



**กรมอนามัย**  
DEPARTMENT OF HEALTH

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ  
“การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๖ เดือน”  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕  
โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร



## สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ

“การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๖ เดือน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕  
ระหว่างวันที่ ๒๗-๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

ตามที่กรมอนามัย ได้มอบหมายให้กองแผนงานดำเนินการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๖ เดือน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๒๗-๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร ในรูปแบบผสมผสาน (Hybrid) ระหว่าง Onsite และ Online ตามมาตรการ New Normal โดยอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ให้เกียรติเป็นประธานการประชุม และบรรยายพิเศษในหัวข้อ “Success in the last ๖ months and moving forward” การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง กับศูนย์อนามัยในรอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อจะได้นำผลการดำเนินงานมาปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในไตรมาสที่ ๓ และ ๔ ตลอดจนสามารถจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกรมอนามัยและหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงใช้เป็นข้อมูลประกอบการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงกรมอนามัย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารหน่วยงาน หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ นักวิชาการเลขาธิการคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (Cluster) กลุ่มที่ ๑ - ๖ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จากหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จำนวนรวมทั้งสิ้น ประมาณ ๓๐๐ คน (ทั้งในรูปแบบ Onsite (จำนวน ประมาณ ๑๘๐ คน) และ Online (จำนวน ประมาณ ๑๒๐ คน)) ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อการจัดการประชุมฯ คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๓๔ (จากการประมาณการงบประมาณ ๔๓๗,๐๕๐ บาท)

และในการประชุมครั้งนี้ ได้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจการจัดการประชุมฯ ผ่าน Google Form ที่ผู้จัดการประชุมได้จัดทำขึ้น โดยได้กำหนดเนื้อหาการประเมินความพึงพอใจไว้ ๖ ประเด็นหลักคือ ๑) ความเหมาะสมของสถานที่จัดการประชุมฯ ๒) บรรยากาศในการประชุมฯ ๓) อุปกรณ์ โสตทัศนอุปกรณ์ ๔) อาหารและเครื่องดื่ม ๕) การอำนวยความสะดวก/การบริการของเจ้าหน้าที่ และ ๖) ความพึงพอใจต่อการประชุมฯ ในภาพรวม โดยมีสรุปผลการประเมินความพึงพอใจการจัดการประชุมฯ ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ๑) ความเหมาะสมของสถานที่จัดการประชุมฯ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๕๐ ๒) บรรยากาศในการประชุมฯ มีระดับความพึงพอใจ มากที่สุด ร้อยละ ๔๓.๕๗ ๕) การอำนวยความสะดวก/การบริการของเจ้าหน้าที่ มีระดับความพึงพอใจ มากที่สุด ร้อยละ ๔๓.๗๕ ๓) อุปกรณ์ โสตทัศนอุปกรณ์ มีระดับความพึงพอใจ มากที่สุด ร้อยละ ๓๗.๕๐ มาก ๔) อาหารและเครื่องดื่ม มีระดับความพึงพอใจ มีระดับความพึงพอใจ มากที่สุด ร้อยละ ๓๗.๕๐ และ ๖) ความพึงพอใจต่อการประชุมฯ ในภาพรวม มีระดับความพึงพอใจ มากที่สุด ร้อยละ ๓๗.๕๐ (ดังรายละเอียดในตารางที่แนบมาพร้อมนี้)

รายละเอียดการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1.ความเหมาะสมของสถานที่	50.00	50.00	0.00	0.00	0.00
2.บรรยากาศในการประชุมฯ	43.75	50.00	0.00	6.25	0.00
3.อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์	37.50	50.00	6.25	0.00	6.25
4.อาหารและเครื่องดื่ม	37.50	56.25	6.25	0.00	0.00
5.การอำนวยความสะดวก/การบริการของเจ้าหน้าที่	43.75	43.75	6.25	0.00	6.25
6.ความพึงพอใจต่อการประชุมฯ ในภาพรวม	37.50	56.25	6.25	0.00	0.00

และอธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ประธานการประชุม ได้มอบนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ รอบ ๖ เดือนหลัง และนโยบายการจัดทำแผนปฏิบัติการของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งเน้นและให้ความสำคัญกับกระบวนการติดตามและประเมินผล ที่จะช่วยสะท้อนผลสำเร็จของการนำนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย อันจะทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสามารถติดตามความก้าวหน้าของแผนงานโครงการ รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผน ค้นหาวิธีปรับปรุงงานและบริหารจัดการแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และให้ใช้โอกาสนี้ในการเตรียมการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการกรอบแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมอนามัย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๖๗ มีสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์และแผนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติลงมาถึงระดับกรม และมองไปในอนาคตว่าจะต้องวางแผนเชิงรับและเชิงรุกอย่างไร ให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจของกรมอนามัย

ทั้งนี้ ผู้จัดการประชุมฯ ได้จัดทำสรุปสาระสำคัญและนโยบายสำคัญที่ได้จากการประชุมฯ เรียงตามลำดับของกำหนดการประชุมฯ รายละเอียดดังสรุปผลการประชุมฯ ต่อไปนี้

#### ๑. การจัดทำแผนการขับเคลื่อน “โครงการอนาคตแห่งประเทศไทยสู่การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง (The Future of Thailand Towards Holistic Wellness Care and Advanced Health Promotion)

การจัดทำแผนการขับเคลื่อนฯ ในการประชุมครั้งนี้กำหนดรูปแบบกิจกรรมเป็นการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมองในการจัดทำและนำเสนอแผนการขับเคลื่อน “โครงการอนาคตแห่งประเทศไทย สู่การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง (The Future of Thailand Towards Holistic Wellness Care and Advanced Health Promotion) โดยได้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มย่อยที่ 1 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น และทันตกรรม 2) กลุ่มย่อยที่ 2 กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ และทันตกรรม และ 3) กลุ่มย่อยที่ 3 กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม LAB และทันตกรรม ซึ่งมีผลการประชุมกลุ่มย่อยจำแนกรายกลุ่ม ได้ดังนี้

๑) กลุ่มย่อยที่ ๑ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น และทันตกรรม  
แผนการจัดบริการ (Service plan)

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพองค์รวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง จำนวน 10 แห่ง  
(เชียงใหม่ ยะลา นครสวรรค์ ขอนแก่น นครราชสีมา ลำปาง พิษณุโลก นนทบุรี สระบุรี กรุงเทพฯ)

Service delivery	Technology/เครื่องมือสนับสนุน	Health workforce
<b>ด้านอนามัยแม่และเด็ก</b>		
1. แพ้เคจการตรวจสุขภาพเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงานหรือมีบุตร	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องตรวจ folic</li> <li>▪ เครื่องตรวจอัลตราซาวด์</li> <li>▪ เครื่องตรวจเต้านม</li> <li>▪ เครื่องตรวจยีนเพื่อค้นหาความเสี่ยงโรคพันธุกรรม (Next generation sequencing)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ รังสีแพทย์</li> <li>▪ อบรมการให้คำปรึกษาการเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงานหรือมีบุตร</li> </ul>
2. คลินิกให้คำปรึกษาเพื่อการมีบุตรสำหรับผู้ที่มีบุตรยาก	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องตรวจอัลตราซาวด์ 4D เพื่อหาความผิดปกติของมดลูกและรังไข่</li> <li>▪ เครื่องตรวจระดับฮอร์โมนและการตรวจวิเคราะห์เชื้ออสุจิ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ อบรมการให้คำปรึกษาภาวะการมีบุตรยาก</li> <li>▪ อบรมสูติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน Infertile</li> </ul>
3. ANC Premium	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องตรวจอัลตราซาวด์ 4D</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ อบรมสูติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ</li> <li>▪ ด้าน MFM</li> </ul>
4. การตรวจสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์เพื่อคัดกรองค้นหาความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องตรวจคัดกรองความผิดปกติของไมโครโซมทารกในครรภ์ (NIPT)</li> <li>▪ เครื่องตรวจยีนเพื่อค้นหาความเสี่ยงโรคพันธุกรรม (Next generation sequencing)</li> <li>▪ เครื่องตรวจ preclampsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ นักเทคนิคการแพทย์</li> </ul>
5. Intrapartum and Labor care for a positive childbirth experience	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aroma therapy Massage</li> <li>▪ Relaxation with Music therapy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สูตินรีแพทย์</li> <li>▪ พยาบาล</li> </ul>
6. การคัดกรอง Neonatal screening	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องตรวจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ แพทย์ genetic dis.</li> <li>▪ นักเทคนิคการแพทย์</li> </ul>

Service delivery	Technology/เครื่องมือสนับสนุน	Health workforce
6.1 การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดครอบคลุมทั้งภาวะต่อมไทรอยด์บกพร่องและเพิ่มโรคพันธุกรรม เมตาบอลิก (Inborn errors of metabolism) 6.2 การตรวจการได้ยินของทารก (Newborn Hearing Screening Test) 6.3 การคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (congenital heart disease) 6.4 การคัดกรองภาวะตัวเหลือง	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ metabolic screening 24 โรคหายาก (target 50,000 ต่อปี)</li> <li>■ เครื่องตรวจการได้ยินระดับก้านสมอง (OAE with ABR)</li> <li>■ เครื่อง pulse oximeter</li> <li>■ เครื่อง Jaundice meter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ พยาบาลเฉพาะทาง</li> </ul>
7. Breast feeding center	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ศูนย์ฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ (Breast feeding training center)</li> <li>■ เครื่องตรวจอัลตราซาวด์ กระตุ้นน้ำนม แก้ไขปัญหาท่อน้ำนมอุดตัน</li> <li>■ เครื่องปั้มนม Hospital grade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ พยาบาลที่ผ่านการอบรม BF หลักสูตร 4 เดือน</li> </ul>
8. การคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ชุดอุปกรณ์สำหรับห้อง</li> <li>■ บูรณาการระบบประสาทด้วยเทคนิคสโนซีแลนสำหรับเด็กปฐมวัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์</li> <li>■ นักกิจกรรมบำบัด/นักจิตวิทยา</li> <li>■ Speech therapy</li> <li>■ การอบรมพัฒนาการเด็กเฉพาะทาง 4 เดือน (พยาบาล)</li> </ul>
9. โปรแกรมเพิ่มความสูงเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ การตรวจ osteocalcin</li> <li>■ เครื่องยืดกระดูกเพิ่มความสูง</li> <li>■ เครื่อง INBODY scan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ กุมารแพทย์ Endocrine</li> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา</li> <li>■ นักกายภาพบำบัด</li> </ul>

Service delivery	Technology/เครื่องมือสนับสนุน	Health workforce
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องตรวจความหนาแน่นของกล้ามเนื้อ</li> <li>■ การตรวจระดับ 25-OH Vit D, Albumin, Calcium</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ</li> </ul>
<p>10. ศูนย์การตรวจค้นหาศักยภาพเด็กเพื่อพัฒนาอัจฉริยภาพสู่ความสามารถในอนาคต</p> <p>10.1 ประเมินศักยภาพของสมองทดสอบความสามารถด้านการรับรู้จากการมองเห็น การได้ยิน และการลงมือปฏิบัติ</p> <p>10.2 โปรแกรมช่วยถอดรหัสอัจฉริยะลูกรักเพื่อการเรียนรู้สู่ความสำเร็จ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Group therapy</li> <li>- Bright Brain Academy class</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องมือแบบทดสอบมาตรฐาน Wechsler Intelligence Scale for Children IV</li> <li>■ เครื่องมือ Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence IV</li> <li>■ เครื่องตรวจการได้ยินระดับก้านสมอง (OAE with ABR)</li> <li>■ เครื่องตรวจตา</li> <li>■ เครื่องมือ ADOS-II</li> <li>■ เครื่องมือ BIN-II</li> <li>■ เครื่องมือ TONI-II</li> <li>■ DNA Fingerprint for Intelligence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ กุมารแพทย์เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก</li> <li>■ นักจิตวิทยาคลินิก</li> <li>■ อบรมพยาบาลและเจ้าหน้าที่เรื่องโปรแกรมอัจฉริยะลูกรัก</li> </ul>
<b>ด้านพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น</b>		
<p>1. คลินิกสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>1.1 ตรวจสุขภาพประจำปีด้วยเทคโนโลยีทันสมัย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์องค์ประกอบร่างกายด้วยเครื่อง Inbody Scan/ดัชนีมวลกาย (BMI)</li> <li>- วิเคราะห์ Lab สุขภาพ: เบาหวาน ไขมัน ความดัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่อง Inbody Scan</li> <li>■ เครื่องตรวจความหนาแน่นของกล้ามเนื้อ</li> <li>■ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ</li> <li>■ ชุดทดสอบสมรรถภาพทางกาย / ปอด/หัวใจ</li> <li>■ อุปกรณ์ Lab สุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์</li> <li>■ พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>■ นักวิชาการสาธารณสุข</li> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา</li> <li>■ นักโภชนาการ/นักจัดการอาหาร</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์</li> </ul>

