



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/๑ ๕๘๖๓

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ (สายงานประชาสัมพันธ์ และสายงานวิชาการสาธารณสุข) ของ นายพรประเสริฐ อุ้นคำ และนายวินัย รอดไทโร มาเพื่อโปรดทราบ ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ [http:// person.anamai.moph.go.th](http://person.anamai.moph.go.th)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๑ ๘๑๕๗

โทรสาร. ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

(สำเนา)

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
(สายงานประชาสัมพันธ์ และสายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สายงานประชาสัมพันธ์ และสายงานวิชาการสาธารณสุข
ของข้าราชการ จำนวน ๒ ราย ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘
พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วง ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบข้อเท็จจริง
ว่ามีมูล ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลสายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.
ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้น
เป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริง
และดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๐

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวสุกัญญา ชำนาญศิริ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

กรมอนามัย

๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๐

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นไป
ในตำแหน่งที่ไม่ใช่ตำแหน่งที่ปรับสูงขึ้นได้จากระดับเริ่มต้นของสายงาน

(สายงานประชาสัมพันธ์ และสายงานวิชาการสาธารณสุข)

แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของผลงาน	ข้อเสนอฯ	หมายเหตุ
๑	นายพรประเสริฐ อุ่นคำ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๗๕๕๙๕ กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	(ตามโครงสร้างเดิม) ตำแหน่งนักประชาสัมพันธ์ ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๔๖ กลุ่มสื่อสารองค์กร สำนักงานเลขานุการกรม (ปฏิบัติราชการที่ศูนย์สื่อสาร สาธารณะ) (ตามโครงสร้างใหม่) ตำแหน่งนักประชาสัมพันธ์ ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๗ กลุ่มสื่อสารสาธารณะ กองแผนงาน (ปฏิบัติราชการที่ศูนย์สื่อสาร สาธารณะ)	รูปแบบเครือข่ายคุณภาพเพื่อการ สื่อสารด้านสุขภาพ กรมอนามัย ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๙ - เมษายน ๒๕๖๐	๑๐๐%	การประเมินความรอบรู้ ด้านสื่อสารสุขภาพ ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ๒๕๖๐ - ธันวาคม ๒๕๖๐	

หมายเหตุ ตำแหน่งเลขที่ ๔๖ กำหนดเป็นตำแหน่งนักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของผลงาน	ข้อเสนอฯ	หมายเหตุ
๒	(ตามโครงสร้างเดิม) นายวินัย รอดไทร ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๓๐ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ (ตามโครงสร้างใหม่) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๐๒๗ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	(ตามโครงสร้างเดิม) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๓๒ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ (ตามโครงสร้างใหม่) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๘๙ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ	การศึกษาอาหารเมนูปลอดพยาธิ ไปไม่ต่ำกว่าการบึ่งปลาและลาบปลา ให้สุกร้อน สนับสนุนยุทธศาสตร์กำจัด โรคพยาธิใบไม้ตับเพื่อลดโรคมะเร็ง ท่อน้ำดีในประเทศไทย ปี ๒๕๖๐ ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ - มกราคม ๒๕๖๐	๘๐%	การส่งเสริมการจัดบริการปรึกษา แบบคู่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อ เอชไอวี สำหรับหญิงตั้งครรภ์ และสามี ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	

หมายเหตุ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๓๒ กำหนดเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

Handwritten signature/initials

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาอาหารเมนูปลาปลอดพยาธิใบไม้ตับจากการปิ้งปลาและลาบปลาให้สุกร้อน
สนับสนุนยุทธศาสตร์กำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับเพื่อลดโรคมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน ปี ๒๕๖๐

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ - มกราคม ๒๕๖๐

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ ๘๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

- นายชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล สัดส่วนของผลงาน ๑๐ %
- นางอรณา วัฒนวงษ์ สัดส่วนของผลงาน ๕ %
- น.ส.ฐิติมา วงศาโรจน์ สัดส่วนของผลงาน ๕ %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

