

รายงานผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

กลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม การมีส่วนร่วมของหน่วยงานภายนอก ภาคธุรกิจ และภาคประชาชนในการเป็นคณะกรรมการ และอนุกรรมการตามภารกิจเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการซื้อหรือจ้าง ได้มีบุคคลากรภายนอกเข้ามามีส่วนร่วม ดังนี้

ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม	สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม	ผลจากการมีส่วนร่วม	การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานดำเนินงาน
<p>๑. คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตงาน (TOR)</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุหรือขอบเขตการดำเนินงาน - จัดทำร่างขอบเขตงาน (Terms of Reference : TOR) ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ - พิจารณาหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และคุณสมบัติของผู้เสนอราคา <p>๒. คณะกรรมการกำหนดราคากลาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ความเหมาะสมของราคาให้สอดคล้องกับคุณลักษณะเฉพาะและงบประมาณ - กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคำนวณราคากลางให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง <p>๓. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจรับพัสดุให้ถูกต้องครบถ้วนตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงานที่กำหนด - ตรวจสอบคุณภาพ ปริมาณ และระยะเวลาการส่งมอบพัสดุให้เป็นไปตามสัญญา - พิจารณาผลการดำเนินงานหรือการส่งมอบงานของผู้รับจ้างให้เป็นไปตามเงื่อนไขของทางราชการ 	<p>มี คณะกรรมการ ทั้งหมด ๓ ราย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตงาน (TOR) ๒. คณะกรรมการกำหนดราคากลาง ๓. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ 	<p>มอบเจ้าหน้าที่เข้าร่วมเป็น คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตงาน (TOR) / คณะกรรมการกำหนดราคากลาง และ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ</p>	<p>๑. นำแนวคิดการจัดทำ ขอบเขตงานของ คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตงาน (TOR) /คณะกรรมการกำหนดราคากลาง และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ มาปรับปรุง พัฒนา ต่อยอด งานกลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม</p>



นางศศิธรยุษา อัมพรพันธ์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12



นายจำเริญ ศิริพร
หัวหน้ากลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม

กลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม

ประชุมตรวจรับงานจ้างก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย งวดงานที่ 5 โรงพยาบาลตะโหนด จังหวัดพัทลุง

นายจำเริญ ศิริพร หัวหน้ากลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการตรวจรับงานจ้างก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียแบบสระเติมอากาศ ขนาด 60 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน พร้อมระบบท่อรวบรวมน้ำเสีย งวดงานที่ 5 จากทั้งหมด 8 งวดงาน ณ โรงพยาบาลตะโหนด อำเภอตะโหนด จังหวัดพัทลุง ซึ่งการดำเนินงานแล้วเสร็จ เป็นไปตามรูปแบบรายการและข้อกำหนดที่กำหนดไว้

 **ณ โรงพยาบาลตะโหนด อำเภอตะโหนด จังหวัดพัทลุง**

ศบส.12



วันที่ 24 เมษายน 2569 / (ฉบับที่ 206/2569)



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12



0 7433 6087



นางศศิธรัญญา อាំพรพันธ์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12



นายจำเริญ ศิริพร
หัวหน้ากลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม



กลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม

ประชุมคณะกรรมการตรวจรับงานตรวจรับพัสดุ งานจ้างก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย ณ โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

ศบส.12

นายกุลธร อรนุต วิศวกรปฏิบัติการ พร้อมด้วย นายภาณุพงศ์ ชุมวงค์ วิศวกรโยธา กลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการตรวจรับพัสดุงานจ้างก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียแบบสระเติมอากาศขนาด 60 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน โดยดำเนินการตรวจรับงานจ้างงวดงานที่ 5 จากทั้งหมด 6 งวดงาน ซึ่งการดำเนินงานมีความก้าวหน้าเป็นไปตามแผนและคาดว่าจะแล้วเสร็จตามสัญญาจ้าง ณ โรงพยาบาลบางกล่ำ อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

ณ โรงพยาบาลบางกล่ำ อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

วันที่ 11 พฤษภาคม 2569 / (ฉบับที่ 232/2569)

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12

0 7433 6087

รายงานผลการเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

กลุ่มบริหารงานทั่วไป ดังนี้

ประเด็นหรือเรื่องในการมีส่วนร่วม	สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม	ผลจากการมีส่วนร่วม	การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน
๑. การลงพื้นที่ในการส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	การลงพื้นที่ในการส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนพัฒนา ติดตาม และประเมินการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพบริการ ความปลอดภัย และความพึงพอใจของผู้รับบริการ	กำหนดกลุ่มเป้าหมายสถานพยาบาล จำนวน ๙ แห่ง ครอบคลุม ๗ จังหวัด โดยเป็นสถานพยาบาลที่อยู่ในระดับพัฒนา จากการลงพื้นที่ส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ พบว่า สถานพยาบาล ภาครัฐีเครือข่ายในพื้นที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานมากขึ้น บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนาคุณภาพบริการ ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น	เพิ่มจำนวนการลงพื้นที่ในการส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และครอบคลุมทุกจังหวัด