Service delivery	Technology/เครื่องมือสนับสนุน	Health workforce
โลหิต ความเข้มข้นของเลือด (Hct) - วิเคราะห์ระบบหัวใจ หลอดเลือด - ทดสอบสมรรถภาพทางกาย - ทดสอบสมรรถภาพปอด/หัวใจ - วิเคราะห์ Sleep Lab	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ การตรวจระดับ 25-OH Vit D, Albumin, Calcium</li> <li>■ ชุดทดสอบ Sleep test</li> </ul>	
2. คลินิกเด็กไทยไม่เตี้ย ค้นหาภาวะผิดปกติ และแก้ปัญหาเด็กนักเรียนเตี้ย ทั้งด้วยเครื่องยัดกระดูกเพิ่มความสูง และโปรแกรมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องยัดกระดูกเพิ่มความสูง</li> <li>■ โปรแกรมการออกกำลังกายเพิ่มความสูง</li> <li>■ โปรแกรมอาหารเพิ่มความสูง</li> <li>■ โปรแกรมลดน้ำหนัก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ กุมารแพทย์ Endocrine</li> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา</li> <li>■ นักกายภาพบำบัด</li> <li>■ นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ</li> </ul>
3. คลินิกเด็กไทยสายตาดำดี 3.1 ตรวจวัดสายตาระบบคอมพิวเตอร์ 3.2 ตัดแว่นสายตาสำหรับวัยเรียน วัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องตรวจสายตาระบบคอมพิวเตอร์</li> <li>■ อุปกรณ์ประกอบแว่นสายตา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ จักษุแพทย์</li> <li>■ นักทัศนมาตร</li> <li>■ พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางตา</li> </ul>
4. คลินิกเพื่อนวัยรุ่น (Youth Friendly Clinic) 4.1 ปรึกษาสุขภาพกายวัยรุ่น 4.2 ปรึกษาสุขภาพจิตวัยรุ่น 4.3 SEX เลือกได้ 4.4 แก้ปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ชุดอุปกรณ์ห้องจำลองการตั้งครรภ์</li> <li>■ TV touch screen</li> <li>■ Model เพศศึกษา</li> <li>■ ห้องยุติการตั้งครรภ์พร้อมอุปกรณ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ สูติแพทย์</li> <li>■ พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>■ นักวิชาการสาธารณสุข</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>■ นักโภชนาการ</li> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา</li> </ul>
5. คลินิกสวยใส วัยรุ่น 5.1 ปรึกษาความสวยความงาม กลุ่มวัยรุ่น 5.2 แก้ปัญหาความงามวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เตียงหัตถกรรมความงาม</li> <li>■ เครื่องดูดผิวเสี้ยนและผลักวิตามินเข้าเซลล์ผิว</li> <li>■ ห้องเสริมความงามพร้อมอุปกรณ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์เฉพาะทาง</li> <li>■ พยาบาลวิชาชีพ</li> </ul>

Service delivery	Technology/เครื่องมือสนับสนุน	Health workforce
6. คลินิกสยามเมืองยิ้ม 6.1 ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก 6.2 แก้ปัญหาสุขภาพช่องปาก 6.3 แพ้ฟันฟันวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ห้องทันตกรรมวัยเรียนวัยรุ่นพร้อมอุปกรณ์</li> <li>▪ เครื่องดูดน้ำลายความแรงสูง</li> <li>▪ เครื่องจี้และตัดแต่งเนื้ออ่อนด้วยไฟฟ้า</li> <li>▪ แวนขยายภาพ (Loops) ชนิดครอบศีรษะ พร้อมไฟส่องสว่าง</li> <li>▪ อุปกรณ์แพ้ฟันฟันที่ได้มาตรฐาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ทันตแพทย์</li> <li>▪ ทันตภิบาล</li> <li>▪ ผู้ช่วยทันตแพทย์</li> </ul>
7. รถ Mobile ตรวจสอบสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น 7.1 ตรวจสอบสุขภาพพื้นฐานวัยเรียนวัยรุ่น 7.2 เสริมสร้าง Health Literacy วัยเรียนวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ชุดอุปกรณ์ห้องจำลอง</li> <li>▪ การตั้งครุภัณฑ์</li> <li>▪ TV touch screen</li> <li>▪ Model เพศศึกษา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ แพทย์</li> <li>▪ พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>▪ นักวิชาการสาธารณสุข</li> <li>▪ นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>▪ นักโภชนาการ</li> <li>▪ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา</li> </ul>

#### แผนพัฒนาบุคลากร

ศูนย์เชี่ยวชาญ	หลักสูตร/การอบรมพัฒนาบุคลากร (ระยะสั้น/ระยะกลาง)
ศูนย์เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพของครอบครัวและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง	
ด้านอนามัยแม่และเด็ก	
ด้านพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น	

#### ประเด็นคำถาม/ข้อเสนอแนะ

1. ให้คิดแบบรูปแบบบริการแบบเอกชน และต้อง specific การให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่จะมารับบริการ เพื่อจัดหาบุคลากรให้เหมาะสมตามการจัดบริการ
2. ให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม ทั้ง รพช. รพศ. และ รพ. เอกชน มาร่วมลงทุนทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร และครุภัณฑ์ รวมทั้งให้ใช้เทคโนโลยีในการทำงานและเชื่อมโยงข้อมูล
3. ในการจัดบริการด้านต่างๆ ต้องดู context base ให้ดี ซึ่งต้องมีเป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้เชื่อมโยงกับโปรแกรม health promotion
4. ให้มีการกำกับติดตาม ANC



## 2) กลุ่มย่อยที่ 2 กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ และทันตกรรม

## แผนการจัดบริการ (Service plan)

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพองค์รวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง จำนวน ๑๐ แห่ง  
(เชียงใหม่ ยะลา นครสวรรค์ ขอนแก่น นครราชสีมา ลำปาง พิษณุโลก นนทบุรี สระบุรี กรุงเทพฯ)

Service delivery	Technology	Health workforce
กลุ่มวัยทำงาน		
1. ระบบข้อมูล (Smart OPD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระบบ server HOS XP/ ผลการตรวจสุขภาพเชื่อมต่อ Mobile application</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>นักบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล/ เวชระเบียน</li> </ul>
2. Healthy checkup program	<ul style="list-style-type: none"> <li>รถ X-ray mobile, Smart OPD, การจองคิว online, ตู้ KIOS ระบบคิว Application แผลผลการตรวจสุขภาพ BODY Care , Telehealth</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>แพทย์เฉพาะทางอายุรเวชศาสตร์/ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ/ นักรังสีวิทยา/ นักเทคนิคการแพทย์/ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา/ พยาบาลเฉพาะทางจิตเวช/ นักการตลาด/ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ นักบันทึกข้อมูล/ พนักงานขับรถ</li> </ul>
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (พิเศษ) - ระดับไขมันในเลือด (Lipid Profile) - การทดสอบ Insulin - ไวรัสตับอักเสบบี (HbsAg) - การทำงานของไต (Kidney Function Test) - การทำงานของต่อมไทรอยด์ (Thyroid Function Test) - สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP) - สารบ่งชี้มะเร็งลำไส้ (CEA) - สารบ่งชี้มะเร็งตับอ่อนและถุงน้ำดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>จ้างเหมาบริษัทเอกชน (Co-Partner)</li> </ul>	

