



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
เพื่อการป้องกันสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง

จัดทำโดย นางสาวอรรทัย สุปรรณ
รหัส 9879

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม รุ่นที่ 98
วิทยาลัยนักบริหาร สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
ประจำปี 2566
ลิขสิทธิ์ของสำนักงาน ก.พ.



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อการป้องกันสุขภาพ
ของประชาชนอย่างทั่วถึง

จัดทำโดย นางสาวอรรทัย สุพรรณ
รหัส 9879

หลักสูตรนักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม รุ่นที่ 98
วิทยาลัยนักบริหาร สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
ประจำปี 2566

รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา



สำนักงาน ก.พ.

เอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้ อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตร
นักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม ของสำนักงาน ก.พ.

ลงชื่อ.....

นางระรินทิพย์ ศีโรรัตน์
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

นางสาวสุชาดา ไทยบรรเทา
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

นางปัทมา เจริญวิศิษฐ์สกุล
อาจารย์ที่ปรึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

นโยบายด้านสาธารณสุขในการพัฒนาด้านกำลังคนในยกระดับความรู้ด้านสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่ม บทบาทของ อสม. มีวัตถุประสงค์เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้และสามารถลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลได้ กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพ การบริการด้านสาธารณสุข โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วนโดยให้ประชาชนมีโอกาสร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำและร่วมในการอภิบาลแบบเครือข่าย ภายใต้กระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทด้านสุขภาพภาคประชาชน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ปัจจุบันมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวนกว่า 1,040,000 คน ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละ เข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม

จากข้อมูลการดำเนินงานของกรมวิทยาศาสตร์ ในการพัฒนาและยกระดับ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและยกระดับ อสม. ให้เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มีบทบาทที่คุ้มครองผู้บริโภคด้วยการคัดกรองผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอางในชุมชน รวมทั้งดำเนินการสื่อสารข้อมูลการคัดกรองให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้นำท้องถิ่นและประชาชนในชุมชน และจากการดำเนินงานยังพบปัญหาในส่วนหลักสูตรการอบรมที่มีเนื้อหาด้านวิทยาศาสตร์ ซึ่งยากต่อความเข้าใจ และยังพบว่าเครื่องมือที่ใช้ในการแจ้งเตือนภัย (กรมวิทย์ With you) มีการใช้งานน้อยเนื่องจากการใช้งานค่อนข้างยุ่งยาก

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้เสนอโครงการ “การพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพื่อการป้องกันสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง” เพื่อพัฒนาและยกระดับ อสม. ให้เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ โดยบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การถ่ายทอดองค์ความรู้ การอบรมความรู้วิชาหลัก ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และ อสม. ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินหลังจากได้รับการอบรม เมื่อผ่านการอบรมแล้วต้องนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้หรือแจ้งเตือนภัยเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ โดยทำการวิเคราะห์ SWOT เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกรม และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของทุกปัจจัยด้วย TOWS Matrix เพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานมีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนโครงการ ได้แก่

1. การสร้างเครือข่ายการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อเป็นกลไกในการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ให้ทั่วถึง ครอบคลุมทุกอำเภอ/ตำบล ภายในปี 2570
2. การพัฒนาหลักสูตร อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อทบทวนหลักสูตรให้กับอสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนให้เหมาะสม และพัฒนาหลักสูตรที่เลี้ยง
3. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาของหน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถบูรณาการได้มีประสิทธิภาพ
4. การเพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยีเพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลการระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกรม

ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ปัจจัยที่อาจจะกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินการและข้อเสนอการป้องกันและแก้ไข รวมทั้งวิเคราะห์คุณลักษณะความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จจัดทำแผนพัฒนาส่วนที่เป็นจุดแข็งให้ดียิ่งขึ้นและพัฒนาส่วนที่เป็นจุดอ่อนให้ดีขึ้น กำหนดวิธีการพัฒนาเป้าหมายและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานโดยจัดทำเป็นแผนระยะ 1 ปี หากโครงการดำเนินการได้สำเร็จบรรลุเป้าหมายจะสามารถพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนได้ครอบคลุมทั่วประเทศ และตบใจทศวรรษทัศน์ของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำรายงานการศึกษานี้ ผู้เขียนขอขอบพระคุณ อาจารย์ระรินทิพย์ ศิริโรรัตน์ อาจารย์สุชาดา ไทยบรรเทา และอาจารย์ปัทมา เจริญวิเศษกุล ที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยแก้ไข ส่วนที่บกพร่องต่างๆ ทำให้การศึกษามีความสมบูรณ์มากขึ้น ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์-การแพทย์ 15 แห่ง สำนักงานคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร สำนักยาและวัตถุเสพติด สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ร่วมดำเนินการ ตลอดจนขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. ทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ให้การสนับสนุนการเข้ารับการอบรมในครั้งนี้

