



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๗๐๕๓

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) จำนวน ๓ ราย ดังนี้

๑. นางสาวมธุรส ครองชื่น ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๖ กลุ่มแผนรเว่งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

๒. นางนัตยา แก้วพิภพ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๘๗๖ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี กรมอนามัย

๓. นายสายชล คล้อยเอี่ยม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๔๕ กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการ สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน)

ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๕๐ ๔๐๖๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๒๐๕

# สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการแข่งขันผลงานเพื่อแต่งตั้ง  
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการแข่งขันผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง  
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐  
ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ จำนวน ๓ ราย พร้อมด้วย ชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน  
ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

พัชรภรณ์

(นางสาวพัชรภรณ์ คงไพบูลย์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๙ กันยายน ๒๕๖๒



ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๒	<p>นางนงนตยา แก้วพิภพ</p> <p>ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ</p> <p>ตำแหน่งเลขที่ ๘๗๒</p> <p>กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน</p> <p>ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>กรมอนามัย</p>	<p>ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ</p> <p>ตำแหน่งเลขที่ ๘๗๖</p> <p>กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน</p> <p>ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>กรมอนามัย</p>	<p>ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒</p>	๑๐๐%	<p>ความรู้ ที่สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี</p> <p>ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓</p>	
	<p>หมายเหตุ</p>	<p>กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๘๗๖ เป็นระดับชำนาญการ</p> <p>ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๓/๙๙๙ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒</p>			<p>นางนงนตยา แก้วพิภพ</p>	

ลำดับที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของผลงาน	ข้อเสียบางเรื่อง	หมายเหตุ
๓	นายสายชล คล้อยเอี่ยม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๔๕ กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการ สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สำนักงานโครงการ ขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ ด้านสุขภาพของประชาชน)	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๔๕ กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการ สำนักสุขภาพโภชนาการและน้ำ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่สำนักงานโครงการ ขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ ด้านสุขภาพของประชาชน)	ประสิทธิผลของคลิปีวิดีโอการศึกษาดูแล สุขภาพ สำหรับนักเรียนที่มีความพิการ ทางการได้ยิน  ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤษภาคม - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑	๘๐%	การพัฒนาตัวชี้วัดและกรอบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน องค์กรอรรถุด้านสุขภาพสำหรับหน่วยงาน ภาครัฐ (Development of the Organizational Health Literacy Responsiveness Indicators and Monitoring and Evaluation Framework for Governmental Sector)	
			ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ๑. นายสุภกิต สอนินุช ๒. นายวิหวัศ สุภชิตกุล ๓. นางสาวจิตติมา นวชินกุล	๑๐% ๕% ๕%	ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๒	
	หมายเหตุ	กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๔๕ เป็นระดับชำนาญการ ตั้งแต่วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ส่วนที่ ๑๙๐๒.๐๓/๓๐๘๗ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๒				



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากรถตู้โดยสารสาธารณะ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๖๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นางสาวอำพร บุครังษี	สัดส่วนของผลงาน	๑๐%
๔.๒ นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภา	สัดส่วนของผลงาน	๑๐%
๔.๓ นางสาวสุนิษา มะลิวัลย์	สัดส่วนของผลงาน	๑๐%
๔.๔ นางสาวสุทธินันท์ ป้องศรี	สัดส่วนของผลงาน	๑๐%