Service delivery	Technology	Health workforce
<ul style="list-style-type: none"> <li>- สารบ่งชี้มะเร็งเต้านม</li> <li>- สารบ่งชี้มะเร็งรังไข่</li> <li>- สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)</li> <li>- ตรวจหาเกลือแร่ในเลือด (Electrolyte)</li> <li>- ตรวจวัดร่องรอยการตีบตันหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (ABI)</li> <li>- คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG or ECG)</li> <li>- ตรวจหาเลือดในอุจจาระ (Fecal Occult Blood Test)</li> <li>- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (VDRL, Anti HIV)</li> <li>- ตรวจวัดร่องรอยการตีบตันหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (ABI)</li> <li>- คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG or ECG)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องแดง ABI (AnkleBrachial Index) / เครื่องวัดความดันโลหิตแบบปั๊ม/ และอุปกรณ์คลื่นเสียงความถี่สูงตรวจสมรรถภาพหลอดเลือด</li> <li>■ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์ทั่วไป/พยาบาลวิชาชีพ</li> </ul>
<p>4. การตรวจร่างกายและช่องปาก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจมะเร็งเต้านมด้วย Mammogram</li> <li>- อัลตราซาวด์เต้านม (Breast Ultrasound)</li> <li>- อัลตราซาวด์ช่องท้อง</li> <li>- ตรวจหาเชื้อมะเร็งปากมดลูก (HPV Test)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ รถ Moboile Mammogram</li> <li>■ เครื่อง Ultrasound</li> <li>■ เครื่องวัดความสามารถทางสายตาและความล้า (เครื่องทดสอบสมรรถการมองเห็น) Occupational Vision Tester</li> <li>■ เครื่องตรวจการได้ยิน Audio Meter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์รังสีวิทยา/ นักรังสี</li> <li>■ สูตินรีแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบสายตาโดยจักษุแพทย์ (Eye Examination)</li> <li>- ตรวจวัดสายตา/ตาบอดสี</li> <li>- ตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (Audiometry)</li> <li>- ตรวจสอบรอยโรคช่องปาก</li> <li>- วัดคราบจุลินทรีย์ (plaque)</li> <li>- ประเมินความเสี่ยงและตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก</li> <li>- แนะนำวิธีดูแลสุขภาพช่องปาก</li> <li>- การดูแลรักษาฟันเทียมเฉพาะรายบุคคล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Intra Oral Dental Camera/ Phase Contrast (ใช้ได้ทุกกลุ่มวัย)</li> <li>■ เครื่องวัดน้ำลาย</li> <li>■ ประเมินความเสี่ยงและตรวจคัดกรอง รอยโรคมะเร็งช่องปาก (เจดลิโกชนา)</li> <li>■ วัดคราบจุลินทรีย์ (plaque)</li> <li>■ Brix Refractometer</li> <li>■ Portable caries detection Device ปรับปรุงห้องฟัน New Normal/ อุปกรณ์เครื่องมือห้องฟัน/ เครื่องฟอกอากาศ/ Panoramic X-Ray และ Cephalometric X-Ray</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ จักษุแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>■ แพทย์ ENT/ พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>■ ทันตแพทย์/ ทันตภิบาล/ ผู้ช่วยเหลือคนไข้</li> </ul>
<p>5. คลินิก sleep lab</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sleep lab ห้องปฏิบัติการตรวจการนอนหลับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องมือตรวจการนอนหลับ (sleep test)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์ระบบทางเดินหายใจ/ แพทย์ระบบประสาท</li> </ul>
<p>6. คลินิก smart/ DPAC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โปรแกรมอาหารสุขภาพ การวิเคราะห์สารอาหาร</li> <li>- สแกนอาหารพร้อมระบบแสดงข้อมูลคุณค่าทางโภชนาการด้วยเครื่องตรวจวัดวิเคราะห์ห้องค์ประกอบร่างกาย</li> <li>- Biological Health index วัดอายุร่างกายเปรียบเทียบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exercise Studio and Food Studio</li> <li>■ เครื่อง object recognition สแกนโมเดลอาหารพร้อมระบบแสดงข้อมูลคุณค่าทางโภชนาการ</li> <li>■ เครื่อง Inbody/Inner Scan พร้อมหน้าจอแสดงผลเพื่อวัดอายุร่างกายเปรียบเทียบกับ</li> </ul>	<p>นักกำหนดอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักโภชนาการ/ Chef Food stylistนักวิทยาศาสตร์การกีฬา</li> <li>■ Fitness Trainer</li> <li>■ พยาบาลวิชาชีพ</li> <li>■ นักจิตวิทยา</li> <li>■ โปรแกรมเมอร์</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
<p>กับอายุจริง และการแปลผลในการดูแลร่างกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โปรแกรมการออกกำลังกายรายบุคคล</li> <li>- วัดประสิทธิภาพของการทำงานของร่างกายขณะออกกำลังกาย</li> <li>- Exercise Studio and Food Studio</li> <li>- นิทรรศการออนไลน์บนจอร์บบรรมสัมผัสผ่านวิดีโอและอินโฟกราฟฟิก</li> <li>- VR สำรวจร่างกายสาเหตุของโรคร้าย</li> <li>- การคาดการณ์อายุ 20 ปีข้างหน้าผ่านภาพถ่ายใบหน้า</li> <li>- พยากรณ์ความเสี่ยงในการเกิดโรค NCD</li> <li>- การประเมินสุขภาวะทางอารมณ์</li> </ul>	<p>อายุจริง และการแปลผลในการดูแลร่างกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องมือวัดประสิทธิภาพของการทำงานของร่างกายขณะออกกำลังกาย</li> <li>■ เครื่องวัดกล้ามเนื้อและเซลล์</li> <li>■ เครื่อง VR สำรวจร่างกายสาเหตุของโรคร้าย</li> <li>■ อุปกรณ์แสดง ได้แก่ คอมพิวเตอร์ จอร์บบรรมสัมผัส</li> <li>■ โปรแกรมการคาดการณ์อายุ 20 ปีข้างหน้าผ่านภาพถ่ายใบหน้า</li> <li>■ โปรแกรมประเมินผลการตรวจร่างกาย อารมณ์ ความเครียดและเลือดเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและพยากรณ์โรค</li> </ul>	
<p>7. คลินิกวัยทอง (Anti-aging Clinic)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจระดับสารต้านอนุมูลอิสระในร่างกาย (Gamma Tocopherol/ Beta Carotene/ Alpha Carotene /Coenzyme Q10/Lycopene)</li> <li>- Stem Cell</li> <li>- ตรวจวัดสภาพผิวและเส้นผม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ห้องและอุปกรณ์ตรวจทางห้องปฏิบัติการครบวงจร</li> <li>■ เครื่องตรวจวัดสภาพผิวและเส้นผม</li> <li>■ ห้องและอุปกรณ์ตรวจทางห้องปฏิบัติการครบวงจร</li> <li>■ เครื่องตรวจมวลกระดูก/ เครื่องตรวจความหนาแน่นกระดูก (DXEA Scan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แพทย์เฉพาะทางด้านผิวหนัง/ แพทย์เวชศาสตร์ชะลอวัย</li> <li>■ แพทย์เฉพาะทางด้านผิวหนัง/ แพทย์เวชศาสตร์ชะลอวัย</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>■ แพทย์รังสีวิทยา/นักรังสี</li> <li>■ โปรแกรมเมอร์</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจเลือดวิเคราะห์ฮอร์โมน Hormone Assays</li> <li>- ตรวจความหนาแน่นกระดูก (Bone Density)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องวิเคราะห์ biological age จาก เซลล์ (software)</li> </ul>	
<b>กลุ่มผู้สูงอายุ</b>		
<p>1. การคัดกรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตามชุดสิทธิประโยชน์</li> <li>- การตรวจความผิดปกติของการนอนหลับ (Sleep Test)</li> <li>- การตรวจการได้ยินและการมองเห็น</li> <li>- การคัดกรองโรคอัลไซเมอร์ ด้วยวิธีพิเศษ (CSF/Blood biomarker/Genetic Testing /Neuroimaging)</li> <li>- การตรวจระดับวิตามินฮอร์โมน และสารต้านอนุมูลอิสระในร่างกาย (เวชศาสตร์ชะลอวัย)</li> <li>- ตรวจความหนาแน่นมวลกระดูก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ห้องตรวจการนอนหลับ (Sleep Lab)</li> <li>▪ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG)</li> <li>▪ เครื่องตรวจกล้ามเนื้อและเส้นประสาท (EMG)</li> <li>▪ Central Lab (Mineral , Hormone, CSF Tauprotein, APOE4 mutation)</li> <li>▪ Neuroimaging (PET scan, functional MRI)</li> <li>▪ เครื่องตรวจการได้ยิน (Audiogram)</li> <li>▪ เครื่องตรวจการมองเห็น (Vision Test)</li> <li>▪ เครื่องตรวจมวลกระดูก</li> <li>▪ เครื่องวัดองค์ประกอบร่างกาย BIA (Bioelectrical Impedance Analysis)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ แพทย์เวชศาสตร์ชะลอวัย</li> <li>▪ พยาบาลเวชศาสตร์ชะลอวัย</li> <li>▪ Neuro MD. / Med 1 คน</li> <li>▪ นักกายภาพบำบัด 1 คน</li> <li>▪ นักกิจกรรมบำบัด 1 คน</li> <li>▪ นักโภชนาการ 1 คน</li> </ul>
<p>2. Ageing Rehabilitation Center</p> <p>2.1 Dementia Rehab</p> <p>2.2 Stroke Rehab</p>	<p><u>Basic Rehab</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ultrasound, TENs (เครื่องกระตุ้นเส้นประสาทด้วยไฟฟ้า) Hot Pack, Short</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Neuro MD. 1 คน</li> <li>▪ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 1 คน</li> <li>▪ แพทย์แผนไทย 1 คน</li> <li>▪ นักกายภาพบำบัด 3 คน</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
2.3 Falls prevention Rehab 2.4 Myofascial pain Rehab	wave diathermy, Skeletal Traction, Parallel bar and mirror และอุปกรณ์ฝึกเดิน ,Electro acupuncture ฝังเข็มด้วยไฟฟ้า, เตียงปรับ ความสูงได้ (กายภาพบำบัด)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักกิจกรรมบำบัด 2 คน</li> <li>■ นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย 2 คน</li> <li>■ นักจิตวิทยาคลินิก 1 คน</li> </ul>
3. IMC bed/ Ward Short-course Inpatient Rehabilitation program 1-2 weeks x 20 beds	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ชุดห้องพักเดี่ยว 20 ห้อง ออกแบบสำหรับผู้สูงอายุ พร้อมระบบ call และ ระบบ ฉูเงินในห้อง</li> <li>■ ชุดห้องนั่งเล่น</li> <li>■ ชุดห้องรับประทานอาหาร และเคาน์เตอร์เตรียมอาหาร</li> <li>■ ห้องพักแพทย์</li> <li>■ ห้องพักพยาบาล</li> <li>■ เคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล</li> <li>■ สวนหย่อมธรรมชาติบำบัด</li> <li>■ Swimming pool</li> <li>■ รถพยาบาลฉุกเฉิน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ อายุรแพทย์ทั่วไป/เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/ประสาทแพทย์ 1 คน</li> <li>■ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 1 คน</li> <li>■ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 คน</li> <li>■ ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน</li> <li>■ นักกายภาพบำบัด 1 คน</li> <li>■ นักกิจกรรมบำบัด 1 คน</li> <li>■ นักจิตวิทยา 1 คน</li> <li>■ เภสัชกร 1 คน</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน</li> <li>■ นักโภชนาการ 1 คน</li> <li>■ นักจิตวิทยาคลินิก 1 คน</li> </ul>
4. Nutrition Clinic 4.1 Malnutrition 4.2 Obesity 4.3 Sarcopenia 4.4 Osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องวัดองค์ประกอบร่างกาย BIA</li> <li>■ ชุดโมเดลอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเฉพาะโรค</li> <li>■ ชุดเครื่องออกกำลังกายสาธิตผู้สูงอายุ</li> <li>■ ชุดจำลองอาหาร super market</li> <li>■ ตู้จำหน่ายอาหารเสริมทางการแพทย์</li> <li>■ เครื่องเจาะ DTX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักกำหนดอาหาร 1 คน</li> <li>■ นักโภชนาการ 2 คน</li> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา 1 คน</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
5. Mental health Clinic	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่อง TMS กระตุ้นสมองด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า</li> <li>▪ ห้องและอุปกรณ์ทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ประสาทแพทย์ 1 คน</li> <li>▪ นักจิตวิทยา 1 คน</li> <li>▪ นักจิตบำบัด 1 คน</li> <li>▪ นักกิจกรรมบำบัด 1 คน</li> </ul>
6. Wellness club - ฟิตเนสผู้สูงอายุ - กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ (ดนตรี ศิลปะ เต้นรำ ฯลฯ) - Café/ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ห้องฟิตเนส พร้อมอุปกรณ์ออกกำลังกายในร่ม สำหรับผู้สูงอายุ Cardio and Strengthening</li> <li>▪ ห้องสำหรับกิจกรรมผู้สูงอายุ</li> <li>▪ ห้องอาหาร/ห้องครัวสาธิตสำหรับผู้สูงอายุ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา 2 คน</li> <li>▪ นักกิจกรรมบำบัด 1 คน</li> <li>▪ นักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร 1 คน</li> </ul>
7. อารยสถาปัตย์ Aging friendly park - Outdoor exercise space - ป้าย LED สื่อสาร Health literacy	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สวนสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ</li> <li>▪ ทางปั่นจักรยาน 3 ล้อสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>▪ สนามเปตอง</li> <li>▪ ลานอเนกประสงค์ ไทเก๊กมวยจีน</li> <li>▪ ห้องน้ำผู้สูงอายุ</li> <li>▪ ป้าย LED ให้ HL เปลี่ยน content ได้บ่อยตามความต้องการ</li> <li>▪ ที่จอดรถสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา 2 คน</li> <li>▪ พนักงานบริการ 3 คน</li> </ul>

## แผนพัฒนาบุคลากร

ศูนย์เชี่ยวชาญ	หลักสูตร/การอบรมพัฒนาบุคลากร (ระยะสั้น/ระยะกลาง)
ศูนย์เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพองค์กรวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง	
กลุ่มวัยทำงาน	
กลุ่มผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การพยาบาลผู้สูงอายุ (4 เดือน)</li> </ul>

ศูนย์เชี่ยวชาญ	หลักสูตร/การอบรมพัฒนาบุคลากร (ระยะสั้น/ระยะกลาง)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ พยาบาลฟื้นฟูสภาพ (4 เดือน)</li> <li>▪ การฝึกกลืนของนักกายภาพบำบัด (1 สัปดาห์)</li> <li>▪ หลักสูตรปริญญาโท anti-aging และฟื้นฟูสุขภาพ (2 ปี)</li> <li>▪ Case based Learning in Geriatric Ambulatory Care (3 เดือน)</li> </ul>

### แผนการจัดบริการ (Service plan)

ศูนย์เชี่ยวชาญด้านทันตกรรมในผู้สูงอายุและผู้ที่มีความต้องการพิเศษ (เชียงใหม่)

Service delivery	Technology	Health workforce
<p>1. ประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปากรายบุคคล คัดกรองความเสี่ยงการเกิด ฟันผุ (caries risk assessment) รวมการตรวจค่าความเป็นกรดในน้ำลาย ตรวจจำนวนเชื้อจุลินทรีย์ในน้ำลาย การตรวจ plaque ด้วย microscope</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องมือเพื่อตรวจประเมินคัดกรอง เช่น mobile app., CRT bacteria test kit (VIVADENT), Saliva-check mutans (GC),</li> <li>▪ เครื่องมือประกอบการให้สุขศึกษา เช่น Brix, CRT bacteria test kit, Saliva-check buffer, Portable caries detection device, Plaque quantity detector, Intra oral camera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ทันตแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือในการให้บริการทางทันตกรรมและใช้เทคโนโลยีขั้นสูง</li> </ul>
<p>2. การรักษาแบบ completed case และติดตามเฝ้าระวัง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application platform</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ทันตแพทย์ทั่วไปขั้นสูง (Super GP) 1 ตำแหน่ง</li> <li>▪ ทันตแพทย์เฉพาะทางด้าน ศัลยศาสตร์ช่องปาก</li> <li>▪ ทันตแพทย์เฉพาะทางด้าน ทันตกรรมประดิษฐ์</li> <li>▪ ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 ตำแหน่ง</li> <li>▪ นักรังสีเทคนิค 1 ตำแหน่ง</li> </ul>



Service delivery	Technology	Health workforce
3. ให้บริการทันตกรรมทางไกล (Tele dentistry)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ระบบและเครื่องมือในการสร้างโครงข่าย Tele dentistry</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตบุคลากร</li> <li>■ นักวิชาการคอมพิวเตอร์</li> <li>■ ช่างเทคนิค</li> </ul> <p>รวม 5 ตำแหน่งในการสร้างระบบโครงข่ายทันตกรรมทางไกล</p>
4. การให้บริการทางทันตกรรมและใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น 3D printing technology, การใช้ผลิตภัณฑ์โปรไบโอติก, mouth guard กรณีเล่นกีฬาเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของกระดูกและฟัน, ให้บริการทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เช่น จัดฟันครอบฟัน one visit, ฟอกสีฟัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องสแกน 3D (ในช่องปาก)</li> <li>■ เครื่อง CAD &amp; CAM พร้อม computer software โปรแกรมออกแบบ 3 มิติ 3D printer</li> <li>■ เครื่องฟอกสีฟันระบบ Zoom (Zoom WhiteSpeedTeeth Whitening LED Accelerator)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือในการให้บริการทางทันตกรรมและใช้เทคโนโลยีขั้นสูง</li> <li>■ วิศวกรสาขาชีวการแพทย์ 1 ตำแหน่ง</li> <li>■ วิศวกรเครื่องกล 1 ตำแหน่ง</li> <li>■ ช่างทันตกรรม 2 ตำแหน่ง</li> </ul>
5. การนำดิจิทัลเทคโนโลยีมาใช้ในงานทันตกรรม เช่น H4U, App Fun D, คัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็ง และมะเร็งช่องปากผ่าน mobile application, ระบบการช่วยวินิจฉัยรอยโรคในช่องปากด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องมือและห้องวินิจฉัย เช่น Fluorescence visualization ด้วย intraoral camera with Oral cancer scanner</li> <li>■ เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (High Performance Computing)</li> <li>■ ชุดโปรแกรมระบบปฏิบัติการสำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) สำหรับรองรับหน่วยประมวลผลกลาง (CPU) ไม่น้อยกว่า 16 แกนหลัก (16 core) ที่มีลิขสิทธิ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตบุคลากรและทีมงานในการสร้างระบบปัญญาประดิษฐ์</li> <li>■ ทันตแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือในการให้บริการทางทันตกรรมและใช้เทคโนโลยีขั้นสูง</li> <li>■ ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมช่องปาก 2 ตำแหน่ง</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์ 1 ตำแหน่ง</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
	<p>ถูกต้องตามกฎหมาย</p> <p>Software AI Training</p>	
<p>6. การให้บริการดูแลฟันฟู ภายหลังการรักษาโรค โรคมะเร็งช่องปาก เช่น ตรวจช่องปากจ่ายเจลลี่ โภชนา วุ้นชุ่มปาก</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เจลลี่โภชนา วุ้นชุ่มปาก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขา ทันตกรรมผู้สูงอายุ</li> </ul>
<p>7. การตรวจคัดกรองและ ให้บริการ Oral function Special program สำหรับ กลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ Oral dryness, Occlusal force, tongue-lip motor function, tongue pressure, masticatory function, swallowing function รวมถึงบริการ Oral function promotion เช่น salivary gland massages, tongue exercise</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องมือในการตรวจ oral function เช่น tongue pressure measurement device, color changing chewing gummy, Oral moisture checking device</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขา ทันตกรรมผู้สูงอายุ</li> </ul>
<p>8. โปรแกรมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็กออทิสติกผ่านสื่อ ภาพ วิดีโอ และหนังสือสอน เรื่องราวทางสังคม (Social stories) โดยเน้นการให้คำ ปรึกษาแบบรายบุคคล เช่น การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดูแล ความสะอาดช่องปาก การเตรียมตัวก่อนหัตถการ การให้คำแนะนำเรื่อง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ สื่อส่งเสริมทันตสุขภาพ สำหรับเด็กออทิสติก เช่น Model สอนทันตสุขศึกษา วีดิทัศน์สอนสุขศึกษา, ห้องบริการทันตกรรม สำหรับกลุ่มพิเศษ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตแพทย์เฉพาะทาง สาขา ทันตกรรมเด็ก 3 ตำแหน่ง</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
โภชนาการ Service delivery ขั้นตอนการเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม		
9. การกระตุ้นระบบประสาทการรับรู้ (Snoezelen room) สำหรับเด็กออทิสติก	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ สื่อส่งเสริมการกระตุ้นระบบประสาทการรับรู้ (Snoezelen room) สำหรับเด็กออทิสติก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ทันตแพทย์เฉพาะทาง สาขาทันตกรรมเด็ก</li> <li>■ นักกิจกรรมบำบัด 1 ตำแหน่ง</li> <li>■ ครูการศึกษาพิเศษ 1 ตำแหน่ง</li> </ul>
10. ศูนย์ข้อมูลและการเรียนรู้ด้านฟลูออไรด์	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องวิเคราะห์ฟลูออไรด์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 1 ตำแหน่ง</li> <li>■ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 1 ตำแหน่ง</li> </ul>