นางสาวอรทัย สุพรรณ

29 สิงหาคม 2566

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง (ถ้ามี)	ซ
สารบัญภาพ (ถ้ามี)	ฅ
1. วิสัยทัศน์ของตำแหน่งเป้าหมาย	1
1.1 การวิเคราะห์บริบทและทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ	1
1.2 ตำแหน่งรองอธิบดีที่เป็นเป้าหมาย	5
1.3 กำหนดวิสัยทัศน์ของตำแหน่งเป้าหมาย	6
2. ข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ	8
2.1 การกำหนดประเด็นการศึกษา	8
2.2 การกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบาย	14
2.3 ภาวะผู้นำเพื่อการขับเคลื่อนข้อเสนอ	22
3. แผนพัฒนาตนเอง	24
3.1 การวิเคราะห์ตนเอง	24
3.2 การวางแผนพัฒนาตนเอง	25
3.3 ผลการพัฒนาตนเอง	25
บรรณานุกรม	38
ประวัติผู้เขียนรายงานการศึกษาส่วนบุคคล	39

สารบัญตาราง (ถ้ามี)

ตารางที่ 1 ข้อมูลการกระจาย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับอำเภอ/ตำบล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	11-12
ตารางที่ 2 ข้อมูลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	12

สารบัญภาพ (ถ้ามี)

ภาพที่ 1 ปolygon แขนงสวน polygon แขนงสีเขียว	11
ภาพที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ SWOT	15-16
ภาพที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ TOWS Matrix	16

1. วิสัยทัศน์ของตำแหน่งเป้าหมาย

(ข้อมูลส่วนบุคคลไม่เผยแพร่)

2. ข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

2.1 การกำหนดประเด็นการศึกษา

ประเด็นในการศึกษาครั้งนี้คือ “การพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อการป้องกันสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง” มุ่งเน้นการถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยี ที่ได้จากการศึกษาวิจัย พัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการควบคุมป้องกันโรค สนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับชุมชน

2.1.1 ปัญหา ความท้าทาย หรือการพัฒนา

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(พ.ศ. 2560 –2579) โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2558 มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) โดยมีสาระสำคัญใน 6 เรื่องที่สำคัญ คือ 1) ความมั่นคง 2) การเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขัน 3) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคน 4) การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม 5) การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 6) การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐจากยุทธศาสตร์ของประเทศดังกล่าว การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ทุนมนุษย์มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญโดยเฉพาะด้านความมั่งคั่ง การทำให้เกิดความสมบูรณ์ในทุนมนุษย์สามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่องทำให้เกิดมูลค่าเพิ่ม คลังความสามารถของบุคคลที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในเป็นพลังหรืออำนาจ ซึ่งสามารถดึงออกมาใช้หรือแสดงออกมาได้หากได้รับการกระตุ้นจากภายนอก คือศักยภาพของคนคนนั้น เพื่อการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นอยู่ ศักยภาพจึงเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้การทำงานสำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ

นโยบายด้านสาธารณสุขในการพัฒนาด้านกำลังคนในยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม.หมอบริการบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของ อสม. มีวัตถุประสงค์เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้และสามารถลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลได้ กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้ประชาชนมีโอกาสร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำและร่วมในการอภิบาลแบบเครือข่าย ภายใต้กระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทด้านสุขภาพภาคประชาชน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ปัจจุบันมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวนกว่า 1,039,729 คน ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละ เข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการ

ยอมรับจากสังคม

ในปี 2562 กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ และชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นนั้น ภารกิจหลักการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพภาคประชาชนเป็นภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่จะต้องดำเนินการต้องมีการพัฒนาศักยภาพและยกระดับ อสม. เป็นหมอประจำบ้าน เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้มีสุขภาพดี ลดความแออัดในโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาล ประชาชนมีการพึ่งตนเองเพิ่มขึ้น และยังเป็นการลดรายจ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนที่ไม่จำเป็น ร่วมกับกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง จัดทำคู่มือ อสม.หมอประจำบ้าน ใช้เป็นแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและให้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติงาน

2.1.2 สภาพปัญหาที่ผ่านมา และแนวโน้มในอนาคตและผลกระทบที่เกิดขึ้น

อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หมายถึง อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ที่ได้รับการอบรมให้ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ตามหลักสูตรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และผ่านเกณฑ์การประเมินเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ โดยทำหน้าที่ปฏิบัติการทดสอบ ตรวจวิเคราะห์ คัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอันตรายของสารปนเปื้อน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง การเก็บสิ่งส่งตรวจ การตรวจวิเคราะห์ การจัดเก็บข้อมูลและรายงานผล เป็นต้น

หลักสูตร อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หมายถึง การอบรมความรู้วิชาหลัก ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ รายละเอียดดังนี้

1. บทบาทของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนกับการแจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน
2. ความเสี่ยงจากการบริโภคและการคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดทดสอบด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง
3. การใช้งานฐานข้อมูลกรมวิทย์ With you เป็นฐานข้อมูลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์อันตรายที่ถูกตรวจสอบและยืนยันแล้ว โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ ประชาชนสามารถเข้าไปสืบค้นข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการระวังภัยได้
4. การเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน
5. สามารถเลือกองค์ความรู้อื่นๆ ตามปัญหาสุขภาพหรือประเด็นมุ่งเน้นของพื้นที่ เช่น การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แอปพลิเคชันหัดพิษ การใช้ชุดตรวจ Antigen test Kit

เกณฑ์การประเมินผู้เข้าอบรม

- ต้องสามารถทำแบบทดสอบหลังอบรมได้คะแนนร้อยละ 80 กรณีสอบไม่ผ่าน ให้ อสม.ทบทวนความรู้ มีพี่เลี้ยงจาก รพ.สต. ดูแล จากนั้นประเมินซ้ำ
- ประเมินผลการปฏิบัติงานเชิงคุณภาพหลังการฝึกอบรมภายใน 1-3 เดือน

อสม. ที่ผ่านการอบรมภาคทฤษฎีและปฏิบัติ นำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการสื่อสาร เผยแพร่ความรู้หรือแจ้งเตือนเพื่อเฝ้าระวังภัยสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ เช่น งานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือด้านการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพอื่นๆ โดยมีหลักฐานเป็นใบงานรายบุคคลประจำตัวของ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน “Community Medical Sciences : Com Med Sci” มีวัตถุประสงค์ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้สามารถนำองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกิดจากการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาความรู้และเทคโนโลยีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และสถานีอนามัยเฉลิมพระนาม จัดตั้ง “ศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน” ในระดับตำบล โดยมี “อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” ซึ่งเป็น อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย เป็น อสม. ที่สามารถทำ lab ได้ เป็นกลไกหลักที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน การคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง สื่อสารความเสี่ยงและแจ้งเตือนภัยสุขภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านทางแอปพลิเคชัน “กรมวิทย์ with you” เป็นเครื่องมือช่วยให้ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในการปฏิบัติงาน ในปี 2562 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้นำองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ บรรจุในคู่มือในวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานองค์ความรู้ของการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยในปี 2563 – 2565 ได้พัฒนา อสม.หมอบริการบ้านตามคู่มือ อสม.หมอบริการบ้าน จำนวน 80,494 คน

ผลการดำเนินการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ถึงปี พ.ศ. 2565 มี อสม.ที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตร อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และผ่านการประเมินความสามารถของกรมเป็น “อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” จำนวน 15,765 คน มีสัญญาลักษณะปลอกแขนสวมปลอกแขนสีเขียว



ภาพที่ 1 ปลอกแขนสวมปลอกแขนสีเขียว

โดยได้ทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยการคัดกรอง ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง ในชุมชน รวมทั้งดำเนินการสื่อสารข้อมูลการคัดกรองให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้นำท้องถิ่นและประชาชนในชุมชนจากการดำเนินการพัฒนา อสม. วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ดังนี้

1. การกระจาย อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล

กรมวิทยาลัยการแพทย์ (เป็นการดำเนินการประสานเฉพาะพื้นที่ของแต่ละศูนย์วิทยาลัยการแพทย์ทั่วประเทศ) พบว่าการพัฒนาอสม. วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน จำนวน 15,765 คน จากจำนวน 1.04 ล้านคนทั่วประเทศ คิดเป็น 1.15% ครอบคลุมทั้ง 76 จังหวัด (ขาดกรุงเทพมหานคร) ระดับอำเภอ ครอบคลุม จำนวน 414 แห่งคิดเป็น 45.6 % ส่วนระดับตำบล จำนวน 1,502 แห่ง คิดเป็น 20.7% พบว่าความครอบคลุมในระดับอำเภอและระดับตำบลยังมีจำนวนที่น้อยทำให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ครอบคลุมการป้องกันควบคุมโรคไม่ทั่วถึงทั่วประเทศ เนื่องจากการพัฒนา อสม. วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน 1) ไม่ได้กำหนดในตัวชี้วัดและแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการเฉพาะหน่วยบางหน่วยที่สมัครใจดำเนินการ 2) คุณสมบัติของ อสม.ที่พัฒนาเป็น อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชนมีความสามารถเขียนและอ่านหนังสือได้ สายตาปกติ โดยอบรมตามหลักสูตร อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชน กรมวิทยาลัยการแพทย์ 3) อสม.วิทยาลัยการแพทย์ชุมชนไม่ได้เป็นหนึ่งสาขาหลักของการคัดเลือกอสม.ดีเด่นระดับชาติ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวน 12 สาขาหลัก

เขต	จำนวนอำเภอ(แห่ง)		จำนวนตำบล(แห่ง)	
	ทั้งหมด	มีอสม.วิทยาลัยฯ	ทั้งหมด	มี อสม.วิทยาลัยฯ
เขตสุขภาพที่ 1	103	46	769	123
เขตสุขภาพที่ 2	47	43	426	184
เขตสุขภาพที่ 3	54	41	420	128
เขตสุขภาพที่ 4	70	34	713	135
เขตสุขภาพที่ 5	78	36	635	244

