

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย (กพว.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗

วันจันทร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมกัธร สุวรรณกิจ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

.....

**ผู้มาประชุม**

**ผู้บริหาร**

๑. นางอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล	อธิบดีกรมอนามัย	ประธาน
๒. นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ)	
๓. นายกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)	
๔. นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์	รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)	
๕. นางไฉไล ช่างดำ	รก. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสุขาภิบาล)	
๖. นางสุธิดา อุทะพันธ์	ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	
๗. นางสาวยุพิน ใจแปง	ผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย	
๘. นางณิรนุช อภาจรัส	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย	
๙. นายวินัย รอดไพร	เลขานุการกรม	
๑๐. นางสาวอรุณี มนประณีต	ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน	
๑๑. นายธวัชชัย บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
๑๒. นายธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรหม	ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๑๓. นายประสาน ชัยวิรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	

**สำนักส่งเสริมสุขภาพ**

๑. นางพรเลขา บรรหารศุภวาท	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)
๒. นางสาวศิรดา เล็กอุทัย	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)
๓. นางวิมล บ้านพวน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)
๔. นางสาวภาริณี หงส์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**สำนักทันตสาธารณสุข**

๑. นางนนทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๒. นางสาวอรฉัตร คุรุรัตน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๓. นางปนัดดา จันผ่อง	รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)
๔. นางสาวณัฐมนันสนันท์ ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**สำนักโภชนาการ**

๑. นางสาวณิชาพัฒน์ ฐิระโกมลพงศ์	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒. นางภัทธีรา ยิ่งเลิศรัตนกุล	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาววิสาธน์ ธีระโกเมน	นายแพทย์ชำนาญการ

**สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์**

๑. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นายธัชภัท พันตรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ**

๑. นางเปรมฤทัย เกตุเรน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
------------------------	-----------------------

**กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ**

๑. นายณัฐพล ศิริหาล้า	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางกชพรรณ พงษ์เกียรติกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

### สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๑. นางสาวอังคณา คงกัน                      นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์        นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวปวีริศา ดิษยาวาณิช                นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

### กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย

๑. นายพิสิฐ วีระพันธ์                        นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ

### กองการเจ้าหน้าที่

๑. นางปฎิญา สิทธิพร                        นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาววิภากรัตน์ ยาสมาน                นิติกรชำนาญการพิเศษ

### กองคลัง

๑. นางสาวปวีตรา รุ่งเรือง                    นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ

### กองแผนงาน

๑. นางสาวพาสณา ชมกลิ่น                    นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวอมรรัตน์ ไชยศิริรินทร์            นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓. นายธนพล สวารักษ์                        นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๔. นางสาวบุญยาพร ใจเร็ว                      นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ
๕. นางสาวนภภรณ์ นิมิตเดชกุลชัย        นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

### กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๑. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร                นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง                นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวจุฬาลักษณ์ เก่งการช่าง        นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

### ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

๑. นางสาวมนสินี น้ำจันทร์                นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

### สำนักงานตรวจราชการ

๑. นางสาวศิริประภา หล้าสิงห์                นักวิชาการสาธารณสุข

### สำนักงานประสานงานโครงการตามพระราชดำริฯ

๑. นางสาวรัตติยากร เชื้อหอม                นักวิชาการสาธารณสุข

### กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ

๑. ว่าที่ร้อยตรีมณฑล หวานวาจา            นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นายคัมภีร์ งานดี                        นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวดวงพร ไช้ขวัญ                    นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔. นางสาวกมลวรรณ สุขประเสริฐ        นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

### กองพยากรณ์สุขภาพ

๑. นางสาวสุนิษา มะลิวัลย์                นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นางสาวภัทราภรณ์ พวงศรี                นักวิชาการสาธารณสุข

### กองนวัตบริการสุขภาพ

๑. นางสาวปัทมา บุณนาค                      นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นางสาวขวัญจิรา นัดประสิทธิ์            นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

### สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| ๑. นางอัญชลินทร์ ปานศิริ      | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) |
| ๒. นางสาวกิ่งพิกุล ชำนาญคง    | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)  |
| ๓. นายไพโรชล ตันอุต           | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ             |
| ๔. นางสาววรินทร์ทิพย์ สันทัด  | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                |
| ๕. นางสาวสุภัทรรตา ศรีทองแท้  | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                |
| ๖. นางสาวนปภัช ธรรมบำรุง      | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                |
| ๗. นายภานุมาศ เทพแก้ว         | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                |
| ๘. นางสาวปิยาพัชร ชูชัยมงคลา  | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                |
| ๙. นางสาวโยทกา ผ่องไสยา       | นักวิชาการสาธารณสุข                          |
| ๑๐ นายอนรรฆ คล้ายคลึง         | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน                     |
| ๑๑. นางสาวธัญญาภรณ์ พิบูลย์พล | นักประชาสัมพันธ์                             |

### ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| ๑. นางนงค์เยาว์ แสงคำ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
|-----------------------|-----------------------|

### ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

- |                                |                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางสาวกมลกาญจน์ คุ่มชู      | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาววันเพ็ญ สุทธิโกมินทร์ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ              |
| ๓. นายชาติรี สีตาคำ            | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ               |

### ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

- |                         |                        |
|-------------------------|------------------------|
| ๑. นางสาวดลฤดี แก้วสวาท | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางกรรณก นาเครือ     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  |

### ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| ๑. นางสาวศศิพร ตัซชนานุสรณ์     | ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) |
| ๒. นางสาวภูริภัคค์ พรหมมินทร์   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ                |
| ๓. นางสาวเบญจมาพร เมืองหนองหว่า | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ                   |

### ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

- |                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางสาวจันทร์ธรา สมตัว | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
|--------------------------|-----------------------------|

### ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

- |                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางสุภาภรณ์ สมุลศิลป์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
|--------------------------|---------------------------------------|

### ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

- |                            |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| ๑. นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวเปรมยุดา นาครัตน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ            |
| ๓. นางสาวอาริตา สมहनวล     | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    |

### ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

- |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวซูไมยะ เต็งสาแม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
|--------------------------|-------------------------------|

### สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| ๑. นางศิริพรรณ บุตรศรี  | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) |
| ๒. นางรัชณี บุญเรืองศรี | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ              |
| ๓. นางชุลีกร ลิ่งไธสง   | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                       |
| ๔. นายพิสันต์ ประชาชู   | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ                     |

### ศูนย์อนามัยชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

- |                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางรุ่งระวี ศรีวงศ์พันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นายพนมพันธ์ จันทร์สูง    | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    |

### ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

#### ผู้บริหาร

- |  |   |
|--|---|
| ๑. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์                            | รองอธิบดีกรมอนามัย                          |
| ๒. นายสรวิชัย บุญสุข                                 | รองอธิบดีกรมอนามัย                          |
| ๓. นายมณฑิธร คณาสวัสดิ์                              | รองอธิบดีกรมอนามัย                          |
| ๔. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา                           | รองอธิบดีกรมอนามัย                          |
| ๔. นางสาววรางคณา เวชวิธิ                             | รก. ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) |
| ๕. นายพีระยุทธ สานุกุล                               | ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ              |
| ๖. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข                     |   |
| ๗. นางสาวสายพิณ โชติวิเชียร                          | ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ                    |
| ๘. นายบุญฤทธิ์ สุขรัตน์                              | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยเจริญพันธุ์           |
| ๙. นายอุดม อัครุตมางกูร                              | ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ      |
| ๑๐. นายณัฐพงศ์ กันทะวงศ์                             | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ            |
| ๑๑. ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม                |   |
| ๑๒. นางสาวนัยนา ไข่มณีวงศ์                           | ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ       |
| ๑๓. นางวรรณภา กางกั้น                                | ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่                |
| ๑๔. ผู้อำนวยการกองคลัง                               |   |
| ๑๕. นายดำรง อังระเลาะห์พันธ์                         | ผู้อำนวยการกองแผนงาน                        |
| ๑๖. นางสาวอรุณี มนประณีต                             | ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน                |
| ๑๗. นางจิตติมา รอดสวัสดิ์                            | ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ    |
| ๑๘. ผู้อำนวยการกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ    |   |
| ๑๙. ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจราชการ                    |   |
| ๒๐. นางสาวชุลีวรรณ นพวิสุทธิสกุล                     | ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ    |
| ๒๑. ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการตามพระราชดำริ |   |
| ๒๒. นายศุภฤกษ์ สี่รุ่งเรือง                          | ผู้อำนวยการกองนวัตบริการสุขภาพ              |
| ๒๓. นายโอฬาริก มุสิกวงศ์                             | ผู้อำนวยการกองอนามัยมารดาและทารก            |
| ๒๔. นายมนัส งามเกียรติศักดิ์                         | ผู้อำนวยการกองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น         |
| ๒๕. นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์                         | ผู้อำนวยการกองอนามัยวัยทำงาน                |
| ๒๖. นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา                          | ผู้อำนวยการกองพญากรณ์สุขภาพ                 |
| ๒๗. นายภิญญาพัชญ์ จุลสุข                             | ผู้อำนวยการกองอนามัยฉุกเฉิน                 |

