



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๗ ลงวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๒ เรื่อง การบรรจุและแต่งตั้งข้าราชการตามบทเฉพาะกาลแห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ หนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ เรื่อง การประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (ตำแหน่งประเภททั่วไป) และตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ ตำแหน่งระดับ ๘ ลงมาและมติ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรค ครั้งที่ ๔/๒๕๕๘ ซึ่งประชุมเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๘ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ นั้น

กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.กรมควบคุมโรคกำหนดแล้ว จึงประกาศผลการคัดเลือก ดังนี้

๑. ให้ นางสาวสุกัญญา ผดุงวิทย์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๐๘ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๖.๑ (ศรีราชา) จังหวัดชลบุรี กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี เป็นผู้ได้รับคัดเลือกเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ในตำแหน่งเลขที่และส่วนราชการเดิม โดยได้รับสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการนำระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในขณะที่เป็นพนักงานราชการ มานับรวมเป็นระยะเวลาการดำรงตำแหน่งเพื่อประโยชน์ในการแต่งตั้ง (ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๑๐๐๘.๑/๑๕๔ ลงวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๕๖)

๒. ชื่อผลงาน ค่าโครงการเรื่อง และสัดส่วนของผลงานที่จะขอรับการประเมิน ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากมีผู้ที่ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ หากพบว่าข้อทักท้วงมีมูล กรมควบคุมโรคจะดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๐๗๐๗.๗/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าพบว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต กรมควบคุมโรคจะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงเพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เหมาะสมต่อไป และหากมีการย้ายในระหว่างการส่งผลงานเข้ารับการประเมินให้ถือว่าการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินในครั้งนี้เป็นโมฆะ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายปรีชา เปรมปรี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

แบบสรุปรายละเอียดการขอคัดลอกบุคคลเข้ารับการศึกษา เพื่อให้เรียนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับ ข้าราชการ
ตามมติคณะกรรมการบริหารงานบุคคลของหน่วยงาน ในการประชุมครั้งที่ 10/2564 เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2564

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

ผลงานที่จะขอรับการประเมิน			
ผู้ขอคัดเลือก	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	ผลงานที่เป็นผลงานวิชาการ
<p>นางสาวสุกัญญา ผดุงวิทย์</p> <p>1. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 1208</p> <p>ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.1 ศรีราชา จังหวัดชลบุรี กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี</p> <p>2. ขอคัดเลือกเข้ารับการศึกษาประเมินเพื่อเลื่อนขึ้น แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ 1208</p> <p>ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 6.1 ศรีราชา จังหวัดชลบุรี กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี</p> <p>หมายเหตุ มีคุณสมบัติครบถ้วนตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2563</p>	<p>ชื่อเรื่อง</p> <p>- การดำเนินงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง ศตม.6.1 ศรีราชา ด้านห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189:2012</p> <p>สัดส่วนที่ผู้ขอประเมินปฏิบัติ (%)</p> <p>- ร้อยละ 80</p> <p>รายชื่อและสัดส่วนของผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)</p> <p>- นางลดาวัลย์ อานนทศิริโรจน์ ร้อยละ 10 - นางสาวจิตชญา ใจเป็ง ร้อยละ 10</p>	<p>ชื่อเรื่อง</p> <p>- การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชน (Health Literacy) ในการป้องกันใช้ มาลาเรียในชุมชนเสี่ยง จ.ฉะเชิงเทรา</p>	<p>ชื่อเรื่อง</p> <p>- การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในโครงการ พระราชดำริฯ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี</p> <p>สัดส่วนที่ผู้ขอประเมินปฏิบัติ (%)</p> <p>- ร้อยละ 80</p> <p>รายชื่อและสัดส่วนของผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)</p> <p>- นางวรรณมา สำราญจิต ร้อยละ 10 - นางสาวนาฏยา เปลี่ยนรุ่ง ร้อยละ 10</p>



เค้าโครงเรื่องผลงานที่จะขอประเมิน

แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงานที่ขอรับการประเมิน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (เอกสารหมายเลข ๓ : อวข ๒)

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน การดำเนินงานพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง ศตม. ๖.๑ ศรีราชา ด้านห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓

๓. คำโครงเรื่อง

ปัจจุบันโรคไข้มาลาเรียยังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขในหลายพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งมีการร่วมมือดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคระหว่างหน่วยงานภายใต้สังกัดกรมควบคุมโรค ส่วนกลาง คือ กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง และส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.) และหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (นคม.) ทุกหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ดำเนินการและประสานสนับสนุนการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายหลายหน่วยงานในพื้นที่ การพัฒนาขีดความสามารถด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและภูมิภาคมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพทั้งอาคาร สถานที่และบุคลากรให้เป็นผู้มีความรู้ชำนาญการเฉพาะทางที่สามารถสนับสนุนข้อมูลสำหรับนำไปใช้ในการตอบโต้การระบาดที่รวดเร็ว เป็นแหล่งเรียนรู้แก่หน่วยงานเครือข่ายอื่นๆ เป็นสถานที่เชื่อมต่อถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี ด้านวิชาการและแนวทางการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพแก่หน่วยงานในภูมิภาค และเครือข่ายยอมรับนำไปปฏิบัติ ดังนั้น ทิศทางการพัฒนาจึงมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการเป็นศูนย์อ้างอิงห้องปฏิบัติการ เพื่อการลดโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค มีนโยบายให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั่วประเทศพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๖.๑ ศรีราชา ได้รับมอบหมายให้พัฒนาด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการโรคไข้มาลาเรีย โดยมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่พึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ตลอดจนมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพขององค์กรอย่างต่อเนื่อง จึงนำระบบมาตรฐานสากล ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒ และมาตรฐานความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ ISO ๑๕๑๘๐ : ๒๐๐๓ มาใช้ในการบริหารงานควบคุมคุณภาพการตรวจวินิจฉัยโรคของห้องปฏิบัติการศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ความสำคัญของการดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ด้านการตรวจสอบซ้ำฟิล์มโลหิตโรคไข้มาลาเรีย (rechecking) ตามระบบมาตรฐาน สากล ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒, ISO ๑๕๑๘๐ : ๒๐๐๓ คือ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความแม่นยำในการตรวจฟิล์มโลหิตโรคไข้มาลาเรีย ซึ่งจะส่งผลต่อการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย โดยเฉพาะในปัจจุบันประเทศไทย ซึ่งมีอัตราเชื้อมาลาเรียติดต่อการรักษาสูง การตรวจวินิจฉัยผิดพลาดอาจเกิดผลต่อชีวิตผู้ป่วย และเกิดการแพร่กระจายของโรคได้ และยกระดับห้องปฏิบัติการให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องระบบมาตรฐานสากล และเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อ นำโดยแมลง (COE) ด้านการตรวจสอบซ้ำฟิล์มโลหิตโรคไข้มาลาเรียเป็นที่น่าเชื่อถือ เครือข่ายได้ใช้บริการอ้างอิงห้องปฏิบัติการในพื้นที่ได้

กระบวนการทำงานหลัก

- ๑.เตรียมทีม
- ๒.การเตรียมเอกสาร/เรียบเรียงเอกสาร
- ๓.การยื่นขอรับรอง
- ๔.กระบวนการรักษาระบบ

การดำเนินงาน

๑. ประชุมราชการทบทวนบริหาร ระดับย่อย (รวมกับประชุมความปลอดภัย)
๒. ประชุมราชการสรุปและรายงานผลการดำเนินงานทบทวนบริหารระดับสูง
๓. ประชุมราชการการประเมินผล และการตรวจติดตาม
๔. ประชุมราชการทบทวน คำร้อง ข้อเสนอ และสัญญา
๕. ประชุมราชการตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒
๖. ตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒
๗. การจัดส่งขยะติดเชื้อกำจัดตามมาตรฐานสากลของ ห้องปฏิบัติการ ศตม.๖.๑ ศรีราชา

ผลการดำเนินงาน

๑. ประชุมราชการทบทวนบริหาร ระดับย่อย (รวมกับประชุมความปลอดภัย)
ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๐ พ.ย.๒๕๖๒ ณ ศตม.๖.๑ ศรีราชา ผู้เข้าประชุม จำนวน ๑๓ คน งบประมาณ ๒,๖๑๐.-บาท ข้อสรุปที่ได้จากการประชุม เนื่องจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร และบุคลากรในระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒ เกษียณอายุราชการและลาออกจากราชการ ทำให้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการจัดการองค์กรและความรับผิดชอบในการจัดการในระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒ มีการทดแทนบุคลากรในตำแหน่งที่ขาด จากการรายงานผลการดำเนินงานตรวจฟิล์มโลหิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบปัญหาในการจัดส่งสไลด์ล่าช้า เนื่องจากเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องฝากเจ้าหน้าที่ในศูนย์ฯส่ง และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการติดภารกิจออกพื้นที่ทำให้ส่งล่าช้า และปัญหาสไลด์ไม่ได้คุณภาพ ซึ่งจะนำปัญหาดังกล่าวไปวิเคราะห์หาต้นเหตุเพื่อหาแนวทางแก้ไขและแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำในการประชุมทบทวนคำร้อง ข้อเสนอ และข้อเสนอแนะในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ ต่อไป จากการอบรมด้านความปลอดภัยของบุคลากร วิธีการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น วิธีการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ทำให้บุคลากรมีทักษะดังกล่าวเพิ่มขึ้น

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓ ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๔ คน งบประมาณ ๒,๗๕๕.- บาท ข้อสรุปที่ได้จากการประชุม แนวทางการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อฯโดยแมลง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดำเนินการเรื่อง การพัฒนาห้องปฏิบัติการกัญญาวิทยาตามมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕:๒๐๑๗ การตรวจ Bioassay ลูกน้ำยุงลาย และถอดบทเรียนการดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ศตม. ๖.๑ ศรีราชา รูปเล่มจะประกอบไปด้วยกระบวนการทำงาน โครงสร้าง เทคนิคต่างๆที่นำไปสู่ความสำเร็จทำให้ผ่านการรับรองและธำรงรักษาระบบมาตรฐาน สะท้อนปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาเป็นข้อสังเกตและข้อพึงระวังเพื่อที่จะไม่ให้เกิดปัญหาเดิมที่เคยเกิดขึ้น โดยผู้รับผิดชอบงานใหม่สามารถศึกษาเป็นแนวทางการดำเนินงานต่อไปได้