เขต	จำนวนอำเภอ(แห่ง)		จำนวนตำบล(แห่ง)	
	ทั้งหมด	มี อสม.วิทย์ฯ	ทั้งหมด	มี อสม.วิทย์ฯ
เขตสุขภาพที่ 6	69	30	531	116
เขตสุขภาพที่ 7	77	20	660	57
เขตสุขภาพที่ 8	87	23	644	96
เขตสุขภาพที่ 9	88	52	761	217
เขตสุขภาพที่ 10	82	7	613	93
เขตสุขภาพที่ 11	74	36	518	113
เขตสุขภาพที่ 12	77	46	565	154
รวม	906	414(45.69%)	7255	1,660(22.88%)

ตารางที่ 1 ข้อมูลการกระจาย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับอำเภอ/ตำบล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
ที่มา : ฐานข้อมูลการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

2. ผลการดำเนินการคัดกรองผลิตภัณฑ์ในชุมชน

ผลการดำเนินงานตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน รวบรวมข้อมูลในระบบกรมวิทย์ with you ในช่วงปี 2561 – 2565

ปีงบประมาณ	ยาและอาหารเสริม		เครื่องสำอาง		อาหาร		รวม	
	จำนวน	พบ	จำนวน	พบ	จำนวน	พบ	จำนวน	พบ
2560	36	35	29	27	0	0	65	62
2561	34	20	3	0	0	0	37	20
2562	52	23	0	0	0	0	52	23
2563	15	4	34	17	121	0	170	21
2564	239	8	124	3	45	0	408	11
2565	240	32	363	0	297	0	900	32
รวม	616	122	553	47	463	0	1632	169

ตารางที่ 2 ข้อมูลตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (ฐานข้อมูลกรมวิทย์ with you)

ตัวอย่างกรณีศึกษาจากเขตสุขภาพที่ 8 จากกรณีศึกษาชุมชนนาม่วง โดย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับสารสเตียรอยด์จากการปนปลอมในผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ จำนวน 67 รายและร่วมทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ ระดับตำบล ออกติดตามและให้คำแนะนำ ให้การรักษาพยาบาล โดยส่งผู้ป่วยรักษาเพื่อถอนยาสเตียรอยด์ควบคู่กับการแพทย์แผนไทย โดยใช้ตำรายาขับเหล็กทั้ง 5

ในการบรรเทาอาการปวด ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยด้วยฤๅษีตัดตน ปัจจุบันพบผู้ป่วยที่หยุดใช้ยาสแตียรอยด์แล้ว จำนวน 52 รายและกำลังรักษา 15 ราย

จากข้อมูลในตาราง 2 และกรณีศึกษาพบว่าข้อมูลยังมีจำนวนเข้าฐานข้อมูลน้อยเนื่องจาก 1) หน่วยงานในพื้นที่มีปัญหาในการจัดหาอุปกรณ์ที่นำมาทดสอบจะต้องใช้เวลานาน 2) งบประมาณดำเนินการไม่เพียงพอ 3) การใช้งานแอปพลิเคชัน “กรมวิทย์ with you” ยากและซับซ้อน

3. การจัดทำหลักสูตร อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หลักสูตรที่ใช้ในการพัฒนาฯ เป็นรูปแบบที่มีเนื้อหาภาษาที่ใช้เชิงวิทยาศาสตร์ ทำให้ยากต่อความเข้าใจ ประกอบกับรูปแบบการพัฒนาจะเป็นรูปแบบ onsite บุคลากรของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ แห่งละ 4-5 คน ทำให้การพัฒนาดำเนินการได้อย่างล่าช้า

4. ฐานข้อมูลและเทคโนโลยี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาแอปพลิเคชัน “กรมวิทย์ with you” เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ช่วยในการพัฒนาและช่วยการดำเนินงานของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน พบว่าไม่ได้เชื่อมโยงข้อมูลกับแอปพลิเคชัน smart อสม. ประกอบกับใช้งานยาก ซับซ้อน ทำให้มีการใช้งานน้อย

5. การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ การกระจายอำนาจด้วยการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ให้ไปอยู่กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ส่วน อสม. อยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พบปัญหาการประสานงานและการบูรณาการทำงานตั้งแต่การจัดทำแผนดำเนินการร่วมกัน การดำเนินการ ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะต้องสื่อสารทุกส่วนเพิ่มขึ้นจากที่ประสานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเท่านั้น