#### แผนพัฒนาบุคลากร

ศูนย์เชี่ยวชาญ	หลักสูตร/การอบรมพัฒนาบุคลากร (ระยะสั้น/ระยะกลาง)
ศูนย์เชี่ยวชาญด้านทันตกรรมในผู้สูงอายุและผู้ที่มีความต้องการพิเศษ	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ แนวทางการผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์</li> <li>■ Training Curriculum in Genetic Counseling</li> <li>■ AI Database and analysis for Medical and Oral health</li> <li>■ พยาธิวิทยาช่องปาก</li> <li>■ คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ</li> <li>■ Network Analysis: การวิเคราะห์เครือข่าย</li> <li>■ Database Management System</li> <li>■ Autodesk Fusion 360 For 3D Printing และการใช้เครื่องมือสร้างชิ้นงาน 3 มิติ</li> <li>■ การควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับผู้ควบคุมระบบปรับอากาศและฟอกอากาศในโรงพยาบาล</li> </ul>

## ประเด็นคำถาม/ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอภาพรวม

1. ควรมีการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบ และเชื่อมต่อกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ภาวะสุขภาพของประชาชน และนำมาสู่การวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ลงทุนการทำงานแบบ digital health care และจัดให้เป็นระบบ จะสามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ เช่น ข้อมูลการคัดกรอง ฯลฯ ซึ่งจะสามารถไปเชื่อมโยงข้อมูลรวมกับภาคีเครือข่ายได้
3. ยังพบความซ้ำซ้อนในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 เช่น การออกกกำลังกาย ทันตกรรม ฯ อาจจะต้องมีการขมวดดูความจำเป็น การลงทุนเด่น ๆ เพราะโจทย์คือการเพิ่มศักยภาพ (ต้องดูว่าจะลงทุนที่ไหนก่อน) และยังต้องมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อทำเป็นแผน 5 ปีต่อไป (กองการเจ้าหน้าที่ดูแลกำลังคน กองแผนดูแลลงทุน และส่วนกลางต้องดูแลภาพรวม)
4. ควรมีการชี้เป้าว่าที่ไหนที่จะเป็น excellence ซึ่งต้องคุยกันในภาพรวม และยังต้องมีการ integrate ทั้งกำลังคน เครื่องมือ และ digital เพราะบางส่วนในการจัดตั้งต้องลงทุนเอง บางส่วนต้องเป็นแบบเครือข่ายในเรื่องของการสนับสนุนและการทำงานร่วมกัน
5. เรื่อง digital technology ขณะนี้กรมกำลังดำเนินการ ส่วนกลางต้องดูในภาพรวม สื่อสารกับส่วนภูมิภาค และเชื่อมโยงข้อมูลกับภาคีเครือข่าย
6. เพิ่มประเด็นงาน premium ที่ทำให้ศูนย์อนามัยมีรายได้เพิ่มขึ้น เช่น เรื่องตรวจสุขภาพอาจต้องเพิ่มกลุ่มเป้าหมายที่เข้ามาใช้บริการจากเดิมให้มากขึ้น การจัดรถโมบายที่ไม่ต้องลงทุนเอง (เอกชน) และต้องเพิ่มตามโรคที่เกิดขึ้นใหม่
7. กรมต้องทบทวนเพื่อหาโจทย์ใหม่เพื่อทำงานต่อ ด้วยการยกระดับจากสินทรัพย์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ เพื่อช่วยประชาชนลดความเหลื่อมล้ำ
8. แผนที่ทำจะเป็น masterplan ของกรมในการจัดสรรงบประมาณ และอ้างอิงกับหน่วยงาน (สภาพัฒนฯ/สำนักงบประมาณ) จึงขอให้ปรับแก้ไขแผนให้มีความเหมาะสม สะท้อนถึงปัญหา และไม่ซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น

### ข้อเสนอกลุ่มวัยทำงาน

1. เพิ่มการตรวจสมรรถนะทางกายของประชาชนที่ต้องการออกกกำลังกายเพื่อให้เหมาะสมของแต่ละคน หรือเหมาะกับคนที่อยากออกกกำลังกายแบบขั้นสูง เช่น การตรวจคลื่นหัวใจ เป็นต้น
2. สร้างโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูง : การตรวจยีน การตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจดูภาวะของเซลล์เสื่อม ฯลฯ จะสามารถเป็นการคาดการณ์ภาวะสุขภาพได้ล่วงหน้าสำหรับโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

### ข้อเสนอกลุ่มผู้สูงอายุ

1. Palliative care ในผู้สูงอายุยังเป็น gap อยู่ ควรบูรณาการงานร่วมกับกระทรวงและกรมการแพทย์เพื่อปิด gap

2. ต้องดูว่างานสูงอายุอะไรที่เป็นปัญหาสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การตรวจวินิจฉัยโรคสมองเสื่อม เป็นต้น และต้องทำให้เป็น excellence

### ข้อเสนอทันตกรรม

1. เพิ่มความสามารถในการคัดกรอง dental diseases ในกลุ่มวัยทำงาน/ ผู้สูงอายุ 2. ประเด็นทันตกรรมที่นำเสนอบางอย่างเป็น service บางอย่างเป็นแนวทาง อยากให้กลับไปทบทวนอีกครั้ง เช่น ประเด็น service คือ จะเพิ่มศักยภาพของศูนย์อนามัยให้วินิจฉัยขั้นสูงได้อย่างไร จะทำให้ทราบว่าจะลงทุนอะไรบ้าง

### 3) กลุ่มย่อยที่ 3 กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม LAB และทันตกรรม

#### แผนการจัดบริการ (Service plan)

ศูนย์ปฏิบัติการด้านภาวะวิกฤตสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔ แห่ง

(นครศรีธรรมราช อุตรธานี พิษณุโลก ชลบุรี)

Service delivery	Technology	Health workforce
ระดับพื้นฐาน (Traditional)		
1. การตรวจและวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Site room Lab ประกอบด้วย               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชุดตรวจคุณภาพน้ำ (น้ำบริโภคน้ำ, ฆ่าเสีย, น้ำ RO จากหน่วยไตเทียม)</li> <li>- ชุดเครื่องมือสำหรับผลิตชุดทดสอบภาคสนาม (อ.11, อ.13, คลอรีนอิสระคงเหลือ ฯลฯ)</li> <li>- ชุดตรวจเพื่อเฝ้าระวัง : ด้านสิ่งปนเปื้อน (ไขพยาธิจากกากตะกอนที่ผ่านระบบกำจัดสิ่งปนเปื้อน และ E.coli)</li> </ul> </li> <li>■ รถตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Mobile lab) ประกอบด้วย               <ul style="list-style-type: none"> <li>- เครื่องวัดปริมาณของอากาศถ่ายเทในห้อง (Indoor)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์</li> <li>■ พยาบาลอาชีวอนามัย</li> <li>■ นักอาชีวอนามัย</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>■ นักวิชาการสาธารณสุข</li> <li>■ นักวิชาการสิ่งแวดล้อม</li> <li>■ นิติกร</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ชุดทดสอบความสะอาดแบบรวดเร็ว Adenosine Triphosphate (ATP)</li> <li>- เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิและความชื้นในบรรยากาศชนิดมือถือ</li> <li>- เครื่องตรวจวัดระดับเสียงพร้อมเครื่องเปรียบเทียบมาตรฐานเสียง</li> <li>- เครื่องตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง (DIGITAL LIGHT METER)</li> <li>- เครื่องตรวจวัดฝุ่นชนิดพกพาอ่านค่าได้ทันที</li> <li>- เครื่องตรวจวัดแก๊สชนิดพกพา</li> <li>- เครื่องวัดค่าความเป็นกรด-ด่าง ค่าการนำไฟฟ้า ปริมาณของแข็งในน้ำ ค่าความเค็มและอุณหภูมิชนิดพกพา</li> <li>- เครื่องวัดปริมาณออกซิเจนละลายในน้ำแบบพกพา</li> <li>- เครื่องวัดปริมาณค่า COD สำหรับวิเคราะห์น้ำ</li> <li>- เครื่องวัดความเร็วแรงลมและปริมาตรลม ชนิด Hotwire thermoanemometer</li> <li>- เครื่องวัดกลิ่น</li> <li>- เครื่องวัดแสงชนิดพกพา</li> <li>- Auto-PCR</li> </ul>	

Service delivery	Technology	Health workforce
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล</li> </ul>	
ระดับ Excellence		
<p>1. ศูนย์ข้อมูลปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (National Environmental Health Big Data center)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ศูนย์ข้อมูลปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (National Environmental Health Big Data center) เชื่อมโยงข้อมูลที่มีอยู่เดิมและพัฒนาให้เป็น Big Data Center ประกอบด้วย อนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐานและประเด็นสิ่งคุกคามใหม่ เพื่อสื่อสารชี้เป้า คาดการณ์ แจ้งเตือนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนได้อย่างทันท่วงที</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักวิชาการคอมพิวเตอร์</li> <li>■ นักวิชาการสารสนเทศ</li> <li>■ นักระบาดวิทยา</li> <li>■ นักวิชาการสถิติ</li> <li>■ นักสื่อสารประชาสัมพันธ์</li> <li>■ นักภูมิศาสตร์สารสนเทศ</li> </ul>
<p>2. การตรวจวิเคราะห์สิ่งคุกคามใหม่ในพื้นที่เสี่ยงด้านสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ เครื่องมือตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเฉพาะทางที่ใช้เทคนิคพิเศษ เช่น เครื่องตรวจวิเคราะห์ปริมาณไซยาไนด์ เครื่อง GC-MS-MS เครื่อง LC-MS-MS สำหรับใช้พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 3 กลุ่มหลัก คือ <ul style="list-style-type: none"> <li>■ กลุ่มที่ 1 พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสารเคมีและสารอันตราย ได้แก่ พื้นที่รอบเหมืองทองคำ พื้นที่รอบเหมืองเก่า พื้นที่รอบบริเวณที่มีการคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และพื้นที่รอบเหมืองโปแตช</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์</li> <li>■ นักเทคนิคการแพทย์</li> <li>■ นักระบาดวิทยา</li> </ul>