นางศศิธรัญญา อ่ำพรพันธ์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12



นายอรรถณัฏ แก้วมะแป็น
หัวหน้ากลุ่มวิศวกรรมการแพทย์



คสส.12 ลงพื้นที่เยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ HS4 เขตสุขภาพที่ 12 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

นายอรรถณัฏ แก้วมะแป็น หัวหน้ากลุ่มวิศวกรรมการแพทย์ พร้อมด้วยคณะกรรมการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 ลงพื้นที่เข้าเยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) ณ โรงพยาบาลบางกมล่ำ อำเภอบางกมล่ำ จังหวัดสงขลา เพื่อส่งเสริม พัฒนา และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ HS4 ให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดในการลงพื้นที่ครั้งนี้ คณะกรรมการได้ให้คำแนะนำ แนวทางการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้สถานพยาบาลมีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการต่อไป

ณ โรงพยาบาลบางกมล่ำ อำเภอบางกมล่ำ จังหวัดสงขลา



นางศศิธรัญญา อ่ำพรพันธ์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12



นายอรรถณัฐ แก้วมะแป้น
หัวหน้ากลุ่มวิศวกรรมการแพทย์



ศบส.12 ลงพื้นที่เยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ HS4 เขตสุขภาพที่ 12 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

นายอรรถณัฐ แก้วมะแป้น หัวหน้ากลุ่มวิศวกรรมการแพทย์ พร้อมด้วยคณะกรรมการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 ลงพื้นที่เข้าเยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (ปัญญานันทภิกขุ) อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง เพื่อส่งเสริม พัฒนา และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ HS4 ให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ในการลงพื้นที่ครั้งนี้ คณะกรรมการได้ให้คำแนะนำ แนวทางการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้สถานพยาบาลมีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการต่อไป

ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ (ปัญญานันทภิกขุ) อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง

กลุ่มศึกษาและสภาพภาคประชาชน

สรุปผลการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง เขต ๑๒

กิจกรรม อบรมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพระดับจังหวัดและตัวแทนระดับอำเภอในการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการจัดอบรม

๑. เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพ ระดับจังหวัดและตัวแทนระดับอำเภอ ในการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ ตามนโยบายและแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข
๒. เพื่อเสริมสร้างบทบาทและศักยภาพการเป็นพี่เลี้ยง ในการสนับสนุน ถ่ายทอด และขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพระดับจังหวัด ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และเป้าหมายการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาระดับจังหวัด และตัวแทนผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาระดับอำเภอ รวมทั้งสิ้น ๒๐ คน

ระยะเวลา

จัดในระหว่างวันที่ ๘ - ๙ มกราคม ๒๕๖๙

สถานที่จัด

ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒ อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

รูปแบบการพัฒนา

กิจกรรมอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติ

เนื้อหาการอบรม

สรุปประเด็นสำคัญ: หลักสูตร อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สถานการณ์สุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันเผชิญกับวิกฤตโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งคร่าชีวิตคนไทยเฉลี่ย ๔๐-๔๖ คนต่อชั่วโมง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้พัฒนาหลักสูตร "อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ" สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อยกระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากเพียง "ผู้ให้ข้อมูล" สู่อการเป็น "ผู้นำการเปลี่ยนแปลง" และ "ต้นแบบสุขภาพที่มีชีวิต"

หัวใจสำคัญของหลักสูตรคือการใช้กลไกทางพฤติกรรมศาสตร์และเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ขับเคลื่อนผ่าน ๕ ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ การเป็นต้นแบบที่น่าเชื่อถือ การใช้กระบวนการชุมชนแบบมีส่วนร่วม เทคนิคการจัดการพฤติกรรมรายบุคคล บันได ๖ ขั้นสู่การเปลี่ยนแปลง และการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ โดยมุ่งเป้าให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ลดการเจ็บป่วย และลดรายจ่ายด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

หน่วยที่ ๑ บทบาทและพลังของ อสม. ในฐานะ "ต้นแบบที่มีชีวิต"

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนเริ่มต้นที่ตัวตนของ อสม. โดยเน้นหลักการ "การกระทำดีกว่าคำพูด" เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและพิักัดความเชื่อมั่นให้กับคนในชุมชน

- นิยามพฤติกรรมสุขภาพ: การกระทำที่มีผลต่อสุขภาพทั้งด้านบวกและลบ หากปรับเปลี่ยนได้ถูกต้องจะช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพในทุกช่วงวัย

- A-B-C Model ของพฤติกรรม:

- A (Antecedent): สิ่งกระตุ้นหรือสถานการณ์ก่อนเกิดพฤติกรรม

- B (Behavior): พฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยน

- C (Consequence): ผลลัพธ์ที่ตามมา ซึ่งอาจเป็นการเสริมแรง (ทำซ้ำ) หรือการลงโทษ (หยุดทำ)

- พลังของการเป็นต้นแบบ (Role Model): อสม. ต้องเป็นเครื่องพิสูจน์เชิงประจักษ์ว่า "สุขภาพดีสร้างได้จริง" เพื่อลดความลังเลสงสัยของประชาชน และสร้างบรรทัดฐานใหม่ (Social Norm) ในการดูแลสุขภาพ

หน่วยที่ ๒ กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

การแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับพื้นที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกขั้นตอน เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและสอดคล้องกับบริบทจริง

การระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญ

ต้องใช้ข้อมูลทั้งจากแหล่งทุติยภูมิ (ทะเบียนชีพ, รายงานบริการ) และปฐมภูมิ (การสำรวจ, ประชาคม) โดยใช้ระบบให้คะแนนอิงตามขนาดของปัญหา (จำนวนผู้ป่วย) เพื่อตัดสินใจเลือกปัญหาที่สำคัญที่สุดในสภาวะที่ทรัพยากรมีจำกัด

การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรม

การออกแบบกิจกรรมต้องครอบคลุมปัจจัย ๓ ด้าน ดังนี้:

ประเภทปัจจัย	คำนิยาม	แนวทางการออกแบบกิจกรรม
ปัจจัยนำ (Predisposing)	ปัจจัยภายในบุคคล เช่น ความรู้ ความเชื่อ เจตคติ	การสอน, การให้คำปรึกษา, การใช้ตัวแบบ, การสาธิต
ปัจจัยเอื้อ (Enabling)	ปัจจัยภายนอก/ทรัพยากรที่อำนวยความสะดวก	การจัดหาสถานที่ออกกำลังกาย, แหล่งฝึกปลอดภัย, การฝึกทักษะ
ปัจจัยเสริม (Reinforcing)	แรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างหรือกฎระเบียบ	กติกากลุ่ม, รางวัลชมเชย, การติดตามโดยญาติ/เพื่อน

หน่วยที่ ๓ เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับบุคคล: บัณฑิต ๖ ชั้น

ในการทำงานระดับบุคคล อสม. ต้องทำหน้าที่เป็น "พี่เลี้ยง" ที่เข้าใจกระบวนการเปลี่ยนแปลงจิตวิทยา โดยใช้บัณฑิต ๖ ชั้นดังนี้:

๑. วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยง: ร่วมกับเป้าหมายค้นหาพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของปัญหาในช่วง ๒-๓ สัปดาห์ที่ผ่านมา
๒. เลือกพฤติกรรมเป้าหมาย: เน้นพฤติกรรมที่ชัดเจน มีความถี่สูง และมีผลกระทบมาก
๓. ตั้งเป้าหมาย: กำหนดทั้งระยะสั้น (๑ เดือน) และระยะยาว (๓-๖ เดือน) ที่เฉพาะเจาะจงและเป็นไปได้จริง
๔. วางแผนและเลือกเทคนิค: เลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสม เช่น การสนับสนุนทางสังคม หรือการเตือนตนเอง
๕. ลงมือและติดตาม: อสม. ให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) และการเสริมแรงอย่างต่อเนื่อง
๖. ประเมินผล: เปรียบเทียบผลลัพธ์กับเป้าหมาย หากไม่สำเร็จต้องร่วมกันวิเคราะห์อุปสรรคและปรับแผนใหม่

หน่วยที่ ๔ เทคนิคและกลยุทธ์การจัดการพฤติกรรม

หลักสูตรนำเสนอ ๖ เทคนิคสำคัญที่แบ่งเป็น ๒ กลุ่มหลัก เพื่อช่วยให้พฤติกรรมใหม่คงอยู่ถาวร:

- กลุ่มเตรียมความพร้อม:

- การสร้างแรงจูงใจ (Motivation): ค้นหา "สิ่งสำคัญในชีวิต" ของเป้าหมาย (เช่น อยากอยู่เห็นหลานรับปริญญา) แล้วเชื่อมโยงสุขภาพเข้ากับสิ่งนั้น

- การตั้งเป้าหมาย (Goal Setting): เน้นความเฉพาะเจาะจง ทำหาย และบันทึกผลได้
- กลุ่มวางแผนร่วมกัน:
 - การเสนอตัวแบบ (Modeling): ใช้บุคคลที่มีปัญหาใกล้เคียงกันแต่ประสบความสำเร็จมาแล้วประสบการณ์
 - การสนับสนุนทางสังคม (Social Support): ทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูล เครื่องมือ และการประเมินผล
 - การเตือนตนเอง (Self-monitoring): การบันทึกพฤติกรรมลงสมุดหรือปฏิทินเพื่อตรวจสอบตนเอง
 - การเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement): การให้รางวัล คำชม หรือแตรัมสะสมเมื่อทำสำเร็จ

หน่วยที่ ๕ การสื่อสารสุขภาพอย่างสร้างสรรค์

การสื่อสารไม่ใช่เพียงการส่งสาร แต่เป็นการสร้างความพึงพอใจและชักจูงใจให้เกิดการปฏิบัติ

- จิตวิทยาการสื่อสาร: เน้นการสร้างความประทับใจแรก (First Impression) การใช้ภาษาที่เป็นกันเอง และการฟังอย่างเข้าใจ (Empathy)
- หลักการออกแบบสาร: ต้อง "เหมาะสม-สำคัญ-จดจำง่าย-เข้าใจทันที-น่าเชื่อถือ"
- กลยุทธ์การเลือกสื่อ: ผสมผสานสื่อดั้งเดิม (หอกระจายข่าว, เสียงตามสาย) และสื่อดิจิทัล (Facebook, Line, TikTok) โดยเลือกสื่อที่กลุ่มเป้าหมาย "เข้าถึง-คุ้นเคย-เชื่อถือ" มากที่สุด

หน่วยที่ ๖ เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) กับการจัดการ NCDs

หลักสูตรเน้นการใช้ชีวิตเป็น "ยา" เพื่อควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีเป้าหมายการรักษาที่ชัดเจน:

- โรคเบาหวาน: มุ่งเน้นระดับน้ำตาลในเลือด ๗๐-๑๓๐ มก./ดล. หรือ HbA๑c < ๗% ผ่านการควบคุมอาหารที่มีกากใยสูง ลดหวาน และการจัดการความเครียด
- โรคความดันโลหิตสูง: มุ่งเน้นระดับความดัน < ๑๓๐/๘๐ มม.ปรอท โดยลดรสเค็มจัด งดแอลกอฮอล์ และออกกำลังกายอย่างน้อย ๑๕๐ นาที/สัปดาห์
- ความสำคัญของการติดตาม: การกินยาและพบแพทย์ตามนัดเป็นหัวใจสำคัญควบคู่ไปกับการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่สมอง หัวใจ ตา และไต

"ชุมชนสุขภาพดีต้องเริ่มที่ตัวเอง... ตัวเองไม่เปลี่ยน ไปพูดให้คนอื่นฟัง ใครจะเชื่อ" เป็นประเด็นเน้นย้ำสำหรับ อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สรุปประเด็นสำคัญ : แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ ปี ๒๕๖๙: ประเด็นร้อยละ ของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน

ประเด็นการตรวจราชการมุ่งเน้นที่ ประเด็นที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (PP & P Excellence) โดยมีตัวชี้วัดหลักที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับผิดชอบ คือ "ร้อยละของชุมชน มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน" โดยมีค่าเป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ ๙๐

การที่ชุมชนจะผ่านเกณฑ์ "การจัดการสุขภาพที่เหมาะสม" จะต้องมีการดำเนินงานในระดับตำบล ดังนี้:

- หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ: ต้องอยู่ในระดับ "ดีขึ้นไป" ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของหมู่บ้านทั้งหมด ในตำบลนั้น
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ: ต้องอยู่ในระดับ "ดีขึ้นไป" อย่างน้อย ๑ แห่ง ในตำบล
- กระบวนการ TPAR: ตำบลต้องมีการดำเนินงานตามขั้นตอน T (Team - ทีม), P (Plan - แผน), A (Activity - กิจกรรม) และ R (Result - ผลลัพธ์)

เกณฑ์การให้คะแนนการตรวจราชการ

คะแนนการประเมินจะคิดเป็นอัตราส่วน ๗๐ : ๓๐ แบ่งเป็น:

- เสิ้งปริมาณ (๗๐%): พิจารณาจากร้อยละของจำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย
- เสิ้งคุณภาพ (๓๐%): ประเมินตามกรอบแนวคิด CIPP Model ซึ่งดูจาก บริบท (Context), ปัจจัยนำเข้า (Input), กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

การดำเนินงานจะถูกแบ่งเป็น ๔ ไตรมาส เพื่อให้เกิดความสำเร็จเป็นระยะ ดังนี้:

- ไตรมาส ๑: มีคู่มือ แผนพัฒนา และทีมพี่เลี้ยงสนับสนุนในพื้นที่
- ไตรมาส ๒: พัฒนาศักยภาพทีมแกนนำ และชุมชนดำเนินการจัดการสุขภาพได้ร้อยละ ๕๐
- ไตรมาส ๓: มีต้นแบบระดับจังหวัด/เขต และชุมชนดำเนินการได้ร้อยละ ๗๐
- ไตรมาส ๔: มีต้นแบบระดับประเทศ และชุมชนดำเนินการได้ตามเป้าหมายร้อยละ ๙๐

ทั้งนี้ การรายงานผลการดำเนินงานจะใช้ระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Health Gate

สรุปประเด็นสำคัญ : การดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ

แนวคิดหลักคือการพัฒนา "ตำบลจัดการสุขภาพ" ให้เป็นตำบลที่มีการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพ ภาควิชาชีวะ และประชาชน ทิศทางการดำเนินงานให้ความสำคัญกับ การทำให้ชุมชนเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ ลดความรุนแรงของโรค และลดภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน กระบวนการขับเคลื่อนจะบูรณาการผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และใช้กระบวนการ TPAR (Team, Plan, Activity, Result) เป็นหัวใจหลักในการดำเนินงาน

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

เป็นการพัฒนาระดับให้ประชาชนในหมู่บ้านมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง มีรายละเอียดดังนี้:

- ขั้นตอนการดำเนินงาน: เริ่มจากการสร้างทีมแกนนำ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและพฤติกรรมสุขภาพ จัดทำแผนพัฒนาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เฝ้าระวังพฤติกรรม ประเมินผลถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย
- เป้าหมาย: ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (รู้จัก รู้จริง รู้แจ้ง) มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และลดต้นทุนการดูแลสุขภาพ
- เกณฑ์การประเมิน (๔ ระดับ):
 - ระดับ ๑ (พัฒนา): มีทีมพัฒนา มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยง
 - ระดับ ๒ (ดี): มีส่วนร่วมของภาคี มีแผนงาน มีกิจกรรม และมีมาตรการหรือข้อตกลงร่วม
 - ระดับ ๓ (ดีมาก): มีการเฝ้าระวัง มีนวัตกรรม มีบุคคล/ครัวเรือนต้นแบบ และกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพระดับดีขึ้นไปร้อยละ ๗๕
 - ระดับ ๔ (ดีเยี่ยม): เป็นแหล่งศึกษาดูงานได้ และผลลัพธ์ทางสุขภาพ (BMI, รอบเอว, น้ำตาล, ความดัน) ของประชาชนดีขึ้นชัดเจน

โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ

มุ่งเน้นให้นักเรียนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติและขยายผลสู่ชุมชน

- ขั้นตอนการดำเนินงาน: สร้างทีมงาน (ครูและยุว อสม. GEN-H) วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนออกแบบการเรียนรู้ จัดกิจกรรมตามสุขบัญญัติ จัดสภาพแวดล้อมโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และเชื่อมโยงไปสู่ครอบครัวและหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- เป้าหมาย: นักเรียนมีความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษา
- ระดับการพัฒนา: แบ่งเป็น ๔ ระดับเช่นเดียวกับหมู่บ้าน โดยเริ่มจากระดับนโยบาย/คณะทำงาน (ระดับ ๑) ไปจนถึงการมีนักเรียนต้นแบบ/นวัตกรรม (ระดับ ๓) และบรรลุผลลัพธ์ที่สภาวะสุขภาพนักเรียนดีขึ้นรวมถึงมีการส่วนร่วมกับชุมชนอย่างแน่นแฟ้น (ระดับ ๔)

ตำบลจัดการสุขภาพ

คือการบูรณาการความร่วมมือในระดับตำบลเพื่อจัดการปัญหาต้นเหตุของสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบผ่านกระบวนการ TPAR ดังนี้:

- T (Team): มีทีมงานและเครือข่ายที่เข้มแข็งจากทั้งภาครัฐ (รพ.สต., เทศบาล/อบต.) ภาคประชาชน (อสม., ผู้นำชุมชน) และภาคส่วนท้องถิ่น
- P (Plan): มีการศึกษาข้อมูลภาวะสุขภาพ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสำคัญ และจัดทำแผนงานที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
- A (Activity): ดำเนินกิจกรรมที่ตอบโจทย์ปัญหา เช่น กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓๐. ๒๘. การจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ลานกีฬา สวนผักชุมชน) และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพ
- R (Result): ประเมินผลผลิต (ความรู้, บุคคลต้นแบบ) ผลลัพธ์ (พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น) และผลกระทบ (น้ำหนักรักษา/ความดัน/น้ำตาลในเลือดลดลง)

บทบาทพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพระดับจังหวัดและอำเภอ

ในแหล่งข้อมูลระดับจังหวัดของ "ครูพี่เลี้ยง" ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ มีภารกิจหลักคือ:

- พัฒนาศักยภาพ: อบรมและเพิ่มทักษะให้กับทีมเครือข่ายทั้งในระดับอำเภอและตำบล
- สนับสนุนการดำเนินงาน: ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย

- กำกับ ติดตาม และเสริมพลัง: ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน พร้อมทั้งให้กำลังใจและกระตุ้นการทำงานของทีมในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

สรุปประเด็นสำคัญ : การจัดทำแผนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ ระดับจังหวัด

ภาพรวมแผนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ ระดับจังหวัด

กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงและเครือข่าย

- อบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพ
- ถ่ายทอดแนวคิด กระบวนการ และบทบาทการเป็นพี่เลี้ยงชุมชนจัดการสุขภาพ

กิจกรรมที่ ๒ การขับเคลื่อนงานชุมชนจัดการสุขภาพในพื้นที่

- ดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ส่งเสริมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ
- พัฒนาดำบลจัดการสุขภาพตามบริบทพื้นที่

กิจกรรมที่ ๓ การติดตาม สนับสนุน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- นิเทศ ติดตาม และให้คำปรึกษาโดยพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพ
- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด/อำเภอ

กิจกรรมที่ ๔ การประเมินผลและสรุปทเรียน

- ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
- สรุปทเรียนและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับพื้นที่

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ร้อยละของชุมชนที่มีการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพอย่างเหมาะสม
- จำนวนชุมชน/หมู่บ้าน/ตำบลที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ตามเป้าหมาย
- ระดับความเข้มแข็งของพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพและเครือข่ายในพื้นที่

ระยะเวลาดำเนินงาน

เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ – กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ชุมชนในเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเอง
- เกิดเครือข่ายพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็งและทำงานอย่างเป็นระบบ
- ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

ผลการดำเนินการพบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และความเข้าใจเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ และกระบวนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ โดยเฉพาะบทบาทพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ และการสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ อีกทั้งสามารถเชื่อมโยงแนวทางการดำเนินงานกับประเด็นการตรวจราชการและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจน

นอกจากนี้ ผู้เข้ารับการอบรมได้ร่วมกันจัดทำและนำเสนอแผนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพระดับจังหวัด ซึ่งสะท้อนถึงความพร้อมในการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และสามารถถ่ายทอดสนับสนุน และติดตามการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอและชุมชนได้อย่างเป็นระบบ

โดยภาพรวม การอบรมครั้งนี้ช่วยเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ให้สามารถเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานชุมชนจัดการสุขภาพ และสนับสนุนการพัฒนากระบวนการสุขภาพระดับพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ประมวลภาพกิจกรรม



ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12
 171 หมู่ 4 หนองปรือ-พนา อำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี 90000

ข่าวประชาสัมพันธ์
 ฉบับที่ 4/2569 ประจำเดือนมกราคม พ.ศ. 2569

สคบส.12 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงแกนนำสุขภาพระดับจังหวัดและต้นแบบระดับอำเภอ ในกรณีเป็นงานระบบบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2569

วันที่ 8 มกราคม 2569

วันที่ 9 มกราคม 2569

และในวันที่สองของอบรม ได้รับเกียรติจาก ดร.ธัญชนก ชูทอง หัวหน้ากลุ่มวิชาการและพัฒนาศักยภาพงานสุขภาพ กองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นวิทยากร ถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพและการขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพเข้าสู่กระบวนการระบบออนไลน์ Webex Meeting เพื่อสนับสนุนองค์วิชาการและแนวทางการนำไปใช้ในกิจกรรมจัดอบรมครั้งนี้ เป็นโอกาสสำคัญในการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายแกนนำสุขภาพ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

โทร: 074-336-087

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 | saraban-hss12@hss.mail.go.th | https://hss12.hss.moph.go.th/

น.ส.ชลธิชา หมวดเมือง ผู้จัดทำสรุปผลการพัฒนา
 นางปิยมาภรณ์ แจ่มศรี ผู้ตรวจสรุปผลการพัฒนา

สรุปการประชุม

เชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่รางวัลระดับพรีเมียม
(Premium Award) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เขตสุขภาพที่ ๑๒

วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑๒, สถานประกอบการฯ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประเมินรางวัลพรีเมียม

๑. ทิศทางเศรษฐกิจสุขภาพและกรอบแนวคิด THAI Framework

นางศศิธริญา อามพรพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒ ได้บรรยายถึงทิศทางเศรษฐกิจสุขภาพและแนะนำกรอบแนวคิดในการประเมินที่เรียกว่า "รู้ใจ ร่วมใจ ใส่ใจ เปิดใจ" ดังนี้

T - Technology & Scientific (รู้ใจ): การนำเทคโนโลยี องค์ความรู้ทางวิชาการ และหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการบริการ

H - Herbs & Sustainability (ร่วมใจ): การใช้สมุนไพรท้องถิ่นสร้างอัตลักษณ์ ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ และการออกแบบที่รับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม

A - Aesthetic & Culture (ใส่ใจ): การออกแบบบรรยากาศและประสบการณ์ที่สะท้อนความงามวัฒนธรรม และคุณค่าความเป็นไทย

I - Integrative with Community & Well-being (เปิดใจ): การสร้างคุณค่าร่วมและเชื่อมโยงกิจกรรมกับชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดี

๒. เทคนิคการตรวจประเมินและตีความเกณฑ์ Premium Award ๒๐๒๖

เกณฑ์การประเมินถูกแบ่งออกเป็น ๕ ด้านหลัก รวมคะแนนสูงสุด ๒๐๐ คะแนน โดยสถานประกอบการต้องได้คะแนนในแต่ละด้านไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ จึงจะถือว่าผ่านการประเมิน ดังตารางต่อไปนี้

ด้านการประเมิน	วิทยากรบรรยาย	สัดส่วนคะแนน
๑. บริการและประสบการณ์ (Service & Experience)	นางปฎิญา ก้องสกุล	ร้อยละ ๓๐
๒. ความปลอดภัยและสุขอนามัย (Safety & Hygiene)	นายอับดุลคอลิก อรรอฮิมีย	ร้อยละ ๒๕
๓. บุคลากรและวิชาชีพ (HR & Professionalism)	นายอับดุลคอลิก อรรอฮิมีย	ร้อยละ ๒๐
๔. สถานที่และสิ่งแวดล้อม (Facilities & Environment)	นายอับดุลคอลิก อรรอฮิมีย	ร้อยละ ๑๕
๕. การบริหารจัดการและการพัฒนา (Management and Development)	นายภาณุรัฐ ภิรมย์สุกสี	ร้อยละ ๑๐

ข้อควรระวังสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมิน: ด้านความปลอดภัยและสุขอนามัย ถือเป็นเกณฑ์บังคับ (Essential criteria) ที่สถานประกอบการต้องผ่านข้อกำหนดทั้งหมดเพื่อเป็นการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้รับบริการขั้นสูงสุด

ระดับการรับรองรางวัล

การให้คะแนนและรับรองรางวัลแบ่งออกเป็น ๒ ระดับ ได้แก่:

*ระดับ Gold (คะแนนร้อยละ ๘๐.๐๐ – ๘๙.๙๙) สถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐานครบทั้ง ๕ ด้าน และผ่านเกณฑ์บังคับด้านความปลอดภัยทั้งหมด

*ระดับ Platinum (คะแนนร้อยละ ๙๐.๐๐ – ๑๐๐.๐๐) สถานประกอบการได้รับคะแนนระดับยอดเยี่ยมและสามารถเป็นต้นแบบ (Flagship) ในเชิงคุณภาพและอัตลักษณ์ไทยให้แก่อุตสาหกรรมได้

กิจกรรมที่ ๑ วิเคราะห์หลักฐาน

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินเบื้องต้นของเกณฑ์การประเมินทั้ง ๕ ด้าน ของสถานประกอบการฯ ของตนเอง ในการค้นหาจุดแข็ง ที่สถานประกอบการฯ สามารถทำได้ และจุดอ่อนที่ยังขาดหลักฐานหรือยังทำคะแนนได้น้อย

รูปแบบกิจกรรม เป็นการประเมินตนเองร่วมกัน โดยให้คะแนนระดับ ๑-๕ คะแนน ในเกณฑ์การประเมินทั้ง ๕ ด้าน เพื่อนำข้อมูลมาสร้างเป็นแผนภาพภาพรวม (Spider Web/Radar Chart) พร้อมทั้งมีการนำเสนอภาพรวม โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