#### สำนักส่งเสริมสุขภาพ

- |                           |                               |
|---------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวเนตรชนก รัตนเนตร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
|---------------------------|-------------------------------|

#### สำนักทันตสาธารณสุข

- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| ๑. นางสาวนพวรรณ โพนนุกุล    | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ     |
| ๒. นางสาวจรัสศรี ศรีนฤพัฒน์ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร  | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นางสาววรรณ อัครสุต       | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |

### สำนักโภชนาการ

- |                              |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางสาววารีทิพย์ พึ่งพันธ์ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ    |
| ๒. นางสาวปัทมาภรณ์ อักษรชู   | นักโภชนาการชำนาญการ         |
| ๓. นางสาววราภรณ์ จิตอารีย์   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

### สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

- |                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางอรอุมา ทางดี             | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |

### กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์       | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางทับทิม ศรีวีไล              | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางนงพะงา ศึกษานวัฒน์          | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นางสาวธวัชรัตน์ ไหมรัตน์ไชยชาญ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๕. นางสาวนันทิษฐา ระโหลฐาน        | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| ๖. นางศิริพร แก้วเจริญ            | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |

### สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

- |                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางปิยะฉัตร พันทาส         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นางสาวศตพร เททยานรงค์      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

### สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

- |                                 |                                       |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์       | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางธนิศา สุจริตวงศานนท์      | นายแพทย์ชำนาญการ                      |
| ๓. นางสาวไพลิน วิญญูกุล         | นักจิตวิทยาชำนาญการ                   |
| ๔. นางสาวชนกพร แสนสุด           | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| ๕. นางสาวชุตติกาญจน์ สุระชลภูมิ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ               |

### สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

- |                              |                                       |
|------------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางศุภรัตน์ อวสุพงษ์พัฒนา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นายทัยธัช หิรัญเรือง      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ      |

### กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

- |                        |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| ๑. นางสาวอรพรรณ แผลกุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ     |
| ๒. นายอภัย ปิณฑะคุปต์  | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |

### สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวฉันทัญญา เลิศสุโภชนวิชัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางลลนา ทองแท้                 | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| ๓. นายพลวัฒน์ พุทธิรักษ์          | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| ๔. นางสาวปาริชาติ สร้อยสูงเนิน    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| ๕. นางสาวสุภาพร ชื่นเมือง         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| ๕. นายเอกชัย ชัยเดช               | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    |

### กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย

- |                            |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวพชรภร แก้วสำราญ   | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๒. นางสาววาสิตา สว่างพัฒน์ | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ |

๓. นางสาวอาภัสรา แบ่งดี	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ
<b>สำนักงานเลขานุการกรม</b>	
๑. นางสาวศุภศิรี ศรีดอก	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
<b>กองกฎหมาย</b>	
๑. นางสาวพรรณวาท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวสุกัญญา คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายกานต์ เจิมพวงผล	นิติกรชำนาญการ
<b>กองการเจ้าหน้าที่</b>	
๑. นางสาวศิริมา ทองผิว	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
<b>กองคลัง</b>	
๑. นางอรุณี อินทร์ขำ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวรัตนдіยา ขำแก้ว	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
<b>กองแผนงาน</b>	
๑. นายอนุสกุลกิจ พุกาธร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. นายสมเกียรติ ปฎิรพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวภาคินันท์ สุสังกรกาญจน์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
<b>กลุ่มตรวจสอบภายใน</b>	
๑. นางดุลยรัตน์ งามชม	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
<b>สำนักงานตรวจราชการ</b>	
๑. นางสาวศนิษฐา ริมชลาลัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
<b>สำนักงานประสานงานโครงการตามพระราชดำริฯ</b>	
๑. นางบังอร สุภาเกตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
<b>กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ</b>	
๑. นายสายชล คล้อยเอี่ยม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวประภาพรพรรณ ปะพุดสะโร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
<b>กองนวัตบริการสุขภาพ</b>	
๑. นางสาวสมฤทัย พลยุทธ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
<b>กองอนามัยมารดาและทารก</b>	
๑. นางเพ็ญภัทร ศิริกัญฐรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางวรรณชนก ล้อมจำรูญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
<b>กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น</b>	
๑. นางสาวอินทรีรา สุภาเพ็ชร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวศิริลักษณ์ เชี่ยวชาญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
<b>กองอนามัยวัยทำงาน</b>	
๑. นางสาวกมลนิตย์ มาลัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นายกชชนานันท์ โภธิมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางสาวอัจฉราภา กลิ่นสุวรรณ	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ
๕. นางสาวจิรนนท์ สุวะไกร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. นางสาวศิรินทรา พิณจกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**กองพยากรณ์สุขภาพ**

- |                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| ๑. นายวิษณุ ศรีวีไล     | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๒. นางสาวสุธาสนี จันส่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

**กองอนามัยฉุกเฉิน**

- |                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางชุติมา แก้วช่วย      | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ   |
| ๒. นางสาวพรณิกาญจน วังกุ่ม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ   |
| ๓. นางสาวฐิติพร ผาสอน      | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๔. นางสาวเกศกนก หอดขุนทด   | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

**ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่**

- |                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| ๑. นางสาวสิดาพัฒน์ ยุตบุตร | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านกุมารแพทย์) |
| ๒. นายอรรถพล ปัญญาภู       | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ             |

**ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก**

- |                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| ๑. นางสาวปิยพรรณ ตระกูลทิพย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางกชกร วัชรสุนทรกิจ      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสาวนุชจรี ไม้จันทร์ดี  | นายแพทย์ชำนาญการ           |

**ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์**

- |                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวพจน์กาญจน์ บัณฑิตวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวเกศินี หล่อนิมิตดี    | นายแพทย์ชำนาญการ                 |

**ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี**

- |                     |                                       |
|---------------------|---------------------------------------|
| ๑. นายประจวบ แสงดาว | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางวัชรี เรือนคง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ            |

**ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี**

- |                            |                             |
|----------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางสาวพัชรินทร์ สมบูรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
|----------------------------|-----------------------------|

**ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น**

- |                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นายอริวัฒน์ บุตรดาบุตร    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวประภัสสร พิศวงปรากร | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ          |

**ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี**

- |                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางสาวธนิตา อนุญาหงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.     |
| ๒. นายสมภพ สุทัศน์วิริยะ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |

**ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา**

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางปญุชร์สมิ์ ศิริทรัพย์ | เภสัชกรชำนาญการ             |
| ๒. นางสาวศรีประภา ลุนละวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นางณิชากร กรัมย์พิมาย    | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ       |

**ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี**

- |                            |                                       |
|----------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางกัญญนันท์ ธิปโน      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |

**ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา**

- |                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวเสาวคนธ์ ภัคดี  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวมัทริกา จินากุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |

**สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ**

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| ๑. นางจันทิรา นันทมงคลชัย | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวศศิธร ยี่ศรี     | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  |

**ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ**

- |                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| ๑. นายสุพจน์ ชำนาญไพโร   | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวสิริกัลยา เวชพร | ทันตแพทย์ชำนาญการ                   |

**ผู้เข้าร่วมประชุม****บุคคลภายนอก**

- |                         |                |
|-------------------------|----------------|
| ๑. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร | ข้าราชการบำนาญ |
|-------------------------|----------------|

**สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ**

- |                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| ๑. นางสุรีพร เกียรติวงศ์ครู | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
|-----------------------------|-----------------------|

**สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม**

- |                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวปรีณิตย์ ใหม่เจริญศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นายปรามโทย์ เสพสุข          | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |

**กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย**

- |                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| ๑. นางสาววาสนา คงสุข | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
|----------------------|-------------------------------------|

**กองกฎหมาย**

- |                         |                                  |
|-------------------------|----------------------------------|
| ๑. นายสุพจน์ อาลีอุสมาน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
|-------------------------|----------------------------------|

**กองการเจ้าหน้าที่**

- |                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| ๑. นางสาวสุจิตรา นามประดิษฐ์ | นิติกรปฏิบัติการ |
|------------------------------|------------------|

**กองแผนงาน**

- |                     |                                 |
|---------------------|---------------------------------|
| ๑. นายชนพล สวารักษ์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
|---------------------|---------------------------------|

**กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร**

- |                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| ๑. นางสาวพิมพ์ชนก อนุสาร | นักวิชาการสาธารณสุข |
|--------------------------|---------------------|

**ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ**

- |                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| ๑. นางสาวมนสิณี น้ำจันทร์ | นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ |
| ๒. นางสาวจริญญา ลีพรมา    | นักวิเทศสัมพันธ์           |

**กองดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ**

- |                               |                                 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| ๑. นายกิตตินันท์ สายะเวส      | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๒. นายเกรียงศักดิ์ มั่นศักดิ์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์           |

**กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น**

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| ๑. นางสาวชิตชนก ปลื้มปรีดี    | รก. นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวศิริลักษณ์ เชี่ยวชาญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ               |

**สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ**

- |                                |                        |
|--------------------------------|------------------------|
| ๑. นางสาวบัวจันทร์ กระจ่างจิตร | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| ๒. นางสาวศุภวรรณ เสนาสี        | พนักงานธุรการ          |

**ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์**

- |                         |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| ๑. นางณพิชญา งดงามทีสุข | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
|-------------------------|----------------------------|



### ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

๑. นางสาวมาลีนี เอี่ยมคง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒. นางสาวอภินิษฐ์พร ศักดาเกรียง นักวิชาการสาธารณสุข

### ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

๑. นางสาวจิตติมา ธาราพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวขวัญธิดา หวังจิตต์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

### ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์

๑. นายอริวัฒน์ กุลวงษ์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

### สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

๑. นางสาวสมบุญ ศรีภู นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

### ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

๑. นางสาวจิตตรี เพ็ชรแสนงาม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

#### วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางอัจฉรา นิธิภิญญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ๓ เรื่อง ดังนี้

๑. Dashboard ของกรมอนามัย มีหลายตัวชี้วัดที่ยังไม่มีข้อมูล กรมอนามัยต้องร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอตั้งข้อมูลตอบตัวชี้วัดให้ครบถ้วน กรมอนามัยต้องมีข้อมูลทางวิชาการที่แม่นยำ เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพของคนไทยตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งเสียชีวิตที่สามารถชี้เป้าสุขภาพของคนไทย หากไม่มีกรมอนามัยก็ไม่อาจเป็นกรมวิชาการที่เป็นผู้นำเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของกรม ดังนั้น ข้อมูลเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งภายในระยะเวลา ๓ - ๖ เดือน ต้องมี Dashboard ที่เป็นตัวแปรที่สำคัญ โดยอิงกับ SDGs, WHO, ยุทธศาสตร์ของประเทศ และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

๒. โครงการพระราชดำริฯ ที่พระองค์ท่านมีรับสั่ง ขอให้มีความก้าวหน้า

๓. งานวิจัย ต้องการเห็นทุกกองทุกสำนักมีงานวิจัยและนวัตกรรม

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานวิชาการ กรมอนามัย (กพว.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โดยมีผู้ประสงค์ขอแก้ไขรายงานการประชุมฯ ดังนี้

๑. กองอนามัยฉุกเฉิน ขอแก้ไขรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมในลำดับที่ ๘๗ และ ๙๐ คือ นางสาวฐิติพร ผาสอน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เนื่องจากรายชื่อซ้ำกัน

๒. สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ ขอแก้ไขรายละเอียด หน้า ๒๑ และ ๒๒ ดังนี้

**หน้า ๒๑** นางสุธิดา อุทะพันธ์ ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ ได้แสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุมดังนี้

การพัฒนาน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานตามบทบาทหลักของกรมอนามัย คือ การควบคุม กำกับ ฝ้าระวัง และตรวจสอบคุณภาพน้ำตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ หรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านน้ำประปา และรวมถึงน้ำบริโภคในครัวเรือนประเภทอื่น ๆ ด้วย ซึ่งส่วนหนึ่งที่จะทำให้ได้มาตรฐาน คือ การตรวจสอบ ฝ้าระวังคุณภาพน้ำตามเกณฑ์มาตรฐานฯ ซึ่งกำหนดไว้ทั้งหมด ๒๑ พารามิเตอร์ หากผ่านทุกพารามิเตอร์จึงจะถือว่าเป็นน้ำที่คุณภาพเหมาะสมต่อการนำไปบริโภค อย่างไรก็ตามระบบประปาหมู่บ้าน

ทั่วประเทศ มีจำนวนทั้งสิ้นกว่า ๖๙,๐๐๐ แห่ง และเป้าหมายตามแผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ กำหนดให้ตรวจสอบคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านปีละ ๕,๐๐๐ ตัวอย่าง โดยกรมอนามัยมีศักยภาพและงบประมาณที่ดำเนินการได้เพียงปีละ ๑,๐๐๐ ตัวอย่าง เท่านั้น ซึ่งอย่างน้อยที่สุดผลการสุ่มเฝ้าระวังฯ คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านภายใต้ศักยภาพที่กรมฯ ดำเนินการตอนนี้ก็น่าจะเป็นข้อมูลที่บอกแนวโน้มในการจัดการคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้

**หน้า ๒๒** นางสุธิตา อุทะพันธ์ ผู้อำนวยการสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ได้แสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุมดังนี้

แม้การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้านเป็นกลไกสำคัญตามที่หลายท่านเสนอมา แต่นอกเหนือจากการพัฒนาศักยภาพแล้ว กลไกการดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคที่ขับเคลื่อนผ่านศูนย์อนามัยยังครอบคลุมตั้งแต่ ๑) ระบบประปาหมู่บ้านสะอาด ๒) คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ๓) EHA 2000 ซึ่งครอบคลุมการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งเรื่องน้ำประปา น้ำตู้หยอดเหรียญ และน้ำบรรจุขวด ซึ่งปัจจุบันสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ผลักดันกลไกการขับเคลื่อนระบบประปาหมู่บ้านสะอาดให้ได้มาตรฐานและยกระดับสู่น้ำประปาดื่มได้

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

### วาระที่ ๓ วาระเพื่อทราบ

#### ๓.๑ การพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย (กพว.)

สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบงานวิชาการ กรมอนามัย เมื่อวันที่ ๖ - ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี โดยได้รับเกียรติจาก ผู้เชี่ยวชาญสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก ร่วมขับเคลื่อน กพว. ของหน่วยงาน

การจัดทำแผนขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย จำนวน ๓ ประเด็น ดังนี้

- ๑) งานวิจัยและนวัตกรรม
- ๒) จุดแข็งของกรมอนามัยงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๓) การจัดการความรู้และนวัตกรรม

การถอดบทเรียน โดยการทำแผนที่ความคิด (Mind maps) โดยมีโจทย์ทั้งหมด จำนวน ๕ ข้อ

- ๑) สถานการณ์การขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- ๒) เป้าหมายวิชาการที่กำหนดไว้
- ๓) ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย

๓.๑) Output ผลผลิต คือ ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

๓.๒) Outcome ผลลัพธ์ คือ ไม่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ แต่ได้ผลออกมาด้วย หรือเป็นสิ่งที่ได้จาก

ผลผลิตและมีการพัฒนาต่อเนื่อง

๓.๓) Impact ผลกระทบ คือ ผลกระทบที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน ชุมชน สังคม เป็นผลกระทบในวงกว้าง

๔) ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ทำไม่ถึงได้ผลแบบนั้น (หากสำเร็จให้คิดปัจจัยเอื้อ หากไม่สำเร็จให้คิดข้อจำกัด)

๕) มีวิธีการจัดการข้อจำกัดอย่างไร

จากการแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อทำแผนที่ความคิด จำนวน ๓ กลุ่ม สรุปได้ว่าส่วนใหญ่เน้นเรื่องการนำผลงานวิชาการที่เกิดขึ้นไปใช้ประโยชน์ การประเมินผลงานทางวิชาการ (อวช.) เพื่อเลื่อนระดับตำแหน่งให้สูงขึ้น ทิศทางการวิจัยต้องให้สอดคล้องในการตอบโจทย์ระดับประเทศ รวมถึงแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ในระดับประเทศที่เกี่ยวข้องที่ตอบสนองกับทุกโครงการ เน้นโครงการพระราชดำริฯ และต้องขับเคลื่อนให้ถึง

เป้าหมาย โดยประโยชน์ของการถอดบทเรียน ๑) ทบทวนตัวเองในทุกมิติ ๒) สรุปข้อมูล/เขียนรายงาน/บทความวิชาการ ๓) ทำแผนยุทธศาสตร์ ๓) สอดคล้องตามวัตถุประสงค์งานวิจัย

### สรุปผลกระบวนการ Objective and Key Result (OKR)

งานวิชาการกรมอนามัย ควรตั้งเป้าหมายอย่างไร ให้ได้ผลลัพธ์

OKRs1 ผลงานวิชาการถูกนำไปใช้ประโยชน์ (Research Utilization) จำนวน ๒ เรื่อง/ ปี

OKRs2 มีผลงานวิจัยและนวัตกรรม ๑๐ เรื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

OKRs3 มีผลงานวิชาการ ๑๐ เรื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

OKRs4 บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการอย่างน้อย ร้อยละ ๒๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

OKRs5 คณะกรรมการ กพว. ของหน่วยงาน สร้างระบบฐานข้อมูลทางวิชาการ จำนวน ๑ ระบบ

OKRs6 มีการเผยแพร่ผลงานในเวทีต่าง ๆ ๓ เรื่อง/ ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

OKRs7 งานวิจัย/วิชาการ ถูกนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย/กฎหมาย สามารถอ้างอิงได้ และแก้ปัญหาในพื้นที่ ๑ เรื่อง/ ปี

สรุปกระบวนการ OKR ที่ได้ร่วมกันคิด มีการคิดแผนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ หรือ Research utilization (RU) ถือว่าเป็นการคิดงานวิชาการเพื่อสร้างให้เกิดผลลัพธ์ยกระดับสร้างสังคมสุขภาพดีอย่างแท้จริง มี Smart Objective อีกหลากหลายประเด็นที่นำเสนอและแลกเปลี่ยน มีการสรุปแผน OKRs ในภาพรวมเพื่อนำเสนอผู้บริหารระดับสูงก่อนที่จะนำมาบูรณาการดำเนินการต่อ ช่วยกันคิด ช่วยกันวางแผน และช่วยกันทำ

### สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

๑) การพัฒนา กพว. ของหน่วยงานให้เข้มแข็ง

๒) มีการสนับสนุนหรือผลักดัน กพว. ของหน่วยงาน ให้สามารถควบคุมผลงานวิชาการของหน่วยงานได้อย่างคุณภาพ

๓) การสนับสนุนศักยภาพบุคลากรให้เป็นนักวิจัยหน้าใหม่

๔) การสร้างแรงจูงใจให้ กพว. ของหน่วยงาน นักวิจัย ในการหาแหล่งทุน แหล่งเผยแพร่ผลงานวิชาการ วิจัยและนวัตกรรม

**นางอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย ได้ให้ข้อสั่งการและเสนอแนะในที่ประชุม ดังนี้**

มอบหมายให้นายสมพงษ์ ชัยโอภาสนนท์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) และนายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ รก. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) ช่วยขับเคลื่อนงานวิจัย เรื่อง Healthy City Model ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อย ๑ แห่ง ใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยประชาชนที่อายุยืนในชุมชนนั้น ๆ มีวิถีชีวิตเป็นอย่างไร และเมื่อนำมาตรฐานสุขภาพะกรมอนามัย เปรียบเทียบกันจะเห็นว่ามีความสอดคล้องกัน แต่ยังมีข้อมูลเชิงประจักษ์ เชื่อว่าผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ และสามารถขอทุนวิจัยกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิช่วยออกแบบระเบียบวิธีวิจัย

**นางรุ่งรศมี ศรีวงศ์พันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

ขอขอบคุณสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่จัดประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับการขับเคลื่อนและพัฒนากระบวนการวิชาการ กรมอนามัย และได้เข้าร่วมประชุมดังกล่าว ถือว่าเป็นสิ่งที่ได้มีการแลกเปลี่ยนและถอดบทเรียนเพื่อให้หน่วยงานได้ดำเนินการต่อไป ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ (ศอช.) ได้ขอเอกสารเพื่อขับเคลื่อนงาน หากมีการจัดประชุมครั้งต่อไป ขอให้จัดประชุมในรูปแบบ Online และ Onsite เพื่อให้แต่ละหน่วยงานนำเสนอผลงานที่ได้ดำเนินการขับเคลื่อนและได้ผลลัพธ์

ตามวงรอบของงานวิชาการระยะเวลาปลายปีถึงต้นปี สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นหน่วยงานประสานในเรื่องนี้ ควรจะนำเสนอความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนงาน เพื่อจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทำให้วงรอบการพัฒนาวิชาการเข้มแข็งขึ้น

**มติที่ประชุม : รับทราบ**

**๓.๒ การดำเนินงานการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดย นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)**

รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๗ รอบความถี่การรายงาน ๑ เดือน และ ๓ เดือน (๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖)

**กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ดังนี้**

๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ร้อยละ ๑๕.๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน พบว่าไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์  $\leq$  ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๖๕.๗ พบว่าไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน เฉพาะเขตรับผิดชอบ ร้อยละ ๑๐.๕๙ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๕๙ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) ร้อยละ ๗๗.๘ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๖) ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๒.๑ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๗) ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการติดตาม ร้อยละ ๗๔.๔ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๘) ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน ๓๐ วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) ร้อยละ ๙๘.๘ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๙) ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก+สมวัยครั้งที่สอง) ร้อยละ ๕๕.๔ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๑๐) ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิดอายุ ๐ – ๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๑) ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ ๐ – ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๒) ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ ๐ – ๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๓) ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ ๐ – ๕ ปี ที่ได้รับการติดตาม พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๔) ร้อยละของเด็กกลุ่มขาดออกซิเจนแรกเกิด อายุ ๐ – ๕ ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน ๓๐ วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่ ๒) พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๕) ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๖) ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๗) ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยล่าช้า พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๘) ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ที่ได้รับการติดตาม พบว่า ไม่มีข้อมูล

๑๙) ร้อยละของเด็กกลุ่มแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้น ภายใน ๓๐ วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) พบว่า ไม่มีข้อมูล

๒๐) ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี อายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ ร้อยละ ๖๔.๑ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๑) ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี อายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) ร้อยละ ๗๔.๔ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๒) ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี อายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๕.๖ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๓) ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี อายุ ๐ - ๕ ปี ที่ได้รับการติดตาม ร้อยละ ๗๕.๓ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๔) ร้อยละของเด็กกลุ่มที่เกิดจากหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี อายุ ๐ - ๕ ปี ที่ได้รับการติดตาม และการกระตุ้นภายใน ๓๐ วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) ร้อยละ ๙๘.๖ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๕) ร้อยละของเด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๐ - ๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๕๙.๑ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๖) ร้อยละของเด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งแรก) ร้อยละ ๗๗.๗ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๗) ร้อยละของเด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๐ - ๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๒.๒ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๘) ร้อยละของเด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๐ - ๕ ปี ที่ได้รับการติดตาม ร้อยละ ๗๕.๘ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๒๙) ร้อยละของเด็กที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ๐ - ๕ ปี ที่ได้รับการติดตามและการกระตุ้นภายใน ๓๐ วัน มีพัฒนาการสมวัย (สมวัยครั้งที่สอง) ร้อยละ ๙๘.๙ พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๐) ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๖.๙ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๑) ร้อยละความครอบคลุมเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดความยาวและส่วนสูง ร้อยละ ๖๘.๕ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๑๑.๙ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะผอม ร้อยละ ๕.๗ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๘.๗ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ ๖๕.๗ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

#### กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

๓๖) การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี (adjusted) ร้อยละ ๐.๘๗ (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๗) การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี (adjusted) ร้อยละ ๒๐.๕๑ (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) พบว่า ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๘) ร้อยละของการตั้งครรถ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ ๑๔.๔๔ (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๓๙) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใหม่ (Modern methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) ร้อยละ ๔๒.๘๘ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๔๐) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) ร้อยละ ๖๙.๒๙ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๔๑) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) ร้อยละ ๒๙.๒๒ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

๔๒) ร้อยละของโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร (Q4 ณ ๑๖ พ.ย. ๖๖) ร้อยละ ๙๕.๖ พบว่า ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

#### กองอนามัยมารดาและทารก

อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไตรมาสที่ ๑ ต่ำกว่าเป้าหมาย โดยการเปรียบเทียบอัตราส่วนการตายมารดาไทย จำแนกรายเขตในช่วงเวลาเดียวกัน ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กับ ๒๕๖๗ (ต.ค. - ธ.ค. ๒๕๖๖) ในปี ๒๕๖๖ การตายมารดาไทย จำนวน ๒๓ ราย เด็กเกิด จำนวน ๑๓๓,๘๗๗ คน MMR = ๑๗.๒/๑๐๐,๐๐๐ LB มารดาต่างด้าว จำนวน ๑ ราย เด็กเกิด ๓๗,๖๘๐ คน MMR = ๒.๗/๑๐๐,๐๐๐ LB และในปี ๒๕๖๗ การตายมารดาไทย จำนวน ๒๐ ราย เด็กเกิด จำนวน ๑๒๗,๑๔๘ คน MMR = ๑๕.๗/๑๐๐,๐๐๐ LB มารดาต่างด้าว จำนวน ๑ ราย เด็กเกิด ๑๐,๑๒๗ คน MMR = ๙.๙/๑๐๐,๐๐๐ LB

ร้อยละสาเหตุการตายมารดาไทย ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กับ ๒๕๖๗ (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖) ดังนี้

๑) Direct cause ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๖๑ จำนวน ๑๔ ราย และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ร้อยละ ๖๕ จำนวน ๑๓ ราย

๒) Indirect cause ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ร้อยละ ๓๕ จำนวน ๘ ราย และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ร้อยละ ๒๕ จำนวน ๕ ราย

๓) Unknown ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔ จำนวน ๑ ราย และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ร้อยละ ๑๐ จำนวน ๒ ราย

๓ Delay ที่สัมพันธ์กับการตายของมารดา ได้แก่ ๑) Delay in seeking care ๔๐% (HL/ Socioeconomic/ cultural barriers) ๒) Delay in reaching ๖% (transportation) และ ๓) Adequate Health Care ๖๐% Delay in receiving ประกอบด้วย เวชภัณฑ์ ยา คลังเลือด และระบบส่งต่อ ๘%

ร้อยละสาเหตุการตายทางตรงและทางอ้อม ๖ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๖) ดังนี้ ๑) Direct cause มีแนวโน้มลดลง ๒) Indirect cause มีแนวโน้มสูงขึ้น และ ๓) Unknown มีแนวโน้มสูงขึ้น