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล ปัจจุบันการใช้บริการรถตู้โดยสารสาธารณะกำลังได้รับความนิยมสำหรับการเดินทางของประชาชนที่ทำงานในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของประชากรที่เข้ามาทำงานในกรุงเทพมหานครและหมู่บ้านจัดสรรที่เพิ่มขึ้น ซึ่งหมู่บ้านจัดสรรบางหมู่บ้านไม่มีรถโดยสารประจำทางวิ่งให้บริการ ดังนั้น การเดินทางโดยรถตู้โดยสารสาธารณะจึงเป็นทางเลือกหนึ่งเนื่องจากสะดวก รวดเร็ว และราคาประหยัดกว่าการเดินทางในรูปแบบอื่น ประกอบกับมีท่ารถตู้ที่ให้บริการสำหรับประชาชน ทำให้ประชาชนเดินทางได้สะดวกและรวดเร็ว นอกจากนี้ความเสี่ยงจากอุบัติเหตุบนท้องถนนของผู้ใช้รถใช้ถนนร่วมกันแล้ว ยังมีความเสี่ยงต่อสิ่งคุกคามทางสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้บริการและปฏิบัติงานบนรถโดยสารสาธารณะอีกหลายปัจจัย ทั้งนี้ งานวิจัยในประเทศไทยมีการศึกษาสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมจากรถโดยสารประจำทางปรับอากาศ ได้แก่ ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก และการปนเปื้อนของเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา ทั้งนี้ ยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งบนรถโดยสารมีการสะสมของเชื้อโรคที่กระจายอยู่ตามท้องถนนลอยหรือมาจับตัวตามอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ผ้าม่าน ช่องปรับอากาศ รวมทั้งฝังตัวในเบาะที่นั่ง อาจทำให้เกิดโรค เช่น โรคภูมิแพ้ โรคทางเดินอาหาร และโรคผิวหนัง เป็นต้น พบว่ารถตู้โดยสารสาธารณะที่มีจำนวนผู้โดยสารน้อยที่สุดในระบบขนส่งมวลชน แต่มีความเข้มข้นของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์สูงที่สุดถึง ๗,๓๑๖ ppm เกินค่ามาตรฐานที่ ASHRAE กำหนดไว้ที่ ๑,๐๐๐ ppm จากการระบาย

### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

อากาศภายในรถไม่เพียงพอ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกับพนักงานผู้ปฏิบัติงานบนรถและผู้ใช้บริการได้

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งคุกคามทางสิ่งแวดล้อมจากรถตู้โดยสารสาธารณะและเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการในการแก้ไขปัญหาบนรถตู้โดยสารสาธารณะ

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analysis Cross-Section Study) โดยแบ่งเป็น

๑) เก็บตัวอย่างสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อม รถตู้โดยสารสาธารณะ ๕๖ คัน (จาก ๘ เขต ๆ ละ ๗ คัน) เก็บตัวอย่างสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมจำนวน ๕๖ ตัวอย่าง

๒) สำรวจสภาพทั่วไปของรถตู้โดยสารสาธารณะ รถตู้โดยสารสาธารณะ ๕๖ คัน ที่เก็บตัวอย่างสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน ๕๖ ชุด รถตู้โดยสารสาธารณะ ๒๗๒ คัน (จาก ๘ เขต ๆ ละ ๓๔ คัน) จำนวน ๒๗๒ ชุด

๓) เก็บข้อมูลด้านสุขภาพของคนขับรถตู้โดยสารสาธารณะ คนขับรถตู้โดยสารสาธารณะ ๕๖ คัน ที่เก็บตัวอย่างสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน ๕๖ ชุด คนขับรถตู้โดยสารสาธารณะ ๒๗๒ คัน (จาก ๘ เขต ๆ ละ ๓๔ คัน) จำนวน ๒๗๒ ชุด

#### ผลการศึกษา

๑) ผลการตรวจวิเคราะห์สิ่งคุกคามทางสิ่งแวดล้อมในรถตู้โดยสารสาธารณะ พบว่า สิ่งคุกคามทางด้านกายภาพ ได้แก่ อุณหภูมิในรถ มีค่าเฉลี่ยที่ ๒๗.๒๘ องศาเซลเซียส มีค่าสูงกว่าค่ามาตรฐาน สำหรับสิ่งคุกคามด้านเคมี พบ  $PM_{2.5}$  ในรถโดยสารสาธารณะเฉลี่ยที่ ๐.๐๙ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มีค่าในช่วง ๐.๐๕ - ๐.๒๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) มี  $PM_{10}$  เฉลี่ยที่ ๐.๑๕ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มีค่าในช่วง ๐.๐๗ - ๐.๓๔ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร)  $CO_2$  ในรถมีค่าเฉลี่ยที่ ๒,๐๙๗ ppm (มีค่าในช่วง ๔๖๕ - ๒,๒๓๓ ppm)  $CO$  ในรถมีค่าเฉลี่ยที่ ๒,๐๙๗ ppm (มีค่าในช่วง ๑๑.๔๗ - ๗๘.๙๐ ppm) สารประกอบอินทรีย์ระเหยง่าย ประเภท BTEX พบสารโทลูอีน เฉลี่ยที่ ๐.๐๓ ppm สารไซลีนเฉลี่ยที่ ๐.๐๑๖ ppm สารเอทิลเบนซีน ตรวจพบความเข้มข้นเพียงหนึ่งตัวอย่าง ที่ ๐.๐๑๖ ppm ตามลำดับ (จากทั้งหมด ๕๖ ตัวอย่าง) ซึ่งตัวอย่างที่เหลือเครื่องมือไม่สามารถตรวจวัดค่าได้ (ความเข้มข้น < ๐.๐๐๑ ppm) ทั้งนี้ปริมาณเบนซีนในทุกตัวอย่างมีค่าน้อยกว่าที่เครื่องมือตรวจวัดได้ นอกจากนี้พบแบคทีเรียรวม เฉลี่ยที่ ๒๗๒.๘๓  $CFU/m^3$  (๔ - ๑๙๐๐  $CFU/m^3$ ) และเชื้อรารวมเฉลี่ยที่ ๕๙.๕๙  $CFU/m^3$  (๒๕ - ๘๒๐  $CFU/m^3$ )

๒) ผลการสำรวจสภาพทั่วไปของรถตู้โดยสารสาธารณะ รถตู้โดยสารสาธารณะมีการติดตั้งขวดแอลกอฮอล์หรือเจลล้างมือบนรถ เพียงร้อยละ ๑๔.๙ มีกระจกหน้าที่สะอาด ไม่มีฝ้า สามารถมองเห็นได้ชัดเจน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒ และมีอุณหภูมิที่รู้สึกได้บนรถโดยสารมีความเหมาะสม ร้อยละ ๑.๒ และผ้าปูที่นอนบนรถสะอาด คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๖ สำหรับสภาพทั่วไปของรถตู้โดยสารสาธารณะมีประเด็นที่ควรปรับปรุง คือ ไม่มีถังดับเพลิงติดตั้ง ร้อยละ ๑.๒ ไฟเลี้ยว ร้อยละ ๐.๓ และมีปัญหาเล็กน้อยขาดค้อนทุบกระจก

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓) ผลการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของคนขับรถโดยสารสาธารณะ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานตรวจสุขภาพประจำปี เป็นบางปี ร้อยละ ๕๗.๖ พบมีโรคประจำตัวร้อยละ ๔๕.๖ และมีโรคประจำตัวพบว่า โรคความดันโลหิต ร้อยละ ๑๘.๑ ภาวะอาหารอ้วน ร้อยละ ๑๒.๙ ภาวะแพ้ปัสสาวะอักเสบและไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๔.๑ เท่ากัน ส่วนปัญหา ด้านอารมณ์ (เครียด หงุดหงิด วิตกกังวล) ในขณะที่ปฏิบัติงาน พบว่าไม่เคยมีปัญหาหรืออาการใดใดร้อยละ ๗๒.๓ และมี อาการบางครั้ง ร้อยละ ๒๗.๑ สำหรับการเจ็บป่วยด้วยอาการต่าง ๆ ขณะปฏิบัติงานบนรถพบมีอาการปวดตามร่างกาย โดยปวดน่อง ต้นขา เท้า และข้อเท้า ร้อยละ ๑๕.๖ ปวดคอไหล่ ร้อยละ ๑๕.๕ และปวดหลังส่วนล่าง ร้อยละ ๑๒.๔ นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานในรถโดยสารสาธารณะ ยังเคยประสบอุบัติเหตุจราจรที่เกี่ยวข้องขณะปฏิบัติงานในช่วงปีที่ผ่านมา ๑-๕ ครั้ง ร้อยละ ๑๒.๑ โดยได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยจากอุบัติเหตุดังกล่าวร้อยละ ๘.๖ ของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด

๕.๒ การใช้ประโยชน์ สิ่งที่ได้จากการศึกษานี้ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการที่สำคัญควรผลักดันให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อเสนอ นโยบายและมาตรการไปปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือลดผลกระทบด้านสุขภาพของ ผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการต่อไป

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค เขตการเดินรถบางเขตมีรถวิ่งให้บริการน้อยในวันที่ไป เก็บข้อมูล ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์ ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับจำนวนชั่วโมงขับรถและจำนวนเวลาพักที่เหมาะสม เป็นการป้องกันไม่ให้ผู้ปฏิบัติงานบนรถเกิดความเครียด และเพื่อกำหนดการปฏิบัติงานการขับรถสาธารณะอย่าง ปลอดภัย

๕.๕ การเผยแพร่ (ที่ไหน เมื่อไร)

การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ กันยายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรม แอมบาสซาเดอร์ ซิตี้ จอมเทียน พัทยา จังหวัดชลบุรี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) มยุรศ ครองสิน ผู้ขอรับการคัดเลือก  
( นางสาวมยุรศ ครองสิน )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
วันที่ ๖ / สิงหาคม / ๒๕๖๒



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล จากนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งเน้นพัฒนาพื้นที่ชายแดนที่เชื่อมต่อกับประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคอาเซียน มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมการค้า การลงทุน และเตรียมพร้อมต่อการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community) โดยออกประกาศกำหนดพื้นที่ ๑๐ จังหวัด ได้แก่ ตาก สระแก้ว ตรมด มุกดาหาร สงขลา เชียงราย หนองคาย นครพนม กาญจนบุรี และนราธิวาสเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zones : SEZs) ซึ่งรัฐบาลได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ แก่ผู้ประกอบการที่จะมาลงทุนในพื้นที่ ทำให้เกิดการพัฒนาด้านที่อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะระบบคมนาคม การขนส่ง โลจิสติกส์ เพื่อสนับสนุนและอำนวยความสะดวกด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งการพัฒนาด้านอุตสาหกรรมในอนาคต การพัฒนาดังกล่าวมีเป้าหมายหลักเพื่อเพิ่มมูลค่าทางการค้า การลงทุน การจ้างแรงงาน ซึ่งเป็นผลดีต่อภาคเศรษฐกิจ ทั้งนี้ จากการพัฒนาดังกล่าวอาจนำมาซึ่งปัญหาและผลกระทบในหลายมิติ เช่น มีแรงงานต่างด้าวแบบไป-กลับเพิ่มขึ้น มีสินค้าเกษตรไหลทะลักเข้าประเทศมากขึ้น มีการขยายเมืองและการพัฒนาด้านต่างๆ ส่งผลให้เปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมืองอย่างรวดเร็ว ปัญหาเหล่านี้หากไม่มีการเตรียมการรองรับที่ดีอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนได้ โดยเฉพาะผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม หรือโรคติดต่อต่างๆ ที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายของประชาชน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในภาคสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมเพื่อรองรับกับนโยบายการพัฒนาที่จะเกิดขึ้น และส่งเสริมสนับสนุนการสร้างสมดุลของการพัฒนาตามนโยบายรัฐบาล ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ จากเหตุผลข้างต้นเพื่อเป็นการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ จึงพัฒนาเป็นข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับวางแผน เตรียมการรองรับการพัฒนาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของประชาชน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

(๑) ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับต่าง ๆ ทั้งระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

(๒) ข้อมูลจากการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

(๓) เครือข่ายการทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีการบูรณาการทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ มีระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษที่บูรณาการในระดับกระทรวง เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ฉัตรพร ครองชื่น ผู้ขอรับการคัดเลือก  
( นางสาวฉัตรพร ครองชื่น )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
วันที่ ๒ / สิงหาคม / ๒๕๖๒

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี) -

๔.๑ ..... สัดส่วนของผลงาน ..... %

๔.๒ ..... สัดส่วนของผลงาน ..... %

๔.๓ ..... สัดส่วนของผลงาน ..... %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

การประเมินความผูกพันของบุคลากร เป็นวิธีในการวิเคราะห์และวัดผลของความผูกพันของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรแล้วนำความคิดเห็นดังกล่าวมากำหนดเป็นปัจจัยในการสร้างความผูกพัน ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี มีการสำรวจความผูกพันของบุคลากร (Employee Engagement Survey) เพื่อนำข้อมูลมา ใช้เป็นช่องทางการสื่อสารกับผู้รับบริการ ในการเสริมสร้างความผูกพันให้เกิดได้ และเป็นข้อมูลในการตัดสินใจ/ปรับปรุง /พัฒนาแผนคนโดยรวม รวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ ในการสร้างความผูกพันของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้ข้อมูลความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร กรมอนามัย ที่สำรวจโดยกองการ เจ้าหน้าที่ ระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ นำมาศึกษาถึงความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษาและอายุงาน หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยรายด้าน ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับองค์กร งานที่ทำ ผู้คนในองค์กร ผู้บังคับบัญชาโดยตรง ผู้บริหารระดับสูง สถานการณ์ของตนเองและสภาพแวดล้อม และผลตอบแทน กับความผูกพัน ของบุคลากรวิเคราะห์ ข้อมูลด้วยสถิติ โดยใช้สถิติ Independent t-test F-test (ANOVA) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation)

ผลการวิจัยพบว่าระดับความผูกพันต่อองค์กรของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ใน ระดับ ปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอายุงานแตกต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัย เกี่ยวกับองค์กร งานที่ทำ ผู้คนในองค์กร ผู้บังคับบัญชาโดยตรง ผู้บริหารระดับสูง สถานการณ์ของตนเองและ สภาพแวดล้อม และผลตอบแทน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการออกแบบระบบการประเมินความผูกพันของบุคลากรทุกระดับ ทุกประเภทควรคำนึงถึงความเสมอภาค โปร่งใสและเป็นธรรม ความสมัครใจ ความจำเป็นเร่งด่วน และการมีส่วนร่วมประกอบด้วย

คำสำคัญ: ความผูกพันของบุคลากร



ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง ความรู้ ทักษะคติกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๒- กันยายน ๒๕๖๓
- ๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ส่วนราชการจะต้องดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามบริบทของตนเองเพื่อให้เกิดการพัฒนา และจะต้องเชื่อมโยงแนวคิดการพัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของประเทศ พร้อมทั้งขับเคลื่อนองค์กรในการสร้างนวัตกรรม และปรับตัวให้เข้ากับยุคเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงานที่มีคุณภาพ ขับเคลื่อนโดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาปรับรูปแบบการทำงานสู่การทำงานแบบเชิงรุก การสร้างนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ

การพัฒนาองค์กรมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายนอกและภายใน ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม คู่แข่ง คู่เทียบ ส่วนปัจจัยภายใน ได้แก่ กระบวนการทำงาน ความรู้ความสามารถของบุคลากรในองค์กร หลักของการพัฒนาองค์กรที่สำคัญอีกประการ คือผู้รับผิดชอบหรือบุคลากรในองค์กรจะต้องเกิดความรู้สึก ความเชื่อและเห็นถึงความจำเป็นที่จะพัฒนาองค์กรด้วย

ความรู้เป็นกระบวนการทางปัญญาของบุคคลที่มีความสำคัญต่อการแสดงออกหรือการปฏิบัติของบุคคลนั้น ซึ่งความรู้และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน เมื่อบุคคลมีความรู้สูงจะมีการแสดงออกหรือปฏิบัติในเรื่องนั้นสูงขึ้นด้วย อีกทั้งความรู้ยังเป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่งผลให้บุคคลปฏิบัติตนตามความรู้ ความเชื่อ นั้น ซึ่งความรู้กับทัศนคตินั้นมีความสัมพันธ์กัน คือเมื่อบุคคลมีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งดีแล้วย่อมส่งผลต่อทัศนคติต่อเรื่องนั้นดีด้วย นำไปสู่การแสดงออกหรือปฏิบัติตนในทางที่ดีต่อสิ่งนั้นด้วยเช่นกัน

การมีส่วนร่วมก็มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนนโยบายขององค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐขององค์กร จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมของบุคคลนั้นมีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคลด้วย ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาตัวแปร ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กล่าวมาซึ่งจะนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลภายในองค์กร เพื่อจะเป็นแนวทางเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินงานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรีต่อไป

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การศึกษาความรู้ ทัศนคติ กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

๓.๒.๑ระดับความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

๓.๒.๒ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๓.๓.๑ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางหรือสร้างนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ขององค์กร

๓.๓.๒ เป็นแนวทางในการพัฒนากลยุทธ์หรือวิธีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่ความเป็นเลิศรายหมวดตามแนวทางการขอรับรางวัลเลิศรัฐ

๓.๓.๓ เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในองค์กร ในหลักสูตรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๓.๔.๑ ทราบถึงระดับความรู้ ทักษะคิด และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

๓.๔.๒ ทราบความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

๓.๔.๓ ได้แนวทางในการพัฒนาบุคลากรในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) วิภา ใจ ผู้ขอรับการคัดเลือก  
(นางนงนตยา แก้วพิภพ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
วันที่ ๕ / ส.ค. / ๖๒

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ๑. ชื่อผลงานเรื่อง ประสิทธิภาพของคลิปวิดีโอสารคดีการดูแลสุขภาพ สำหรับนักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยิน
- ๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤษภาคม - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑
- ๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวตนเองปฏิบัติ ๘๐ %
- ๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นายศุภจิต สนธิบุษ	สัดส่วนของผลงาน	๑๐	%
๔.๒ นายวิทวัส สุฤทธิกุล	สัดส่วนของผลงาน	๕	%
๔.๓ นางสาวจิตติมา นวชินกุล	สัดส่วนของผลงาน	๕	%

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

นักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยินเป็นอีกหนึ่งประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ และบริการด้านสุขภาพ สื่อสุขภาพที่เผยแพร่ในช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต สถานบริการ ฯลฯ ส่วนใหญ่เป็นสื่อที่ใช้ตัวหนังสือหรือสำหรับคนที่อ่าน ออก เขียนได้ แต่สำหรับนักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยิน ซึ่งเรียนรู้จากการเห็นด้วยภาพและภาษามือเป็นหลัก อาจเข้าไม่ถึง ไม่เข้าใจ และนำข้อมูล ความรู้ และบริการสุขภาพไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง ถึงแม้ว่าปัจจุบัน ความนิยมในการทำสื่อรูปภาพและคลิปวิดีโอจะเพิ่มมากขึ้น แต่สื่อรูปแบบไหนช่วยให้นักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยินมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่ากัน ยังคงต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม

การศึกษานี้ต้องการศึกษาประสิทธิผลของสื่อที่เป็นคลิปวิดีโอพร้อมภาษามือและสื่อรูปภาพต่อความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยิน ที่อยู่ในชั้นมัธยมศึกษา จำนวน ๔๐ คน โดยแบ่งนักเรียนออกเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๒๐ คน กลุ่ม ๑ รับชมคลิปวิดีโอ และกลุ่ม ๒ รับชมสื่อรูปภาพ ทั้งนี้ สื่อทั้งสองรูปแบบมีเนื้อหาสาระเหมือนกัน สำหรับประสิทธิผลของสื่อถูกสะท้อนจากความแตกต่างของคะแนนความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อน - หลัง รับชมสื่อของทั้งสองกลุ่มด้วยการทดสอบ unpaired T-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .๐๕ คะแนนความรู้สุขภาพมาจากการตอบคำถามที่มีตัวเลือก ๓ ตัวเลือก จำนวน ๑๐ ข้อ ส่วนคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมาจากการตอบแบบสำรวจความเห็นจำนวน ๘ ข้อ ที่มีตัวเลือก ๑ ถึง ๑๐ โดย ๑ = ไม่เห็นด้วยอย่างมาก และ ๑๐ = เห็นด้วยอย่างมาก นอกจากนี้คะแนนความเหมาะสมของสื่อจากมุมมองของนักเรียนถูกนำมาศึกษาเพื่อดูว่าสื่อรูปแบบใดที่นักเรียนคิดว่าเหมาะสมกับตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม ๒ ที่รับชมสื่อรูปภาพทำคะแนนความรู้สุขภาพได้มากขึ้นเฉลี่ย ๑.๖ คะแนน ขณะที่กลุ่ม ๑ ที่รับชมคลิปวิดีโอพร้อมภาษามือ ทำคะแนนความรู้สุขภาพเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๑ คะแนน ทั้งนี้ คะแนนความรู้สุขภาพที่เพิ่มขึ้นของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(๓๘) = ๐.๘๐๙, p = .๖๐, d = ๐.๖๐$ ) สำหรับความความรู้อด้านสุขภาพนั้น กลุ่ม ๑ มีคะแนนเพิ่มขึ้น ๐.๔๕ คะแนน ขณะที่กลุ่ม ๒ เพิ่มขึ้น ๐.๑๖ คะแนน และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างทั้งสองกลุ่ม ( $t(๓๘) = ๑.๑๘๖, p = .๒๔๓, d = ๐.๒๘$ ) อย่างไรก็ตาม สื่อที่เป็นคลิปวิดีโอพร้อมภาษามือได้รับคะแนนความเหมาะสมจากนักเรียนทั้งสองกลุ่มมากกว่าสื่อที่เป็นรูปภาพ โดยมี ๓ มิติที่มีคะแนนสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ หัวข้อเนื้อหา ( $p = .๐๑๗$ ) คำอธิบาย ( $p = .๐๓๗$ ) และการสร้างแรงจูงใจ ( $p = .๐๒๑$ ) ดังนั้น สื่อทั้งสองรูปแบบ ทั้งที่เป็นคลิปวิดีโอพร้อมภาษามือและสื่อที่เป็นรูปภาพสามารถเพิ่มความรู้สุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพได้พอ ๆ กัน ทั้งนี้ คลิปวิดีโอพร้อมภาษามืออาจมีความเหมาะสมกับกลุ่มนักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยินมากกว่าสื่อที่เป็นรูปภาพ

### ๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

สื่อสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีความพิการทางการได้ยินควรเน้นสื่อเคลื่อนไหวพร้อมการบรรยายเป็นภาษามือ เพื่อยืนยันความเข้าใจที่ถูกต้องและการนำไปใช้ประโยชน์อย่างถูกต้อง

### ๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- การสอบถามความเข้าใจระหว่างคนหูดีกับคนที่มีความพิการทางการได้ยิน ซึ่งใช้เวลาค่อนข้างมาก ซึ่งจำเป็นต้องมีล่ามภาษามือช่วย
- การออกแบบสถานการณ์และการแสดงเพื่อสะท้อนเนื้อหาสาระที่กลุ่มเป้าหมายสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันมีความซับซ้อน เนื่องจาก มุมมองของกลุ่มเป้าหมายไม่เหมือนกับคนหูดี ซึ่งจำเป็นต้องให้ตัวแทนกลุ่มเป้าหมายมาร่วมออกแบบตั้งแต่เริ่มต้น

### ๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- หน่วยงานด้านสุขภาพและอื่น ๆ ที่ให้บริการข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ และบริการสุขภาพ ควรผลิตสื่อต่าง ๆ ให้หลากหลายมากกว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีตัวหนังสือหรือรูปภาพเพียงอย่างเดียว และควรจัดบริการช่วยเหลือในการเข้าถึงข้อมูลและบริการของหน่วยงานให้แก่ผู้ใช้บริการที่มีข้อจำกัดทางร่างกายและความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- หน่วยงานด้านสุขภาพและอื่น ๆ ควรปรับปรุงการผลิตสื่อสุขภาพและสื่ออื่น ๆ เพื่อเพิ่มความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มคนพิการทางการได้ยิน (อาจหมายรวมถึงกลุ่มประชากรที่หูตึง หรือมีข้อจำกัดในการเข้าใจภาษาไทยจากการฟังและการเขียน) โดยใช้รูปภาพและคลิปวิดีโออธิบายข้อมูลและสาธิตพฤติกรรมพึงประสงค์ ทั้งนี้ควรมีคำอธิบายและภาษามือประกอบด้วย เพื่อความเข้าใจที่ดีขึ้น
- หน่วยงานด้านสุขภาพ การศึกษา และอื่น ๆ ควรร่วมกับหน่วยงานวิชาการด้านการศึกษาพิเศษหรือองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร ในการผลิตคลิปวิดีโอภาษามือในมิติอื่น ๆ ของชีวิตตลอดทุกช่วงวัย โดยสามารถประสานความร่วมมือหรือขอรับการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐที่มีทุนสำหรับผลิตสื่อสร้างสรรค์ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ หรือสำนักงานกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงข้อมูลและบริการต่าง ๆ
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้แก่นักเรียนที่มีความพิการทางการได้ยินควรจัดกระบวนการเรียนรู้โดยใช้สื่อที่เป็นรูปภาพและคลิปวิดีโอพร้อมภาษามือในหัวข้อหนึ่ง ๆ ให้ซ้ำกันมากกว่า ๑ ครั้ง และควรเพิ่มการสาธิตและฝึกปฏิบัติเพื่อสอบถามความเข้าใจและการนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง

### ๕.๕ การเผยแพร่ (ที่ไหน เมื่อไร) วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) Anuchon ผู้ขอรับการคัดเลือก  
(นางสาวเชล คุ้มไธม)  
ตำแหน่ง นักวิชาสาธารณสุขแม่ข่าย  
วันที่ ๑๓ / ๑๑.๓. / ๒๕๖๖



### ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

#### (ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาตัวชี้วัดและกรอบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับหน่วยงานภาครัฐ (Development of the Organizational Health Literacy Responsiveness Indicators and Monitoring and Evaluation Framework for Governmental Sector)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๒

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

#### ๓.๑ หลักการและเหตุผล

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศไว้ใน Shanghai Declaration 2016 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ (key driver) ที่นำไปสู่การเป็นพลเมืองที่มีพลังอำนาจในการจัดการสุขภาพของตนเองและความเป็นธรรมทางสุขภาพ ทั้งนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลหนึ่งได้รับอิทธิพลเป็นอย่างมากจากปัจจัยเชิงระบบ เช่น ความซับซ้อนของขั้นตอนการบริการ ความยากของภาษาที่ใช้ในการสื่อสารและในสื่อต่าง ๆ การบริการช่วยเหลือในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลและบริการขององค์กร ประเทศไทยเล็งเห็นความสำคัญของอิทธิพลของระบบต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพ จึงกำหนดการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ประเด็นความรู้ด้านสุขภาพ องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ องค์กรที่จัดบริการ กิจกรรม โปรแกรม และข้อมูลที่ส่งเสริมการเข้าถึงอย่างเป็นธรรมและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน สำหรับกลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องได้รับการยอมรับจากผู้ที่เกี่ยวข้องจึงจะดำเนินการได้อย่างลุล่วง ดังนั้น ควรสร้างการมีส่วนร่วมในการร่วมออกแบบและกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานตั้งแต่เริ่มต้น (co-design)

#### ๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

กรมอนามัยดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยผนวกให้เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ซึ่งเริ่มดำเนินการมาแล้วตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ดังนั้น จึงเป็นโอกาสดีที่จะสร้างการมีส่วนร่วมและจัดทำข้อเสนอในการขับเคลื่อนงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย โดยเสนอให้ดำเนินการดังนี้

- ถอดบทเรียนการดำเนินกิจกรรมและวิธีการทำงานเพื่อยกระดับองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย
- ถอดบทเรียนการจัดการปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานที่ผ่านมา
- ระดมสมองเกี่ยวกับลักษณะของระบบติดตามและเครื่องมือทำงานสำหรับองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐ

#### ๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- องค์ประกอบที่สำคัญขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหน่วยงานภาครัฐ
- แนวทางและเครื่องมือประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยตนเอง (self-assessment tool and processes)
- ระบบติดตามการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย ปี ๒๕๖๓

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

● ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นพ้องต้องกันเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทการทำงานของหน่วยงานตนเอง

● แนวทางการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย

ปี ๒๕๖๓

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) Am อดิษฐ์ ผู้ขอรับการคัดเลือก  
(นายอดิษฐ์ อดิษฐ์)  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติ  
วันที่ ๑๓ / ๑๑ - ๒๕๖๓

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และ  
ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น