๒. ประชุมราชการสรุปและรายงานผลการดำเนินงานทบทวนบริหารระดับสูง
ประชุม วันที่ ๓ ส.ค.๒๕๖๓ ณ สคร.๖ ชลบุรี ผู้เข้าประชุม จำนวน ๑๔ คน งบประมาณ ๒,๗๐๐.-บาท

ข้อสรุปที่ได้จากการประชุม ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการได้ทบทวนแนวทางการดำเนินงานตามระบบมาตรฐานสากล ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒, ISO ๑๕๑๙๐ : ๒๐๐๓ โดยมีการทบทวนนโยบายคุณภาพ ข้อกำหนด ขั้นตอน กระบวนการ รายงานผลการดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ศตม. ๖.๑ ศรีราชา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อให้มั่นใจว่าระบบคุณภาพมีความเหมาะสม มีประสิทธิภาพสอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐานสากล ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒ , ISO ๑๕๑๙๐ : ๒๐๐๓ เพื่อนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงพัฒนาระบบคุณภาพ และการถ่ายโอนงานสู่ห้องปฏิบัติการ ศตม.๖ ชลบุรี เนื่องจากผู้ตรวจสอบฟิล์มโลหิตเกษียณอายุราชการในปี ๒๕๖๓ ตำแหน่งดังกล่าวก็จะหมดไป ไม่มีทดแทน และนโยบายคุณภาพของการดำเนินงานห้องปฏิบัติการฯของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการทดสอบภายในห้องปฏิบัติการต้องมีความรู้ ความเข้าใจระบบการบริหารงาน และเอกสารคุณภาพต่างๆของห้องปฏิบัติการและสามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ด้านวิชาการและมีเครื่องมือที่ทันสมัยมีจริยธรรมในการปฏิบัติงานทดสอบได้อย่างมืออาชีพ กล่าวคือ ผู้ที่จะเข้ามาดำเนินงานห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒ ต้องได้รับการอบรมตามข้อกำหนดและได้รับใบรับรอง ซึ่งปัจจุบันตำแหน่งผู้ตรวจสอบฟิล์มโลหิต (โรคไข้มาลาเรีย) กองโรคติดต่อฯโดยแมลงฝักอบรมให้เฉพาะนักเทคนิคการแพทย์เท่านั้น จึงเห็นควรถ่ายโอนงานสู่ห้องปฏิบัติการ ศตม.๖ ชลบุรี

๓. ประชุมราชการการประเมินผล และการตรวจติดตาม

ประชุม วันที่ ๑๐ มิ.ย.๒๕๖๓ ณ ศตม.๖.๑ ศรีราชา ผู้เข้าประชุม จำนวน ๑๑ คน งบประมาณ ๒,๗๓๐.-บาท ข้อสรุปในการประชุม รับการตรวจประเมินจาก นางจันทร์พร จินา นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ศตม.๖ ชลบุรี ผลการตรวจประเมินได้รับ O (Observation=ข้อสังเกตที่ตรวจพบซึ่งควรดูแลในการติดตามครั้งต่อไป) จำนวน ๓ ข้อ ได้แก่ ๑.ไม่พบการประเมินผู้ขาย ปี๖๓, ๒.ไม่พบเอกสารแนะนำ รายละเอียดให้ผู้ใช้บริการที่เป็นปัจจุบัน, ๓.ไม่พบถังขยะที่แยกชนิดทั้งขยะติดเชื้อ ไม่ติดเชื้อและไม่พบตู้ยาสามัญประจำบ้าน และชุด frist aid ซึ่งแจ้งผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องตามข้อกำหนดเรียบร้อยแล้ว

๔. ประชุมราชการทบทวน คำร้อง ข้อเสนอ และสัญญา

ประชุมวันที่ ๒๖ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ศตม.๖.๑ศรีราชา ผู้เข้าประชุม ๑๙ คน งบประมาณที่ใช้จำนวน ๒๗,๗๑๐ บาท ข้อสรุปที่ได้จากการประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบนโยบายข้อตกลง คำร้อง ข้อเสนอ และสัญญาการควบคุมคุณภาพวิธีการตรวจวินิจฉัยตามระบบมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO๑๕๑๘๙:๒๐๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้มีการแก้ไขปรับปรุงแบบฟอร์มเกณฑ์ประเมินคุณภาพสไลด์มาลาเรียเบื้องต้นและรายงานผลการตรวจสอบฟิล์มโลหิตเพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานในปัจจุบัน ศตม.๖.๑ - ๖.๕ วางแผนพัฒนาบุคลากรทำฟิล์มโลหิต ประจำปี ๒๕๖๓ โดยเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการทำฟิล์มโลหิตหนาบางในแผ่นเดียวกัน ในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ศตม.๖.๕ จันทบุรี จากการประเมินความพึงพอใจการให้บริการตรวจสอบฟิล์มโลหิต แบบสอบถามความคิดเห็น ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน ๓ ขั้นตอน คือ ๑.ขั้นตอนก่อนการตรวจสอบฟิล์มโลหิตอยู่ในระดับดีมากยกเว้น ๑.๒ ก่อนตรวจฟิล์มเลือดหัวหน้างานชั้นสูตรต้องแจกลดเทียบสีทุกครั้งเพื่อเป็นการทดสอบประสิทธิภาพกล้องจุลทรรศน์ประจำวันได้คะแนนปานกลางส่วน ๒.ขั้นตอนการตรวจสอบฟิล์มโลหิตและ ๓.ขั้นตอนหลังการตรวจสอบฟิล์มโลหิตพบว่าในระดับดีมากแบบสอบถามความพึงพอใจ ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน ๓ขั้นตอน พบว่า ในแต่ละขั้นตอนมีความคิดเห็นในระดับดีมากทุกขั้นตอน ด้าน จุดเด่นของการบริการ ให้บริการรวดเร็ว ข้อมูลชัดเจน แจ้งผลตอบกลับได้เร็ว และเจ้าหน้าที่มีความเป็นกันเอง สามารถปรึกษาได้ตลอด

๕. ประชุมราชการตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒
 - ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ เนื่องจากสถานการณ์โควิด-๑๙ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่สามารถลงมาตรวจประเมินฯได้
๖. ตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙:๒๐๑๒
 - ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ เนื่องจากสถานการณ์โควิด-๑๙ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่สามารถลงมาตรวจประเมินฯได้
๗. การจัดส่งขยะติดเชื้อกำจัดตามมาตรฐานสากลของ ห้องปฏิบัติการ ศตม.๖.๑ ศรีราชา ครั้งที่ ๑ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการรวบรวมขยะติดเชื้อ คัดแยกและแพ็คใส่กล่อง บริษัทเอกชนขนส่งเพื่อไปทำลายประมาณ ๕๐ กิโลกรัม เป็นเงิน ๒,๑๔๐ บาท ครั้งที่ ๒ เดือนกันยายน ๒๕๖๓ งบประมาณที่ใช้ ๒,๔๙๐.-บาท

ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

๑. ยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙ และกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค มีนโยบายให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทั่วประเทศพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อฯ โดยแมลง ซึ่งผู้บริหารให้ความสำคัญในเชิงนโยบายจึงสนับสนุนและผลักดัน
๒. บุคลากรในหน่วยงานมีความร่วมมือและมุ่งมั่นในการพัฒนาสมรรถนะตนเองให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องระบบมาตรฐานสากล และเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคติดต่อฯ โดยแมลง (COE) ด้านการตรวจสอบซ้ำฟิล์มโลหิตโรคไข้มาลาเรียให้เป็นที่น่าเชื่อถือยอมรับจากเครือข่ายได้
๓. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินงาน

ปัญหาของการดำเนินงาน

๑. การขาดแคลนบุคลากรจากการเกษียณอายุราชการและลาออกจากราชการ
๒. การปรับเปลี่ยนบุคลากร เจ้าหน้าที่บางตำแหน่งมีคุณสมบัติไม่สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
๓. การปรับเปลี่ยนค่าธรรมเนียมการรับรองกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๔. แนวทางการดำเนินงานเน้นรูปแบบการจัดทำเอกสาร ทำให้เกิดความสิ้นเปลือง และไม่สอดคล้องกับนโยบายประหยัดพลังงานขององค์กร
๕. ข้อจำกัดในการฝึกอบรมการดูแลกล้องจุลทรรศน์ตรวจหาเชื้อโรคไข้มาลาเรีย ในปัจจุบันกองโรคติดต่อฯ นำโดยแมลงฝึกอบรมให้เฉพาะนักเทคนิคการแพทย์เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

๑. ปรับโครงสร้างงานห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ นำโดยแมลงที่ ๖.๑ ศรีราชา โดยนำมาดำเนินการยังกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เนื่องจากมีนักเทคนิคการแพทย์ที่ผ่านการอบรมและได้รับการรับรองตามข้อกำหนดของระบบมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒ รองรับ
๒. สนับสนุนการบริหารจัดการบุคลากรให้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถตามข้อกำหนด และเพียงพอกับโครงสร้างการดำเนินงานห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ : ๒๐๑๒
๓. สนับสนุนให้มีหลักสูตรการฝึกอบรมการดูแลเชื้อโรคไข้มาลาเรียโดยกล้องจุลทรรศน์ในหลายวิชาชีพ ไม่เฉพาะนักเทคนิคการแพทย์ เช่น นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

๔. เสนอกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ประเมินการขอการรับรองฯ ถึงแนวทางการดำเนินงาน ให้ลดการทำเอกสารรูปแบบกระดาษ

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเอง ปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน) ๘๐% รายละเอียดของผลงาน

๑. จัดเตรียมข้อมูลและเอกสารการประชุม
๒. ประสานผู้เข้าประชุมและผู้ที่เกี่ยวข้อง
๓. ดำเนินการประชุม
๔. สรุป อภิปรายและรายงานผล

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

- ๕.๑ นางลดาวิณีย์ อานนท์ศิริโชติ ๑๐%
- ๕.๒ นางสาวชิตชญา ใจเป็ง ๑๐%

(ลงชื่อ)

(นางสาวสุกัญญา ผดุงวิทย์)

ผู้เสนอผลงาน

๒๙ / กรกฎาคม / ๒๕๖๔

- หมายเหตุ
๑. ขอให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินการงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง แต่ไม่เกิน ๕ เรื่อง
 ๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้เสนอไว้ตามข้อ ๑
 ๓. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน

ข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน (เอกสารหมายเลข ๔)

เรื่อง การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health Literacy) ในการป้องกันโรคไข้มาลาเรียในชุมชนเสี่ยง จ.ฉะเชิงเทรา

หลักการและเหตุผล

กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาแผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ (มีเป้าหมายในปี ๒๕๖๔ จำนวนอำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้อไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ และประเทศไทยปลอดจากโรคไข้มาลาเรีย ในปี ๒๕๖๗) ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์มาลาเรียโลกและยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียสำหรับประเทศในกลุ่มแม่น้ำโขง ตลอดจนสอดคล้องกับกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุขรวมถึงพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๔๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๐๗ ประชากรพันคน ผู้ป่วยส่วนมากเป็นคนไทยร้อยละ ๖๗.๐๐ ผู้ป่วยต่างชาติ คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๐๐ ส่วนใหญ่สัญชาติกัมพูชามากที่สุดร้อยละ ๕๘.๓๓ พบเชื้อ Pv สูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๐๒ รองลงมาเชื้อ P.M. คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๒๖ เชื้อ P.f. ร้อยละ ๑๙.๕๑ และอื่นๆ ร้อยละ ๑๒.๑๙ ส่วนใหญ่พบในอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี ร้อยละ ๕๑.๒๒ อายุมากกว่า ๔๕ ปี ร้อยละ ๒๖.๖๘ อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ร้อยละ ๒๑.๙๕ อาชีพของผู้ป่วย ๓ ลำดับแรก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๓๒.๒๐ รองลงมาอาชีพทำสวนผลไม้ ร้อยละ ๒๕.๓๐ และทหารและอาชีพอื่นๆ ร้อยละ ๑๒.๑๙ กลุ่มบ้านที่มีรายงานผู้ป่วย ติดเชื้อในพื้นที่จำนวน ๑๒ กลุ่มบ้าน (ปีงบประมาณ จำนวน ๓๐ กลุ่มบ้าน) สถานการณ์โรคไข้มาลาเรียในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอโดยแมลงที่ ๖.๑ ศรีราชา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบเชื้อผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน ๘ ราย ลดลงร้อยละ ๗๗.๗๘ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๑ ต่อประชากรพันคน ชนิดเชื้อ *Plasmodium vivax* จำนวน ๕ ราย *Plasmodium falciparum* จำนวน ๒ ราย ผู้ป่วยร้อยละ ๑๐๐ ได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยโรงพยาบาล กลุ่มอายุที่ป่วยสูงสุด ๒๕-๔๔ ปี ร้อยละ ๕๐ อาชีพเสี่ยง ทำสวนยาง/กรีดยาง/หาของป่า จังหวัดฉะเชิงเทรา พบเชื้อผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน ๓ ราย ลดลงร้อยละ ๙๐ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณที่ผ่านมา ชนิดเชื้อ *Plasmodium vivax* จำนวน ๑ ราย *Plasmodium falciparum* จำนวน ๒ ราย กลุ่มอายุ อายุมากกว่า ๔๕ ปี ร้อยละ ๖๖.๖๗ อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ๓๓.๓๓ อาชีพเสี่ยงคือ ทำไร่กรีดยาง และยังมีพื้นที่แหล่งแพร่เชื้อ (A๑) คืออำเภอท่าตะเกียบ ได้แก่ กลุ่มบ้านอ่างตะแบก หนองปรือน้อยเขาหวาย อนุรักษ์โป่งก้านเหลือง และหน่วยต้นน้ำ จังหวัดฉะเชิงเทรา จากผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ยังไม่สามารถลดการแพร่เชื้อในพื้นที่ได้ทุกพื้นที่ บางพื้นที่มีการระบาดยาวนาน อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานยังขาดความร่วมมือของเครือข่าย บางพื้นที่ข้อมูลจากระบบบริการสาธารณสุขทั่วไปยังไม่มีมีการประสานงานและส่งข้อมูลร่วมกัน ทำให้ข้อมูลในการเฝ้าระวังโรคไม่สมบูรณ์ และทำให้เกิดการระบาดของโรคได้ และอีกปัจจัยที่สำคัญคือประชาชนยังขาดความตระหนักและความรู้ในการป้องกันโรคไข้มาลาเรียที่ถูกต้อง ฉะนั้นจึงควรดำเนินการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (Health Literacy) ในการป้องกันโรคไข้มาลาเรียในชุมชนเสี่ยง จ.ฉะเชิงเทรา ขึ้น เพื่อให้จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขให้เกิดทักษะในการดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคไข้มาลาเรียอย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงเป็นต้นแบบด้านสุขภาพและสามารถถ่ายทอดทักษะดังกล่าวให้กับคนในครอบครัวและชุมชนต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกิจกรรมฯดังกล่าว จะเป็นเครื่องมือหนึ่งในการขับเคลื่อนแผนงานกำจัดไข้มาลาเรียให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

บทวิเคราะห์

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL.) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจสามารถวิเคราะห์ ประเมินและจัดการสุขภาพตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ (กองสุข ศึกษา, ๒๕๖๑) หรือจะกล่าวให้เข้าใจอย่างง่าย ก็คือ “เป็นความสามารถในการหาข้อมูล คิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ เลือกรวิธีการ และจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถบอกต่อในสิ่งที่ถูกต้องให้ผู้อื่นนำไปใช้ ต่อได้” การส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ด้านสุขภาพ จึงเปรียบเสมือนการเสริมสร้างความสามารถ ในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเท่าทันสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

โรคมะเร็ง เป็นโรคติดต่อที่สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อได้หากบุคคลมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อป้องกันโรคหรือไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ ความเชื่อ และประสบการณ์การเรียนรู้ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามวิถีชีวิตของคนแต่ละกลุ่ม ตามสภาพแวดล้อม และขนบธรรมเนียมประเพณีของกลุ่มคนนั้น ๆ ซึ่งความรู้และความเชื่อ เป็นกระบวนการคิดเปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่น จนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ในการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ ที่สามารถ วัตถุประสงค์ได้ (ประติม มณีแดง และคณะ, ๒๕๕๙)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๖.๑ ศรีราชา ได้ดำเนินงานจัดประชุมราชการ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชนวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน จ.ฉะเชิงเทรา กิจกรรมที่ดำเนินการ ดังนี้ ๑.ประชุมชี้แจงนโยบาย และแผนการดำเนินงานการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) ในพื้นที่อำเภอท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒.วิเคราะห์พื้นที่เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย คัดเลือกพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย แต่งตั้งคณะกรรมการ HL และทำแผนการดำเนินงานกิจกรรมในพื้นที่ ๓.สร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) เรื่องการป้องกันโรคไข้มาลาเรียในชุมชน ครั้งที่ ๑ ๔.สร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) เรื่องการป้องกันโรคไข้มาลาเรียในชุมชน ครั้งที่ ๒ โดยดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ซึ่งพบปัญหาที่ทำให้การดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย สรุปได้ดังนี้

๑. กิจกรรมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) เป็นเรื่องใหม่ เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการยังขาดความเชี่ยวชาญในกระบวนการต่างๆ
๒. ระยะเวลาในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) กลุ่มเสี่ยงน้อยเกินไป
๓. กิจกรรมต้องดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเดิมต่อเนื่อง แต่ในทางปฏิบัติจริงกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมต่อเนื่องได้
๔. การสื่อสาร ต่างดาว ผู้สูงอายุ อ่านหนังสือไม่ออก บางคนฟังภาษาไทยไม่ออก

ข้อเสนอแนะ

๑. จัดทำแผนแนวทางการกิจกรรมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy:HL) เรื่องการป้องกันโรคไข้มาลาเรียในชุมชนเสี่ยง ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำ/แกนนำชุมชน อปท. และเครือข่ายในพื้นที่ โดยเน้นกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

- ๑.๑ กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายชัดเจน
- ๑.๒ วิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ปัญหาพื้นที่ที่ยังเป็นแหล่งแพร่เชื้อไข้มาลาเรีย
- ๑.๓ กำหนดช่วงเวลาดำเนินการ คัดเลือกพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย
- ๑.๔ แต่งตั้งคณะทำงาน HL ผู้ขับเคลื่อนงานหลัก โดยให้ประธานเป็นผู้มีอำนาจสูงสุดในพื้นที่นั้น

๑.๕ จัดทำแผนการดำเนินงานกิจกรรมตามรูปแบบ HL โดยวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เช่น กรณีต่างดาว จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เป็นภาษาชาตินั้นๆ หรือเป็นผู้สูงอายุ ที่อ่านหนังสือไม่ออกเขียนไม่ได้ อาจทำสื่อเป็น วีดีโอ รูปภาพ เสียง เป็นต้น และในการดำเนินงานให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการป้องกันโรคไข้ มาลาเรีย ที่ดีและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้นั้น ต้องมีการดำเนินงานทั้งการจัดกิจกรรมให้เกิดการเรียนรู้ ฝึก ทักษะควบคู่กับการจัดสภาพแวดล้อมในครอบครัว และชุมชนให้เอื้อต่อการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ อาทิเช่น ๑) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเรื่องการป้องกันโรคไข้มาลาเรียในรูปแบบที่ หลากหลาย เช่น การบรรยาย การสาธิต การแสดงบทบาทสมมติ การวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง การฝึกทักษะ การเรียนรู้ เป็นต้น ๒) ส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความ เข้าใจเรื่อง การป้องกันโรคไข้มาลาเรียชุมชน อย่างสม่ำเสมอ เช่น ชมรมสร้างสุขภาพ เวทีเสวนา กิจกรรมรณรงค์ ของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน เป็นต้น ๓) จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ฝึกปฏิบัติใน การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ๔) ส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ของบุคคลต้นแบบ หรือบุคคลที่เป็น แบบอย่างเรื่องการป้องกันโรคไข้มาลาเรียชุมชน เช่น เรื่องเล่าจากประสบการณ์ การจัดเวทีประชาคม เป็นต้น ๕) จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น จัดให้มีป้าย มีสื่อ รณรงค์ให้ความรู้รวมถึง มี บริเวณที่สาธารณะในชุมชน เป็นต้น ๖) มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ฐานเรียนรู้สุขภาพชุมชน ที่ประชาชนเข้าถึงได้ ง่าย ๗) จัดให้มีสถานที่หรือแหล่งให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ และสายด่วนปรึกษาปัญหาได้หลายช่องทาง ๘) กำหนดมาตรการทางสังคมหรือข้อตกลงเพื่อถือปฏิบัติร่วมกัน

๑.๖ ทำแบบสำรวจความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติตนเรื่องไข้มาลาเรียของประชาชน เพื่อวัดความรู้ การ รับรู้การปฏิบัติตน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

๑.๗ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

๑.๘ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน เพื่อถอดแนวทางการดำเนินงาน เทคนิคต่างๆที่นำไปสู่ความสำเร็จ สะท้อนปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาเป็นข้อสังเกตและข้อพึงระวังเพื่อที่จะไม่ให้เกิดปัญหาเดิมที่เคย เกิดขึ้น โดยสามารถนำไปปรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานพื้นที่อื่นต่อไปได้

๒. ฝึกอบรมให้กับบุคลากรโดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทักษะเพิ่มศักยภาพให้กับบุคลากร และ แก้ไขปัญหาบุคลากรที่มีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา

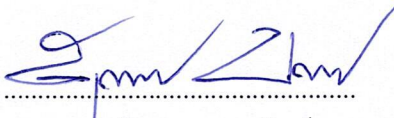
๓. เมื่อชุมชนดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมายแล้ว ผลักดันให้เป็นที่ศึกษาดูงาน เป็นชุมชนตัวอย่าง เพื่อสร้างความภาคภูมิใจในชุมชน ทำให้เกิดความเข้มแข็งในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียด้วย ชุมชนเอง อย่างยั่งยืน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนในชุมชนมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการป้องกันโรคไข้มาลาเรียที่ถูกต้อง มีการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียโดยมาตรการของชุมชนเอง มีระบบการตอบโต้ตามมาตรการ ๑-๓-๗ ได้ ตามเป้าหมายที่กำหนด และนำไปสู่การไม่มีผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียในชุมชนอย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

เป็นหมู่บ้านแพร์เชื่อมมาลาเรียลดลงและไม่มีการกลับมาแพร์เชื้อใหม่ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ระดับหน่วยงานการปฏิบัติราชการของควบคุมโรค

(ลงชื่อ) 
(นางสาวสุกัญญา ผดุงวิทย์)
ผู้เสนอแนวคิด
๒๙ / กรกฎาคม / ๒๕๖๔

- หมายเหตุ** ๑. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานอย่างน้อย ๑ เรื่อง (เป็นผลงานที่จะดำเนินการในอนาคต หากได้รับการแต่งตั้ง)
๒. เมื่อได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการประเมินแล้วให้ส่งข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางาน
เข้ารับการประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้

ผลงานเอกสารวิชาการ (เอกสารหมายเลข ๕)

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในโครงการพระราชดำริฯ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๑ - กันยายน ๒๕๖๒

๓. คำนำเรื่อง

องค์การอนามัยโลก จัดให้โรคหนองพยาธิ อยู่ในกลุ่มโรคที่ไม่ได้รับความสำคัญ(โรคที่ถูกลืม) แต่ยังเป็นภัยเงียบที่คุกคามภาวะสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกับเด็กและเยาวชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร ซึ่งยังมีสุขลักษณะนิสัยเสี่ยงต่อการติดโรคหนองพยาธิ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมีพระราชดำริให้ดำเนินการควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร โดยมีเป้าหมาย คือ ลดอัตราการติดโรคหนองพยาธิในนักเรียนและประชาชนพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ ให้ต่ำจนไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดกาญจนบุรี มีโรงเรียนเป้าหมายในถิ่นทุรกันดาร ตามแผน กพด. ในพื้นที่รับผิดชอบจำนวน ๑๕ แห่ง การดำเนินงานตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อโรคหนองพยาธิในนักเรียนโรงเรียนเป้าหมายทั้งหมด ๑๔ แห่ง มีโรงเรียน จำนวน ๑ แห่งที่ยังไม่ได้เข้าไปดำเนินการ พบโรงเรียนที่มีนักเรียนติดเชื้อโรคหนองพยาธิ จำนวน ๗ แห่ง มีอัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิของนักเรียนทั้งหมด ร้อยละ ๓.๖๗ โรงเรียนที่มีนักเรียนติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ได้แก่ รร.ตชด.สหธนาคาร อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๑๐.๐๔, รร.ตชด.บ้านเรดาร์ อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๖.๗๓, รร.ตชด.สุนทรเวช อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๖.๒๘, รร.ตชด.ทิวป่า อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๕.๕๘, ศกร.ตชด.ท่านผู้หญิงมณีรัตน์ บุนนาค(ปางสนุก) อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๓.๘๒, รร.ตชด.ปิล็อกคี อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๑.๒๕ และศกร.ตชด.หลวงประกอบนิติสาร ท่านผู้หญิงถวิล(คลิตี้ล่าง) อัตราการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ ร้อยละ ๒.๑๗ ตามลำดับ ชนิดพันธุ์ของหนองพยาธิในนักเรียนโรงเรียนเป้าหมาย พบว่านักเรียนเป็นพยาธิไส้เดือน ร้อยละ ๑.๙๖, พยาธิปากขอ ร้อยละ ๐.๗๐, พยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ ๐.๖๕, และพยาธิแส้ม้า ร้อยละ ๐.๔๐ เหตุและปัจจัยการเกิดโรค จากการสำรวจ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการควบคุมป้องกันโรคหนองพยาธิของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔-๖ พบว่า มีความเสี่ยงต่อโรคหนองพยาธิ ได้แก่ กินผักสดผลไม้สดโดยไม่ล้างก่อน ไม่ใส่รองเท้าเดินหรือเล่นบนดิน ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารหรือหลังจากรับประทานอาหารจำพวกปลาสุกๆดิบๆ ถ่ายอุจจาระนอกส้วมเมื่อไปป่าหรือไปธุระนอกบ้าน บางพื้นที่นักเรียนอาศัยอยู่บนเรือนแพขับถ่ายลงสู่แม่น้ำและก็นำน้ำบริโภค สาธารณูปโภคแหล่งเดียวกัน อีกทั้งนักเรียนและครอบครัวส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ ทำให้มีการอพยพย้ายถิ่นบ่อยครั้ง จึงมีข้อจำกัดในการสร้างสิ่งปลูกสร้างถาวร ห้องน้ำห้องส้วมจึงไม่ถูกสุขลักษณะ/บางพื้นที่นักเรียนอาศัยอยู่บนเรือนแพขับถ่ายลงสู่แม่น้ำและก็นำน้ำบริโภค สาธารณูปโภคแหล่งเดียวกัน มาตรการไปสู่ประสิทธิผล ตรวจสอบคัดกรองการติดเชื้อโรคหนองพยาธิในนักเรียนทุกปี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกสุขลักษณะนิสัย สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนในพื้นที่ โดยนำไปสู่การปฏิบัติผ่านกิจกรรมนิเทศ ติดตาม ประเมินผล การเฝ้าระวังค้นหาผู้ติดเชื้อโรคหนองพยาธิในนักเรียนและจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในพื้นที่พบการติดเชื้อโรคหนองพยาธิ และติดตามประเมินผลโดยวัดอัตราการติดเชื้อมีด้วยโรค

หนองพญาธิใน ปี ๒๕๖๓ ลดลงจากอัตราการติดเชื้อในปี ๒๕๖๒ และไม่เกินเกณฑ์เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรคที่กำหนดให้อัตราการติดเชื้อโรคหนองพญาธิในนักเรียนไม่เกิน ร้อยละ ๕

จากปีที่ผ่านมาผู้จัดทำได้ดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน ได้แก่ จัดกระบวนการเรียนรู้นักเรียน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคหนองพญาธิในพื้นที่เสี่ยง และนิเทศ ติดตาม ประเมินผล ซึ่งการจัดกิจกรรมที่ผ่านมาพบปัญหาการถ่ายถอดนโยบายจากส่วนกลางไม่ถึงพื้นที่ความทุรกันดารของพื้นที่ที่ต้องเข้าไปดำเนินกิจกรรมซึ่งบางแห่งรถยนต์ไม่สามารถเดินทางไปได้ การโยกย้ายและบรรจุใหม่ของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ครูอนามัย เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข และไม่มีภาพถ่ายทอจดงานอย่างเป็นระบบ เจ้าหน้าที่ใหม่ไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ การล่าช้าของการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมบางครั้งการจัดซื้อวัสดุอนุมัติไม่ทันเวลาที่ส่งพื้นที่ ไม่ได้รับการสนับสนุนสื่อการจัดกิจกรรมจากสำนักโรคติดต่อทั่วไปโดยตรง การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหนองพญาธิในปัจจุบันทั้งงบประมาณและกระบวนการ เน้นการดำเนินงานในโรงเรียนตามแผน กพด.เป็นหลัก ซึ่งการป้องกันควบคุมโรคหนองพญาธิให้บรรลุเป้าหมายมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ควรดำเนินการในชุมชนควบคู่ไปด้วย จากปัญหาดังกล่าวทำให้ต้องดำเนินการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหนองพญาธิในโครงการพระราชดำริฯ โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อนำผลมาใช้ในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดคุณภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (๐%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเอง


ปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน) ๘๐% รายละเอียดของผลงาน

- ๑.วางแผนงาน งบประมาณ กำหนดขอบเขต วัตถุประสงค์
- ๒.จัดเตรียมข้อมูล สื่อประชาสัมพันธ์ วัสดุอุปกรณ์
- ๓.ประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๔.ดำเนินงานตามแผน
- ๕.นิเทศ ติดตาม และประเมินผล
- ๖.สรุปผลการดำเนินงาน

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑ นางสาวรรณา สำราญจิต	สัดส่วนของผลงาน (%)	๑๐%
๕.๒ นางสาวนาฏยา เปลียนรุ่ง	สัดส่วนของผลงาน (%)	๑๐%

(ลงชื่อ)



(นางสาวสุกัญญา ผดุงวิทย์)

ผู้เสนอผลงาน

๒๙ / กรกฎาคม / ๒๕๖๔

- หมายเหตุ
๑. ให้เสนอเอกสารผลงานทางวิชาการ ไม่เกิน ๓ เรื่อง
 ๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้เสนอไว้ตามข้อ ๑
 ๓. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน
 ๔. ใช้หลักเกณฑ์ของผลงานวิชาการดังรายละเอียดตามหลักเกณฑ์การจัดทำเอกสารประกอบคำขอประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและระดับชำนาญการพิเศษ ทุกสายงานของกรมควบคุมโรค
 ๕. เอกสารผลงานทางวิชาการต้องไม่ซ้ำกับเรื่องที่เสนอในเอกสารหมายเลข ๓