อง ดังนี้

1. ศึกษาการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรวัยทำงานในโรงเรียนและสถานประกอบการ

มีการประเมิน เจ้าหน้าที่ คุณครู โรงเรียนชลกันยานุกูล มีการให้ QR code แบบประเมิน online เพื่อให้ประเมิน HL และประเมิน HLO ซึ่งจะเป็นการประเมินด้านสุขภาพ และ นำผลการประเมินของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด มาประเมินผลสุขภาพ โดยสรุปทั้งหมด 3 เรื่องคือ ผลตรวจสุขภาพ , HL และ HLO ในขั้นต่อไปจะนำผลสรุป รายงาน ผอ.โรงเรียนชลกันยานุกูล แต่ปัจจุบันพบว่า มีเจ้าหน้าที่เข้ามาตอบประเมินอยู่ประมาณ 40 % เท่านั้น สำหรับผู้บริหารที่มุ่งเน้นในองค์กร เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยจัดให้มีการส่งเสริมด้านกีฬาเป็นหลัก เช่น ให้มีการแข่งขันกีฬากับโรงเรียนอื่น

ข้อเสนอแนะจากประธาน :

1. วิจัยเรื่องนี้ทำให้เราเป็นสาระสำคัญ 3 ส่วน 1. เรื่องการตอบแบบสอบถาม HL 2. ภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ 3. องค์กร HLO ถ้าทั้ง 3 เรื่องนี้ ลองวิเคราะห์ว่า มีความเกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกันมากน้อยเพียงไร จะทำให้เราทราบว่า คนที่มี HL สูง ก็อาจจะทำให้ผลตรวจสุขภาพออกมาว่าสุขภาพดี ซึ่งถ้าผลเป็นเช่นนั้น ลำดับต่อมาคือ กระบวนการที่จะเข้าถึง HL ต้องทำอะไร เพราะถ้ามีการเก็บข้อมูลต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ เราคาดหวังว่าแนวโน้ม เรื่องพฤติกรรมและสุขภาพดีขึ้น
2. ผอ.โรงเรียนให้ความสนใจเรื่อง HLO และจะขับเคลื่อนอย่างไร ให้กระบวนการที่มีเรื่อง HL มีความหลากหลาย เช่น ต่อยอดเรื่อง อาหาร โรงครัว เรื่อง ลดหวาน มัน เค็ม หรือกิจกรรมต่าง ๆ ให้ครู ซึ่งครูนับเป็นปัจจัยที่กระตุ้น ได้ยาก เราอาจจะเริ่มที่ นักเรียน และต่อยอดมาที่คุณครู
3. สำหรับการขับเคลื่อนเรื่อง ลดหวาน มัน เค็ม ถ้าเริ่มที่คุณครู ถ้าประสบความสำเร็จได้ ก็สามารถต่อยอดเป็น แหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานของ cluster วัยทำงาน

2. ศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่1-6 โรงเรียนวัดทองคั่ง “โพธิ์โรจน์ประชาสรรค์”

ได้มีการเก็บข้อมูลการวิจัย ในช่วงต้นเดือน กพ. และ อยู่ในขั้นตอนการนำข้อมูลมาวิเคราะห์

ข้อเสนอแนะจากประธาน :

1. ขอให้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนในครั้งหน้า
2. ถ้าผลประเมิน HL ของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่ดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลตรวจสุขภาพของนักเรียนจะอยู่ในเกณฑ์ที่ดีด้วย นับเป็นกระบวนการหนึ่งที่สามารถนำมาวิเคราะห์และต่อยอดเป็น HLO ของโรงเรียน

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

วิจัยเรื่อง : สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 6

นำเสนอโดย : นางสาวภัทรพร บุตรดี

1. จะมีการเลื่อนแผนจัดอบรมเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลภาคสนามในเดือน ก.พ. เป็นเดือน มี.ค.
2. ประสานไปทาง ม.บูรพา ขอความอนุเคราะห์นักศึกษาลงเก็บข้อมูลในครั้งนี้ด้วย เนื่องจาก จำนวนนักเรียนจาก สถาบัน วสส. ไม่เพียงพอตามที่ต้องการ นอกจากนี้ ได้ประสาน กับ สสจ.ชลบุรี เรื่องพื้นที่ที่ลงเก็บข้อมูลเพื่อประสาน สสอ. เป็นลำดับต่อไป การเก็บข้อมูล มี.ค. – พ.ค. 2562 เก็บข้อมูลทั้งหมด 3 จังหวัด ได้แก่ จ.ชลบุรี จ.ปราจีนบุรี และ จ.ตราด จำนวนแบบสอบถามเก็บทั้งหมด 880 ชุด

ข้อเสนอแนะจากประธาน : การเก็บข้อมูลควรให้ทำพร้อมกันทุกจังหวัด ใช้เวลาไม่เกิน 1 อาทิตย์

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

ประชุมวิชาการกรมอนามัย ครั้งที่ 12 วันที่ 26-28 มิ.ย. 62 ณ รร.มิราเคิลแกรนด์ กทม.

Theme : Disruptive Innovation toward Smart Citizens by Health Literacy พลิกโฉมนวัตกรรม สร้างความรอบรู้สู่ประชาชนสุขภาพดี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

1. งาน “ประชุมวิชาการกรมอนามัย ครั้งที่ 12”

ศอ.6 ส่งงานวิจัย 2 เรื่อง คือ

1. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

2. สถานการณ์และปัจจัยที่มีการปนเปื้อนคลอรีนฟอร์มแบคทีเรียในร้านอาหารในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจ

2. งาน “ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการจัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรมภาคกลางและภาคตะวันออก ”

ศอ.6 ส่งงานวิจัย 2 เรื่อง และ นวัตกรรม 1 เรื่อง

วิจัย 2 เรื่อง :

1. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
2. สถานการณ์และปัจจัยที่มีการปนเปื้อนคลอรีนแบคทีเรียในร้านอาหารในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจ
นวัตกรรม 1 เรื่อง คือ เส้นทางพัฒนาการเด็ก

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา 15.30 น.

.....สรุปรายงานการประชุม
(นางสาวพรพิมล รัตนตรัยดำรง)
บรรณารักษ์

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