2.1.3 ความจำเป็นในการดำเนินการแก้ไขและพัฒนา

จากประเด็นปัญหาความท้าทายและสภาพปัญหาที่ผ่านมา พบว่าการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้วยการอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ดังกล่าวให้กับ อสม. จนผ่านการประเมินศักยภาพเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ สื่อสารแจ้งเตือนข่าวร้ายกระจายข่าวดี เกิดการบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคของชุมชน สามารถดูแลประชาชนให้มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ มีความมั่นคงทางสุขภาพและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครอบคลุมทุกชุมชนเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ค่าใช้จ่ายภาครัฐด้านสุขภาพของประเทศไม่เพิ่มขึ้น หากประชาชนสามารถดูแลโดยการป้องกันสิ่งที่เป็ภัยต่อสุขภาพด้วยตนเอง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เห็นความสำคัญของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนและดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายให้มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2566 รวมจำนวน 19,951 คน และครบจำนวน 36,275 คน ภายในปี พ.ศ. 2570 ต่อไป ดังนั้นผู้ศึกษาจึงกำหนด

ประเด็นศึกษา ค้นคว้า หาวิธีการแก้ไขปัญหการดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชนให้ทั่วถึง ด้วยการจัดการอุปกรณ์เครื่องมือให้มีการใช้อย่างครบถ้วน การจัดทำแนวทางการพัฒนา อย่างเป็นระบบ รวมทั้งจำเป็นต้องแสวงหาเครือข่ายพันธมิตรร่วมดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นประเด็น ที่ท้าทายเป็นการยกระดับการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนอย่างทั่วถึง

2.2 การกำหนดข้อเสนอเชิงนโยบาย

2.2.1 ระบุหลักการ แนวคิด ที่ใช้เป็นกรอบหรือแนวทางในการจัดทำข้อเสนอ

1) แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีกรอบแนวทางที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและ ควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การสร้างพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้าง สุขภาวะที่ดี การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

2) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) มีความบูรณาการและเชื่อมโยงระหว่าง ยุทธศาสตร์ชาติ มีผลผูกพันกับหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามกรอบซึ่ง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยประเด็น (11) การพัฒนาศักยภาพคน ตลอดช่วงชีวิต (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแล สุขภาพ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคม บ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดี

3) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) หมายเหตุที่ 3 ไทยเป็น ศูนย์กลางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง เน้นการพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ที่มีสมรรถนะสูงทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อไม่ให้เป็นอุปสรรคต่อการยกระดับขีดความสามารถบริการทางการแพทย์และ สุขภาพ ตลอดจนการเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยง ภายใต้บริบทโลกใหม่ ในการวางแผนแนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและระบบ บริการสุขภาพ

4) พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 กำหนดคนไทยทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่มี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นทีมหมอประจำครอบครัว และหน่วยงาน ต่าง ๆ มีการสนับสนุนงบประมาณในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้หน่วยบริการฯ นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้มีระบบข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ของประชาชนได้อย่างต่อเนื่อง

2.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการภายใต้โครงการบูรณาการ “พัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” มาตั้งแต่ ปี 2556 และได้ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตามยังคงพบปัญหาในการดำเนินการในหลายประการ จึงต้องทำการวิเคราะห์ห้วงการณ์และปัญหาในการดำเนินงานโดยใช้หลักการและแนวคิดของ SWOT analysis เป็นการวิเคราะห์โดยการสำรวจปัจจัยภายในและภายนอกทำให้ทราบถึงสภาพการณ์ (Situation Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนเพื่อให้รู้ตนเอง (รู้เรา) รู้จักสภาพแวดล้อม (รู้เขา) ชัดเจนและวิเคราะห์โอกาส อุปสรรค การวิเคราะห์ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้วและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคตรวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ที่มีต่อการดำเนินงานและจุดแข็งจุดอ่อน และความสามารถด้านต่าง ๆ ที่องค์กรมีอยู่ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการกำหนดวิสัยทัศน์การกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินตามกลยุทธ์ขององค์กรที่เหมาะสม โดยใช้ TOWS Matrix ซึ่งเป็นกลยุทธ์การบริหารรูปแบบหนึ่งที่ถูกสร้างขึ้นใหม่ ทำหน้าที่คล้ายกับการวิเคราะห์ SWOT แต่มีความแตกต่างกันคือ การวิเคราะห์ TOWS Matrix เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายนอกกับปัจจัยภายในที่ได้จากการวิเคราะห์ SWOT โดยสามารถสร้างกลยุทธ์ได้ 4 แบบ คือ 1) กลยุทธ์เชิงรุกใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส 2) กลยุทธ์เชิงป้องกันใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค 3) กลยุทธ์เชิงแก้ไขเอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส 4) กลยุทธ์เชิงรับลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงอุปสรรค การดำเนินการตามแนวคิดข้อเสนอโดย SWOT Analysis เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ทั้ง ภายในและภายนอกองค์กรซึ่งจะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ผลการวิเคราะห์ดังภาพที่ 2 และนำผลการวิเคราะห์ที่ได้สร้างกลยุทธ์ในการบริหารองค์กรโดยใช้ TOWS Matrix ดังภาพที่ 3

ปัจจัยภายใน	
จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
(1) บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (2) มีองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ หลากหลาย เช่น ด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น (3) มีห้องปฏิบัติการและเครื่องมือทันสมัย (4) มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครอบคลุม พื้นที่ทั่วประเทศ จำนวน 15 แห่ง (5) มีคณะกรรมการพัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (พัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน) ของกรม	(1) งบประมาณจำกัด (2) จำนวนบุคลากรดำเนินการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีจำนวนจำกัด และมีงานรับผิดชอบหลากหลาย (3) บุคลากรขาดทักษะในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (4) ระบบสารสนเทศที่มีไม่สามารถตอบสนองได้ (5) การจัดการข้อมูลขาดประสิทธิภาพ

ปัจจัยภายนอก	
โอกาส (Opportunity)	อุปสรรค (Threat)
<p>(1) แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนา เศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่13 พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 อสม.เป็น 1 ใน 3 หมอที่จะต้องดูแลตามพรบ.ปฐมภูมิ</p> <p>(2) มีเครือข่ายการทำงานในพื้นที่เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>(3) มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน</p> <p>(4) มีการคัดเลือกอสม.ดีเด่นระดับชาติ</p>	<p>(1) เทคโนโลยีที่สารสนเทศที่ไม่เอื้อต่อการใช้งาน</p> <p>(2) ระเบียบราชการ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง โดยเฉพาะการจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือการทดสอบเบื้องต้น</p> <p>(3) ความต่อเนื่องของนโยบาย เช่นการเพิ่มวิชาวิทยาศาสตรการแพทย์ชุมชนในคู่มือ อสม.หมอบริการบ้าน ในปี 2562 แต่ในปี 2566 ไม่มี</p> <p>(4) ข้อมูลยังไม่เชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ อสม. เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>(5) งบประมาณหน่วยงานในพื้นที่ที่มีจำนวนจำกัด</p>

ภาพที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ SWOT

	จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
โอกาส (Opportunity)	<p>o การสร้างเครือข่ายการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตรการแพทย์ชุมชนเพื่อเป็นกลไกสนับสนุนการพัฒนาได้อย่างครอบคลุมตามเป้าหมาย</p>	<p>o การพัฒนาหลักสูตร อสม. วิทยาศาสตรการแพทย์ชุมชน ที่มีความเหมาะสมกับ อสม.และพี่เลี้ยง</p>
อุปสรรค (Threat)	<p>o การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตรการแพทย์ชุมชนภายใน กรมวิทยาศาสตรการแพทย์</p>	<p>o การเพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยี เพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน</p>

ภาพที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ TOWS Matrix

สร้างกลยุทธ์จาก TOWS Matrix มีหลักการวิเคราะห์ดังนี้ นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ทั้งจากภายในและภายนอกมาวิเคราะห์ในรูปแบบความสัมพันธ์แบบแมทริกซ์ โดยใช้

1) กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy) จากการวิเคราะห์จุดแข็งกับโอกาส พบว่าการที่กรมวิทยาศาสตรการแพทย์มีองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านวิทยาศาสตรการแพทย์หลากหลาย เช่นด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี ได้แก่ สถาบันวิจัยสมุนไพร และสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย และมีเครือข่ายการ

ทำงานในพื้นที่เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัย องค์การปกครองท้องถิ่น และจุดแข็งการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ จึงวางกลยุทธ์เชิงรุกเรื่อง “การสร้างเครือข่ายการพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน”

2) กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST Strategy) จากการวิเคราะห์จุดแข็งกับอุปสรรคพบว่า มีบุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่มีอุปสรรค ไม่มีความต่อเนื่องของนโยบาย เช่น การเพิ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนในคู่มือ อสม. หมอประจำบ้าน ในปี 2562 แต่ในปี 2566 ไม่มีข้อจำกัดในด้านการจัดทำหลักสูตรการพัฒนา การจัดทำหลักเกณฑ์และการประเมิน จึงวางกลยุทธ์เชิงป้องกันเรื่อง “การพัฒนาหลักสูตร อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน”

3) กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO Strategy) จากการวิเคราะห์จุดอ่อนกับโอกาส พบว่าจำนวนบุคลากรดำเนินการพัฒนา อสม. วิทยฯ มีจำนวนจำกัดและมีงานรับผิดชอบหลากหลาย แต่อย่างไรก็ตาม แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 อสม. เป็น 1 ใน 3 หมอที่จะต้องดูแลและตามพรบ.ปฐมภูมิจึงวางกลยุทธ์เชิงแก้ไขเรื่อง “การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”

4) กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy) จากการวิเคราะห์จุดอ่อนกับอุปสรรค พบว่าระบบสารสนเทศที่มีไม่สามารถตอบสนองได้ การจัดการข้อมูลขาดประสิทธิภาพและข้อมูลยังไม่เชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ อสม. เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดังนั้นจึงวางกลยุทธ์เชิงรับ “การเพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยีเพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน”

2.2.3 แนวทางในการแก้ไขปัญหและพัฒนาโยบาย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้จัดทำแนวทางในการขับเคลื่อนให้การพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพื่อการป้องกันสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นการสนับสนุนนโยบายด้านสาธารณสุข ด้วยการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ และชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน ดังนี้

แผนงานที่ 1 การสร้างเครือข่ายการพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อเป็นกลไกในการพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนให้ทั่วถึง ครอบคลุมทุกอำเภอ/ตำบล ตามแผนกำหนดภายในปี 2570 โดย

- การจัดทำข้อเสนอนโยบายการพัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ของกระทรวงสาธารณสุข โดยการนำหลักสูตร อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในคู่มือ อสม. หมอประจำบ้าน รวมทั้งเป็นตัวชี้วัดการพัฒนา อสม. ของกระทรวงสาธารณสุข

- จัดทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding) ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการประสานความร่วมมือในการจัดทำแผนพัฒนาการบริการสุขภาพในชุมชน การแลกเปลี่ยนข้อมูลวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และการพัฒนา อสม.ร่วมกัน

- จัดทำแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ตั้งแต่การกำหนดแนวทางและวางแผนการพัฒนาของหน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่

- จัดทำข้อเสนอเพิ่มเป็นสาขาหลักคัดเลือก อสม.ดีเด่นแห่งชาติ เพื่อการสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

แผนงานที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อทบทวนหลักสูตรให้กับอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนให้เหมาะสม และพัฒนาหลักสูตรที่เลี้ยง โดย

- ทบทวนและจัดทำหลักสูตรการอบรมให้กับ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และพี่เลี้ยงได้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่สามารถเข้าใจได้

- ทบทวนและจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินความสามารถของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

- จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยที่รองรับการเป็นเครื่องมือสำหรับการใช้งานของพี่เลี้ยงและ อสม. รวมทั้งการติดตามประเมินผลเพื่อรักษาคุณภาพ

- พัฒนาระบบข้อมูลให้สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์

แผนงานที่ 3 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาของหน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถบูรณาการได้มีประสิทธิภาพ โดย

- พัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

- การบริหารจัดการบุคลากรและงบประมาณภายใต้การบูรณาการหน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

แผนงานที่ 4 การเพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยีเพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกรม

- ทบทวนฐานข้อมูลการพัฒนาศักยภาพอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่ครอบคลุมในแต่ละปี

- พัฒนาแอปพลิเคชันกรณวิทย์ with you ให้สามารถใช้งานง่ายและสะดวกต่อการใช้งานทั้ง อสม. พี่เลี้ยง และเจ้าหน้าที่พัฒนา

[illegible]

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (1 ปี)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ประชุมมอบหมายรับผิดชอบ	←	→										
	-ดำเนินการตามแผน			←	→								
	-ติดตามและประเมินผล											←	→
แผนงานที่ 4 การเพิ่มประสิทธิภาพเทคโนโลยีเพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกรม													
4.1	ทบทวนฐานข้อมูลการพัฒนา ศักยภาพอสม.วิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชน												
	-จัดตั้งคณะทำงาน	←	→										
	-ประชุมทบทวนฐานข้อมูลการพัฒนา		←	→									
	-จัดทำแผน กำหนดขอบเขต และ ผู้รับผิดชอบ			←	→								
	-ดำเนินการตามแผนที่กำหนด			←	→								
	-ติดตามและประเมินผล									←	→		
4.2	พัฒนาแอปพลิเคชัน กรมวิทย์ with you												
	-จัดตั้งคณะทำงาน	←	→										
	-ประชุมพัฒนาเทคโนโลยี เพิ่ม ประสิทธิภาพการจัดการข้อมูล			←	→								
	-จัดทำแผน กำหนดขอบเขต และ ผู้รับผิดชอบ			←	→								
	-ดำเนินการตามแผนที่กำหนด			←	→								
	-ติดตามและประเมินผล											←	→

2.2.5 ปัจจัยที่อาจมีผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน

1. งบประมาณมีจำกัดและไม่ได้บริหารจัดการในการจัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชนของหน่วยงานในพื้นที่ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดทำข้อมูลทางวิชาการเพื่อการ สนับสนุนและการผลักดันให้หน่วยงานในพื้นที่ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล จัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนจากแหล่งงบประมาณอื่นๆ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นต้น

2. อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ของงาน อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เช่น ชุดทดสอบหายาก โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดทำข้อมูลแหล่งผลิตอุปกรณ์ รวมทั้งจัดทำโครงการรองรับให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งดำเนินการบริหารจัดการให้สามารถจัดหาได้อย่างทันต่อความต้องการ

3. การมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากชุมชน ซึ่งสร้างความเข้มแข็งมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ในการสื่อสารให้ประชาชนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทหน้าที่ อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน จะช่วยการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์จากข้อมูลในพื้นที่

4. การบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องมีการประสานการทำงานกันอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การจัดทำแผนการดำเนินงาน แนวทางปฏิบัติ การติดตามประเมินผล ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรบริหารส่วนจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งผู้นำในชุมชน โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้าไปร่วมดำเนินงานกับหน่วยต่างๆ ในพื้นด้วยการประชุมหารือวางแผนดำเนินงานไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนรวมทั้งการใช้ทรัพยากรร่วมกัน

2.3 ภาวะผู้นำเพื่อการขับเคลื่อนข้อเสนอ

การดำเนินการขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายให้เกิดเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องมีภาวะผู้นำแบบ Agile leader ดังนี้

1) **การวางแผนเชิงกลยุทธ์** เป็นผู้ที่สามารถวิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ โดยใช้หลักเหตุผลและประสบการณ์ประกอบกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปการตัดสินใจและวางแผนเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ได้แนวทางใหม่ที่มีศักยภาพ

2) **การบริหารการเปลี่ยนแปลง** เป็นผู้มีความริเริ่ม เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร เพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ สามารถบริหารงานเชิงยุทธศาสตร์ได้บรรลุผล มีความพร้อมรับมือการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและมีการควบคุมภายใน เพื่อกำหนดกลยุทธ์และการสร้างกลไกการบริหารที่เหมาะสมหากเกิดการเปลี่ยนแปลง

3) **ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ** เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงและดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ซึ่งจำเป็นต่อการขับเคลื่อนข้อเสนอ ช่วยให้เกิดความร่วมมือและช่วยให้การปฏิบัติงานราบรื่น รวมทั้งการส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

4) **การตัดสินใจ** เป็นผู้ที่สามารถดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยพิจารณาจากข้อมูล โอกาส ปัญหา ทางเลือกและผลลัพธ์ เพื่อการตัดสินใจที่ดีที่สุดในสถานการณ์นั้น และตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้เกิดการยอมรับและเกิดความร่วมมือในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

5) **การบูรณาการในการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ** ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ภายในกรม และนอกกรมในทุกระดับ ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศเพื่อให้สามารถร่วมกันทำงานเพื่อขับเคลื่อน ให้เกิดการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ชุมชน ประชาชนนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ

6) **ทักษะในการสื่อสาร** เป็นผู้มีทักษะและศิลปะในการรับรู้ การจับประเด็นจากการรับฟังหรือ การอ่าน ตลอดจนทักษะในการถ่ายทอดความคิด การเจรจาโน้มน้าว หรือการเจรจาต่อรอง เพื่อการทำงานใน ลักษณะบูรณาการกับภายในและนอกหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนให้เกิดความร่วมมือและ ประสานการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

7) **ความยุติธรรมและซื่อสัตย์สุจริต** ผู้นำที่ดีต้องอาศัยหลักของความถูกต้อง หลักแห่งเหตุผลและ ความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่นเป็นเครื่องมือในการวินิจฉัย สั่งการหรือปฏิบัติงานด้วยจิตที่ปราศจากอคติ ปราศจากความลำเอียง

3. แผนพัฒนาตนเอง

(ข้อมูลส่วนบุคคลไม่เผยแพร่)

บรรณานุกรม

- กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2562). แผนปฏิบัติการ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์ จำกัด.
- กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2562). รายงานผลการดำเนินงาน
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 (รอบ 12 เดือน).
สมุทรปราการ: บริษัท ชัมอิงอโบฟ จำกัด (สำนักงานใหญ่).
- กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2561).แผนกลยุทธ์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระยะ 4 ปี พ.ศ. 2562 - 2565. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์ จำกัด.
- กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2560). แผนยุทธศาสตร์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ระยะ 20 ปี พ.ศ.2560-2579. สมุทรปราการ: บริษัท ลัดดา
วัลย์ พรินท์ติ้ง จำกัด (สำนักงานใหญ่).
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2559).
เอกสารประกอบการประชุมจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข).
สืบค้นจาก
http://bps.moph.go.th/new_bps/node/77
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2565).
แผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกระทรวงสาธารณสุข
สืบค้นจาก
https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/05/MOPH_plan-66-70-for-web.pdf
- ผศ.ดร.นันทิยา หุตานุวัตร, และรศ.ดร.ณรงค์ หุตานุวัตร.(2545). SWOT: การวางแผนกลยุทธ์ธุรกิจชุมชน.
อุบลราชธานี: คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษส่วนบุคคล

นางสาวอรัญญา สุพรรณ

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี ว.ท.บ. สาขาชีววิทยา มหาวิทยาลัยรามคำแหง ปี พ.ศ. 2534

ประสบการณ์การรับราชการ

- ปี พ.ศ.2536 – 2538 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 3 กองแผนงานและวิชาการ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ปี พ.ศ.2538 – 2540 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6
ขอนแก่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ปี พ.ศ.2540 – 2544 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 5 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8
อุดรธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ปี พ.ศ.2545 – 2560 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ปี พ.ศ. 2564 - ปัจจุบัน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผลงานทางวิชาการ

- การพัฒนางานทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี
- A colorimetric reverse transcription-loop mediated isothermal amplification (RT-LAMP) method for the rapid detection of SARS-CoV-2 in Thailand

รางวัลหรือทุนการศึกษา (เฉพาะที่สำคัญ)

-

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบันและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน : ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี

สถานที่ทำงาน : ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี