



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๕๘๒๑

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข) ราย นางสาวณิชภัทร วัตบุญเลี้ยง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๘ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย ทั้งนี้สามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร.๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้ง
ให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
(สายงานวิชาการสาธารณสุข)

ด้วยกรมอนามัย ได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ สายงานวิชาการสาธารณสุข ราย นางสาวณิชาภัทร วัตบุญเลี้ยง
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๘ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน
ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘
พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงการ 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 ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

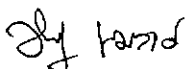
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ (สายงานวิชาการสาธารณสุข)
 แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วนของ ผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวนิชาภัทร วัฒนบุญเลี้ยง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๘ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๘ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ธันวาคม ๒๕๖๐ - มกราคม ๒๕๖๑ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางอนงค์ รุ่งรัตน์	๘๐%	ระบบส่งเสริมสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๓ ด้วยการขับเคลื่อนของระบบสุขภาพ ระดับอำเภอ (ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑) ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓	
	หมายเหตุ	กรมอนามัยอนุมัติการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๘ เป็นระดับชำนาญการ เมื่อวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๓/๕๖๕๓ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒		๒๐%	<i>over FE</i>	<i>[Signature]</i>

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ธันวาคม 2560 - มกราคม 2561
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

4.1 นางอนงค์ รุ่งรัตน์ สัดส่วนของผลงาน 20 %

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความฉลาดทางสุขภาพ และหาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน จำนวน 260 ราย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความฉลาดทางสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้และความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเองและด้านความรู้เท่าทันสื่อ ทำการศึกษาระหว่างธันวาคม 2560 - มกราคม 2561

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรความฉลาดทางสุขภาพ โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) หาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ chi-square ผลการศึกษาทั้งหมด 260 ราย ประกอบด้วยเพศชาย 35 รายและเพศหญิง 225 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.5 และร้อยละ 86.5 ตามลำดับ อายุของบุคลากรศูนย์อยู่ระหว่าง 20-60 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปร้อยละ 57.6 และมีโรคประจำตัวจำนวน 124 ราย คิดเป็น ร้อยละ 52.3 โรคประจำตัวได้แก่ ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, หัวใจและหลอดเลือด และไขมันในเส้นเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 14.2, 8.1, 4.2 และ 33.5 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ความฉลาดด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรม 3 อ 2 ส ในบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้และความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านทักษะการจัดการตนเองและด้านการรู้เท่าทันสื่อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ, ทักษะการสื่อสาร, ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คือ ควรศึกษาความสัมพันธ์ในประเด็นอื่น เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวต่อการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง และศึกษาความฉลาดด้านสุขภาพในผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพในกลุ่มดังกล่าว

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน นำไปสู่การพัฒนา
งานบริการของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค ไม่มี

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

5.4.1 ศึกษาความสัมพันธ์ในประเด็นอื่นเพิ่มเติม เพื่อหาสาเหตุที่ทำให้คนดูแลสุขภาพของตนเองให้มากยิ่งขึ้น โดยเพิ่มปัจจัยอื่นๆที่อยู่นอกเหนือในการวิจัยครั้งนี้ เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวต่อการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เป็นต้น

5.4.2 ศึกษาความฉลาดด้านสุขภาพในผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพในกลุ่มดังกล่าว

5.5 การเผยแพร่ (ถ้ามี) การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 11 พ.ศ.2561 ระหว่างวันที่ 27-29 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ณิชาภัทร วัฒนเสี้ยว ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวณิชาภัทร วัฒนเสี้ยว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วันที่ - 6/ ก.ย. 2562

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง ระบบส่งเสริมสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 3 ด้วยการขับเคลื่อนของระบบสุขภาพระดับอำเภอ (ระหว่างพ.ศ. 2560-2561)
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2562 - กันยายน 2563
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยประสบปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้น ระบบสุขภาพจะต้องมีการปรับตัวให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะระบบบริการปฐมภูมิ (Primary care service) องค์การอนามัยโลกเสนอให้มีการจัดการสุขภาพด้วยระบบสุขภาพอำเภอ (District health system: DHS) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่ มุ่งเน้นพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่เข้มแข็ง ประเทศไทยได้แนวคิด "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" มุ่งสู่อำเภอสุขภาพและการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนระยะยาวจะส่งผลต่อความมั่นคงทางสุขภาพ ดังที่รัฐธรรมนูญ ฉบับปีพุทธศักราช 2550 มาตรา 80(2) ระบุว่ารัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาพและคุณภาพที่ยั่งยืนของประชาชน พ.ศ.2555 กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้ประกาศนโยบายระบบสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อนำมาเป็นแนวทางการบริหารจัดการโดยใช้อำเภอเป็นฐานในการขับเคลื่อนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพจากทุกภาคส่วน ทั้งมิติทางสุขภาพและมิติทางสังคม ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการแก้ปัญหา การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพขอประชาชนให้มีสุขภาพที่ยั่งยืน มีเป้าหมายสุดท้ายในการดำเนินการ คือ ประชาชนสุขภาพดี ดูแลตนเองไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ระบบบริการมีคุณภาพ พื้นฟูสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ต่อมาจึงมีนโยบายที่สำคัญในการตอบสนองต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับการตอบสนองต่อการพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 55 และ มาตรา 258 เพื่อเป็นกฎหมายที่ใช้ในการบริหารจัดการระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ สธ.ได้ผลักดันให้เกิดการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (พขอ.) โดยร่วมกับกระทรวงมหาดไทย สปสช. และ สสส. เพื่อยกระดับการจัดการระบบสุขภาพอำเภอเพื่อมุ่งสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยมีกระบวนการทำงานที่มุ่งสู่การแก้ปัญหาาร่วมกันแบบบูรณาการของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่นำร่อง 73 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งภายหลังประกาศบังคับใช้กฎหมาย จะทำให้การดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการ พขอ.เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง นำไปสู่การสร้างเสริมให้ บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพะทงกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไป การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาไปข้างหน้าภาคตัดขวางแบบ cross-sectional มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอภายใต้

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

คณะกรรมการ พขอ.ในเขตสุขภาพที่ 3 ตลอดจนศึกษาโครงการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการอนุมัติและสนับสนุนจากคณะกรรมการ พขอ.ในเขตสุขภาพที่ 3 ต่อไป

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

จากหลักการและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานด้วยการขับเคลื่อนของระบบสุขภาพระดับอำเภอของระบบส่งเสริมสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 3 ตลอดจนศึกษาการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการและการมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อสามารถนำไปกำหนดนโยบาย แนวทาง บทบาทต่างๆ ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบท

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

มีสถานการณ์การดำเนินงานด้วยการขับเคลื่อนของระบบสุขภาพระดับอำเภอของระบบส่งเสริมสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 3 อย่างต่อเนื่อง มีระบบกำกับติดตามแบบบูรณาการจากหลายภาคส่วน จนทำให้ประชาชนสุขภาพดี มีพฤติกรรมพึงประสงค์ทุกกลุ่มวัยเพิ่มขึ้น มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 3 ไม่น้อยกว่า 75 ปี Health-Adjusted Life Expectancy (HALE) และมีอายุขัยเฉลี่ย Life Expectancy (LE) 80 ปี

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. สถานการณ์แสดงจำนวนและรายชื่อคณะกรรมการ พขอ.ในเขตสุขภาพที่ 3
2. มีการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของพื้นที่ตามบริบทสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. จำนวนอำเภอที่บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 เข้าไปมีส่วนร่วมดำเนินการหรือให้ข้อชี้แนะตามบทบาท Regional Health Lead

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ฉวีชาติกร วัฒนคุณ ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวฉวีชาติกร วัฒนคุณ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ 6.ก.ย. 2562

- หมายเหตุ
1. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน 5 หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
 2. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง
 3. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น