ร้อยละสาเหตุพื้นฐานของการเสียชีวิตในระหว่างตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด จำแนกตาม WHO (ICD-MM) ๖ ปีย้อนหลัง (๒๕๖๐ - ๒๕๖๖) ในเรื่อง การตกเลือดหลังคลอด (Obstetric hemorrhage) มีแนวโน้มลดลง ขอให้ทางเขตสุขภาพและกองอนามัยมารดาและทารก ตรวจสอบว่ามีการขับเคลื่อนมาตรฐานการดูแลระหว่างคลอดหรือไม่ และมีการใช้ยารักษาอาการตกเลือด (Oxytocin) หรือไม่

**นายกิตติพงษ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้เสนอแนะในที่ประชุมดังนี้**

ขอให้ทุกศูนย์อนามัยขับเคลื่อนเรื่อง การประชุมเชิงวิชาการโดยนำเหตุการณ์จริงที่ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือเกิดทุพพลภาพขณะอยู่ในความดูแลของแพทย์มาปรึกษาหารือกัน (Morbidty and Mortality conference, M-M conference) รวมถึงวิเคราะห์สาเหตุการตายว่าเกิดจากอะไร เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างชัดเจน

#### สำนักโภชนาการ

ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วนระดับประเทศและรายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ - ๒๕๖๗ ไตรมาส ๑ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ของเด็กสูงดีสมส่วน สูงที่สุด แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๖๒.๙ และเขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ของเด็กสูงดีสมส่วน ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ ๔๖.๓

ร้อยละความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ระดับประเทศ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ ไตรมาสที่ ๑ พบว่า เขตสุขภาพ ๑๒ มีร้อยละความครอบคลุม การชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงที่สุด แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๕.๙ และเขตสุขภาพที่ ๕ ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ ๖๗.๕

ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย ระดับประเทศและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ ไตรมาส ๑ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย สูงที่สุด แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และเขตสุขภาพที่ ๑ และ ๒ ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ ๑๔.๖

ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะผอม ระดับประเทศและเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ ไตรมาส ๑ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๕ และ ๑๑ ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ ๔.๙ และ เขตสุขภาพที่ ๑ ๒ และ ๑๐ ต่ำสุด ร้อยละ ๖.๔

ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก พบว่า เขตสุขภาพที่ ๖ สูงสุดแต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๗.๑๑ และเขตสุขภาพที่ ๑ ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ ๖๐.๕๕

การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี พันคน พบว่า ปี ๒๕๖๖ มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ ๐.๘๗ และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อ ประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี พันคน พบว่า ในปี ๒๕๖๖ มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ ๒๐.๕๑

**นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านโภชนาการ) ได้สอบถามในที่ประชุม ดังนี้**

ข้อมูลการเฝ้าระวังที่กล่าวมาข้างต้น ได้มีการนำข้อมูลไปใช้และพัฒนาในระดับพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาที่ ลดลงมาน้อยเพียงใด

**นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้ตอบคำถามในที่ประชุม ดังนี้**

จากประสบการณ์การตรวจราชการที่ผ่านมา แต่ละเขตสุขภาพมีข้อมูลในส่วนนี้ เพราะข้อมูลมาจาก ฐานข้อมูลเดียวกัน คือ Dashboard กรมอนามัย ซึ่งหน่วยงานจะนำข้อมูลส่วนนี้ขึ้นเว็บไซต์ของสำนัก โดยทุกเขตสุขภาพสามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้

**นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) ได้เสนอแนะในที่ประชุม ดังนี้**

ขอความร่วมมือศูนย์อนามัย/เขต ขับเคลื่อนในประเด็นที่นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้กล่าวต่อไปด้วย

**นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุม ดังนี้**

ขอให้ทุกคลังสเตอร์ สำนัก/กอง พิจารณาทบทวน ต้องเริ่มจากรวมรวบรวมตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง จากแต่ละกระทรวง/ กรม/ กอง ที่กรมอนามัยมี Secondary data สามารถนำข้อมูลของหน่วยงานเหล่านั้นมา เป็นตัวชี้วัดของระบบเฝ้าระวังกรมอนามัยได้ แต่ต้องกล่าวถึงแหล่งที่มาของข้อมูลเพื่อเป็นการให้เครดิตเจ้าของ ข้อมูล และเพื่อที่จะให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้ที่ทำงานทางด้านนี้ สามารถเข้าถึงฐานข้อมูล (Data best) ของกรมอนามัย สามารถเชื่อมต่อข้อมูลไปยังแต่ละกระทรวงได้ โดยกองแผนงานจะเป็นผู้ประสานและรวบรวม ข้อมูลในฐานข้อมูลของกรมอนามัยต่อไป

**นางสาวอรฉัตร คุรุรัตน์ ทันทแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข ได้แสดงความคิดเห็นในที่ ประชุม ดังนี้**

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน เฉพาะเขต รับผิดชอบ เป้าหมายอยู่ที่ ร้อยละ ๕๕ ขอให้ทางผู้รับผิดชอบปรับแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องจากร้อยละ ๗๕ เป็น ๕๕

### ๓.๓ การดำเนินงานวิจัยและนวัตกรรม

โดย นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จัดประชุมติดตามความก้าวหน้างานวิจัยและนวัตกรรม เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ เพื่อชี้แจงหลักเกณฑ์และกรอบค่าใช้จ่ายโครงการวิจัยและนวัตกรรม และติดตามการดำเนินงานโครงการวิจัยและนวัตกรรม ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑๑ โครงการ และผู้รับผิดชอบโครงการได้รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานและผลการเบิกจ่ายของโครงการซึ่งเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

#### • การกำกับติดตามงานวิจัย

ปี ๒๕๖๖ มีโครงการวิจัยและนวัตกรรม จำนวน ๕ โครงการ และโครงการต่อเนื่อง ๑ โครงการ ได้รับงบประมาณ จำนวน ๑๐,๓๔๔,๐๐๐.- บาท ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินโครงการ ขอให้ผู้รับผิดชอบชุดโครงการดำเนินการ ดังนี้

๑) โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาพดีวิถีใหม่ โดยสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ดำเนินการตามแผนที่ขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ตามที่ขอขยายระยะเวลาไว้

๒) การบริหารจัดการน้ำประปาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการเข้าถึงน้ำสะอาดของประเทศไทย สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ดำเนินการตามแผนที่ขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ตามที่ขอขยายระยะเวลาไว้

ปี ๒๕๖๗ มีโครงการวิจัยและนวัตกรรมจำนวน ๕ แผนงาน งบประมาณที่เสนอขอ จำนวน ๑๒,๒๕๐,๐๐๐.- บาท อยู่ระหว่างการพิจารณางบประมาณจากคณะกรรมการฯ ซึ่งงบประมาณอาจไม่เป็นไปตามที่หน่วยงานเสนอของงบประมาณ ให้นักวิจัยวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณโครงการวิจัย โดยให้ปรับลดงบประมาณโครงการที่สามารถดำเนินการตามผลผลิตที่กำหนดไว้

#### • จัดงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗

สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รับผิดชอบการคัดเลือกผลงานวิชาการ โดยมีแผนการดำเนินงานคณะทำงานคัดเลือกผลงานวิชาการ ดังนี้

##### ๑) รับสมัครผลงานวิชาการ

- ๑.๑) เดือนมกราคม - ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ เปิดรับสมัครผลงานวิชาการ
- ๑.๒) เดือนเมษายน ๒๕๖๗ ประกาศผลงานวิชาการที่ผ่านการคัดเลือก
- ๑.๓) เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ ตอบรับและลงทะเบียนเข้าร่วมนำเสนอผลงาน
- ๑.๔) เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ นำเสนอผลงานวิชาการ

##### ๒) การดำเนินงานคัดเลือกผลงานวิชาการ

๒.๑) เดือนมกราคม ๒๕๖๗ จัดทำและพิจารณารายละเอียดแนวทางการรับสมัครผลงานวิชาการฯ ระบบการรับสมัคร และ Poster ประชาสัมพันธ์ และจัดทำร่างคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการ คณะอนุกรรมการตัดสินผลงานวิชาการ และคณะทำงาน

๒.๒) เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการ และคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการ และคณะอนุกรรมการตัดสินผลงานวิชาการ

๒.๓) มีนาคม ๒๕๖๗ รวบรวมและจัดกลุ่มผลงานวิชาการประเภทการนำเสนอแบบ Poster และ Oral ส่งให้คณะกรรมการคัดเลือกผลงาน และรายงานความก้าวหน้าการจัดเตรียม การประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑๗ ในที่ประชุม กพว.