อาหารเมนูปลาน้ำจืดเกิดสัตว์ที่ปรุงไม่สุกด้วยความร้อน มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการติดโรคพยาธิใบไม้ตับ ที่เป็นปัจจัยหลักการเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี และโรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคร้ายแรงที่มีอุบัติการณ์สูงสุด โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือของประเทศไทย การติดโรคพยาธิใบไม้ตับ เกิดจากการกินอาหารเมนูปลาน้ำจืดปรุงดิบหรือสุกๆดิบๆ ไม่ปรุงสุกด้วยความร้อน โดยปลาที่นำมาปรุงเป็นอาหารมีการปนเปื้อนเมตาเซอร์คาเรียตัวอ่อนระยะติดต่อพยาธิใบไม้ตับ และเมื่อคนกินปลาดังกล่าวมีโอกาสกินตัวอ่อนระยะติดต่อพยาธิใบไม้ตับเข้าไปในร่างกายวิถีชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การกินปลาที่ปรุงไม่สุก หรือสุกบางส่วน ขณะไปทำงานนอกบ้าน ทำงานในไร่ ในทุ่งนา การปิ้งปลา และ ลาบปลาดิบเป็นอาหารพื้นบ้านที่นิยมทำเป็นอาหารจานโปรดบริโภคอย่างแพร่หลาย การปรุงอาหารแบบปิ้งปลา และ ลาบปลา เป็นเหตุให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เสี่ยงติดโรคพยาธิใบไม้ตับ สำหรับปลาน้ำจืดเกิดสัตว์ในพื้นที่แหล่งน้ำใกล้ชุมชนเป็นโฮสต์กึ่งกลางตัวที่สองของพยาธิใบไม้ตับ การปิ้งปลา และ ลาบปลา สามารถปรุงได้หลากหลายวิธี ขึ้นกับการใช้ชีวิตในที่แตกต่างกัน วัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ เพื่อทำการศึกษาระยะเวลาในการปิ้งปลา และ การปรุงลาบปลา ที่สามารถบอกระยะเวลาต่อการอยู่รอดของตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ โดยออกแบบการศึกษาการปิ้งปลาทั้งตัว และการสับและปรุงรสด้วย น้ำปลา พริกป่น ข้าวคั่ว ผักชี หอมต้น น้ำมันงา ทำเป็นลาบปลา ลาบปลาและปิ้งปลา ใช้เวลาในการปรุงให้สุกด้วยความร้อนนาน ๕, ๑๐, ๑๕ และ ๒๐ นาที กลุ่มควบคุม ๐ นาที แต่ละกลุ่ม ทำการปิ้งและย่อยในสารละลายเปปซิน ๑ % ต้ม ๓๗ องศา ๑ ชั่วโมง เพื่อให้ได้ตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ ขณะเดียวกันบันทึกสังเกต การเคลื่อนไหวของตัวอ่อน ภายใต้กล้องจุลทรรศน์ชนิดสเตอริโอ ผลการศึกษาพบว่า ปลาทดลองกลุ่มควบคุมตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับสามารถเคลื่อนไหวได้ดี ปลาทดลองกลุ่ม ๕ นาที พบพยาธิตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ แต่ไม่พบการเคลื่อนไหว ภายในเวลาที่ทำการทดลอง ส่วนกลุ่ม ที่ปรุงสุกร้อนนาน ๑๐, ๑๕ และ ๒๐ นาที ไม่พบการเคลื่อนไหวตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ สามารถสรุปได้ว่าการปรุงอาหารด้วยการปิ้ง และลาบปลา ในระยะเวลาตั้งแต่ ๕ นาทีขึ้นไป สามารถทำให้ตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับตายได้ และหากได้มีการนำความรู้ที่เป็นผลที่ได้จากการทดลองนี้ไปประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนนำไปปฏิบัติในการปรุงอาหารเมนูปลาปลอดพยาธิใบไม้ตับ จากการปิ้งปลา และอาหารลาบปลาด้วยการปรุงสุกด้วยความร้อนนาน อย่างน้อย ๕ นาที จะสามารถป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งท่อน้ำดี

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๑.๑ หลักการและเหตุผล

โรคปรสิตที่ติดต่อทางอาหาร (Parasitic food-borne diseases) ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประมาณการได้ว่ามีคนติดเชื้อโรคปรสิตที่ติดต่อทางอาหารอยู่ถึง ๗๕๐ ล้านคนจากทั่วโลก และประมาณ ๘๐ ล้านคน เป็นโรค Opisthorchiasis (Keiser J and Utzinger, ๒๐๐๙) โรคพยาธิใบไม้ตับและโรคพยาธิใบไม้ลำไส้ยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ในประเทศไทยถึงแม้ว่าจะมีการรณรงค์การป้องกันการติดเชื้อ ตลอดจนการส่งเสริมองค์ความรู้ในการป้องกันและให้การรักษาอย่างทั่วถึง เป็นเวลายาวนานและต่อเนื่องโดยกระทรวงสาธารณสุข แต่ก็ไม่ได้ทำให้อัตราการติดเชื้อหมดไป คาดว่าในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือเป็นแหล่งระบาดหลัก ที่มีอัตราการสูงของพยาธิใบไม้ตับ

ตามนโยบายแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ ๘ กำหนดไว้ว่าให้ลดปัญหาโรคหนอนพยาธิที่สำคัญในประชากรทุกกลุ่มอายุ ให้เหลือไม่เกินร้อยละ ๑๐ ทั้งโรคพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอ และให้การบำบัดรักษาผู้ที่ตรวจพบโรคพยาธิใบไม้ตับทุกราย รวมทั้งพยาธิตัวอื่นๆ ด้วย ขณะที่แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ (๒๕๔๕ - ๒๕๔๙) ได้กำหนด เป้าหมายให้ลดความชุกของโรคหนอนพยาธิต่างๆ โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอให้เหลือไม่เกิน ร้อยละ ๕ ลดระดับความรุนแรงของโรคหนอนพยาธิให้อยู่ในระดับต่ำ ในการสำรวจกลุ่มหนอนพยาธิ กรมควบคุมโรคในพื้นที่จังหวัดต่างๆ ของประเทศไทย ก็พบว่าอัตราการติดเชื้อของพยาธิใบไม้ตับและพยาธิใบไม้ลำไส้ ยังคงมีความชุกและไม่ได้ลดลงเลย สำหรับข้อมูลรายงานการศึกษาหรือการสำรวจหนอนพยาธิของจังหวัดมหาสารคาม นั้นมีน้อยมาก ดังนั้นการศึกษานี้จะทำให้ทราบถึงสถานการณ์ของผู้ป่วยและความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ พยาธิใบไม้ลำไส้ที่แท้จริงต่อไป

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาทั้งในคนและการทดลองในสัตว์พบว่าพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเกี่ยวกับตับ ท่อน้ำดี และรวมถึงการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีอีกด้วย (Bhamarapravati *et al.*, ๑๙๗๘; Harinasuta *et al.*, ๑๙๘๔; Riganti *et al.*, ๑๙๘๘; Sripa *et al.*, ๒๐๐๗; Nithikathkul *et al.*, ๒๐๐๗; Sripa and Pairojkul ๒๐๐๘; Kaewpittoon *et al.*, ๒๐๐๘) พยาธิใบไม้ตับและพยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็กมีปลาเกล็ดขาวเป็นแหล่งของการติดเชื้อ โดยมีระยะติดต่ออยู่ภายในกล้ามเนื้อและเกล็ดของปลาเกล็ดขาว จัดเป็นโฮสต์กึ่งกลางตัวที่สอง ที่มีตัวอ่อนระยะติดต่อ (metacercaria) (Srisawangwong *et al.*, ๑๙๙๗; Nithikathkul and Wongsawad ๒๐๐๘) นอกจากนี้ยังมีการติดเชื้อร่วมกันระหว่างพยาธิใบไม้ตับและพยาธิใบไม้ในลำไส้ขนาดเล็กในผู้ป่วยรายเดียวกัน (Chai *et al.*, ๒๐๐๕; Waikagul and Radomyos, ๒๐๐๕; Nithikathkul *et al.*, ๒๐๐๙).

๕.๑.๒ คำถามงานวิจัย

- รูปแบบการปรุงอาหารแบบไหนที่ช่วยในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อปรสิต

๕.๑.๓ วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นการศึกษารูปแบบการปรุงอาหารที่ช่วยในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อปรสิต ที่จะทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๑.๔ รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาในรูปแบบ การปรุงอาหารแบบใด เพื่อความปลอดภัย เพื่อใช้ในการควบคุม และป้องกันการแพร่ระบาด จึงเป็นการประยุกต์เทคโนโลยีใหม่เป็นสิ่งที่น่าสนใจในการทำการศึกษา ทั้งจะได้ ประโยชน์ในเชิงระบาดวิทยา สาธารณสุข อย่างแท้จริง

๕.๑.๕ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- รูปแบบการปรุงอาหารที่ปลอดภัยเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๕.๑.๖ วิธีดำเนินการวิจัย

๑) ดำเนินการศึกษาวิจัย ตอบโจทย์นโยบายสาธารณสุขปลาปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ

- ศึกษาทำการตรวจหาตัวอ่อนระยะติดต่อพยาธิใบไม้ตับ ในปลาเกล็ดขาว ตระกูลไซปรินอยด์

เป็นปลาจากภาคสนาม ด้วยวิธี Digestion technique

๒) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ศึกษาปลาปลอดเชื้อ จากการปรุงอาหาร สุกๆ ติบๆ ได้แก่ ปลาบั้งหรือย่าง ในช่วงระยะเวลา

เวลาที่แตกต่างกัน ดังนั้น ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ด้วยการเลือกปลาเกล็ดขาว ทำการศึกษาเบื้องต้นว่าตรวจพบระยะติดต่อพยาธิใบไม้ตับ จึงนำปลาดังกล่าวมาทำ การ ศึกษา

๓) วิธีการดำเนินการศึกษา

- การศึกษาการปรุงอาหารปลอดภัย โดยการปิ้ง หรือย่าง และทำการตรวจหาตัวอ่อนระยะ

ติดต่อพยาธิใบไม้ตับ

- ศึกษาการตรวจหาตัวอ่อนระยะติดต่อพยาธิใบไม้ตับ ในปลาเกล็ดขาว ตระกูลไซปรินอยด์ เป็น

ปลาจากภาคสนาม ด้วยวิธี Digestion technique

- การศึกษาการปรุงอาหารปลอดภัย โดยการปรุงแบบชาวอีสาน

๕.๑.๗ ผลการศึกษา

จากการศึกษาการปรุงอาหารอย่างไรให้ปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับ ในการศึกษา ครั้งนี้พัฒนา การปรุง อาหารในรูปแบบที่ชาวอีสาน นิยม ทำการปรุงอาหาร คือ การย่างโดยใช้ไฟ และ การคลุก เครื่องเทศ อาทิ ข้าวคั่ว พริกป่น ผักชี หอมขอย มะนาว และ น้ำปลา ตามรูปแบบอาหารที่ปรุงรับประทาน หลังจากนั้น ทำการปรุงโดย คลุกเคล้า ในหม้อต้ม ที่วางบนเตา ความร้อน ประมาณ ๑๐๐ องศาเซลเซียส ในระยะเวลา ต่างๆ ตั้งแต่ กลุ่ม ควบคุม (ไม่ถูกความร้อน ๐ นาที) กลุ่มทดลอง ๕ นาที ๑๐ นาที ๑๕ นาที และ ๒๐ นาที ผลการศึกษาพบว่า สามารถตรวจพบพยาธิระยะติดต่อใบไม้ตับ ตัวอ่อนระยะติดต่อ ได้ในกลุ่มควบคุมที่ยังมีชีวิต และเคลื่อนไหวภายใน ถูงหุ้ม และในกลุ่มทดลอง ในกลุ่มที่ปรุงโดยการย่าง ๕ นาที และทำลาบโดยการคั่วให้สุก ๕ นาที พบเห็นตัวอ่อน ระยะติดต่อ แต่ไม่สามารถเคลื่อนไหว อีกทั้ง พบจุดสีดำแสดงถึงการสลายของเซลล์และไม่พบถุงสีดำของ excretory bladder ส่วนในกลุ่มทดลองที่ทำกรย่างและทำลาบ ในระยะเวลา ๑๐, ๑๕ และ ๒๐ นาที ไม่พบตัว อ่อนระยะติดต่อ เลย เพราะความร้อนจะทำให้เกิดการสลายตัวของตัวอ่อนพยาธิระยะติดต่อ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

- ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการนำไปใช้วางแผนงานและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จากการประกอบอาหารของชาวอีสาน

- บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษานี้ ไปใช้ประโยชน์เพื่อการรณรงค์ เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนเพื่อให้มีพฤติกรรมการบริโภคในการประกอบอาหาร ปิ้ง ย่าง หรือลาบ ที่ปลอดภัยใบไม้ตับ

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- ปัญหาผู้ที่ส่งส่งกล้องจะต้องผ่านการอบรมในเรื่องการดูตัวอ่อนพยาธิและใช้กล้องชนิดสเตอริโอได้เป็นอย่างดี

- ปัญหาในการควบคุมความร้อนในการทดลองต้องให้ได้ ๑๐๐ องศาเซลเซียส ในเวลาที่กำหนด ๕ , ๑๐ , ๑๕ และ ๒๐ นาที

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์เพื่อนำสู่การปฏิบัติ

- ควรมีการสำรวจความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติ ของวัยทำงานในภาคอีสานเกี่ยวกับการกินสุกๆ ดิบๆ ของประชาชนในพื้นที่

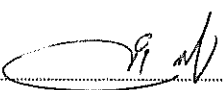
- ควรมีการศึกษาความชุกชุมของโรคหนอนพยาธิชนิดต่าง ๆ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเป็นโรคหนอนพยาธิของประชาชน

- ควรมีการลงพื้นที่เพื่อเก็บอุจจาระโดยการประสานงานผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อมูลแก้ไขพยาธิใบไม้ตับต่อไป

๕.๕ การเผยแพร่ ได้ลงเผยแพร่ใน

อยู่ระหว่างการนำเผยแพร่ใน ช่องทางต่างๆ เช่น วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ , วารสารวิชาการสาธารณสุข สำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข และweb site กรมอนามัย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นายวินัย รอดไทร)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๐

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง รูปแบบเครือข่ายคุณภาพเพื่อการสื่อสารด้านสุขภาพ กรมอนามัย

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๙- เมษายน ๒๕๖๐

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ - สัดส่วนของผลงาน - %

๔.๒ - สัดส่วนของผลงาน - %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จและข้อจำกัด ปัญหาอุปสรรคและองค์ประกอบในการจัดการการสื่อสารด้านสุขภาพของเครือข่ายกรมอนามัย ที่ผ่านมา และเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการสื่อสารด้านสุขภาพที่มีคุณภาพในศูนย์อนามัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยแบ่งเป็น ๒ ระยะ คือ ระยะที่หนึ่ง ประกอบไปด้วยการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานด้านการสื่อสารที่ผ่านมา ระยะที่สอง การสร้างรูปแบบเครือข่ายคุณภาพเพื่อการจัดการการสื่อสารด้านสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การศึกษาดูงาน การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบไปด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการดำเนินงานการสื่อสารด้านสุขภาพ และการประเมินผลโครงการของ CPO กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรที่รับผิดชอบงานการสื่อสารด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลกและศูนย์อนามัยที่๑๐ อุบลราชธานี

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการสื่อสารด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ๑.มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพ ๒.การสร้างความรู้ความเข้าใจและถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่บุคลากรในองค์กร ๓.การส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกัน ๔.ลักษณะผู้บริหารมีภาวะความเป็นผู้นำ ๕.บุคลากรในองค์กรมีความรู้ความสามารถและมีความ รับผิดชอบ ๖.การบริหารงานที่มีความคล่องตัว และ๗. การรับฟังความคิดเห็นจากภายนอก ข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ๑.ตัวบุคลากร วัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี กระบวนการในการดำเนินงานได้แก่ วางแผน ปฏิบัติ และ การประเมินผล ส่วน รูปแบบเครือข่ายคุณภาพเพื่อการสื่อสารด้านสุขภาพ ประกอบไปด้วย ๖ ขั้นตอนและ ๔ องค์ประกอบ ดังนี้ ๑.ขั้นตระหนักถึงความจำเป็นในการสร้างเครือข่าย ๒.ขั้นประสานหน่วยงาน/องค์กรเครือข่าย ๓.ขั้นสร้างพันธมิตรสัญญาร่วมกัน ๔.ขั้นบริหารจัดการเครือข่าย ๕.ขั้นพัฒนาความสัมพันธ์ ๖. ขั้นรักษาความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และองค์ประกอบของเครือข่ายที่มีคุณภาพประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ ดังนี้ ๑.ลักษณะหรือกิจกรรมสำคัญที่เสริมประสิทธิภาพการดำเนินการกิจของ ๒.เครือข่าย ขอบข่าย และภารกิจการบริหารจัดการสื่อสารสุขภาพของเครือข่าย ๓.เทคนิค/วิธีการพัฒนาสมาชิกเครือข่าย ๔.การปฏิบัติงานของเครือข่ายและการสะท้อนผล การประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายคุณภาพเพื่อการจัดการการสื่อสารด้านสุขภาพ และสอบถามเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายระดับกรมและระดับภูมิภาค จำนวน ๓๐ คน พบว่า โดยภาพรวมให้ความเห็นว่า แนวทางที่จัดทำขึ้นมามีความเหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวม คือ ๔.๗๗ ระดับ

มากที่สุด หลังจากนำรูปแบบลงไปปฏิบัติในพื้นที่จริง คือ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลกและศูนย์อนามัยที่๑๐ อุบลราชธานี พบว่า การบริหารจัดการในเครือข่ายกลุ่มตัวอย่าง มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

ได้ข้อมูลสภาพการสร้างความร่วมมือเพื่อคุณภาพการจัดการการสื่อสารสุขภาพ ในเครือข่ายศูนย์อนามัย ได้ข้อมูลด้านปัจจัย/เงื่อนไขที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรคต่อเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อคุณภาพการสื่อสารสุขภาพในเครือข่าย และ ได้รูปแบบเครือข่ายความร่วมมือเพื่อคุณภาพการจัดการการสื่อสารสุขภาพในเครือข่ายศูนย์อนามัย ที่หน่วยงานอื่นประสบปัญหาคล้ายคลึงกันสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

๑. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ต้องใช้เวลาระยะหนึ่ง ที่จะปรากฏผลตามวัตถุประสงค์ ผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ ต้อง ทำงานที่อยู่ภายในขอบเขตที่กำหนดในบางประเด็น และต้องประสานงานเพื่อปรับกระบวนการตามสภาพที่เป็นจริงในพื้นที่

๒. การสนับสนุนข้อมูลและวิธีการเพื่อประกอบการดำเนินงานในพื้นที่

๓. เน้นการมีส่วนร่วม ตั้งแต่เริ่มโครงการ จนถึงสิ้นสุดโครงการ

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์ การนำรูปแบบเครือข่ายคุณภาพด้านการสื่อสารสุขภาพไปขยายผลในพื้นที่อื่นๆ และสามารถนำไปประยุกต์ตามสภาพของพื้นที่จริง

๕.๕ การเผยแพร่ (ถ้ามี) -

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)


(นางพิกุล ๑๖)

ผู้ขอรับการคัดเลือก

ตำแหน่ง

นางพิกุล ๑๖

วันที่ 12 / 12 - C / ๒๕๖๐