Service delivery	Technology	Health workforce
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ กลุ่มที่ 2 พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ได้แก่ พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากฝุ่นละออง ตำบลหน้าพระลาน จังหวัดสระบุรี พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาหมอกควันภาคเหนือ พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากฝุ่นละอองจากโรงไฟฟ้าชีวมวล</li> <li>■ กลุ่มที่ 3 พื้นที่ที่คาดว่าจะมีปัญหาสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ เช่น พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่รอบนิคมอุตสาหกรรม และพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าถ่านหิน</li> </ul>	
<p>3. ศูนย์ฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Training Center)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ศูนย์ฝึกอบรมความเชี่ยวชาญในแต่ละภูมิภาค และบูรณาการร่วมกับสถาบันการศึกษาที่มีสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง</li> <li>■ กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรกรมอนามัย และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</li> <li>■ โดยมีการลงทะเบียนและรับรองโดยการออกใบประกาศที่มีผลต่อการดำเนินงานในประเด็นนั้นๆ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- หลักสูตรอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นฐาน</li> <li>- หลักสูตรอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งคุกคามใหม่ตามความเชี่ยวชาญของแต่ละภูมิภาค</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ นักทรัพยากรบุคคล</li> <li>■ ความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา</li> </ul>



Service delivery	Technology	Health workforce
	- หลักสูตรนานาชาติ สำหรับ ประสานความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	

### แผนพัฒนาบุคลากร

ศูนย์เชี่ยวชาญ	หลักสูตร/การอบรมพัฒนาบุคลากร (ระยะสั้น/ระยะกลาง)
<p>ศูนย์ปฏิบัติการด้านภาวะวิกฤตสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม</p> <p>หมายเหตุ : ข้อมูลจากผลการสำรวจบุคลากรด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565</p>	<p>การพัฒนาทักษะประเด็นที่บุคลากรต้องการพัฒนา <u>ระยะสั้น</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม</li> <li>▪ การเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม/ กฎหมาย สาธารณสุขและการบังคับใช้</li> <li>▪ การประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ</li> <li>▪ การใช้เครื่องมือตรวจวัดวิทยาศาสตร์อนามัย สิ่งแวดล้อม/ พิษวิทยาสิ่งแวดล้อม</li> </ul> <p><u>ระยะกลาง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ การวิเคราะห์ข้อมูล Big data/digital platform/ Data Analytic/ Data Science</li> <li>▪ การสุขาภิบาลน้ำดื่ม/น้ำใช้ การสุขาภิบาลและ ความปลอดภัยอาหาร</li> <li>▪ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การ เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ</li> </ul>

### ประเด็นคำถาม/ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มเรื่องมลพิษจากสิ่งแวดล้อมจากอุตสาหกรรมเนื้อสัตว์ เนื่องจากยังพบปัญหาการปล่อย  
ยาปฏิชีวนะลงสู่แม่น้ำและทำให้เกิดการดื้อยา ซึ่งกรมอนามัยมีแผนการตรวจเชื้อดื้อยาในน้ำด้วย
2. การจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ควรให้เป็นศูนย์กลางความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม และ  
เชิญเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมให้เข้ามาร่วมด้วย เช่น กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจะได้เข้าใจบริบทงานของแต่ละหน่วย และทำให้การทำงานในพื้นที่คล่องตัว  
ประสานงานง่ายขึ้น

3. เรื่องสุขภาพโภชนาการและอาหารปลอดภัย มีความท้าทายของศูนย์เขตสุขภาพที่ 2, 4, 6, 8 และ 11 ควรยกระดับเรื่องสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมกับเรื่องโภชนาการ เพื่อให้เป็น Clean Food Good Health
4. การทำ Mobile Lab ให้เป็น Excellence ควรใช้จุดยืนด้านสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมสุขภาพ
5. ควรเพิ่มการลงทุนในเรื่อง Learning
6. การมองสู่นาคตจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย ต้องหาเทคโนโลยีที่มา protect ประชาชน และอะไรที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน
7. ประเด็นพระราชบัญญัติการสาธารณสุข ที่ต้องใช้เครื่องมือเป็นหลักในการตรวจคุณภาพให้ได้ตามกฎหมาย
8. ควรมองถึง Andaman Wellness Corridor และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือไม่
9. ปัจจุบันมีการประกาศรณรงค์เรื่อง การนำไปกินยามาใช้ประกอบอาหาร ซึ่งไม่เป็นข้อกฎหมาย ถ้ามีการร้องเรียนสถานประกอบการ หากมีการใส่ปริมาณเกิน กรมจะมีเครื่องมือในการตรวจอย่างไร
10. ในอนาคตจะมีการใช้รถไฟฟ้ามากขึ้น แบตเตอรี่ที่หมดอายุจะมีวิธีการจัดการอย่างไร หรือวิธีการจัดการแผง Solar cell ที่หมดอายุ ดังนั้น อนามัยสิ่งแวดล้อมควรมองถึงภาพอนาคตด้วย และการให้องค์ความรู้ในเรื่องดังกล่าว

## ๒. สรุปภาพรวมการดำเนินงานโครงการและตัวชี้วัดสำคัญกรมอนามัย รอบ ๖ เดือนแรก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

โดย นายแพทย์มณฑิธร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย

๑. ผลการดำเนินงานขับเคลื่อน ตามแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ปี ๖๓ - ๖๕ (ฉบับปรับปรุง) ภายใต้อายุ ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒๘ ตัวชี้วัด ซึ่งในรอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมอนามัย ดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๗๑ (ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุมที่แนบมา) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย มีตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๑๕ ตัวชี้วัด ซึ่งมีการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๔๐ (มี ๖ ตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย และยังคงเหลืออีก ๙ ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม มีตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๓ ตัวชี้วัด ซึ่งมีการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๓๓ (มี ๑ ตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย และยังคงเหลืออีก ๒ ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างความรอบรู้ มีตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๒ ตัวชี้วัด ซึ่งมีการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๒ ตัวชี้วัด ซึ่งมีการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๕๐ (มี ๑ ตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย และยังคงเหลืออีก ๑ ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ องค์การสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาล มีตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๖ ตัวชี้วัด ซึ่งมีผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๓๓ (มี ๒ ตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย และยังคงเหลืออีก ๔ ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด)

**๒. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๖ ตัวชี้วัด** ในรอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมอนามัยดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๓๕ (รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมที่แนบมา) โดยมี ๕ ตัวชี้วัดที่ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๒๕ โดยตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย ได้แก่ ๑) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน เป้าหมายไม่เกิน ๒๕/ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงาน ๑๗.๖๐/ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ๒) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๒.๔๗ ๓) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๗๓.๔๘ ๔) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพืงประสงค์ เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๘๐.๙๙ และ ๕) กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๖.๖๘ และยังคงเหลืออีก ๑๑ ตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๗๕ (ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุมที่แนบมา)

**๓. ผลการดำเนินงานตามนโยบายมุ่งเน้น ของกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่ ๔ สุขภาพดีวิถีใหม่** ในรอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมอนามัยดำเนินการตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ใน ๓ ประเด็นสำคัญ ประกอบด้วย ๑) จำนวนคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (๑๐ ล้าน) ผลการดำเนินงานคือ ๙,๕๒๐,๐๘๙ คน ๒) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพืงประสงค์ เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๘๙ และ ๓) กิจการ / กิจกรรม / สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๓๘

จากผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย ในรอบ ๖ เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ยังพบ **ช่องว่างหรือปัญหา (GAP)** ที่ยังต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน ดังนี้

๑. การ approach ในมิติครอบครัว
๒. การ approach ในเชิงความครอบคลุม : คน/พื้นที่, ขอบเขตการดำเนินงาน/Business Model
๓. New Intervention : Technology/Innovation ทรงประสิทธิภาพต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ
๔. การจัดการความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ ในกลุ่มอ่อนไหว/เปราะบาง/ชายขอบ
๕. การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุคุณภาพ (Pre-Aging) อย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม

ซึ่งพบว่า **ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหา (LAG)** ดังกล่าวข้างต้นฯ คือ ๑) ฐานข้อมูลสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่ห่างไกล/ชายขอบ/พื้นที่พิเศษ ๒) การปรับกลไกทางกฎหมายให้สอดคล้องกับบริบทและไม่อุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ และ ๓) การบูรณาการ LCA ในระบบบริการปฐมภูมิ โดยมีความท้าทายและแนวโน้ม (Challenge and Trend) ที่จะทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด คือ

๑. การใช้โอกาส Post-COVID ในการยกระดับ Hygiene & Sanitation
๒. การกระจายอำนาจ : การถ่ายโอน รพ.สต./ การปฏิรูปเขตสุขภาพ
๓. การปรับโครงสร้างประชากรให้สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศ
๔. การส่งต่อเป้าหมายแต่ละกลุ่มวัยตาม life course approach

๕. การบูรณาการเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

๖. การพัฒนากฎหมายที่เอื้อต่อการยกระดับสุขภาพของประชาชน

๗. การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพื้นที่ (healthy city)

๘. การยกระดับการดำเนินงานของกรมอนามัยให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

ทั้งนี้ จึงขอความร่วมมือทุกหน่วยงาน ให้เร่งดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามภารกิจของหน่วยงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด และหากยังพบปัญหาในทางปฏิบัติให้ปรึกษาหน่วยงานเจ้าภาพ และร่วมกันหาแนวทางในการจัดการปัญหาต่อไป

**๓. บทวิเคราะห์ผลการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑ เพื่อขับเคลื่อนงาน กรมอนามัย รอบ ๖ เดือนหลัง (Coaching to Achieve Healthy Active Living)**

โดย นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาสพันธ์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

นายธนชีพ พิระธรรณิศร รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มี Timeline การตรวจราชการฯ ดังนี้

๑. ช่วงเดือน ต.ค. ๖๔

- กำหนดประเด็นตรวจราชการ
- จัดทำคำสั่งการตรวจราชการ

๒. ช่วงเดือน พ.ย. ๖๔

- วันที่ ๙ พ.ย. ๖๔ ปลัดกระทรวงฯ ชี้แจงแผนการตรวจราชการ
- จัดทำคู่มือการตรวจราชการ

๓. ในช่วงเดือน ธ.ค. ๖๔ – มี.ค. ๖๕

- การตรวจราชการ รอบ ๑
- เม.ย. ๖๕ คกก.กำหนดประเด็นวิเคราะห์/สรุปผลภาพประเทศ รอบ ๑
- ๑๗ พ.ค. ๖๕ ประชุมสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๑

๔. ในช่วงเดือน มิ.ย. – ส.ค. ๖๕

- การตรวจราชการ รอบ ๒
- ส.ค. ๖๕ คกก.กำหนดประเด็นวิเคราะห์/สรุปผลภาพประเทศ รอบ ๒
- ก.ย. ๖๕ ประชุมสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๒

โดยมีกรอบประเด็นการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (สอดคล้องกับ PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข PA ผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขนิเทศ รวมไปถึงนโยบายและตัวชี้วัดสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข) ดังนี้คือ

๑. Agenda based (งานตามนโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)
  - ประเด็นการตรวจราชการ
    ๑. โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์
    ๒. กัญชาทางการแพทย์
    ๓. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

## ๒. Functional based

ประเด็นการตรวจราชการ

๔. สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต (ผู้สูงอายุคุณภาพ / สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ , โรคซึมเศร้า) / สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน NCD – DMHT)

๕. ลดแออัด ลดรอย คดป่วย ลดตาย (Service Plan (หัวใจและหลอดเลือด trauma cancer newborn) / IMC๖. ระบบธรรมาภิบาล)

๖. ระบบธรรมาภิบาล/ Good Governance (ตรวจสอบภายใน/การเงินการคลัง)

## ๓. Area based

ประเด็นการตรวจราชการ

ประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ อย่างน้อย ๒ เรื่องต่อเขต ประกอบด้วย ๑) Best Practice และ ๒) เรื่องที่เป็นปัญหาในพื้นที่เขต โดยแต่ละเขตเลือก best practice ในพื้นที่แล้วมาขยายผลให้ครอบคลุมทั้งเขต

## ๔. ตรวจราชการแบบบูรณาการ

๑. การตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี

๒. การตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการเชิงพื้นที่

ซึ่งประเด็นการตรวจบูรณาการฯ มีทั้งสิ้น ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล ๒) การติดตาม ตรวจสอบและประเมินผล เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ไปสู่การปฏิบัติ ๓) การติดตามความคืบหน้าการแก้ไขปัญหาสำคัญในเชิงพื้นที่ ๔) การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของปธนในเชิงพื้นที่

จากผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ทำการบทวิเคราะห์ผลการตรวจราชการฯ ตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย โดยสามารถสรุปปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนา ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ประเด็นที่ควรเร่งรัด/กำกับติดตาม และนวัตกรรม จำแนกรายประเด็นการตรวจราชการ ได้ดังนี้

**ประเด็นตรวจราชการ : ประเด็น ๑. โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์**

**(โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์)**

**ปัญหาอุปสรรค**

๑. จากสถานการณ์ COVID – ๑๙ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานบริการทันตกรรมในเรือนจำได้

๒. การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม : เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปตรวจเฝ้าระวังคุณภาพอาหารและน้ำได้ตามแผนฯ

๓. จำนวน อศจ. มีน้อย

**ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนา**

๑. ควรมีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค โดยตรวจการปนเปื้อนของเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และเฝ้าระวังคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง

๒. ควรปรับเปลี่ยนรูปแบบการอบรม อศจ.ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-๑๙

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

การอบรมหลักสูตรการดูแลอนามัยช่องปากและผู้สูงอายุในเรือนจำ โดยบูรณาการเข้ากับการอบรม อศจ.

### ประเด็นที่ควรเร่งรัด/กำกับติดตาม

๑. ตรวจสอบคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐
๒. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลในเรือนจำ และ อศจ.ด้านการดูแลสุขภาพ

ช่องปาก

### นวัตกรรม

๑. ระบบการนำน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย กลับมาใช้รดต้นไม้ ภายในเรือนจำนครพนม
๒. ระบบการตรวจฟัน ด้วย Tele Dentist
๓. การจัดตั้งหน่วยทันตกรรม พอ.สว.
๔. การพัฒนาบริการสุขภาพ ช่องปาก หลัก ๓S (Staff, System, Structure)

**ประเด็นตรวจราชการ : ประเด็น ๒.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ(การสร้างความรู้ด้านสุขภาพในระบบปฐมภูมิ)**

### ปัญหาอุปสรรค

- เจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจในกระบวนการดำเนินงานฯ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนา

๑. ควรมีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ประสานงานระดับจังหวัด และหน่วยบริการสาธารณสุข เข้าใจในกระบวนการและเล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพที่ชัดเจนมากขึ้น

๒. พัฒนา Digital Health Platform ควรพัฒนาโปรแกรมให้เป็นรูปแบบเดียวกัน และมีความสะดวกง่ายต่อการใช้งาน

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การผลักดันกิจกรรมของผู้บริหารทุกระดับ ทั้งระดับกระทรวง เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และผู้นำชุมชน โดยการประกาศเป็นนโยบายความร่วมมือประสานของทุกเครือข่ายทั้งชุมชน และสถานประกอบการ ทั้งภาครัฐ เอกชน สถานศึกษา ภาคการท่องเที่ยวและกีฬา การชี้เป้าหมายเพื่อเข้าไปดำเนินการและลงนาม MOUในระดับมหาวิทยาลัย

### ประเด็นที่ควรเร่งรัด/กำกับติดตาม

๑. ขยายกลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานกิจกรรมก้าวทำใจในสถานประกอบการและโรงเรียน
  ๒. ขับเคลื่อนการลงทะเบียน CFS สถานประกอบการ ผ่าน TSC+ และ CFS ในสถานประกอบการ
- ประเด็นตรวจราชการ : ประเด็น ๓. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต ( สุขภาพเด็ก สุขภาพวัย**

**ทำงาน สุขภาพผู้สูงอายุ)**

### สุขภาพเด็ก

### ปัญหาอุปสรรค

๑. สถานการณ์ COVID-๑๙
๒. การติดตามเยี่ยมหลังคลอด พบว่าเจ้าหน้าที่ขาดการติดตามเยี่ยม
๓. ยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก หญิงตั้งครรภ์ไม่กินยาต่อเนื่อง
๔. การเชื่อมโยงงาน Primary กับ Tertiary Care โดยเฉพาะการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า

### ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนา

๑. ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร : การประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ ระดับเขตและจังหวัด
๒. ควรมีการขยายคลินิก Pre Conceptual Clinic ในรพ. Node

๓. ส่วนกลางควรมีการบูรณาการ Program และ Application ต่างๆ และ  
 ๔. ศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยในทุกพื้นที่

๕. สร้างเสริมความรู้แก่ผู้เลี้ยงดูเด็กโดยเน้นประโยชน์และความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM/DAIM ที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย การใช้คู่มือ/โปรแกรมเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

๖. ผลักดันการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรก, Triple-P, ๔D ทุกแห่ง

๗. กำหนดมาตรการจัดซื้อยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามชุดสิทธิประโยชน์

๘. ให้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีทักษะ ความเชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก

### **ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

๑. ขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กผ่าน พขอ.

๒. MCH Board & Service Plan ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง

๓. คลินิก Pre – Conceptual ที่รพศ.

๔. มีการกำหนดให้ประเด็นการพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นวาระสำคัญทั้งระดับเขต จังหวัด และพขอ.

๕. มีพื้นที่ต้นแบบตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรก ทุกอำเภอ และ ในระดับดีเด่นทุกจังหวัด

### **ประเด็นที่ควรเร่งรัด/กำกับติดตาม**

๑. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการตรวจวินิจฉัย การทำหัตถการที่จำเป็น การประเมินจัดการ  
 ความเสี่ยงรวมถึงการซ่อมแผนดูแลช่วยเหลือมารดาและทารกในภาวะวิกฤต

๒. การแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการเด็กอายุ ๐ – ๕ ปีในพื้นที่สีแดง

๓. การขยายผลพื้นที่ตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน และผลลัพธ์การดำเนินโครงการ Triple-P, ๔D

๔. ระบบการ Coaching & Monitoring ข้อมูลและคืนข้อมูลสุขภาพเด็กปฐมวัย

๕. ระบบ Home Program เพื่อการติดตามเยี่ยมบ้าน

๖. ใช้ Line OA สื่อสารให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์

### **นวัตกรรม**

๑. ติดตามรับประทานยาเม็ดเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ DOT iodine

๒. ขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ภายใต้ Concept หลานปู่แผล สุขภาพดี ปัญญาดี โดยจัดทำ  
 Care Plan

**ประเด็นตรวจราชการ : ประเด็น ๓. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต ( สุขภาพเด็ก สุขภาพวัย  
 ทำงาน สุขภาพผู้สูงอายุ)**

**สุขภาพวัยทำงาน**

**ปัญหาอุปสรรค**

๑. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ Application ก้าวทำใจยังไม่ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

๒. ข้อจำกัดในการเข้าถึง Digital Health Platform

๓. ประชาชนยังเห็นประโยชน์และความสำคัญจากการลงทะเบียนน้อย

๔. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในระบบปฐมภูมิยังมีความสับสนกับรูปแบบกิจกรรมการ  
 ดำเนินงาน

**ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนา**

๑. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ถึงประโยชน์และความสำคัญของ Application เพิ่มมากขึ้น

๒. ยกระดับการให้บริการ NCD Clinic Plus โดยใช้กระบวนการ PNC : Provincial Healthcare  
 Network Certification ในทุกจังหวัด

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและกำหนดเป็นนโยบาย
๒. บูรณาการร่วมงานระดับพื้นที่กับ ๓หมอ และ PCC Team

### ประเด็นที่ควรเร่งรัด/กำกับติดตาม

๑. แผนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยบริการ
๒. กำกับติดตามการเข้าถึง Application ของประชาชนในกลุ่มเป้าหมาย (ก้าวทำใจ, H&U, BSE Mental Health, Food & Health)

๓. การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ก้าวทำใจ เป็นวาระจังหวัด

๔. การคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้ครอบคลุม

๕. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง

ประเด็นตรวจราชการ : ประเด็น ๓. สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต ( สุขภาพเด็ก สุขภาพวัย

ทำงาน สุขภาพผู้สูงอายุ)

สุขภาพผู้สูงอายุ

ปัญหาอุปสรรค

๑. CM ยังไม่ครอบคลุม
๒. การงดกิจกรรมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ จากสถานการณ์ COVID-๑๙ ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการพัฒนาศักยภาพลดน้อยลง

๓. ADL ยังประเมินไปครอบคลุม

๔. ทักษะการใช้ Blue book

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนา

๑. พัฒนารูปแบบการสื่อสารช่วง COVID-๑๙

๒. สนับสนุนการสร้าง Age Friendly City

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. มีการจัดทำ Individual Wellness Plan ในชมรมผู้สูงอายุทุกชมรม
๒. มีระบบ ๓C ๓หมอ และทีมหมอครอบครัวที่เข้มแข็ง
๓. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยกลไก PCC : Primary Care Cluster และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน

๔. การใช้รูปแบบ SALE Model ในการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ (Screening, Ageing Health Club, Long Term Care, End of Life Care)

ประเด็นที่ควรเร่งรัด/กำกับติดตาม

๑. การดำเนินงาน Age Friendly City มุ่งเน้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลในกลุ่ม Pre- Ageing (Preventive Long Term Care)

๒. การดำเนินงานเชื่อมโยง Day Care/ IMC/ LTC และ PC

นวัตกรรม

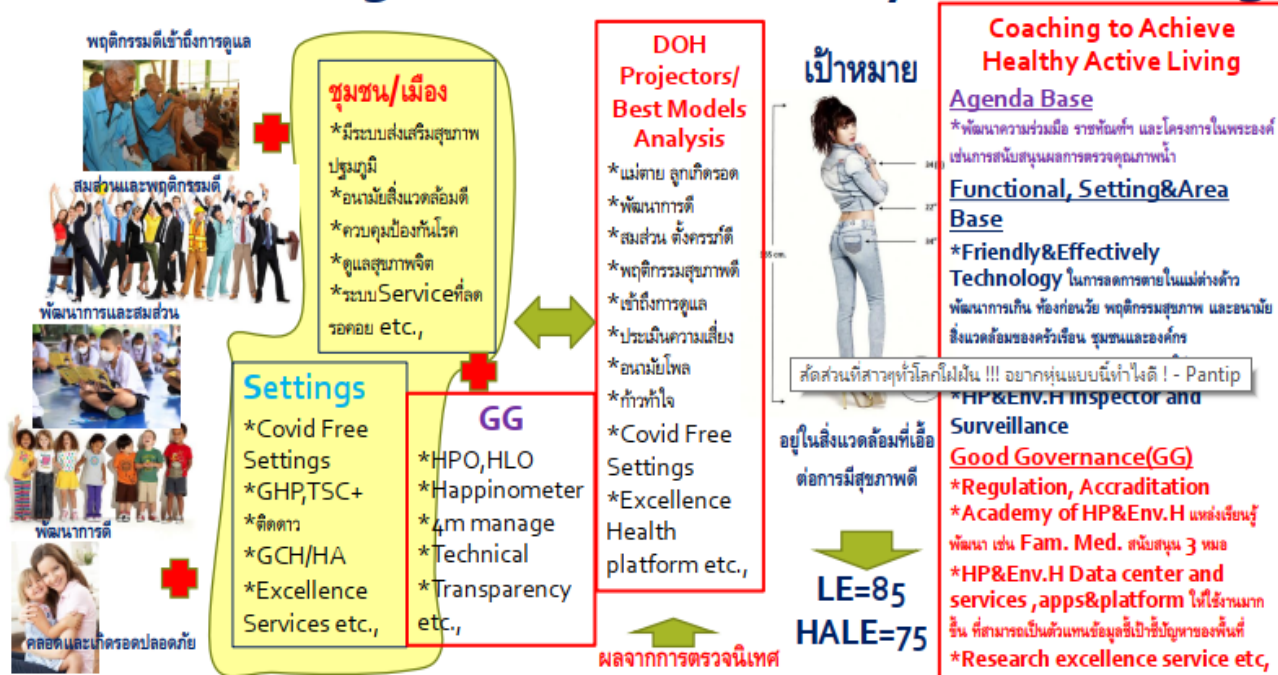
๑. Age Friendly City นำร่องใน ๑๐ พื้นที่

๒. Service Package โดยไซกัลไก “พลังบวร”



จากบทวิเคราะห์สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ทำการบทวิเคราะห์ผลการตรวจราชการฯ ตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย ดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การกำหนดแนวทาง/แนวโน้มการขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมอนามัย เพื่อบรรลุเป้าหมายประชาชนใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพดี ดังนี้

## DOH Coaching to Achieve Healthy Active Living



๔. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรมอนามัย” รอบ ๖ เดือน (แรก) และ “แผนการดำเนินงานกรมอนามัย” รอบ ๖ เดือน (หลัง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

### ๔.๑ Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

โดย นายแพทย์ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย  
อภิปรายผล/ประเด็นแลกเปลี่ยน

๑. ประเด็นมารดาตายควรส่งข้อมูล feedback ข้อมูลมารดาตายให้กับกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.) ที่รับผิดชอบในเรื่อง Service plan รู้ปัญหาแม่ตาย Service delivery มีการ screening ออกเป็นนโยบายและข้อกำหนด Service plan เชื่อมกับ Service plan สุนทรียะ และอายุรกรรม

๒. การให้การรักษารื่อง delay treatment สื่อสารเข้าระบบ Service plan ของ กบรส. กองตรวจราชการ เพื่อนำเข้าที่ประชุม

๓. เด็กปฐมวัยได้มีการ MOU ๗ กระทรวงแล้ว ประเด็นพัฒนาการเด็กมีภาวะทางโภชนาการ ไอโอดีน และภาวะซีด ทุกเขตมีปัญหาเด็กซีด ขาดไอโอดีน วิเคราะห์ระบบไอโอดีนของกรมอนามัยพบ เด็กเกิดน้อยลง ระบบ registration เพื่อเข้าทะเบียนราษฎร์ การ MOU เป็นโอกาสในการออกเป็น process ร่วมกับท้องถิ่น และ พม.

๔. พัฒนาการเด็ก DSPM พบพ่อแม่ไม่ได้ใช้ กรมอนามัยมี how tools ที่จะปิด GAP อย่างไร ผู้ตรวจราชการเขต ๑ เสนอแนะมาทางกรมอนามัยอย่างไรให้ DSPM เข้าไปอยู่ในระบบออนไลน์ หลากๆ ที่ใช้ DSPM ออนไลน์แต่ตอบโจทย์ประชากรเพียงบางกลุ่ม จะทำอย่างไรให้พ่อแม่ได้ใช้ DSPM

๕. คนที่อยู่กับเด็กมากที่สุดคือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง คุณครู แปลงการตรวจ DSPM ให้เป็นการเล่น สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง ซึ่งกองกิจกรรมทางกายกำลังทำอยู่ ดึง item ที่สำคัญเพื่อส่งเสริมการเล่น ดำเนินการร่วมกับกองกิจกรรมทางกายในเรื่องเล่นเปลี่ยนโลก เป็นโอกาสที่ทางกรมอนามัยออกมาตรการให้ตอบโจทย์ปัญหาของพื้นที่

๖. DSPM เป็น Application ประกอบด้วย ๒ app ได้แก่ quick diary, แคนดูลูก จำนวนคนที่เข้าถึงยังมีไม่มาก เป็นบทบาทของกรมอนามัย เลือกประเด็นสำคัญใน DSPM เข้ากับ pink book นำเนื้อหาในเล่มทำเป็นคลิปแนะนำ

๗. พัฒนาการสมวัย การเจริญเติบโต ไอโอดีน ยังเป็น challenge กรมสุขภาพจิตร่วมกับกรมที่เกี่ยวข้อง แลกข่าวเรื่อง IQ เด็ก ในภาพรวมของประเทศ IQ สูงขึ้น ร้อยละ ๘๐ ภาพรวมของประเทศ IQ สูงขึ้น ซึ่งจะมีการอภิปรายร่วมกับกรมอนามัย

๘. การขับเคลื่อนงานมีกลไก MCH Bord อยากให้ทางส่วนกลางช่วยระดับ Policy ระดับชาตินักกลไกเข้ามาชี้แจงเบื้องต้น ชี้แจงงานของกรมอนามัยในพื้นที่ ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก ใช้กระบวนการให้ตอบโจทย์ IQ ลงข้อมูลในภาพของเขตเพื่อตอบโจทย์

#### ๔.๒ Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

โดย นางปณิตดา จันผ่อง ผู้แทน Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

อภิปรายผล/ประเด็นแลกเปลี่ยน

๑. ประชุมกับภาคีเครือข่าย MOU ๑๒ กระทรวงเพื่อพัฒนาเด็กไทย ตัวชีวิตที่กำกับติดตามคือ สูงดีสมส่วน เด็กไทยชาย/หญิง มีเป้าหมายตั้งไว้ ๕ ปีเด็กไทยจะสูงเท่าไหร่ ซึ่งเป็นความท้าทาย

๒. life course approach (LCA) ส่งต่อวัยเรียนวัยรุ่นให้เป็นวัยทำงานที่มีสุขภาพดีอย่างไร ปัญหาสุขภาพ เด็กอ้วน เด็กเตี้ย หรือความสูง มี key activity อะไรที่เน้น และมุ่งเป้า มี evident bast ที่จัดการปัญหาสุขภาพนั้นได้ ปัญหาสุขภาพของวัยเรียนได้มีการทบทวน หาวิธีการเปลี่ยนรูปแบบ ที่เป็นการยกระดับสุขภาพของวัยเรียน ปรับเปลี่ยนวิธีการที่เข้าถึงวัยเรียน จะเข้าถึงได้อย่างไร

๓. ขับเคลื่อนกฎหมายควบคุมการตลาดอาหารสำหรับเด็กวัยเรียนสู่วัยทำงาน โปรแกรมออกกำลังกาย intervention นอกเหนือจากอาหาร พื้นที่ กพด. พื้นที่ห่างไกล เด็กวัยเรียนที่ยังซิด ผอม เตี้ย มีมาตรการอะไรในการซัพพอร์ต แผนงานงบประมาณมีโครงการและนโยบายอะไรในพื้นที่นี้ (มีประเด็นเข้าถึงยากใน intervention)

๔. การนำเสนอข้อมูลระบบเฝ้าระวัง ติดตามความก้าวหน้าที่ได้มาซึ่งข้อมูลระดับโรงเรียน ใช้ประโยชน์ในการ MOU

๕. HL เป็นเพียงการผลิตสื่อ จะสามารถนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพวัยเรียนได้อย่างไร มีการติดตามประเมินผล HL ของกลุ่มวัยเรียนดีขึ้นหรือไม่ และมี พรบ. อะไร ที่เกี่ยวกับวัยรุ่นที่สำนักส่งเสริมเป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อน

๖. การติดตามประเมินผลหลังจากที่ MOU การ MOU ต้องชัดเจนและเป็น activity plan

### ๔.๓ Cluster วัยทำงาน

โดย พญ.พรเลขา บรรหารศุภวาท ผู้แทน Cluster วัยทำงาน

#### อภิปรายผล/ประเด็นแลกเปลี่ยน

๑. การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เป็นกิจกรรมที่เน้นหนักในส่วนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ดังนั้นจึงควรเน้นกิจกรรมการสื่อสารความรู้แก่ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการดูแลสุขภาพของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน โดยใช้รูปแบบการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงง่าย และมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย

๒. ควรมีการนำเอาเทคโนโลยีต่างๆ มาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เช่น การพัฒนา Platform ต่างๆ ที่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชน ไม่ซับซ้อน และเข้าถึงง่าย

### ๔.๔ Cluster ผู้สูงอายุ

โดย นายรัชันท์ พันตรา ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ

#### อภิปรายผล/ประเด็นแลกเปลี่ยน

๑. จากรายงานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุหากพิจารณาภาพรวมประเทศ ควรแสดงเป้าหมาย/จำนวนผู้สูงอายุที่มีการคัดกรองสุขภาพฯ

๒. ควรมีแนวทาง/วิธีการคัดกรองสุขภาพฯ ที่ง่ายขึ้นและนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสม

๓. ที่ผ่านมามีการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจฯ มาใช้ประโยชน์หรือไม่ อย่างไร

๔. อยากเห็นบทบาทของกรมอนามัยต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมากขึ้น ที่ไม่ซับซ้อนกับกรมการแพทย์ และนำมากำหนดเป็นนโยบายสำคัญฯ

๕. อยากให้นิยามหรือตีความ : ผู้สูงอายุกลุ่มปกติ/ติดสังคม/ติดบ้าน/ติดเตียง และชมรมผู้สูงอายุให้ชัดเจน และอยากเห็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม จับต้องได้ และเน้นหนักที่ผลการดำเนินงานจริง ที่ไม่ใช่ดูแค่เพียงสถิติผลการดำเนินงาน

๖. กลุ่มสูงอายุติดเตียง รายละเอียดค่อนข้างชัด แต่สำหรับกลุ่มใหญ่ ผู้สูงอายุติดสังคม ควรที่จะเอาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไปจับ

๗. ควรลดตัวชี้วัดเรื่องของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้น้อยลง

๘. intermedea out come จาก blue book ที่ประเมินไปแล้วประเด็นใดมีปัญหาขอให้เจ้าภาพ พิจารณาว่าจะมี intervention ไตบ้างที่ควรทำเพื่อปิด Gap

### ๔.๕ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

โดย นายกิตติบติ โลกนุเคราะห์ ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

#### อภิปรายผล/ประเด็นแลกเปลี่ยน

๑. โครงการพระราชดำริฯ Key activity การพัฒนาคุณภาพน้ำ ใน Setting สถานศึกษา ๘ Setting ผากทาง คลัสเตอร์อนามัยสิ่งแวดล้อมใส่กิจกรรมเข้าไปให้ครบ ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาทำเป็น pilot อาจจะไม่ทันการณ์ เนื่องจากโรงเรียนในพื้นที่กพด. มีทั่วประเทศ ทุกภูมิภาค แต่ละภาคมีบริบทที่แตกต่างกัน ซึ่งการดำเนินงานใน ๖ เดือนแรกได้ทำ pilot ทำให้ยังไม่ครอบคลุมในทุกพื้นที่ และแผนการดำเนินงานในอีก ๖ เดือนหลังจะมีการประเมินผล ในปีงบประมาณต่อไปจะ implement ในโรงเรียนพื้นที่กพด. ทั่วประเทศได้หรือไม่ สำหรับสถานศึกษาในโครงการพระราชดำริฯ ที่มีอีก ๗ Setting จะสามารถนำรูปแบบการดำเนินงานของกพด. ไป implement ได้อย่างไร ซึ่งเรื่องนี้เป็นประเด็นที่ควรทำการ MOU มากที่สุดด้วย เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพน้ำในสถานศึกษาพื้นที่โครงการพระราชดำริฯ มีหลายภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในขณะทำงาน

๒. เทศบาลที่ผ่าน EHA เนื่องจากเทศบาลมีหลายระดับ ได้แก่ เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร การวิเคราะห์ข้อมูลควรจำแนกตามประเภทของเทศบาลด้วย เพื่อชี้เป้าได้ว่าเทศบาลที่ผ่าน EHA ภาพรวมเป็นอย่างไร และจำแนกแต่ละ setting ของเทศบาลมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เพื่อชี้เป้าการดำเนินงานแต่ละ Setting และด้วยความจำกัดของทรัพยากรที่ต่างกัน เราอาจจะต้องตั้งเป้าหมายแต่ละ Setting เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร ร้อยละเท่าไร ตามบริบทของพื้นที่

๓. จากที่นำเสนอผลดำเนินงานความสามารถในการกำจัดขยะติดเชื้อได้ร้อยละ ๙๐ ซึ่งยังมีตกค้างอยู่ร้อยละ ๑๐ ต้องจัดการอย่างไรต่อ และหากในปีต่อไปยังตกค้างเช่นนี้ไปอีก ต้องตั้งเป้าหมายการกำจัดขยะติดเชื้อให้ได้ร้อยละเท่าไร ควรพิจารณาถึง Setting ที่ทำให้เกิดขยะติดเชื้อมีหลาย Setting และหลายสังกัด ควรจำแนก Setting ไตที่ทำให้เกิดขยะติดเชื้อมากและมีการกำจัดขยะติดเชื้อไม่ได้ ๑๐๐% จะได้มุ่งเป้า Setting ดังกล่าวเพื่อพิจารณาได้ถูกต้องว่าเราต้องแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร แต่ละ Setting มีกระบวนการกำจัดขยะให้ได้ ๑๐๐% ได้อย่างไร

#### ๔.๖ Cluster HL

โดย นพ.ศุภฤกษ์ สือรุ่งเรือง ผู้แทน Cluster HL

อภิปรายผล/ประเด็นแลกเปลี่ยน

๑. การทำเครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากเราเป็นส่วนกลางดำเนินงานในระดับประเทศ จำเป็นต้องมีกระบวนการทำเครื่องมือให้เป็นมาตรฐาน โดยใช้ factor analysis และทำ EFA, CFA ด้วย

๒. เสนอให้คลัสเตอร์ HL จัดอบรมหลักสูตรของการปรับพฤติกรรม ให้มากขึ้น เนื่องจากเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความรอบรู้สุขภาพ

๓. การวัดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และ Health outcome ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมที่พึงประสงค์

๔. การทำแบบประเมินต้องทำให้เป็นแบบประเมินกลาง เพื่อการเผยแพร่และผู้ทำการประเมินได้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๕. จากการขับเคลื่อน HL ผ่านศูนย์บริการสาธารณสุข เสนอให้ขับเคลื่อนผ่านโรงเรียนอีกทางหนึ่ง จากเดิมโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

๖. การวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ จากหนึ่งคนวัดได้ยาก ทำอย่างไรถึงจะทำให้สะท้อนสถานการณ์จริงของประเทศ และสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับประเทศและระดับเขต

#### ๕. บรรยายพิเศษ “Success in the last ๖ months and moving forward”

โดย นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ถือได้ว่าเป็นภาวะคุกคาม แต่อีกมุมหนึ่งก็ถือว่าเป็นโอกาส ซึ่งในเชิงธุรกิจมีหลายธุรกิจหลายภาคส่วนที่ได้รับผลกระทบ แต่ก็ยังมีหลายธุรกิจหลายภาคส่วนที่ได้รับประโยชน์ เช่น ธุรกิจเดลิเวอรี่ (Delivery) ที่เกิดการขยายตัวอยู่บนแพลตฟอร์มด้วยอัตราเร่งแบบไฮเพอร์โบลา (Hyperbola), การประชุมที่มีรูปแบบเปลี่ยนไปจากเดิมเป็นประชุมแบบออนไลน์ (Online), แพทย์ทางไกล (Telemedicine) และบริการทางการแพทย์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (Telehealth) ซึ่งในอดีตมีข้อจำกัดแต่ปัจจุบันสามารถดำเนินการได้ ฯลฯ สื่อความหมายได้ว่าเมื่อใดที่มีการเปลี่ยนแปลงจะเกิดการทำลายล้างและเกิดการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ขึ้น (Creative) แต่ถ้ามองว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นคือโอกาสก็จะจัดการกับสิ่งที่เกิดแบบโอกาส แต่ถ้ามองว่าเป็นภาวะคุกคามก็จะจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นแบบภาวะคุกคาม เมื่อมีการจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นในแบบที่ถือว่าเป็นโอกาสจึงทำให้หลายเรื่องเกิดการยับยั้งหรือการขยายตัวดังเช่นที่กล่าวมาข้างต้น

ภารกิจของกรมอนามัยในปัจจุบันจะเกี่ยวข้องกับประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ ๑) การทำให้คนมีสุขภาพดี ๒) การทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดี ๓) การทำให้คนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ๔) การอภิบาลระบบสิ่งแวดล้อมรวมถึงบุคคลอย่างยั่งยืน ซึ่งภารกิจของกรมอนามัยที่เด่นชัด ได้แก่ Hygiene/Sanitation โดยจากเดิมที่ทุกคนมองว่าเป็นงานรองแต่เมื่อเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จึงมองว่าเป็นโอกาสและกำลังจะกลายเป็นเรื่องปกติ (Norm) ถึงแม้ว่าตอนนี้สถานการณ์จะผ่อนคลายลงแต่จะเห็นได้ว่ามีสิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงที่ดีขึ้นและเป็นไปในทิศทางที่ป้องกัน และควบคุมโรค เช่น สภาพแวดล้อมที่สะอาดขึ้น การสวมหน้ากาก การล้างมือ เป็นต้น

ในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมาเป็นปีที่กรมอนามัยก้าวไปอย่างกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบและได้รับผลประโยชน์โดยสามารถก้าวไปยัง setting ต่าง ๆ ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในรูปแบบที่แตกต่างไปจากเดิม เช่น จากเดิมมีหน้าที่ในการออกคำแนะนำ/ข้อบังคับ และให้จังหวัดหรือท้องถิ่นดำเนินการในพื้นที่ รวมถึงการชี้แจงต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมไหนที่เป็นอันตรายให้ขออนุญาตให้ถูกต้อง และถ้ากิจกรรมไหนไม่เข้าข่ายอันตรายก็เชิญชวนให้ดำเนินการด้วยความสมัครใจ เป็นต้น แต่ในรอบนี้สถานการณ์/กิจกรรมจะถูกบังคับให้ดำเนินการด้วยกฎหมายเพื่อให้เกิดความมั่นใจสำหรับผู้มาใช้บริการ รวมถึงป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID (TSC) มีจุดเริ่มต้นที่เขตสุขภาพที่ ๗ โดยบุคคลภายนอกได้ดำเนินการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๗ เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าประโยชน์จึงเกิดการพัฒนาแพลตฟอร์ม และขยายผลเพิ่มขึ้น ทำให้กรมอนามัยมีทั้งภารกิจในเชิงวิชาการ บริหาร ปฏิบัติการ และบริการ

การเปลี่ยนแปลงในส่วนของ Generation ซึ่งจะเกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของวิถีคิดและวิธีการทำงาน ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) กรมอนามัยจำเป็นต้องใช้โอกาสนี้ในการเปลี่ยนผ่านให้เหมาะสมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้มีความพร้อมในการปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และต้องเพิ่มอัตราเร่งในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงรวมถึงเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น (หากทำซ้ำให้คิดคาดการณ์ล่วงหน้าแต่หากคิดและทำเร็วให้ดำเนินการไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลง)

กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลักในเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก โดยปัจจุบันประเด็นเหล่านี้ได้เปลี่ยนไป เช่น การฝากครรภ์ การสนับสนุนยาไฟเลต ฯลฯ ซึ่งต้องใช้โอกาสจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปต้องมีการปรับรูปแบบวิธีการทำงานผ่านระบบแพลตฟอร์ม เช่น แอปพลิเคชันต่าง ๆ เปลี่ยนวิถีคิดและวิธีการบริหารจัดการ ให้ประชาชนทุกคนถูกกระบวนการจัดการด้วยแพลตฟอร์ม Health book online และในระหว่างทางที่เกิดการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องมีหมุดหมอนมาคอยยันเป็นระยะ ๆ ซึ่งหมุดหมอนในที่นี้คือ การกำหนดมาตรฐาน การออกกฎหมายให้ปฏิบัติ การทำให้คนตื่นตัวและตระหนัก ด้วยอัตราเร่งที่เพิ่มขึ้นและด้วยพลังของคนรุ่นใหม่

### ความท้าทายของกรมอนามัย (Challenge for DoH)

๑. กรมอนามัยคือ องค์กรหลักที่ดูแลเรื่องส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย ให้มีความเชื่อมโยงและมีปฏิสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้านรวมถึงระดับโลก ในเชิงภารกิจจะเห็นว่า มีทั้งภารกิจระดับกรม ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับ Global ดังนั้นความรับผิดชอบจึงไม่ใช่แค่ในเชิงวิชาการ ต้องขับเคลื่อนทั้งในเชิงปฏิบัติการ การสนับสนุน และ Empower ให้เกิดการขับเคลื่อนงานที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ รวมถึงการยกระดับให้เกิดความยั่งยืนด้วยมาตรฐาน (Standard)

๒. LCA: คือหัวใจสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะดูแลส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงเชิงตะกอน โดยต้องมีการเชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลข้ามกลุ่มวัย ซึ่งขณะนี้กรมอนามัยกำลังดำเนินการในรูปแบบแพลตฟอร์ม Book online ให้มีความเชื่อมโยงข้อมูลของประชาชนบน setting ต่าง ๆ

๓. New health promotion/ Environmental health ที่ควรจะเป็นต้องเริ่มจากภารกิจในเชิงองค์กรทั้งในเรื่อง Operation/Service โดยทำให้เป็น excellence ด้วย Digital platform และเทคโนโลยีใหม่ ๆ

๔. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากประชาชนทุกคนสามารถเป็นผู้สื่อสารบนโลกโซเชียลหรือแพลตฟอร์มต่าง ๆ ได้ จึงต้องมีระบบการจัดการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น

๕. กฎหมาย: ต้องมีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อปกป้องสิทธิรวมถึงคุ้มครองด้านสุขภาพของประชาชนให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

ทั้งนี้ กรมอนามัยต้องเปลี่ยนวิธีคิดในการขับเคลื่อนดำเนินงาน และต้องมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของบุคลากร องค์กร และที่สำคัญต้องลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง หากดำเนินการดังที่กล่าวมาได้ จะทำให้สามารถช่วยเหลือประชาชนและสังคมโดยรวมได้อย่างมาก

#### ประเด็นคำถาม/ข้อเสนอแนะ

Q: ในฐานะที่ท่านเป็นอธิบดีกรมอนามัย ข้อจำกัดของกรมอนามัยในความคิดเห็นของท่านคืออะไร และเราจะก้าวผ่านข้อจำกัดนั้นไปได้อย่างไร

A: เมื่อย้อนกลับไปดูว่าสินทรัพย์ที่สำคัญของกรมคือ บุคลากรกรมอนามัย ข้อจำกัดที่ต้องข้ามผ่านให้ได้คือ วิธีคิดของตัวเอง ต้องคิดต่างและวิธีการให้ได้จะทำให้เปิดช่องทางหรือลู่ทางใหม่ในการทำงานได้มากขึ้น

#### ๖. อภิปรายผลการรับฟังความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

โดย ทนตแพทย์ดำรง อารังเลาะห์พันธ์ุ ผู้อำนวยการกองแผนงาน

นายธวัชชัย บุญเกิด ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ทนตแพทย์ดำรง อารังเลาะห์พันธ์ุ ผู้อำนวยการกองแผนงาน และนายธวัชชัย บุญเกิด ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร นำเสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ กรมอนามัย ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย Purpose Vision ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ รายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

**Purpose:** ทุกคนบนแผ่นดินไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงด้านสุขภาพ (People in the Kingdom of Thailand have a good quality of life and health security.)

**Vision:** สุขภาพดีทุกช่วงวัย ขับเคลื่อนประเทศไทยอย่างยั่งยืน

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑** การยกระดับการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์ที่ ๑ ระบบการปกป้องคุ้มครองสิทธิ ทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๒ ศูนย์กลางข้อมูลและสารสนเทศ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์ที่ ๓ ประชาสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นหุ้นส่วนในการขับเคลื่อนและรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒** การยกระดับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองและชุมชนสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ ๔ ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดีเป็นกำลังคนที่มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ที่ ๕ ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ ๖ ประชาชนในพื้นที่เขตเมือง พื้นที่พิเศษ กลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ/ แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓** การยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ ๗ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความ รอบรู้และทักษะในการพัฒนาสุขภาพตนเองตลอดช่วงชีวิต

เป้าประสงค์ที่ ๘ สังคม ชุมชน องค์กรมีขีดความสามารถในการจัดระบบให้ประชาชนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔** การยกระดับองค์กรให้มีความคล่องตัวและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง

เป้าประสงค์ที่ ๙ ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูงของประเทศ

เป้าประสงค์ที่ ๑๐ องค์กรแบบคล่องตัว (Agile Organization) และมีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ที่ ๑๑ องค์กรนำอยู่ นำทำงาน และมีธรรมาภิบาล

**ประเด็นคำถาม/ข้อเสนอแนะ**

ข้อเสนอภาพรวม

๑. ตัวชี้วัดควรเป็นการวัดข้อมูลที่หน่วยงานดำเนินการอยู่แล้ว ซึ่งจะไม่เป็นการเพิ่มภาระให้กับพื้นที่  
๒. ควรเพิ่มตัวชี้วัดที่อยู่ใน SDGs ซึ่งต้องมีการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว

๓. ให้เพิ่มตัวชี้วัดกลุ่มเปราะบาง/ชายขอบ ในทุกเป้าประสงค์

ข้อเสนอแนะรายประเด็นยุทธศาสตร์

• ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การยกระดับการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- เป้าประสงค์ที่ ๓ ตัวชี้วัดที่ ๑ ควรวัดที่การนำ MOU ไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม

• ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การยกระดับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เมืองและชุมชนสุขภาพดี

- เป้าประสงค์ที่ ๔

๑. แกไขค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาสมวัย ให้สอดคล้องกับค่าเป้าหมายในแผนการพัฒนาศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

๒. เพิ่มตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และเตี้ย อ้วน ผอม ให้สอดคล้องกับ

SDGs

๓. แกไขค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน

๔. ตัวชี้วัดที่ ๙ ควรเปลี่ยนการวัดเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าประเทศ วัดแบบลดลง หรือเปลี่ยนชื่อตัวชี้วัดเป็นร้อยละการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง หรือเปลี่ยนชื่อเป็นร้อยละของผู้สูงอายุมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

- เป้าประสงค์ที่ ๕

๑. อนามัยสิ่งแวดล้อมน่าจะมีตัวชี้วัดที่ทำนาย สะท้อนผลลัพธ์ และคิดภาพให้ครบทุกมิติ รวมทั้งคนที่ไม่เข้าถึงบริการมีวิธีการอย่างไร

๒. ตัวชี้วัดยังไม่ครอบคลุมทุกสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ตัวชี้วัดของฝุ่น PM๒.๕ เป็นต้น

- เป้าประสงค์ที่ ๖

๑. ให้ค่านิยมของกลุ่มเปราะบางในยุทธศาสตร์ฯ คือ กลุ่มใด เพราะแต่ละที่ให้ความหมายค่านิยมที่แตกต่างกัน

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- เป้าประสงค์ที่ ๗

๑. กลุ่มคลัสเตอร์วัยเรียนวัยรุ่น ขอเพิ่มตัวชี้วัดร้อยละของเด็กไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ ๖๐ ทุกปี)

๒. ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ร้อยละของเด็ก ๖-๑๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สำนักทันตสาธารณสุข ขอทบทวนค่าเป้าหมายการดูแลสุขภาพช่องปาก

๓. วิธีการเก็บข้อมูลตัวชี้วัด เช่น คนในเมือง จะมีวิธีการการเก็บอย่างไร

- เป้าประสงค์ที่ ๘

๑. ขอปรับค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่ ๒ จำนวนสถานศึกษาในระดับเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จาก ๙,๐๐๐ แห่ง เป็น ๔,๐๐๐ แห่ง

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การยกระดับองค์กรให้มีความคล่องตัวและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง

- เป้าประสงค์ที่ ๙ การตั้งเป้าหมายควรจะมีผลทำหายนี้นี้ ควรเพิ่มการตั้งเป้า Excellence Service เพื่อให้สอดคล้องกับแผนงานอื่นๆ

- เป้าประสงค์ที่ ๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละความสำเร็จการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤต และลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงาน หรือการให้บริการประชาชน ควรปรับค่าให้เป็นเชิงบวกมากขึ้น

ทั้งนี้ กองแผนงานจะดำเนินการส่งแบบฟอร์มการให้ข้อเสนอแนะ/ปรับแก้ไขร่างกรอบแผนยุทธศาสตร์ฯ ในรูปแบบ google form ให้ทุกหน่วยงานปรับแก้ไขเพิ่มเติม และตอบกลับกองแผนงานภายในวันจันทร์ที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เพื่อกองแผนรวบรวมและดำเนินการต่อไป



ภาพประกอบการประชุมฯ





Scan QR Code

เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน กรมอนามัย รอบ ๖ เดือน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕



โดย กองแผนงาน กรมอนามัย