๒.๔) เดือนเมษายน ๒๕๖๗ พิจารณาผลงานวิชาการรอบคัดเลือก แจ้งผลการคัดเลือกผลงานวิชาการผ่านทางหน้าเว็บไซต์กรมอนามัย และ QR Code ที่แจ้งในหนังสือเชิญส่งผลงานฯ รวมถึงส่งหนังสือแจ้งผลการคัดเลือกไปยังหน่วยงานต้นสังกัด/ ผู้นำเสนอผลงาน และรวบรวมตอบรับและยืนยันการเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการผ่านระบบออนไลน์ และส่ง QR CODE พร้อมหนังสือแจ้ง

๒.๕) เดือนพฤษภาคม ในสัปดาห์ที่ ๑ - ๒ รวบรวมรายชื่อตอบรับ จัดเตรียมเอกสารตอบรับแต่ละประเภท ส่งผลงานที่ได้รับการคัดเลือกการนำเสนอให้คณะกรรมการตัดสินผลงานและยืนยันการตอบรับของคณะกรรมการ

๒.๖) มิถุนายน ๒๕๖๗ จัดประชุมวิชาการ

• **แนวทางการรับสมัครผลงานวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗**

รับสมัครผลงานวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยส่งหนังสือเชิญหน่วยงาน ดังนี้ ๑) หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ๒) กรมวิชาการภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ๔) มหาวิทยาลัยในประเทศไทย ๕) สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทุกจังหวัด (อบต./เทศบาล) ๖) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (รพ.สต.ที่ถ่ายโอน) ๗) กระทรวงอื่นที่เกี่ยวข้องตาม MOU ของกรมอนามัย รวมถึงผ่านเว็บไซต์ และ Facebook กรมอนามัย

**LIKE Talk Award ปี ๘ มีกำหนดการเปิดรับสมัคร ดังนี้**

๑) เปิดรับสมัครตั้งแต่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๒) มีนาคม - เมษายน ๒๕๖๗ ประกวดรอบคัดเลือก โดยหน่วยงานส่วนกลางประกวดผ่าน Onsite ส่วนหน่วยงานส่วนภูมิภาคประกวดผ่านระบบ Online

๓) เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ ประกวดรอบชิงชนะเลิศ ในงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ปี ๒๕๖๗

**รางวัลในการนำเสนอผลงานวิชาการ จำนวน ๖ กลุ่ม ดังนี้**

๑) รางวัลชนะเลิศ รับโล่ เกียรติบัตร และเงินรางวัล จำนวน ๕,๐๐๐ บาท

๒) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ รับเกียรติบัตร และเงินรางวัล จำนวน ๓,๐๐๐ บาท

๓) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ รับเกียรติบัตร และเงินรางวัล จำนวน ๒,๐๐๐ บาท

๔) รางวัลชมเชย จำนวน ๒ รางวัล รับเกียรติบัตร และเงินรางวัล จำนวน ๑,๐๐๐ บาท

**รางวัล LIKE Talk Award ปี ๘**

๑) รางวัลชนะเลิศ พร้อมโล่รางวัล เงินรางวัล จำนวน ๕,๐๐๐ บาท

๒) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ เงินรางวัล จำนวน ๓,๐๐๐ บาท

๓) รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ เงินรางวัล จำนวน ๒,๐๐๐ บาท

๔) รางวัลชมเชย ๗ รางวัล รางวัลละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๗,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณเงินรางวัลทั้งสิ้น จำนวน ๘๓,๐๐๐ บาท

• **การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำกรอบวิจัยและนวัตกรรมกรมอนามัย เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศ ครั้งที่ ๑**

สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำกรอบวิจัยและนวัตกรรมกรมอนามัย เพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วน สำคัญของประเทศ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมแกรนด์ ราชพฤกษ์ จังหวัดนนทบุรี การประชุมครั้งนี้เพื่อจัดทำข้อเสนองานวิจัย แผนงาน โครงสร้างงานวิจัยสำหรับของงบประมาณการวิจัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ประเภท Fundamental Fund ของกองทุนวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) การประชุมครั้งนี้ มีผู้วิจัยกรมอนามัยส่งโครงการเพื่อเสนอขอรับทุน จำนวนทั้งสิ้น ๑๙ โครงการ คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๗ โครงการ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑๒ โครงการ

มีบุคลากรกรมอนามัยที่เป็นนักวิจัย เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้นจำนวน ๕๐ คน จึงอยากเชิญชวนให้ผู้ปฏิบัติงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพส่งโครงการเพื่อเสนอขอรับทุนเพิ่มขึ้น

**นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้เสนอแนะ ในที่ประชุมดังนี้**

๑) ขอขอบคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิ และจะนำข้อมูลส่วนนี้สื่อสารกลุ่มส่งเสริมสุขภาพต่อไป

๒) เหตุผลที่กลุ่มส่งเสริมสุขภาพมีการส่งโครงร่างงานวิจัยขอทุนจำนวนน้อย เนื่องจากตอนนี้กลุ่มส่งเสริมสุขภาพได้รับงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และมีการร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัยกับกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund – UNFPA) และอีกหลายแหล่งทุน โดยจะมีการติดตามความก้าวหน้างบประมาณนอกกรมอนามัย ซึ่งแต่ละกองและสำนักมีงานวิจัยค่อนข้างมาก โดยล่าสุดได้รับงบประมาณดำเนินงานวิจัย จำนวน ๑๘,๐๐๐,๐๐๐ บาท

**นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) ได้เสนอแนะ ในที่ประชุมดังนี้**

สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้มีการหารือที่มิชชันนารี การทำงานวิจัยและของงบประมาณ รวมถึงการทำวิจัยไม่ของงบประมาณ หรือมีงบประมาณอยู่แล้ว สุดท้ายงานวิจัยที่ดำเนินการไปนั้น ต้องตอบโจทย์นโยบาย และยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ชาติให้ได้

### ๓.๔ การนำเสนอผลงานวิจัย ปี ๒๕๖๕ และการผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์

#### ๓.๔.๑ โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ ๒๑

นำเสนอโดยนางจินตนา พัฒนพงศ์ธร ข้าราชการบำนาญ

##### ผลการศึกษา

การพัฒนาระบบการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยรอบด้านรองรับคนในศตวรรษที่ ๒๑ มีการพัฒนา ๔ ขั้นตอน คือ ๑) การวางแผน (Planning) จัดทำโครงการเชิงระบบฯ ตามแนวคิดทฤษฎีระบบนิเวศวิทยาเชิง สังคมและทฤษฎีอิทธิพลขององค์ประกอบร่วม ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาเด็ก ได้แก่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการจัดการศึกษา ด้านการพัฒนาครอบครัว และด้านการพัฒนาชุมชน-ท้องถิ่น มีการกำหนดเป้าหมายร่วม ตัวชี้วัดและมาตรการดำเนินงาน ที่สอดคล้องบทบาท ภารกิจของหน่วยงาน พร้อมผลักดันให้คณะกรรมการเด็ก ปฐมวัยระดับจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ เป็นกลไก กำกับ ติดตามและการเป็นพี่เลี้ยง (Coaching) ทีมงาน ๒) การปฏิบัติการ (Action) พัฒนา “ครอบครัวรอบรู้เลี้ยงดูลูก” แบบจับมือทำ พัฒนา “ครูมืออาชีพ” จัดการเรียนการสอน Project approach ให้เด็กได้คิด วิเคราะห์ วางแผน คาดการณ์ ทำงานเป็นทีมและสื่อสาร พัฒนา ด้านสุขภาพเน้นแก้ปัญหาเด็ก ซีด ผอม และการสร้างความรอบรู้เลี้ยงดูลูก ณ คลินิกสุขภาพเด็กดี และพัฒนาท้องถิ่น ต้นแบบเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยรอบด้าน ๓) ขั้นการสังเกต (Observation) เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็ก พร้อมคืนข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องครู ครูพี่เลี้ยงเด็ก สังเกตและบันทึกพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก และสื่อสารผู้ปกครอง ผู้ปกครอง สอน อบรม บ่มเพาะ มอบหมายงาน กำหนดกติกา ชื่นชมเมื่อลูกทำได้ การเยี่ยมเสริมพลัง การสื่อสารทางกลุ่มไลน์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ ๔) ขั้นสะท้อนผล (Reflection) การจัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้ข้อมูลการจัดการแบบมุ่งเป้า ชี้มาตรการปรับกระบวนการดำเนินงาน บริหารจัดการและขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัย ผลการประเมินระบบฯ พบว่า พัฒนาการรวมเด็กปฐมวัย หลังดำเนินงาน ร้อยละ ๘๓.๓๐ สูงกว่าก่อนดำเนินงาน ร้อยละ ๖๑.๒๐ และผลการเปรียบเทียบพัฒนาการของเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๐

ประสิทธิภาพ ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย ก่อน-หลัง การจัดการเรียนการสอนตามคู่มือฯ พบว่าหลังการสอนตามคู่มือฯ คะแนนเฉลี่ยรวม ๔.๑๒ มีค่ามากกว่า ก่อนการสอนตามคู่มือฯ คะแนนเฉลี่ยรวม ๓.๔๔ และเด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้ จากระดับ ปานกลางไปเป็นระดับมาก ส่วนภาวะโภชนาการเปรียบเทียบก่อน-หลังดำเนินงานฯ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบ สมส่วนจากร้อยละ ๖๕.๘๐ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๖๘.๓๐, น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ พบ น้ำหนักตามเกณฑ์ จากร้อยละ ๖๘.๕๐ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๗๐.๐๐, ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ พบสูงตามเกณฑ์ จากร้อยละ ๗๑.๔๐ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๗๕.๖๐ สูงดีสมส่วน ได้มาตรฐาน จากร้อยละ ๕๔.๓๐ เพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ ๕๙.๘๐

ประสิทธิผล ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยก่อน-หลัง ดำเนินงานฯ พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๐ สอดคล้องกับระดับคะแนนพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยกับพัฒนาการเด็กมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก่อนดำเนินงาน ที่ระดับ ๐.๓๓๓. และหลังดำเนินงาน ที่ระดับ ๐.๑๒ ส่วนผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคุณธรรม ๘ ประการฯ ของเด็กกลุ่มตัวอย่างก่อน-หลังการใช้คู่มือ “ครอบครัวรอบรู้อยู่กับโควิด-๑๙” มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ.๐๐๒ สอดคล้องกับระดับคะแนนรวมคุณธรรม ๘ ประการฯ กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย มี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๔

### **การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์**

๑) ด้านนโยบาย : หน่วยงานด้านสาธารณสุข การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนา สังคมฯ ใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจ ซึ่เป้า ซึ่มาตรการ วางแผนงาน โครงการ กิจกรรม การกำกับ ติดตามงาน

๒) ด้านสังคม : หน่วยงานด้านสาธารณสุข การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสังคมฯ ใช้ข้อมูลตัดสินใจ กำหนดมาตรการ แนวทางการพัฒนาเพื่อการดำเนินงานโครงการ และการประเมินผล

๓) ด้านเศรษฐกิจ : สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม สภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการใช้ข้อมูล ตัดสินใจจัดการเรียนการสอนเด็ก ปฐมวัย และการลงทุนเพื่อพัฒนาศักยภาพคนช่วงวัยเด็กปฐมวัยฯ

๔) ด้านวิชาการ : นักวิชาการ ด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ด้านความมั่นคงของชาติ ด้วยเหตุที่อัตราการเกิดน้อยลง ด้านคุณภาพมีปัญหาด้านการเรียนเพื่อสร้างอาชีพ และรายได้ในอนาคต อารมณ์รุนแรงส่งผลต่อการก่ออาชญากรรมและผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงต้องมีการลงทุนเพื่อ การพัฒนาวิจัยและนวัตกรรม การพัฒนาศักยภาพคน ช่วงเด็กปฐมวัยรองรับการพัฒนาคนรอบด้านในศตวรรษ ที่ ๒๑ และสร้างความมั่นคงด้านกำลังคนของชาติ

**นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

๑) จากวัตถุประสงค์การประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และระเบียบวิธีวิจัย จะมีเพียงประสิทธิผล ในวัตถุประสงค์ย่อย จำนวน ๔ ข้อ ตอบเฉพาะวัตถุประสงค์หลักข้อที่ ๑ และในระเบียบวิธีวิจัย ไม่ได้กล่าวถึง วิธีการประเมินประสิทธิผลว่ามีวิธีการอย่างไร

๒) ประเด็นย่น้ำเสริมธาตุเหล็ก จะทำอย่างไรให้เกิด ๓ เรื่อง ดังนี้ ๑) ความครอบคลุมการคัดกรอง ๒) ความครอบคลุมการได้รับยา และ ๓) ความครอบคลุมการกินยา รวมถึงในหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดการแก่แพ้ยาก็จะมีการเลือกใช้ยาตัวถัดไปได้อย่างไร ผากทางสำนัก/กองที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนในเรื่องนี้

**นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร ข้าราชการบำนาญ ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

๑) ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ได้ตอบในวัตถุประสงค์หลัก และวัตถุประสงค์ย่อยในโครงการแล้ว

๒) เรื่องรสชาติย่น้ำเสริมธาตุเหล็ก มีการปรับรสชาติให้อร่อยมากขึ้นในโรงเรียนหากเด็ก ไม่รับประทานยา จะมีการใส่ยาเพิ่มลงในนม โดยมีการทดลองในส่วนนี้

นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้

ฝากหน่วยงานที่ดูแลเรื่องพัฒนาการเด็ก ผู้ขับเคลื่อนหลักควรเป็นกรมอนามัย โดยในเรื่องของพัฒนาการเด็กยังมีปัญหา โดยเฉพาะเรื่องการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ธาตุเหล็กมีผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก ต้องช่วยให้เด็กได้รับธาตุเหล็กที่เพียงพอเพื่อลดปัญหาในการขาดธาตุเหล็ก

นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร ข้าราชการบำนาญ ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้

ขณะที่ดำเนินการวิจัยเรื่องนี้ กรมอนามัยยังไม่เห็นความสำคัญ แต่จังหวัด ท้องถิ่น อบต. รวมถึงนายก อบต. เห็นด้วยที่จะทำงานวิจัยในเรื่องนี้ นักวิชาการต้องแสวงหาโอกาส และขณะนี้มีการปรับระบบการทำงาน รวมถึงมีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น องค์ความรู้วิชาการ และวาทกรรม แนวทางการปฏิบัติงานเท่านั้นที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นจะซื้องานกรมอนามัย โดยโครงการนี้มีแผนงานโครงการ ๕,๐๐๐,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ใน ๔ จังหวัด แนะนำให้บุคลากรกรมอนามัยที่เป็นนักวิชาการใช้องค์ความรู้วิชาการของกรมอนามัยในการขับเคลื่อนต่อไป

**๓.๔.๒ โครงการพัฒนาชุดทดสอบ (Test kit) สำหรับการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคและน้ำเสีย เพื่อรองรับการท่องเที่ยวสุขภาพวิถีใหม่**

นำเสนอโดย นายพิสิฐ วีระพันธ์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุข กรมอนามัย

#### ผลการศึกษา

วิธีการทดสอบแอมโมเนียไนโตรเจน ปฏิกริยาทดสอบหลักๆ ๒ ปฏิกริยา ได้แก่ ปฏิกริยา Salicylate method ให้สารละลายสีเขียว เมื่อมีแอมโมเนียละลายอยู่ และ Phenate Method ให้สารละลายสีน้ำเงิน แต่เลือกสารปฏิกริยา Salicylate method เนื่องจากสารนี้มีความปลอดภัยกว่าปฏิกริยา Phenate Method เมื่อได้สารปฏิกริยาที่เหมาะสมแล้ว นำไปศึกษาความใช้ได้ของชุดทดสอบที่เรียกว่า Method validation การทดสอบปฏิกริยาการเกิดสีมาตรฐานของชุดทดสอบแอมโมเนีย - ไนโตรเจน ที่ระดับความเข้มข้น ๐, ๑๐, ๒๐, ๓๕ และ ๗๐ มิลลิกรัมต่อลิตร ผลการทดสอบการวิเคราะห์ความเสถียร (Stability) พบว่า ชุดทดสอบใช้ได้ในระยะเวลา ๑ ปี และผลการทดสอบการวิเคราะห์ความเป็นเส้นตรง (Linearity) พบว่า ความเข้มข้นของชุดทดสอบมีความเป็นเส้นตรงตามเกณฑ์ที่ยอมรับ การวิเคราะห์ความไว (Sensitivity) ของชุดทดสอบ พบว่า ความไวของชุดทดสอบที่เปลี่ยนสีได้มีความเข้มข้นต่ำสุดที่ ๒ มิลลิกรัมต่อลิตร การวิเคราะห์ความเป็นเนื้อเดียวกัน (Homogeneity) พบว่า เทียบกับวิธีมาตรฐาน คือ ผ่านเกณฑ์ยอมรับ การวิเคราะห์ความจำเพาะเจาะจง (Specificity) ของชุดทดสอบแอมโมเนีย ศึกษาไอออนของโลหะหนักมีผลลบ - บวก หรือไม่ พบว่า ไอออนของโครเมียม ทำให้ชุดทดสอบมีค่าแอมโมเนียสูงขึ้น เนื่องจากไอออนของโครเมียมมีสีเขียวเช่นเดียวกับแอมโมเนีย และไอออนของปรอทมีผลรบกวนทำให้การวิเคราะห์แอมโมเนียน้อยกว่าความเป็นจริง เนื่องจากแอมโมเนียสามารถทำปฏิกริยากับปรอทได้ ทำให้เกิดการเสถียรไม่สามารถเป็นแอมโมเนียอิสระที่ใช้ในชุดทดสอบได้ และการศึกษาความแม่นยำและความเที่ยง (accuracy and precision) โดยใช้สถิติ HORRAT %Recovery ในการประเมินความแม่นยำของผลการทดสอบพบว่าผ่านเกณฑ์การยอมรับ

**การวิเคราะห์แอมโมเนีย-ไนโตรเจนในตัวอย่างน้ำบริโภคและน้ำเสีย**

น้ำบริโภค ผลการวิเคราะห์แอมโมเนีย-ไนโตรเจนในน้ำบริโภคของพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว จำนวน ๒๐๐ ตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปริมาณแอมโมเนีย-ไนโตรเจน มีค่าไม่เกิน ๐.๕ มิลลิกรัมต่อลิตร แสดงว่า น้ำบริโภคในพื้นที่ท่องเที่ยว ยังมีความสะอาดและปลอดภัยจากแอมโมเนีย-ไนโตรเจน

น้ำเสีย ผลการวิเคราะห์ปริมาณแอมโมเนีย-ไนโตรเจนที่ได้จากวิธีชุดทดสอบ ไม่แตกต่างกับวิธีวิเคราะห์ทางมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ มีความถูกต้อง (Accuracy) ๙๘.๐๒ % (เกณฑ์ยอมรับต้องมากกว่า ๘๕%)

การนำไปใช้ประโยชน์

๑) ปี ๒๕๖๕ นำชุดทดสอบไปใช้ในพื้นที่เทศบาลเมืองหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๒) ปี ๒๕๖๖ นำชุดทดสอบไปใช้ในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

**นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้เสนอแนะในที่ประชุมดังนี้**

พื้นที่ในประเทศไทย ที่เป็นพื้นที่ท่องเที่ยวและไม่ใช่พื้นที่ท่องเที่ยวในภาพรวมมีปัญหาอะไร ปัญหาเรื่องคุณภาพน้ำกว้างมาก และชุด Test kit ใบบ้างสามารถตรวจได้ทุกมิติ ถ้าจะกำหนดขอบเขตคุณภาพน้ำในประเทศไทย มีมิติใบบ้าง และจะเลือกทำมิติใดของคุณภาพน้ำ ทำไม่ถึงเลือกแหล่งท่องเที่ยวในการตรวจคุณภาพน้ำ หากดำเนินการแล้วจะใช้แค่แหล่งท่องเที่ยวหรือไม่ พื้นที่นอกแหล่งท่องเที่ยวสามารถใช้ได้หรือไม่ คุณภาพน้ำที่ผ่านมาใช้อะไรตรวจ มีเครื่องมืออะไร แล้วทำไมต้องพัฒนาขึ้นมาใหม่

**นางวาสนา คงสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย ได้ตอบคำถามในที่ประชุมดังนี้**

ขอขอบคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อวิพากษ์ คุณภาพน้ำโดยทั่วไปจากงานวิจัยเรื่องนี้ ยังไม่มีการดำเนินการเปรียบเทียบพื้นที่นอกแหล่งท่องเที่ยวกับในแหล่งท่องเที่ยว งานวิจัยเรื่องนี้อยู่ภายใต้งานวิจัยที่เป็นโครงการใหญ่ของสายอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยในเรื่องเมืองท่องเที่ยวเมืองสุขภาพดี เนื่องจากกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย รับผิดชอบในเรื่องของคุณภาพน้ำจากตัวอย่างที่มาจากทั่วประเทศ พบว่า น้ำทิ้งของโรงพยาบาลที่ส่งตรวจย้อนหลัง ๓ - ๕ ปีที่ผ่านมา พบคุณภาพน้ำที่ผิดปกติในเรื่องของ TKN สูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งผู้รับบริการต้องเก็บตัวอย่างและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัยเท่านั้น ไม่มีชุดทดสอบที่เฝ้าระวังหน้างานหรือใช้เฝ้าระวังในพื้นที่ ทำให้เมื่อเกินเกณฑ์มาตรฐานไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันเป็นการจัดทำชุดทดสอบเพื่อใช้เมืองท่องเที่ยวในเรื่องของโรงพยาบาล

**นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

น้ำเสียไม่ได้มีเพียงโรงพยาบาล ยังมีอีกหลายสถานที่ ฝากทางกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัยในเรื่องนี้

**นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ รก. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

การพัฒนาชุดทดสอบ (Test kit) เป็นดัชนีตัวชี้วัดที่ต้องเก็บตัวอย่างไปตรวจหลายชนิด ใช้งบประมาณจำนวนมาก กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย จึงออกแบบชุดตรวจอย่างง่าย โดยใช้งบประมาณไม่มากและรู้ผลตรวจเฉพาะชนิด สิ่งที่ต้องคิดต่อ คือ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงมากน้อยเพียงใด

**นายกิตติพงศ์ แซ่เจ็ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

ขอให้ทางผู้รับผิดชอบงานวิจัย ทบทวนว่างานวิจัยควรเป็นวิจัยทดลองหรือกึ่งทดลอง เพราะงานวิจัยเชิงทดลองเป็นการประเมินผลชุดทดสอบ ไม่มีรูปแบบวิธีวิจัยที่จะไปคลุม เรื่องของการพัฒนาชุดทดสอบว่ามีขั้นตอนในการพัฒนาอย่างไร

**นายสมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

ผู้รับผิดชอบงานวิจัย ควรจัดกลุ่มและโฟกัสลงไป ในกรณีที่จะพัฒนาคือชนิดไหนหรือกลุ่มใด ควรระบุในชื่อเรื่องให้ชัดเจนว่าจะทำการตรวจอะไร การพัฒนาชุดทดสอบ (Test kit) จะต้องไปเทียบกับค่ามาตรฐาน แนะนำให้แบ่งทีมไปพัฒนาต่อยอด

**นายสมศักดิ์ ศิริวนารังสรรค์ รก. นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ตรวจในเรื่องน้ำเสีย นักวิจัยควรเทียบเคียงชุดทดสอบที่พัฒนาขึ้นมาให้กับของหน่วยงานอื่นที่มีว่าเป็นอย่างไร

**นางวาสนา คงสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมดังนี้**

กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย มีการตรวจน้ำเสียนานแล้ว โดยตรวจตามเกณฑ์ของกรมควบคุมมลพิษ ตรวจทั้งหมด ๑๑ ชนิดทดสอบ หน่วยงานที่ส่งตรวจน้ำเสีย ประกอบด้วยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๖๐ จากทั่วประเทศ ในส่วนการต่อยอดเพื่อที่จะรองรับในทุก Setting ในทุกมิติที่กรมอนามัยคาดหวังจะนำไปพัฒนาต่อยอดต่อไป

**นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้แสดงความคิดเห็นที่ประชุมดังนี้**

เนื่องจากกองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขกรมอนามัย นำเสนอเป็นรายงานการวิจัยซึ่งดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว สิ่งที่น่าสนใจมีความสำคัญมากที่จะแก้ปัญหา/ปิดช่องว่าง (Gap) งานวิจัยให้สมบูรณ์ได้อย่างไร ในส่วนที่ ๑ ต้องเติมเหตุผลความจำเป็น เขียนให้ชัดเจนตามคำแนะนำของท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ส่วนที่ ๒ ปรับงานวิจัยให้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง โดยอ้างอิงจาก แบบทดสอบก่อน – หลัง ตามที่นำเสนอเป็นอย่างไร ส่วนที่ ๓ หากมีความจำเป็นงานวิจัยไม่มีทางครอบคลุมทั้งหมด ควรเพิ่มขอบเขตการวิจัยหรือข้อจำกัดในการทำวิจัยจะทำให้งานวิจัยสมบูรณ์มากขึ้น ในการศึกษาครั้งต่อไป

**วาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา**

-ไม่มี-

**วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

**๑) นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร ข้าราชการบำนาญ เสนอแนะในที่ประชุมดังนี้**

๑.๑) ขอชื่นชมกลุ่มสิ่งแวดล้อม สิ่งที่จะทำให้งานกลุ่มสิ่งแวดล้อมดำเนินไปได้ คือ การไปพัฒนาระบบ เนื่องจากมีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปที่ท้องถิ่นซึ่งต้องใช้ พรบ. อย่างไรก็ตามให้ทางท้องถิ่นดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมได้ดี อยากเห็นภาพเชิงระบบ เมื่อไรที่สามารถทำให้เห็นภาพเชิงระบบ จะมีประโยชน์ในการไปแจ้งพื้นที่ว่าต้องทำอะไร มีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลและผลเป็นอย่างไร จะนำข้อมูลไปนำเสนอได้ง่าย

๑.๒) กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ทราบว่ามีโครงการน้อย มีสภาพปัญหาวิกฤติเยอะในการทำงานวิจัย ขอให้กลุ่มส่งเสริมสุขภาพดำเนินการในส่วนนี้

**๒) นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) ได้ประชาสัมพันธ์ในที่ประชุมดังนี้**

ขอประชาสัมพันธ์ถึงหน่วยงานที่มีพยาบาลวิชาชีพที่จะเข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ หากท่านใดยังไม่มีหัวข้อเรื่องในการทำวิจัย ให้ประสานทาง กพว. ของหน่วยงาน หรือประสานมาทาง นางวิมล บ้านพวน ยินดีเป็นพี่เลี้ยงในการทำวิจัยให้กับผู้ที่เข้าสู่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษทุกท่าน

**ปิดการประชุม : เวลา ๑๒.๐๐น.**

นางสาวโยทกา ผ่องไสยา	บันทึกรายงานการประชุม
นายอนรรฆ คล้ายคลึง	บันทึกรายงานการประชุม
นางสาวสุภัทรรดา ศรีทองแท้	บันทึกรายงานการประชุม
นายไพรัช ดันอุด	ตรวจรายงานการประชุม
นางอัญชลินทร์ ปานศิริ	ตรวจรายงานการประชุม