ผลลัพธ์ สะท้อนให้เห็นภาพรวมของสถานประกอบการว่ามีจุดแข็งในเกณฑ์ใด และมีจุดอ่อนหรือช่องว่างในมิติใดที่ต้องเร่งพัฒนาจากทั้ง ๕ ด้านพบว่าสถานประกอบการฯ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ มีจุดแข็งด้านที่ ๕ การบริหารจัดการและการพัฒนา (Management and Development) ด้านที่ ๑ บริการและประสบการณ์ (Service & Experience) และด้านที่ ๓ บุคลากรและวิชาชีพ (HR & Professionalism) ตามลำดับ ส่วนจุดอ่อน ด้านที่ ๒ ความปลอดภัยและสุขอนามัย (Safety & Hygiene) และ ด้านที่ ๔ สถานที่และสิ่งแวดล้อม (Facilities & Environment) ตามลำดับ ซึ่งผู้ประกอบกรฯ ส่วนใหญ่ได้มีการให้ความคิดเห็นว่าในส่วนที่เป็นจุดอ่อน มีเกณฑ์ข้อบังคับ ด้านความปลอดภัยเนื่องจากสถานประกอบการฯ กลุ่มเป้าหมายทุกแห่ง ต้องมีอุปกรณ์กู้ชีพ AED ส่งผลให้ต้องใช้ทุนทรัพย์ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะสถานประกอบการฯ ที่มีขนาดเล็ก

กิจกรรมที่ ๒ เจาะลึกระดมสมอง (Station-based Brainstorming)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันวิเคราะห์และออกแบบ "หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence)" สำหรับนำไปใช้ตอบโจทย์เกณฑ์รางวัลระดับพรีเมียม (Premium Award) ในแต่ละด้าน

รูปแบบกิจกรรม จัดรูปแบบการแบ่งกลุ่มย่อยประจำฐาน (Station-based) โดยแบ่งออกเป็น ๕ ฐานตามเกณฑ์การประเมิน ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านบริการและประสบการณ์ ด้านความปลอดภัยและสุขอนามัย ด้านบุคลากรและวิชาชีพ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้านการบริหารจัดการและการพัฒนา เพื่อระดมไอเดียในการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลลัพธ์ เกิดการระดมไอเดียผ่านการแบ่งกลุ่มย่อยประจำฐานการเรียนรู้ ผู้เข้าร่วมได้รับแนวทางและไอเดียในการจัดเตรียมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ครอบคลุมเกณฑ์การประเมินทั้ง ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านบริการและประสบการณ์ ด้านความปลอดภัยและสุขอนามัย ด้านบุคลากรและวิชาชีพ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้านการบริหารจัดการและการพัฒนา

กิจกรรมที่ ๓: ถอดบทเรียนเพื่อก้าวต่อ (After Action Review - AAR)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพร้อมของสถานประกอบการตามเกณฑ์รางวัลฯ อีกครั้ง หลังจากที่ได้รับความรู้และผ่านการระดมสมองจากการเข้าร่วมอบรมมาแล้ว

รูปแบบกิจกรรม ดำเนินการผ่านกระบวนการ ๓ ขั้นตอน (๓ Steps) ดังนี้

Step ๑: ถอดบทเรียน (Reflect) สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้และรวบรวมไอเดียหลักฐานที่ได้จากกิจกรรมทั้ง ๕ ฐาน

Step ๒: ประเมินตนเอง (Assess) นำข้อมูลที่ได้มาเทียบสถานะปัจจุบันของสถานประกอบการกับเกณฑ์ Premium Award อีกครั้ง

Step ๓: แผนปฏิบัติการ (Action) นำผลการประเมินมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อปิดช่องว่างและยกระดับมาตรฐาน

ผลที่ได้ แผนปฏิบัติการ (Action Plan) ที่ชัดเจนสำหรับการปิดช่องว่างของสถานประกอบการ เพื่อเปลี่ยนความเข้าใจให้กลายเป็นหลักฐานที่จับต้องได้ และยกระดับสู่มาตรฐานสถานประกอบการระดับพรีเมียมอย่างแท้จริง

๔. เวทีเสวนาและการเตรียมความพร้อมรับการประเมิน

ในช่วงท้ายของการประชุม มีการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และซักถาม เพื่อเจาะลึกถึง Key Success Factor ในการนำเกณฑ์ไปปฏิบัติจริง และการเตรียมความพร้อมรับการประเมินอย่างถูกต้องตามมาตรฐานกฎหมาย ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคและตัวแทนสถานประกอบการ



นางศศิธริณญา อัมพรพันธ์
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12

ศบส.12 | ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สร้างวัลระดับพรีเมียม (Premium Award) เขตสุขภาพที่ 12 ประจำปีงบประมาณ 2569

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 โดยกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สร้างวัลระดับพรีเมียม (Premium Award) เขตสุขภาพที่ 12 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 โดยได้รับเกียรติจาก นางศศิธริณญา อัมพรพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 เป็นประธานเปิดการประชุม การประชุมครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมและยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด พร้อมทั้งสร้างความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางการพัฒนาสู่การได้รับรางวัลระดับพรีเมียม โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และผู้ประกอบการเพื่อสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 12

 **ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12 อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา**