



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๓๓๖

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานแพทย์) ของ นายปิติคุณ เสตะปุระ ตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๑๐ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๐๘๗

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานแพทย์)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานแพทย์)
ราย นายปิติคุณ เสตะประ ตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๑๐ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่
๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายนามอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชรภรณ์

(นางสาวพัชรภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานแพทย์) แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นายปิติคุณ เสดะประ ตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๑๐ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	ตำแหน่งนายแพทย์ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๑๐ กลุ่มเทคนิคบริการและวิชาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา กรมอนามัย	สถานการณ์ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔	๑๐๐%	ผลของการใช้กลุ่มบำบัดต่อภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ - ๑ กันยายน ๒๕๖๕	

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน เรื่อง สถานการณ์ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ ...๑๐๐..... %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ สัดส่วนของผลงาน %

๕. บทคัดย่อ

๕.๑ หลักการและเหตุผล

ภาวะซึมเศร้าพบได้บ่อยในผู้สูงอายุทั่วโลก ซึ่งขณะนี้ประชากรโลกกำลังเข้าสู่กลุ่มวัยผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว โดยคาดว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ วัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้เพื่อประมาณค่าความชุก, พรรณนาถึงลักษณะและการกระจายของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ รวมถึงหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยทำการศึกษาแบบภาคตัดขวางและใช้ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพในประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่ามีผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าที่มีอายุ ≥ 60 ปี จำนวน ๗,๙๘๑ ราย ความชุกของภาวะซึมเศร้าพบร้อยละ ๐.๐๗ โดยพบอัตราป่วยมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๓๙.๓ ต่อ ๑ แสนประชากร)

๕.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อประมาณค่าความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

๒. พรรณนาถึงลักษณะและการกระจายของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

๕.๓ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยใช้ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพในประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อประเมินความชุก และลักษณะทางระบาดวิทยาของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุของประเทศไทย

๕.๔ ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มีการบันทึกผู้ป่วยทั้งหมด ๕๕,๒๗๘ รายที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า (ICD-๑๐; F๓๒.๐, F๓๒.๑, F๓๒.๒, F๓๒.๓) ในฐานข้อมูลคลังสุขภาพ หลังจากการตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยชาวไทยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ถูกวินิจฉัยภาวะซึมเศร้ามีจำนวน ๗,๙๘๑ ราย

ลักษณะของประชากรที่ศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ ๖๐ - ๗๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๗๔ ค่าเฉลี่ยของอายุ ๖๙ ปี อายุมากที่สุดและน้อยที่สุดเท่ากับ ๖๐ และ ๑๐๐ ปี ตามลำดับ เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ ๗๔.๕ อัตราส่วนชายต่อหญิงคิดเป็น ๑:๒.๙ โดยทั้งหมดเป็นสัญชาติไทย

สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ ๘๓.๔ จากข้อมูลพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ ๗๐.๖ ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติคิดเป็นร้อยละ ๓๙.๔ และโรคอ้วนร้อยละ ๒๙.๔ ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายเท่ากับ ๒๒.๗ กก./ม.^๒ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีประวัติสูบบุหรี่ (ร้อยละ ๙๔.๑) และไม่มีประวัติดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ ๙๔.๖)

จากข้อมูลพบว่าจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดรายจังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี (n=๖๒๗) จังหวัดนครราชสีมา (n=๒๘๘) จังหวัดลำปาง (n=๒๑๐) จังหวัดศรีสะเกษ (n=๑๘๘) และจังหวัดลำพูน (n=๑๘๕) ตามลำดับ

พบว่าอัตราป่วย (ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร) มากที่สุดรายภาค ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๓๙.๓) ภาคเหนือ (๓๙.๒) ภาคกลาง (๑๙.๓) และ ภาคใต้ (๑๔.๗)

นอกจากนี้ ๕ อันดับจังหวัดแรกที่พบอัตราป่วย (ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร) มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี (๒๒๖.๗) จังหวัดลำพูน (๑๙๙.๐) จังหวัดลำปาง (๑๒๓.๕) จังหวัดสระบุรี (๑๒๐.๓) และ จังหวัดตาก (๑๑๒.๕)

จำนวนผู้ป่วยและความชุกแสดงในตาราง ๔.๒ โดยพบจำนวนผู้สูงอายุที่ถูกวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า จำนวน ๗,๙๘๑ ราย ร้อยละของภาวะซึมเศร้ารุนแรงน้อย (F๓๒.๐) ภาวะซึมเศร้ารุนแรงปานกลาง (F๓๒.๑) ภาวะซึมเศร้ารุนแรงมากที่ไม่มีอาการทางจิต (F๓๒.๒) และภาวะซึมเศร้ารุนแรงมากที่มีอาการทางจิต (F๓๒.๓) ได้แก่ ๕๙.๒, ๒๐.๐, ๑๖.๘ และ ๔.๐ ตามลำดับ จากข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขจำนวนผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมีจำนวน ๑๑,๑๓๖,๐๕๙ คน ดังนั้นความชุกของโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุชาวไทยคิดเป็นร้อยละ ๐.๐๗

๕.๕ การนำไปใช้ประโยชน์

ภาครัฐควรเสริมสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตรวจหาและรักษาโรคซึมเศร้าตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น และควรคำนึงถึงความสมบูรณ์ของระบบการบันทึกและการรายงานภาวะซึมเศร้า

๕.๖ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๕.๖.๑ การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิโดยใช้ฐานข้อมูลระบบคลังสุขภาพ ซึ่งทำให้ไม่สามารถศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้ทั้งหมด

๕.๖.๒ แม้ว่าข้อมูลจะได้มาจากฐานข้อมูลระดับประเทศ แต่อาจไม่ได้เป็นตัวแทนของผู้ป่วยทุกรายในประเทศไทย เนื่องจากมีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งที่ไม่ได้รายงานข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลนี้

๕.๖.๓ เนื่องจากฐานข้อมูลไม่ได้บันทึกวันที่เริ่มป่วยของภาวะซึมเศร้าจึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายเดือนได้

๕.๗ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๕.๗.๑ ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรส่งเสริมการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในกลุ่มก่อนวัยผู้สูงอายุโดยใช้แบบสอบถามสุขภาพจิต (Patient Health Questionnaire: PHQ-๙)
- กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ เช่น การเลิกบุหรี่ การเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนเข้าร่วมคลินิกการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย เพื่อลดความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า
- จากข้อมูลพบว่าอัตราป่วยของภาวะซึมเศร้าพบมากในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคในพื้นที่ควรดำเนินการคัดกรองเพื่อที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยเร็วที่สุด
- กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณาความสมบูรณ์ของระบบบันทึกข้อมูลของภาวะซึมเศร้า


๕.๗.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

๕.๗.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

- การสำรวจชุมชนอาจดำเนินการในการศึกษาในอนาคต หากพบความชุกที่สูงในพื้นที่ใด ควรส่งเสริมการคัดกรองและการรักษาภาวะซึมเศร้าอย่างเหมาะสม
- ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาวะโภชนาการ และสถานทางสังคม ควรได้รับการวิเคราะห์เพิ่มเติม เพื่อให้จะทำให้ข้อมูลชัดเจนยิ่งขึ้น

๕.๘ การเผยแพร่ -

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก

(.....นายปิติคุณ เสตะปุระ.....)

ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ.....

วันที่๙...../.....สิงหาคม...../.....๒๕๖๔.....

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาต้องเป็นผลงานที่จัดทำสำเร็จมาแล้วเป็นระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี
๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลง ภายหลังไม่ได้
๓. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๔. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงาน เรื่อง ผลของการใช้กลุ่มบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ - ๑ กันยายน ๒๕๖๕

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

โรคซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ในทางจิตเวชที่พบได้บ่อยที่สุดชนิดหนึ่ง ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้านักมีความผิดปกติทางจิตเวชชนิดอื่นร่วมด้วย เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองต่ำ มักมองตนเองในแง่ลบคิดว่าตนเองด้อยกว่า ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง และยากต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ มีปัญหาด้านการปรับตัว แยกตัว และมีความรู้สึกสิ้นหวัง เป็นต้น

จากปัญหาดังกล่าว หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีอาจเป็นสาเหตุของการพยายามฆ่าตัวตายได้ โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุก่อให้เกิดความสูญเสียชีวิต ความพิการ และค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น

กลุ่มบำบัดเป็นกิจกรรมที่นำมาใช้กับผู้ป่วยทั่วไปหลายประเภท ซึ่งสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ โดยมีปัจจัยบำบัด ดังนี้

๑. การรับรู้ว่าตนเองมีประโยชน์ต่อผู้อื่น
๒. การผูกพันจิตใจต่อกัน
๓. การมีความเป็นสากล ทำให้สมาชิกได้ตระหนักว่าตนเองไม่ใช่ผู้ที่มีปัญหาเพียงผู้เดียว
๔. การเรียนรู้มนุษยสัมพันธ์

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

จากการทบทวนแนวคิดพบว่าแนวทางการรักษาโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ได้ผลดี คือ กลุ่มบำบัด ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อเกื้อหนุนการทำงานของจิตใจ ยุทธวิธีในการรักษาประกอบด้วย การสร้างความสัมพันธ์ในการรักษาที่ดี การช่วยการทำงานของจิตใจ หรืออีโก้ของผู้ป่วยให้มีสภาพดีขึ้น ให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายและแสดงออกถึงความรู้สึกภายในใจมองเห็นพฤติกรรมของตนเองที่มีส่วนทำให้เกิดปัญหา ช่วยให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่ดีขึ้น เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย การให้คำชมเชยและกำลังใจ


๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาโดยกลุ่มบำบัด มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีอาการของโรคซึมเศร้ามลดลง สามารถนำแนวคิดการรักษาโดยกลุ่มบำบัดไปใช้ขยายผลในกลุ่มวัยอื่นได้ต่อไป

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๓.๔.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการรักษาโดยวิธีกลุ่มบำบัดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ๓.๔.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งได้รับการรักษาโดยวิธีกลุ่มบำบัดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ๓.๔.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งได้รับการรักษาโดยวิธีกลุ่มบำบัดมีความพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(.....นายปิติคุณ เสดะปุระ.....)
ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ.....
วันที่๙...../.....สิงหาคม...../.....๒๕๖๔.....

หมายเหตุ

๑. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้ว ให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น จะเปลี่ยนแปลง ภายหลังไม่ได้
๒. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานฯ อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. รวมไม่เกิน ๑๕ หน้า และให้แนบเอกสารประกอบ (ถ้ามี)