



ANNUAL
REPORT
2025

รายงานประจำปี
กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย
2568

HCU
Health Care Unit
กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย

KMUTT HEALTH CARE UNIT

สารจากหัวหน้ากลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มุ่งมั่นขับเคลื่อนภารกิจหลักในการดูแลและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีให้แก่ประชาคมอย่างยั่งยืน โดยเน้นยกระดับมาตรฐานการบริการควบคู่ไปกับการสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพเชิงป้องกัน เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรและนักศึกษาสามารถแสดงศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มกำลัง ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์

รายงานประจำปี พ.ศ. 2568 ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมและนำเสนอผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ 2568 (ตุลาคม 2567 - กันยายน 2568) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่มุ่งตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาคม มจธ. ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ง่ายยิ่งขึ้น

ในโอกาสนี้ ดิฉันขอขอบพระคุณผู้บริหาร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบุคลากรทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและสนับสนุนข้อมูลอันมีค่า ซึ่งส่งผลให้การจัดทำรายงานฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี หากมีข้อบกพร่องประการใด หรือท่านมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยขอน้อมรับด้วยความยินดียิ่ง เพื่อนำไปปรับปรุงและยกระดับการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาคม มจธ. ต่อไป

(นางกมลธร จรัลรัมย์)

หัวหน้ากลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย

KMUTT HEALTH CARE UNIT



นางกมลธร จรัลรัมย์

หัวหน้ากลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย

สารบัญ

	หน้า
บทสรุป	7
เกี่ยวกับกลุ่มงาน	11
โครงสร้างการบริหาร	12
บุคลากร	14
สถานที่ตั้ง	16
งบประมาณ	17
ผลการดำเนินงาน	20
- ด้านการรักษาพยาบาล	20
- ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	33
- ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	69
- ด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต	74
- ด้านการวิจัยและการพัฒนางานด้านสุขภาพ	85

KMUTT HEALTH CARE UNIT

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ 2567 และ 2568	18
2	การใช้งบประมาณปี 2568 เปรียบเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ	19
3	เปรียบเทียบจำนวนผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลทั้ง 3 พื้นที่การศึกษาย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2566 - 2568)	23
4	จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับบริการประเภทต่าง ๆ ใน 3 พื้นที่การศึกษา	25
5	จำนวนและร้อยละของสาเหตุการป่วยต่าง ๆ ใน 3 พื้นที่การศึกษา ปีงบประมาณ 2568	27
6	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจรักษาโรค โดยรับบริการจากพยาบาลวิชาชีพ พื้นที่การศึกษาบางมด	30
7	ระดับความพึงพอใจของผู้บริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ พื้นที่การศึกษาบางมด	31
8	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม โดยรับบริการจากพยาบาลวิชาชีพ พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน	32
9	ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำแนกตามสถานภาพ	40
10	ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำแนกตามกลุ่มโรค	41
11	ค่าอ้างอิงความดันโลหิตสูงในการประเมินการรักษาจำแนกตามกลุ่มผู้ป่วย	42
12	การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	42
13	ค่าอ้างอิงในการประเมินการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง	43
14	การประเมินผลการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง	43
15	ค่าอ้างอิง HbA1C ในการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน	44
16	การประเมินผลการรักษาโรคเบาหวาน	44
17	ค่าอ้างอิง Uric acid ในการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคเก๊าต์	44
18	การประเมินผลการรักษาโรคเก๊าต์	45
19	จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีในภาพรวม	46
20	ประเภทของผู้เข้ารับบริการ	47
21	จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	48
22	จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	48
23	จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจอัลตราซาวน์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง	48

KWUT PRIMARY CARE UNIT

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
24	จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ	50
25	ความผิดปกติในภาพรวม	52
26	สถานภาพของผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	55
27	จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	56
28	จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสเอชพีวี จำแนกตามพื้นที่การศึกษาและระดับชั้นปี	58
29	จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสเอชพีวี จำแนกตามพื้นที่การศึกษาและคณะ/สังกัด	59
30	ผลการตรวจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ	61
31	เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวด (Pain Score) ก่อนและหลังทำการรักษา	70
32	เปรียบเทียบระดับความถี่ของการเกิดอาการโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจ ก่อนและหลังทำการรักษา	71
33	เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวด (Pain Score) ก่อนและหลังทำการรักษา	73
34	จำนวนการให้บริการโดยนักจิตวิทยาคลินิก จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ	81
35	ผลการติดตามงาน DM Visit ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ณ เดือนกันยายน 2568	87
36	สรุปกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Share & Learn)	88
37	สรุปกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้	90
38	สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศและอายุ	94
39	ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวม	96
40	ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (รายข้อ)	97
41	ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ	100

KMUTT HEALTHCARE UNIT

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างการบริหารกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย	12
2	แสดงภาระงานหรือหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย	13
3	เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2567 - 2568 ตามหมวดต่าง ๆ	17
4	เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรกับงบประมาณที่ใช้ไป ปีงบประมาณ 2568	19
5	จำนวนผู้เข้ารับบริการด้านการดูแลรักษาพยาบาล จำแนกตามพื้นที่การศึกษา	21
6	ร้อยละของผู้เข้ารับบริการประเภทต่าง ๆ โดยภาพรวม	24
7	ร้อยละของสาเหตุการป่วยต่าง ๆ โดยภาพรวม	26
8	จำนวนผู้รับบริการโดยจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิก ข้อมูลเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2561 - 2568	77
9	จำนวนผู้รับบริการโดยจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิก ปีงบประมาณ 2568	78
10	การวินิจฉัยโรคและประเภทปัญหาที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต	80
11	จำนวนผู้รับบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตวิทยาคลินิก	80
12	ระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้เข้าทำแบบประเมินภาวะสุขภาพจิตออนไลน์	84
13	สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	93
14	ร้อยละของการรับบริการต่าง ๆ ของกลุ่มงานฯ โดยภาพรวม	95

KMUTT HEALTHCARE UNIT

บทสรุป

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มุ่งมั่นในการขับเคลื่อนระบบสุขภาวะเชิงรุกให้กับนักศึกษาและบุคลากร 3 พื้นที่การศึกษา โดยในปีงบประมาณ 2568 (ตุลาคม 2567 - กันยายน 2568) มีผลการดำเนินงานที่สำคัญดังนี้

1. ด้านการบริหารและจัดการ

1.1 ด้านจัดการงบประมาณ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ดำเนินการของบประมาณและควบคุมการใช้งบประมาณตามที่ได้รับภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนดให้ โดยในปีงบประมาณ 2568 ได้รับงบประมาณจำนวน 9,145,565.50 บาท โดยลดลงจากปีงบประมาณ 2567 จำนวน 264,311.30 บาท สำหรับปีงบประมาณ 2568 ได้ใช้จ่ายงบประมาณไปทั้งสิ้น 3,743,120.08 บาท จากงบประมาณที่ได้รับ 4,780,000.00 บาท (ไม่รวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร)

1.2 ด้านบุคลากร กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยได้จัดหาบุคลากรทางการแพทย์มาให้บริการตามกำหนดซึ่งดำเนินการได้ร้อยละ 100.00 และสร้างจิตสำนึกในการเป็นผู้ให้บริการ มีจัดระบบพี่เลี้ยงแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน ส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะความรู้แก่บุคลากรทั้งเต็มเวลา (Full time) และชั่วคราว (Part time) โดยบุคลากรเต็มเวลา (Full time) ได้ดำเนินการตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด 5 วัน/คน/ปี และได้สนับสนุนให้ไปอบรมเพิ่มพูนความรู้เฉพาะทาง สำหรับบุคลากรชั่วคราว (Part time) นั้น กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยจะให้ผู้ที่ได้รับการอบรม/สัมมนาเฉพาะทางมาถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

1.3 ด้านเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยได้ดำเนินการจัดหาเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และเพียงพอต่อการให้บริการ ร้อยละ 100.00

1.4 ด้านบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยมีการพัฒนาและปรับปรุงสารสนเทศโปรแกรมงานพยาบาล โดยเป็นระบบที่ช่วยประมวลผลข้อมูล สามารถเก็บรวบรวมปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัย รวดเร็ว และลดเวลาการบริการให้สั้นลง ได้แก่ (1) ระบบจัดการผู้ป่วย อาทิ การทำประวัติผู้ป่วย ระบบบันทึกค้นหาเวชระเบียน ซึ่งสามารถค้นหาข้อมูล บันทึกผลการรักษา และ (2) ระบบบริหารจัดการคลังยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจของกลุ่มงานฯ ทั้งนี้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปีงบประมาณ 2568 มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบการจัดการข้อมูล การบันทึกอาการผู้ป่วย การรักษาของแพทย์ รวมทั้งการจัดการด้านการบริหารคลังยาให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้ง 3 พื้นที่การศึกษา ได้แก่ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุน

KMUTT HEALTH CARE UNIT

เทียน) และ มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) สำหรับระบบรายงานต่าง ๆ ปัจจุบันใช้งานได้ แต่ยังต้องมีการปรับปรุงพัฒนาให้ตอบสนองความต้องการของมหาวิทยาลัยอย่างสม่ำเสมอ อยู่ระหว่างการพัฒนาระบบรายงานเชิงวิเคราะห์เพื่อรองรับการตัดสินใจระดับบริหารและความต้องการของมหาวิทยาลัย

2. ด้านการรักษาพยาบาล

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาลใน 3 พื้นที่การศึกษา ได้แก่ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) และ มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) ในปีงบประมาณ 2568 มีจำนวนผู้เข้ารับบริการรวม 8,715 คน โดยมีจำนวนการเข้ารับบริการรวม 22,327 ครั้ง มีอัตราเฉลี่ยของการรับบริการอยู่ที่ 1.25 ครั้ง/คน/ปี รายละเอียดตามพื้นที่การศึกษามีดังนี้

2.1 มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มีจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 7,198 คน จำนวนครั้งที่รับบริการ 18,198 ครั้ง เป็นนักศึกษา 5,151 คน (11,481 ครั้ง) บุคลากร 1,669 คน (6,027 ครั้ง) และอื่น ๆ 378 คน (690 ครั้ง)

2.2 มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) มีจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 1,317 คน จำนวนครั้งที่รับบริการ 3,509 ครั้ง เป็นนักศึกษา 659 คน (1,412 ครั้ง) บุคลากร 273 คน (1,158 ครั้ง) และอื่น ๆ 385 คน (939 ครั้ง)

2.3 มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) มีจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 200 คน จำนวนครั้งที่รับบริการ 620 ครั้ง เป็นนักศึกษา 148 คน (418 ครั้ง) และบุคลากร 52 คน (202 ครั้ง)

3. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ให้ความสำคัญด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Health promotion & disease prevention) เป็นอันดับแรก เนื่องจากสภาวะสุขภาพในปัจจุบันเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันได้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยหันมาสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงเป็นการพัฒนาทักษะการจัดการด้านสุขภาพเชิงรุก โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของนักศึกษา และบุคลากรของมหาวิทยาลัย นอกจากนี้โครงการทั้งหมดของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยจะเน้นการป้องกันควบคุมโรคในระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) ซึ่งเป็นแนวทางที่ยอมรับโดยทั่วไปว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุดและได้ผลมากกว่าการป้องกันควบคุมโรคระดับอื่น ๆ ผ่านรูปแบบกิจกรรมหรือโครงการเชิงบูรณาการที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพอย่างรอบด้าน จำนวนรวมทั้งสิ้น 18 โครงการ ดังต่อไปนี้

KMUTT HEALTH CARE UNIT

3.1 โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการออกกำลังกายแนวใหม่

3.2 โครงการ Healthy Brain: Happy Life เรื่องสมองที่ต้องรู้ทุกเพศทุกวัยให้ฟิต

3.3 โครงการ Breast talk: ให้ร่างกายเล่าเรื่อง

3.4 โครงการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

3.5 โครงการอบรมให้ความรู้การใช้ยาสามัญและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

3.6 โครงการอบรมช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ

3.7 โครงการเรารักษ์สุขภาพกับ มจธ.

3.8 โครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี

3.9 โครงการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่

3.10 โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Self sampling

3.11 โครงการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV vaccine)

3.12 โครงการ “มจธ. ร่วมใจ ต้านภัยโรคมะเร็งเต้านม”

3.13 โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศศึกษา

3.14 โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มภายใน มจธ.

3.15 โครงการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารภายใน มจธ.

3.16 โครงการพัฒนาบุคลากรต้นแบบบริโภคอาหารสมดุลเพื่อสุขภาวะ มจธ.

3.17 โครงการพัฒนาผู้นำด้านความปลอดภัยในอาหาร มจธ. เพื่อสุขภาวะอย่างยั่งยืน

3.18 โครงการส่งเสริมการรับผลิตภัณฑ์เสริมธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์

4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ให้ความสำคัญด้านการฟื้นฟูสุขภาพจึงได้จัดโครงการบริการรักษาเชิงรุกแพทย์ทางเลือก“ฝังเข็ม” และโครงการบริการคลินิกกายภาพบำบัด เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาช่วยให้นักศึกษาและบุคลากรเข้าถึงบริการด้านการฟื้นฟูสุขภาพได้รวดเร็ว และลดค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการที่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน โดยในปีงบประมาณ 2568 มีผู้เข้ารับบริการจากโครงการบริการรักษาเชิงรุกแพทย์ทางเลือก“ฝังเข็ม” จำนวนทั้งสิ้น 89 ราย ให้บริการทั้งหมด 235 ครั้ง ส่วนใหญ่ป่วยด้วยกลุ่มอาการโรคออฟฟิตซินโดรม ร้อยละ 86.95 ทั้งหมดมีอาการปวดลดลงรวมทั้งมีระยะเวลาการปวดที่ลดลงกว่าเดิมภายหลังการได้รับบริการรักษาฝังเข็ม สำหรับผู้เข้ารับบริการโครงการบริการคลินิกกายภาพบำบัดมีจำนวนทั้งสิ้น 108 ราย ให้บริการทั้งหมด 480 ครั้ง ให้บริการโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 4.44 ครั้ง/ราย

KMUTT HEALTH CARE UNIT

5. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ให้ความสำคัญด้านการสร้างเสริมภาวะสุขภาพจิต (Mental health promotion) พัฒนาต้นทุนด้านสุขภาพจิต คลินิกออนไลน์และกิจกรรมส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตผ่านรูปแบบกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 บริการด้านจิตวิทยาดูแลรักษาให้คำปรึกษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจ (Psychological treatment and Rehabilitation)

ส่วนที่ 2 การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพจิต (Application of Clinical Psychology for Community Mental Health Promotion) ผ่านเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสุขภาพจิต โดยใช้แบบวัดมาตรฐานจำนวน 4 ชุด ได้แก่ DASS-21, 2Q, 9Q, 8Q และการประเมินสุขภาพจิตจากระบบ Check-up Jai ซึ่งมีผู้เข้ารับการประเมินจำนวน 305 คน

6. ด้านการวิจัยและการพัฒนางานด้านสุขภาพ

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มุ่งเน้นการยกระดับมาตรฐานการให้บริการผ่านกระบวนการวิจัยและพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างระบบนิเวศด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและตอบโจทย์ความต้องการของนักศึกษาและบุคลากรในยุคปัจจุบัน โดยให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเชิงคุณภาพ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการกับหน่วยงานภายนอก ตลอดจนการสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพที่เป็นต้นแบบให้แก่องค์กรอื่น ซึ่งประกอบด้วยประเด็นสำคัญคือ

6.1 การบริหารจัดการและประกันคุณภาพ

6.1.1 การดำเนินงาน Daily Management: DM

6.1.2 การสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยภาพรวม

6.2 ความร่วมมือและการสร้างเครือข่ายวิชาการ

6.2.1 ความร่วมมือด้านวิชาการและการส่งเสริมสุขภาพ

6.3 การพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

6.3.1 การพัฒนาต้นแบบสถานประกอบกิจการส่งเสริมสุขภาพและองค์กรสุขภาวะ

6.3.2 การพัฒนาหน่วยบริการการป้องกันดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี

6.3.3 การพัฒนาหน่วยงานต้นแบบส่งเสริมการบริโภคอาหารสมดุลเพื่อสุขภาวะ

KMUTT HEALTH CARE UNIT

เกี่ยวกับกลุ่มงาน



กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย (Health Care Unit) สังกัดสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เป็นองค์กรกลางด้านสุขภาพอนามัยที่ขึ้นตรงต่อรองอธิการบดีฝ่ายบุคคล โดยปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการดูแลรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการวิจัยและการพัฒนางานด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัย ภายใต้ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ดังนี้

ปรัชญา

ร่วมใจพัฒนาบริการดุจครอบครัว และญาติมิตร เพิ่มคุณภาพชีวิตสู่ชาว มจธ.

วิสัยทัศน์

มุ่งบริการด้านสุขภาพถ้วนหน้า พัฒนาต้นทุนสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุข

พันธกิจ

ให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม มีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

เป้าหมาย

ยกระดับพัฒนาคุณภาพชีวิตใน มจธ.

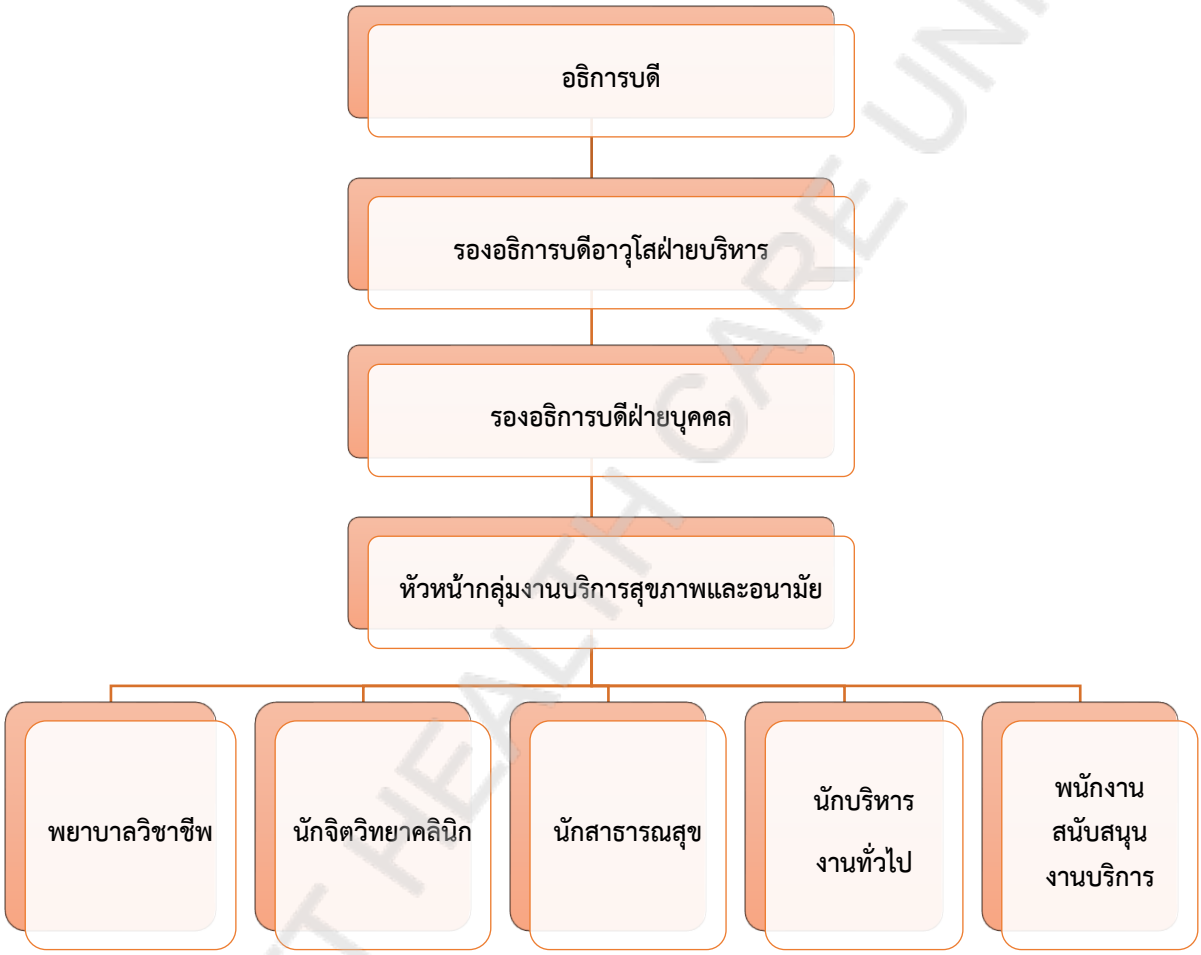
วัตถุประสงค์

1) เพื่อให้บริการด้านสุขภาพและอนามัย ดูแลรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ
2) เพื่อสร้างเสริมสุขภาพอนามัยและพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัย
3) เพื่อเป็นหน่วยประสานงานและให้ความร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ ในด้านวิชาการและเทคโนโลยีสุขภาพ

KMUTT HEALTH CARE UNIT

โครงสร้างการบริหาร

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่ออธิการบดีฝ่ายบุคคล และรองอธิการบดีอาวุโสฝ่ายบริหาร ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการบริหารกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย

KMUTT HEALTH CARE UNIT

หัวหน้ากลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี วางแผน ควบคุม และดูแลใน 3 พื้นที่การศึกษา ได้แก่ เฮลท์แคร์ (มจธ.พื้นที่การศึกษาบางมด) เฮลท์แคร์ (มจธ.พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) และเฮลท์แคร์ (มจธ.พื้นที่การศึกษาราชบุรี) โดยแบ่งสายงานออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค งานรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ งานคลังยาและเวชภัณฑ์ และงานบริหารงานทั่วไป ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แสดงภาระงานหรือหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย

KMUTT HEALTH CARE UNIT

รายนามบุคลากรประจำกลุ่มงานฯ

















1) นางกมลธร	จรัลรัมย์	ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย
2) นางสาวพริมา	พรอนุรักษ์	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
3) นางสาวภัสร์วรา	เหง้าวิชัย	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
4) นางวชิราภรณ์	ฉวีวรรณพิสุทธิ์	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
5) นางสาวพรกมล	นิยมสุข	ตำแหน่ง นักจิตวิทยาคลินิก
6) นายณัฐเศรษฐ์	ภิรมย์เศรษฐกุล	ตำแหน่ง นักสาธารณสุข
7) นายกนก	แตงอ่อน	ตำแหน่ง นักบริหารงานทั่วไป
8) นางสุภาภรณ์	สมสาย	ตำแหน่ง พนักงานสนับสนุนงานบริการ

KMUTT HEALTH CARE UNIT

รายนามแพทย์ประจำกลุ่มงานฯ

1) นายแพทย์มะโนธรรม	พงษ์อำไพ	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (หู คอ จมูก)
2) นายแพทย์เวชรัตน์	มาฆะศิรานนท์	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (อายุรแพทย์)
3) แพทย์หญิงวราภรณ์	ศิวะพรพันธ์	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (อายุรแพทย์)
4) นายแพทย์อนันต์	ธนาประเสริฐกรณ์	จิตแพทย์
5) แพทย์หญิงศุภลักษณ์	เจนต์เจษฎาธรรม	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (หู คอ จมูก)
6) แพทย์หญิงมณีรัตน์	สุรวงษ์สิน	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (อายุรแพทย์)
7) แพทย์หญิงพิมวรินทร์	พิริเยศยางกูร	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (อายุรแพทย์)
8) แพทย์จีนภัสศิกาญจน์	อนุรัตน์พานิช	แพทย์แผนจีน (การฝังเข็ม)

KMUTT HEALTH CARE UNIT

สถานที่ตั้งกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย



เฮลท์แคร์ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด)

สถานที่ตั้ง : อาคารเรียนรวม1 (N20) ชั้น1 เลขที่ 126 ถนนประชาอุทิศ แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพฯ 10140

โทรศัพท์ : 0-2470-8446 **โทรสาร :** 0-2470-8444

อีเมล : hcu@kmutt.ac.th **เว็ปไซต์ :** http://hcu.kmutt.ac.th

เฮลท์แคร์ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน)

สถานที่ตั้ง : อาคารคณะทรัพยากรชีวภาพและเทคโนโลยี ชั้น1 เลขที่ 83 ถนนบางขุนเทียน-ชายทะเล แขวงท่าข้าม เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ 10150

โทรศัพท์ : 0-2470-7030 **โทรสาร :** 0-2470-7031

เฮลท์แคร์ มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี)

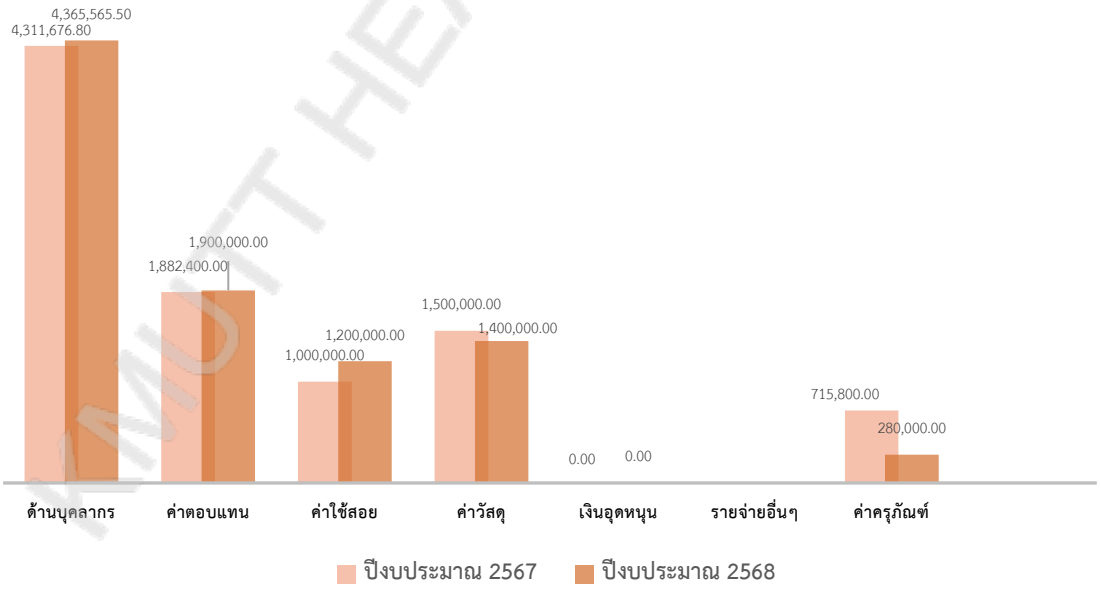
สถานที่ตั้ง : อาคารปฏิบัติการฯ ชั้น1 เลขที่ 209 หมู่ 1 ตำบลราชบัว อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี 70150

โทรศัพท์ : 0-2470-9980 **โทรสาร :** -

KMUTT HEALTH CARE UNIT

งบประมาณ

ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 9,145,565.50 บาท โดยลดลงจากงบประมาณ 2567 จำนวน 264,311.30 บาท สะท้อนให้เห็นถึงการปรับลดงบประมาณในบางหมวดค่าใช้จ่ายเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการบริหารจัดการงบประมาณ ด้านบุคลากรได้รับงบประมาณจำนวน 4,365,565.50 บาท เพิ่มขึ้นจากปี 2567 ซึ่งได้รับ 4,311,676.80 บาท รวมเพิ่มขึ้น 53,888.70 บาท เพื่อรองรับค่าตอบแทนบุคลากรและการปรับตามอัตราเงินเดือน หมวดค่าตอบแทนได้รับงบประมาณจำนวน 1,900,000.00 บาท เพิ่มขึ้นจากเดิม 17,600.00 บาท เพื่อสนับสนุนการจ้างบุคลากรชั่วคราว แพทย์ พยาบาล ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน หมวดค่าใช้สอยได้รับงบประมาณ 1,200,000.00 บาท เพิ่มขึ้นจากปี 2567 ที่ได้รับ 200,000.00 บาท โดยมีการจัดสรรสำหรับโครงการรักษา ส่งเสริม ป้องกันโรค และค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมบริการสุขภาพ หมวดค่าวัสดุงบประมาณลดลงจาก 1,500,000.00 บาท เหลือ 1,400,000.00 บาท ลดลง 100,000.00 บาท เนื่องจากการบริหารจัดซื้อวัสดุให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเน้นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่า ขณะที่หมวดค่าครุภัณฑ์งบประมาณลดลงจาก 715,800.00 บาท เหลือ 280,000.00 บาท ลดลง 435,800.00 บาท เนื่องจากปีที่ผ่านมาได้มีการลงทุนในครุภัณฑ์หลักแล้ว จึงลดการจัดซื้อใหม่ดังแผนภาพที่ 3 และตารางที่ 1



แผนภาพที่ 3 เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ 2567-2568 ตามหมวดต่าง ๆ

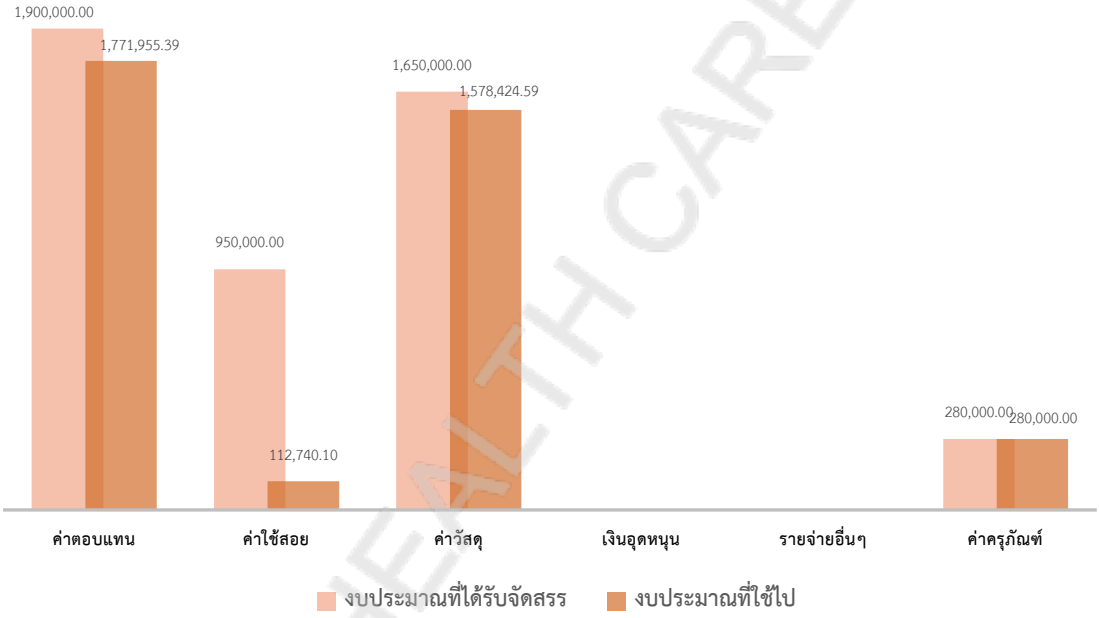
KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ 2567 และ 2568

หมวด	งบประมาณ 2567	งบประมาณ 2568	งบบริหารทั่วไป		งบบริการส่วนกลาง		วิจัยและวิชาการ	
			2567	2568	2567	2568	2567	2568
1. ด้านบุคลากร	4,311,676.80	4,365,565.50	4,311,676.80	4,365,565.50	-	-	-	-
2. ค่าตอบแทน	1,882,400.00	1,900,000.00	-	-	1,882,400.00	1,900,000.00	-	-
3. ค่าใช้สอย	1,000,000.00	1,200,000.00	100,000.00	100,000.00	900,000.00	1,100,000.00	-	-
4. ค่าวัสดุ	1,500,000.00	1,400,000.00	100,000.00	100,000.00	1,400,000.00	1,300,000.00	-	-
5. เงินอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-	-
6. รายจ่ายอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	-	-
7. ค่าครุภัณฑ์	715,800.00	280,000.00	-	-	715,800.00	280,000.00	-	-
รวม	**9,409,876.80**	**9,145,565.50**	**4,511,676.80**	**4,565,565.50**	**4,898,200.00**	**4,580,000.00**	**-**	**-**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ในปีงบประมาณ 2568 การใช้จ่ายงบประมาณที่แสดงในแต่ละหมวด (ไม่รวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร) ซึ่งหมวดที่มีการใช้จ่ายสูงสุดคือ หมวดค่าตอบแทน ซึ่งใช้ไป 1,771,955.39 บาท หรือประมาณ 37.07% ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร สำหรับหมวดค่าวัสดุ มีการใช้จ่าย 1,578,424.59 บาท หรือคิดเป็น 33.02% ขณะที่หมวดค่าใช้สอย และหมวดค่าครุภัณฑ์ ใช้จ่ายน้อยที่สุด โดยใช้ไป 112,740.10 บาท หรือคิดเป็น 2.36% และ 280,000.00 บาท หรือคิดเป็น 5.86% ตามลำดับ เมื่อรวมการใช้จ่ายทั้งหมดทั้ง 4 หมวด จะพบว่าใช้ไปทั้งสิ้น 3,743,120.08 บาท หรือคิดเป็น 78.31% ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานด้านงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและใกล้เคียงกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในภาพรวม ดังแผนภาพที่ 4 และตารางที่ 2



แผนภาพที่ 4 เปรียบเทียบงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรกับงบประมาณที่ใช้ไป ปีงบประมาณ 2568

ตารางที่ 2 การใช้งบประมาณปี 2568 เปรียบเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ

หมวด	ที่ได้รับจัดสรร	ที่ใช้ไป	ร้อยละ
ค่าตอบแทน	1,900,000.00	1,771,955.39	37.07
ค่าใช้สอย	950,000.00	112,740.10	2.36
ค่าวัสดุ	1,650,000.00	1,578,424.59	33.02
เงินอุดหนุน	-	-	-
รายจ่ายอื่น ๆ	-	-	-
ค่าครุภัณฑ์	280,000.00	280,000.00	5.86
รวม	**4,780,000.00**	**3,743,120.08**	**78.31**

KMUT HEALTH CARE UNIT

ผลการดำเนินงานประจำปี 2568

ด้านการรักษาพยาบาล

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ได้ให้ความหมายการรักษาพยาบาล (Curative care) ว่าหมายถึง การบำบัดรักษาโรคเมื่อเกิดการเจ็บป่วย เพื่อให้หายป่วยและป้องกันความพิการ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้จัดให้มีการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยมีความถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ประกอบด้วยการดูแลด้านการรักษาพยาบาล การดูแลด้านปัจจุบันพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ภาวะฉุกเฉิน การสังเกตอาการผู้ป่วยที่มานอนพัก และการบริการด้านอื่น ๆ โดยจำแนกเป็นบริการหลัก 5 ด้านดังนี้

1) การให้บริการเภสัชกรรมจำเป็นโดยพยาบาลวิชาชีพ

2) การตรวจรักษาโรค ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

3) บริการด้านศัลยกรรม (แผล ฝี หนอง)

4) บริการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล

5) บริการด้านสุขภาพอื่น ๆ ได้แก่ ฉีดยาตามแพทย์สั่ง ดูแลผู้ป่วยนอนพักชั่วคราวเพื่อสังเกตอาการ ล้างตา ดูดขี้หู คุมสอบนักศึกษาป่วยระหว่างสอบ ปรึกษาปัญหาสุขภาพ เจาะเลือดปลายนิ้วตามคำสั่งแพทย์ เป็นต้น

โดยมีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้





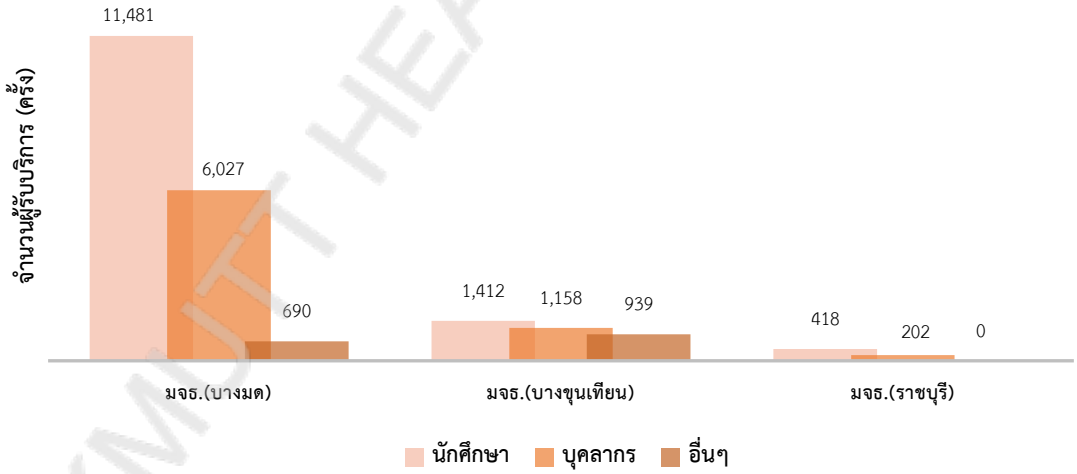
1. สรุปจำนวนผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2568

ปัจจุบันกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ดำเนินการจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลครอบคลุม 3 พื้นที่การศึกษาหลัก ได้แก่ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) และ มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) ภาพรวมจำนวนผู้รับบริการในปีงบประมาณ 2568 มีจำนวนผู้เข้ารับบริการโดยรวมทั้งสิ้น 8,715 คน ซึ่งมีจำนวนการเข้ารับบริการรวม 22,327 ครั้ง โดยมีอัตราเฉลี่ยของการรับบริการอยู่ที่ 1.25 ครั้ง/คน/ปี สำหรับรายละเอียดตามพื้นที่การศึกษา มีดังนี้

มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มีจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น 7,198 คน จำนวนครั้งที่รับบริการ 18,198 ครั้ง แบ่งกลุ่มผู้รับบริการออกเป็นนักศึกษา 5,151 คน (11,481 ครั้ง) บุคลากร 1,669 คน (6,027 ครั้ง) และอื่น ๆ 378 คน (690 ครั้ง)

มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) มีจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น 1,317 คน จำนวนครั้งที่รับบริการ 3,509 ครั้ง แบ่งกลุ่มผู้รับบริการออกเป็นนักศึกษา 659 คน (1,412 ครั้ง) บุคลากร 273 คน (1,158 ครั้ง) และอื่น ๆ 385 คน (939 ครั้ง)

มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) มีจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งสิ้น 200 คน จำนวนครั้งที่รับบริการ 620 ครั้ง แบ่งกลุ่มผู้รับบริการออกเป็นนักศึกษา 148 คน (418 ครั้ง) และบุคลากร 52 คน (202 ครั้ง) ดังแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 จำนวนผู้เข้ารับบริการด้านการดูแลรักษาพยาบาล จำแนกตามพื้นที่การศึกษา

สรุปตามพื้นที่การศึกษาพบว่า มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มีผู้เข้ารับบริการสูงสุดคิดเป็น 7,198 คน (18,198 ครั้ง) โดยมีกลุ่มนักศึกษาเป็นกลุ่มที่มารับบริการมากที่สุด 5,151 คน (11,481 ครั้ง)

KMUTT HEALTH CARE UNIT

2. เปรียบเทียบจำนวนผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาล ย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2566 - 2568)

2.1) ภาพรวมการเข้ารับบริการ

ในภาพรวมทั้ง 3 พื้นที่การศึกษาพบว่า จำนวนผู้รับบริการ (คน) และจำนวนครั้งที่รับบริการ (ครั้ง) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอด 3 ปีงบประมาณ โดยเพิ่มขึ้นจาก 7,634 คน (19,758 ครั้ง) ในปี 2567 เป็น 8,715 คน (22,327 ครั้ง) ในปี 2568 เมื่อพิจารณาอัตราเฉลี่ยการใช้บริการโดยรวม (เทียบกับจำนวนประชากร) เพิ่มขึ้นจาก 1.13 ครั้ง/คน/ปี ในปี 2567 เป็น 1.25 ครั้ง/คน/ปี ในปี 2568 ซึ่งแสดงการเข้าถึงความต้องการในการใช้บริการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในทุกพื้นที่การศึกษา และมีอัตราการใช้บริการด้านสุขภาพที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ภายในช่วง 3 ปีงบประมาณ (โดยอัตราเฉลี่ยการใช้บริการ = จำนวนครั้งที่รับบริการทั้งหมด หารด้วย จำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ)

2.2) การวิเคราะห์รายพื้นที่การศึกษา

- มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) อัตราเฉลี่ยการใช้บริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมากจาก 1.01 เป็น 1.17 ครั้ง/คน/ปี กลุ่มบุคลากร มีอัตราเฉลี่ยการใช้บริการสูงสุดในพื้นที่ โดยเพิ่มขึ้นจาก 2.89 เป็น 3.14 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งสูงกว่านักศึกษา (0.70 เป็น 0.84 ครั้ง/คน/ปี) ในทุกปีงบประมาณ บ่งชี้ว่าบุคลากรมีการใช้บริการที่สม่ำเสมอและถี่กว่าเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร

- มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) อัตราเฉลี่ยการใช้บริการมีแนวโน้มที่คงคือ 1.67 ครั้ง/คน/ปี ทั้งปี 2566 และ ปี 2567 สำหรับกลุ่มนักศึกษา มีผู้รับบริการสูงถึง 659 คน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มบุคลากร (273 คน) ตั้งแต่ปี 2567 - 2568 ส่วนในปี 2566 บุคลากรมีผู้รับบริการสูงกว่านักศึกษา

- มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) อัตราเฉลี่ยการใช้บริการมีความผันผวนแต่โดยรวมลดลงจาก 4.23 ในปี 2567 เป็น 4.29 ครั้ง/คน/ปี ในปี 2568 โดยกลุ่มบุคลากรเป็นกลุ่มที่มีอัตราเฉลี่ยการใช้บริการสูงสุดเมื่อเทียบกับพื้นที่อื่น โดยเพิ่มขึ้นจาก 2.43 เป็น 3.54 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากที่สุดในบรรดากลุ่มบุคลากรของทั้ง 3 พื้นที่การศึกษา ดังตารางที่ 3

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบจำนวนผู้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลทั้ง 3 พื้นที่การศึกษาย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2566 - 2568)

พื้นที่การศึกษา	สถานภาพ	จำนวนผู้รับบริการของเฮลท์แคร์ทั้ง 3 พื้นที่การศึกษา											
		ปีงบประมาณ 2568				ปีงบประมาณ 2567				ปีงบประมาณ 2566			
		ประชากร	จำนวนผู้รับบริการ		อัตราเฉลี่ย	ประชากร	จำนวนผู้รับบริการ		อัตราเฉลี่ย	ประชากร	จำนวนผู้รับบริการ		อัตราเฉลี่ย
		(คน) A*	(คน)	(ครั้ง) B*	(ครั้ง/คน/ปี) C*	(คน) A*	(คน)	(ครั้ง) B*	(ครั้ง/คน/ปี) C*	(คน) A*	(คน)	(ครั้ง) B*	(ครั้ง/คน/ปี) C*
บางมด	นักศึกษา	13,637	5,151	11,481	0.84	13,372	4,261	9,332	0.70	13,211	3,243	6,897	0.52
	บุคลากร	1,919	1,669	6,027	3.14	1,905	1,529	5,497	2.89	2,083	1,410	4,797	2.30
	อื่น ๆ	-	378	690	-	-	339	653	-	-	296	571	-
	รวม	**15,556**	**7,198**	**18,198**	**1.17**	**15,277**	**6,129**	**15,482**	**1.01**	**15,294**	**4,949**	**12,265**	**0.80**
บางขุนเทียน	นักศึกษา	1,591	659	1,412	0.89	1,543	527	1,198	0.78	1,583	461	918	0.58
	บุคลากร	512	273	1,158	2.26	512	317	1,264	2.47	519	280	1,027	1.98
	อื่น ๆ	-	385	939	-	-	408	964	-	-	359	823	-
	รวม	**2,103**	**1,317**	**3,509**	**1.67**	**2,055**	**1,252**	**3,426**	**1.67**	**2,102**	**1,100**	**2,768**	**1.32**
ราชบุรี	นักศึกษา	214	148	418	1.95	141	171	580	4.11	141	117	341	2.42
	บุคลากร	57	52	202	3.54	60	48	146	2.43	60	50	127	2.12
	อื่น ๆ	-	-	-	-	-	34	124	-	-	40	145	-
	รวม	**271**	**200**	**620**	**2.29**	**201**	**253**	**850**	**4.23**	**201**	**207**	**613**	**3.05**
รวม		**17,930**	**8,715**	**22,327**	**1.25**	**17,533**	**7,634**	**19,758**	**1.13**	**17,597**	**6,556**	**15,646**	**0.89**

หมายเหตุ : 1) ประชากร (A) หมายถึง จำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบเฉพาะนักศึกษาและบุคลากร มจธ. (ไม่รวมกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ นักเรียนค่าย วิทยากรพิเศษ ผู้เข้าร่วมประชุม ผู้เข้ารับการอบรม ผู้มาติดต่อ outsource แม่บ้าน รปภ. คนงาน พ่อค้า-แม่ค้า ฯลฯ)

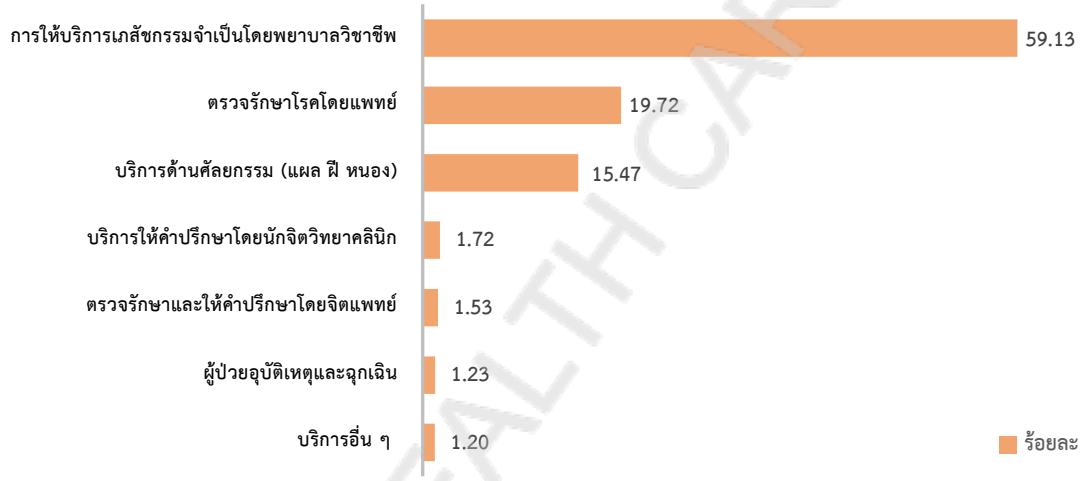
2) อัตราเฉลี่ยการใช้บริการ หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการมารับบริการทั้งหมด (B) หารด้วยตัวส่วน จำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ (A) แสดงหน่วยเป็น “ครั้ง/คน/ปี (C)”

3) อ้างอิงข้อมูลนักศึกษา จากสำนักงานทะเบียนนักศึกษา และอ้างอิงข้อมูลบุคลากร จากสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล สืบค้น ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

KMUTT HEALTHCARE UNIT

3. ประเภทบริการ

เมื่อพิจารณาประเภทบริการที่จัดให้ พบว่าประเภทบริการที่มีผู้ใช้บริการมากที่สุดทั้ง 3 พื้นที่การศึกษา ได้แก่ บริการเภสัชกรรมจำเป็นโดยพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาได้แก่ บริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ และบริการด้านศัลยกรรม โดย มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) คิดเป็นร้อยละ 56.80, 20.96 และ 16.18 ตามลำดับ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) คิดเป็นร้อยละ 67.63, 16.03 และ 11.83 ตามลำดับ สำหรับมจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) บริการเภสัชกรรมโดยพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 89.68 และบริการด้านศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 10.32 ตามลำดับ (มจธ.พื้นที่การศึกษาราชบุรี ยังไม่มีแพทย์มาให้บริการ) สำหรับรายละเอียดของผู้เข้ารับบริการประเภทต่าง ๆ ใน 3 พื้นที่การศึกษา ดังแผนภาพที่ 6 และตารางที่ 4



แผนภาพที่ 6 ร้อยละของผู้เข้ารับบริการประเภทต่าง ๆ โดยภาพรวม

KMUTT HEALTH CARE UNIT

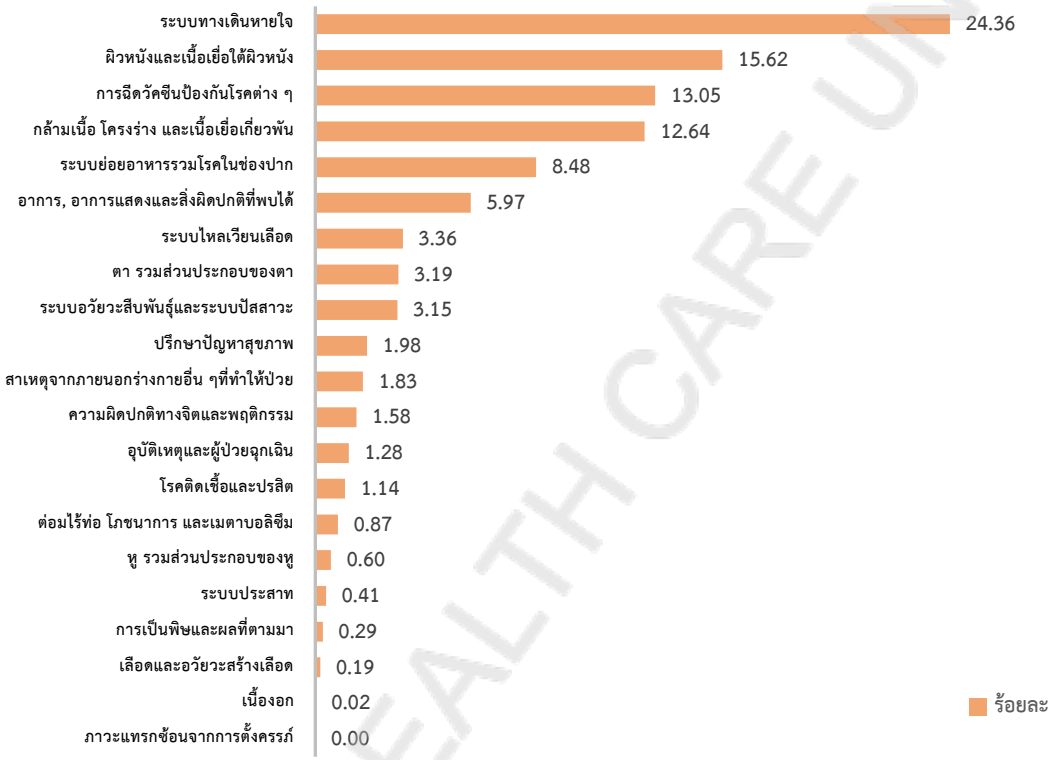
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับบริการประเภทต่าง ๆ ใน 3 พื้นที่การศึกษา

ประเภทบริการ	พื้นที่การศึกษา						รวม	
	บางมด		บางขุนเทียน		ราชบุรี			
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. การให้บริการเภสัชกรรมจำเป็นโดยพยาบาลวิชาชีพ	9,945	56.80	1,738	67.63	556	89.68	12,239	59.13
2. ตรวจรักษาโรคโดยแพทย์	3,669	20.96	412	16.03	-	-	4,081	19.72
3. บริการด้านศัลยกรรม (แผล ฝี หนอง)	2,833	16.18	304	11.83	64	10.32	3,201	15.47
4. ตรวจรักษาและให้คำปรึกษาโดยจิตแพทย์	316	1.80	-	-	-	-	316	1.53
5. บริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตวิทยาคลินิก	323	1.84	34	1.32	-	-	357	1.72
6. ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	239	1.37	16	0.62	-	-	255	1.23
7. บริการอื่น ๆ ได้แก่					-	-		
- **ฉีดยาตามคำสั่งแพทย์**	36	0.21	-	-	-	-	36	0.17
- **นอนพักสังเกตอาการ**	71	0.41	27	1.05	-	-	98	0.47
- **ล้างตา**	45	0.26	33	1.28	-	-	78	0.37
- **ดูดขี้หู**	15	0.09	-	-	-	-	15	0.07
- **คุมสอบนักศึกษาป่วย**	5	0.03	-	-	-	-	5	0.02
- **ปรึกษาปัญหาสุขภาพ**	10	0.06	6	0.23	-	-	16	0.08
- **เจาะเลือดปลายนิ้ว**	1	0.01	-	-	-	-	1	0.01
รวม	**17,508**	**100.00**	**2,570**	**100.00**	**620**	**100.00**	**20,698**	**100.00**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

4. โรคที่พบบ่อย

เมื่อจำแนกตามอาการป่วย (โรค) โดยยึดหลักการแยกกลุ่มโรคตาม ICD 10 พบว่าอาการป่วยที่พบบ่อยใน 3 อันดับแรกโดยภาพรวม ได้แก่ ปัญหาทางระบบทางเดินหายใจ ปัญหาทางผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ดังแผนภาพที่ 7 และตารางที่ 5



แผนภาพที่ 7 ร้อยละของสาเหตุการป่วยต่าง ๆ โดยภาพรวม

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของสาเหตุการป่วยต่าง ๆ ใน 3 พื้นที่การศึกษา ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (โรค)	พื้นที่การศึกษา						รวม	
		บางมด		บางขุนเทียน		ราชบุรี			
		จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1	ระบบทางเดินหายใจ	4,061	23.20	772	30.04	210	33.87	5,043	24.36
2	กล้ามเนื้อ โครงร่าง และเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	2,262	12.92	273	10.62	81	13.06	2,616	12.64
3	ระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก	1,401	8.00	239	9.30	115	18.55	1,755	8.48
4	การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ	2,684	15.33	17	0.66	-	-	2,701	13.05
5	ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	3,035	17.33	163	6.34	35	5.64	3,233	15.62
6	ระบบไหลเวียนเลือด	681	3.89	15	0.58	-	-	696	3.36
7	อาการ, อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจและไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	874	4.99	213	8.29	148	23.87	1,235	5.97
8	ระบบอวัยวะสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	510	2.91	136	5.29	5	0.81	651	3.15
9	โรคติดเชื้อและปรสิต	102	0.58	134	5.21	-	-	236	1.14
10	สาเหตุจากภายนอกร่างกายอื่น ๆ ที่ทำให้ป่วย	74	0.42	304	11.83	-	-	378	1.83
11	ตา รวมส่วนประกอบของตา	535	3.06	100	3.89	26	4.19	661	3.19
12	ต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	141	0.81	40	1.56	-	-	181	0.87
13	ระบบประสาท	78	0.45	6	0.23	-	-	84	0.41
14	หู รวมส่วนประกอบของหู	106	0.61	18	0.70	-	-	124	0.60

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของสาเหตุการป่วยต่าง ๆ ใน 3 พื้นที่การศึกษา ปีงบประมาณ 2568 (ต่อ)

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (โรค)	พื้นที่การศึกษา						รวม	
		บางมด		บางขุนเทียน		ราชบุรี			
		จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
15	ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม	324	1.85	2	0.08	-	-	326	1.58
16	เลือดและอวัยวะสร้างเลือด	39	0.22	-	-	-	-	39	0.19
17	เนื้องอก	5	0.03	-	-	-	-	5	0.02
18	การเป็นพิษและผลที่ตามมา	16	0.09	44	1.71	-	-	60	0.29
19	ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์	-	-	-	-	-	-	-	-
20	อุบัติเหตุและผู้ป่วยฉุกเฉิน	249	1.42	15	0.58	-	-	264	1.28
21	ปรึกษาปัญหาสุขภาพ	331	1.89	79	3.07	-	-	410	1.98
	รวม	**17,508**	**100.00**	**2,570**	**100.00**	**620**	**100.00**	**20,698**	**100.00**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

5. ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาล

ผลสัมฤทธิ์ของงานด้านการรักษาพยาบาล ณ พื้นที่การศึกษาบางมด และพื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน ประจำปีงบประมาณ 2568 โดยวัดจากระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ สรุปผลได้ดังนี้

5.1) การให้บริการเภสัชกรรมจำเป็นโดยพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผู้เข้ารับบริการ ณ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 99.98 ของจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งหมด ดังตารางที่ 6

5.2) การให้บริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ พบว่า ผู้เข้ารับบริการ ณ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 99.93 ของจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งหมด ดังตารางที่ 7

5.3) การให้บริการในภาพรวมโดยพยาบาลวิชาชีพ พบว่าผู้เข้ารับบริการ ณ มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 100.00 ของจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งหมด ดังตารางที่ 8

ทั้งนี้ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจผ่านระบบประเมินความพึงพอใจอัตโนมัติ ครอบคลุมทั้งการให้บริการตรวจรักษาและจ่ายยาโดยพยาบาลวิชาชีพ และการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ ในทั้งสองพื้นที่การศึกษา เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 6 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจรักษาโรค โดยรับบริการจากพยาบาลวิชาชีพ พื้นที่การศึกษาบางมด ปีงบประมาณ 2568

เดือน	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจรักษาโรคและจ่ายยาโดยพยาบาลวิชาชีพ											
	มากที่สุด		มาก		พอใช้		น้อย		น้อยที่สุด		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตุลาคม 2567	635	93.80	42	6.20	-	-	-	-	-	-	677	100.00
พฤศจิกายน 2567	794	93.85	52	6.15	-	-	-	-	-	-	846	100.00
ธันวาคม 2567	272	90.67	28	9.33	-	-	-	-	-	-	300	100.00
มกราคม 2568	726	88.32	96	11.68	-	-	-	-	-	-	822	100.00
กุมภาพันธ์ 2568	204	80.63	49	19.37	-	-	-	-	-	-	253	100.00
มีนาคม 2568	518	81.70	116	18.30	-	-	-	-	-	-	634	100.00
เมษายน 2568	365	92.41	30	7.59	-	-	-	-	-	-	395	100.00
พฤษภาคม 2568	1,182	93.51	82	6.49	-	-	-	-	-	-	1,264	100.00
มิถุนายน 2568	245	96.46	7	2.76	2	0.79	-	-	-	-	254	100.00
กรกฎาคม 2568	239	85.05	42	14.95	-	-	-	-	-	-	281	100.00
สิงหาคม 2568	1,219	97.21	35	2.79	-	-	-	-	-	-	1,254	100.00
กันยายน 2568	1,068	94.10	67	5.90	-	-	-	-	-	-	1,135	100.00
รวม	**7,467**	**92.01**	**646**	**7.96**	**2**	**0.02**	**-**	**-**	**-**	**-**	**8,115**	**100.00**

KWIT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 7 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ พื้นที่การศึกษาบางมด ปีงบประมาณ 2568

เดือน	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์											
	มากที่สุด		มาก		พอใช้		น้อย		น้อยที่สุด		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตุลาคม 2567	301	91.21	29	8.79	-	-	-	-	-	-	330	100.00
พฤศจิกายน 2567	376	94.47	20	5.03	2	0.50	-	-	-	-	398	100.00
ธันวาคม 2567	180	90.91	18	9.09	-	-	-	-	-	-	198	100.00
มกราคม 2568	294	91.02	29	8.98	-	-	-	-	-	-	323	100.00
กุมภาพันธ์ 2568	136	90.67	14	9.33	-	-	-	-	-	-	150	100.00
มีนาคม 2568	287	90.25	31	9.75	-	-	-	-	-	-	318	100.00
เมษายน 2568	181	90.05	20	9.95	-	-	-	-	-	-	201	100.00
พฤษภาคม 2568	104	92.04	9	7.96	-	-	-	-	-	-	113	100.00
มิถุนายน 2568	118	95.93	5	4.07	-	-	-	-	-	-	123	100.00
กรกฎาคม 2568	114	96.61	4	3.39	-	-	-	-	-	-	118	100.00
สิงหาคม 2568	258	98.85	3	1.15	-	-	-	-	-	-	261	100.00
กันยายน 2568	473	98.13	9	1.87	-		-		-		482	100.00
รวม	**2,822**	**93.60**	**191**	**6.33**	**2**	**0.07**	**-**	**-**	**-**	**-**	**3,015**	**100.00**

KWIT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 8 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม โดยรับบริการจากพยาบาลวิชาชีพ พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน ปีงบประมาณ 2568

เดือน	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจรักษาโรคและจ่ายยาโดยพยาบาลวิชาชีพ											
	มากที่สุด		มาก		พอใช้		น้อย		น้อยที่สุด		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตุลาคม 2567	171	90.00	19	10.00	-	-	-	-	-	-	190	100.00
พฤศจิกายน 2567	185	93.91	12	6.09	-	-	-	-	-	-	197	100.00
ธันวาคม 2567	116	92.06	10	7.94	-	-	-	-	-	-	126	100.00
มกราคม 2568	172	83.90	33	16.10	-	-	-	-	-	-	205	100.00
กุมภาพันธ์ 2568	162	85.71	27	14.29	-	-	-	-	-	-	189	100.00
มีนาคม 2568	123	89.13	15	10.87	-	-	-	-	-	-	138	100.00
เมษายน 2568	107	90.68	11	9.32	-	-	-	-	-	-	118	100.00
พฤษภาคม 2568	185	96.35	7	3.65	-	-	-	-	-	-	192	100.00
มิถุนายน 2568	120	90.91	12	9.09	-	-	-	-	-	-	132	100.00
กรกฎาคม 2568	149	93.13	11	6.87	-	-	-	-	-	-	160	100.00
สิงหาคม 2568	178	92.71	14	7.29	-	-	-	-	-	-	192	100.00
กันยายน 2568	230	93.88	15	6.12	-	-	-	-	-	-	245	100.00
รวม	**1,898**	**91.07**	**186**	**8.93**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2,084**	**100.00**

หมายเหตุ* : สำหรับบริการหัตถการ เช่น ทำแผล ฉีดยา ฯลฯ ประเมินรวมอยู่ในการให้บริการในภาพรวมโดยพยาบาลวิชาชีพ

KWIT HEALTH CARE UNIT

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ให้ความสำคัญด้านการสร้างเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรค (Health promotion & disease prevention) เนื่องจากสภาวะสุขภาพในปัจจุบันมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันได้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยหันมาสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงเป็นการพัฒนาทักษะการจัดการด้านสุขภาพเชิงรุก โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของนักศึกษา และบุคลากรของมหาวิทยาลัย นอกจากนี้โครงการทั้งหมดของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยจะเน้นการป้องกันควบคุมโรคล่วงหน้า (Primary prevention) ซึ่งเป็นวิธีการที่ยอมรับโดยทั่วไปว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด และได้ผลมากกว่าการป้องกันควบคุมโรคระดับอื่น ๆ ผ่านรูปแบบกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการออกกำลังกายแนวใหม่

2) โครงการ Healthy Brain: Happy Life เรื่องสมองที่ต้องรู้ทุกเพศทุกวัยให้ฟิต

3) โครงการ Breast talk: ให้ร่างกายเล่าเรื่อง

4) โครงการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

5) โครงการอบรมให้ความรู้การใช้ยาสามัญและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

6) โครงการอบรมช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ

7) โครงการเรารักษ์สุขภาพกับ มจธ.

8) โครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี

9) โครงการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่

10) โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Self sampling

11) โครงการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV vaccine)

12) โครงการ “มจธ. ร่วมใจ ต้านภัยโรคมะเร็งเต้านม”

13) โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศศึกษา

14) โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มภายใน มจธ.

15) โครงการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารภายใน มจธ.

16) โครงการพัฒนาบุคลากรต้นแบบบริโภคอาหารสมดุลเพื่อสุขภาวะ มจธ.

17) โครงการพัฒนาผู้นำด้านความปลอดภัยในอาหาร มจธ. เพื่อสุขภาวะอย่างยั่งยืน

18) โครงการส่งเสริมการรับผลิตภัณฑ์เสริมธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์

โดยมีรายละเอียดดังนี้

KMUTT HEALTH CARE UNIT

1. โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการออกกำลังกายแนวใหม่

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้จัดโครงการต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการออกกำลังกายแนวใหม่ โดยเน้นกิจกรรมการเต้นที่หลากหลายและสนุกสนาน อาทิ Healthy Aerobics, Mixed Dance, Fat Burn และ Zumba Dance เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเชิงรุกและกระตุ้นให้ประชาคม มจธ. ตระหนักถึงความสำคัญของการเคลื่อนไหวร่างกาย กิจกรรมนี้ไม่เพียงแต่ช่วยเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและลดความเสี่ยงโรค NCDs แต่ยังเป็นพื้นที่สร้างความสามัคคีและผ่อนคลายอารมณ์ โดยจัดขึ้นเป็นประจำทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ในช่วงเวลาเย็น ตั้งแต่เวลา 17.00 - 18.00 น. และมีสถานที่จัดที่สะดวกต่อการเข้าถึงคือ ณ อาคารศูนย์การเรียนรู้ (S2) ชั้น 1 มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายหลังเลิกเรียนและเลิกงาน






2. โครงการ Healthy Brain: Happy Life เรื่องสมองที่ต้องรู้ทุกเพศทุกวัยให้ฟิต

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้จัดโครงการ “Healthy Brain: Happy Life เรื่องสมองที่ต้องรู้สำหรับทุกเพศทุกวัยให้ฟิต” ขึ้นเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2568 ณ Health Care Unit และห้องประชุมพินิจวิทัศน์ (V space) ชั้น 14 อาคารการเรียนรู้พหุวิทยาการ (LX) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพทางปัญญาและสุขภาวะทางสมองผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อให้บุคลากรสามารถบริหารจัดการสมองของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โครงการนี้จัดขึ้นด้วยความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญจากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย ผลการดำเนินงานของโครงการฯ บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งหมด ตามตัวชี้วัด 2 เกณฑ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการเข้าถึงและความสนใจของผู้เข้าร่วมดังนี้ 1) จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ ในแต่ละกิจกรรมนั้นสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80.00 ในทุกกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญ เช่น กิจกรรมตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) และกิจกรรมบริหารสมองป้องกันสมองเสื่อม (Workshop) มีผู้เข้าร่วมเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนด และ 2) ความพึงพอใจต่อโครงการฯ พบว่าสูงเกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90.00 โดยผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ 90.00 ซึ่งสะท้อนผ่านข้อเสนอแนะที่ระบุว่ากิจกรรมทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องและสามารถตอบโจทย์ความต้องการในการดูแลสุขภาพสมองของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงจุด









3. โครงการ Breast talk: ให้ร่างกายเล่าเรื่อง

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ริเริ่มในจัดโครงการ “Breast talk: ให้ร่างกายเล่าเรื่อง” ขึ้น เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568 ณ อาคารสำนักหอสมุด (N10) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่มบุคลากรและนักศึกษาหญิง โครงการนี้จัดขึ้นโดยความร่วมมือกับสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย เพื่อให้มั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานทางวิชาการ ผลการดำเนินงานของโครงการฯ ได้รับการประเมินตามตัวชี้วัด 2 เกณฑ์ และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งหมด ดังนี้ 1) จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ เกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ต่ำกว่า 64 คน โดยมีผู้ข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 67 คน แสดงให้เห็นถึงความตระหนักด้านสุขภาพที่สูงขึ้น และ 2) ความพึงพอใจต่อโครงการฯ เกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90.00 โดยผู้เข้าร่วมโครงการฯ แสดงความพึงพอใจในระดับมากและมากที่สุด รวมเป็นร้อยละ 95.50 (มากที่สุดร้อยละ 82.10 และมากร้อยละ 13.40) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์อย่างชัดเจน และไม่มีผู้แสดงความไม่พึงพอใจเลย ผลลัพธ์ที่โดดเด่นนี้ยืนยันถึงความสำเร็จและประสิทธิภาพในการจัดการและให้บริการของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย



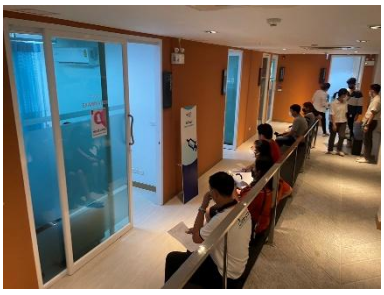
4. โครงการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้สนับสนุนภารกิจการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ภายในมหาวิทยาลัย โดยดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มาอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี 2549 สำหรับในปีงบประมาณ 2568 นี้ ได้จัดให้บริการระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม 2568 มีบุคลากรของมหาวิทยาลัยฯ (ตามสิทธิ์) ได้รับวัคซีนจำนวนทั้งสิ้น 1,298 คน เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2567 ที่มียอดผู้ได้รับวัคซีนจำนวน 1,136 คน ผลการประเมินโครงการบรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้ง 2 เกณฑ์คือ 1) ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนได้รับวัคซีนครบตามจำนวน และ 2) ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับมากขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ 95.00 ผลจากการสำรวจความพึงพอใจ พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด (10 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมามีความพึงพอใจมาก (8 - 9 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 18.80 และมีความพึงพอใจปานกลาง (6 - 7 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 1.20 ตามลำดับ นอกจากนี้สังเกตได้ว่าไม่มีผู้เข้าร่วมโครงการท่านใดไม่พึงพอใจในการบริการเลย ซึ่งสอดคล้องตามเกณฑ์ชี้วัดที่สอง ความสำเร็จนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการบริหารจัดการโครงการ สะท้อนถึงความเชื่อมั่นในระบบบริการของกลุ่มงานฯ และการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคลากรได้อย่างดี









5. โครงการอบรมให้ความรู้การใช้ยาสามัญและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ดำเนินการอบรมให้ความรู้การใช้ยาสามัญและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยฯ เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลตนเอง รวมทั้งให้การช่วยเหลือและดูแลสมาชิกในกลุ่มที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ในปีงบประมาณ 2568 พบว่า มีผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งสิ้น 435 คน ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา (ร้อยละ 99.08) สำหรับผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการให้ความรู้การใช้ยาสามัญและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ประกอบด้วย 2 เกณฑ์ชี้วัดดังนี้

1) ผลสัมฤทธิ์เชิงปริมาณ พบว่า จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ รวมทั้งสิ้น 435 คน ซึ่งเกินจากค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้จำนวน 200 คน และในเชิงคุณภาพในระหว่างการอบรมให้ความรู้การใช้ยาสามัญและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ปี 2568 พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการฯ ผ่านการทดสอบทุกราย (ร้อยละ 100.00) สำหรับผลสัมฤทธิ์ด้านความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ และตอบแบบประเมินกลับจำนวน 393 คนคิดเป็นร้อยละ 90.34 ของผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด

2) ผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ผ่านการทำแบบทดสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดทุกคน (ร้อยละ 100.00) สำหรับผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจด้วยเกณฑ์มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคุณภาพ (Rating scale) พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจในภาพรวมต่อกิจกรรมในการอบรมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.78 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากความรู้ที่ได้รับหลังการเข้ารับการอบรมพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.81 วิทยากรมีความรู้ความสามารถในการฝึกอบรมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 ดังนั้นโครงการนี้บรรลุวัตถุประสงค์ตาม KPI ที่กำหนดไว้ทุกประการ





6. โครงการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ร่วมกับบริษัทเนชั่นแนล เฮลท์แคร์ ซิสเท็มส์ จำกัด ดำเนินการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ แก่นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยฯ เพื่อนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บก่อนนำส่งโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย รวมทั้งลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและการเสียชีวิต ในกรณีเหตุฉุกเฉินต่าง ๆ ให้แก่บุคลากรและนักศึกษา มจธ. ในปีงบประมาณ 2568 พบว่า มีผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งสิ้น 368 คน ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา (ร้อยละ 74.73) สำหรับผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ ประกอบด้วย 2 เกณฑ์ชี้วัดดังนี้

1) ผลสัมฤทธิ์เชิงปริมาณ พบว่า จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ รวมทั้งสิ้น 368 คน ซึ่งเกินจากค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้จำนวน 250 คน สำหรับในเชิงคุณภาพพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการฯ สามารถให้การช่วยเหลือและปฐมพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องโดยผ่านการทดสอบทุกราย (ร้อยละ 100.00) สำหรับผลสัมฤทธิ์ด้านความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ และตอบแบบประเมินกลับจำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 97.01 ของผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด

2) ผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ผ่านการทำแบบทดสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดทุกคน (ร้อยละ 100.00) สำหรับผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจด้วยเกณฑ์มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคุณภาพ (Rating scale) พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.84 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากประเด็นข้อคำถามพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการรมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจรายข้อในระดับมากที่สุดทุกข้อ จึงบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งด้านความรู้ที่ได้รับหลังการเข้ารับการฝึกอบรม กิจกรรมในการอบรม ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรม วิทยากรมีความรู้ความสามารถในการฝึกอบรม ความพึงพอใจในภาพรวมของการฝึกอบรมในระดับมากที่สุดทุกข้อ ดังนั้นโครงการนี้บรรลุวัตถุประสงค์ตาม KPI ที่กำหนดไว้





7. โครงการเรารักษ์สุขภาพกับ มจธ.

การจัดโครงการ “เรารักษ์สุขภาพกับ มจธ.” ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2568 พบว่า มีผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งสิ้น 131 คน ผู้ป่วยสมัครเข้าร่วมโครงการรายใหม่จำนวน 15 คน ผู้ป่วยลาออกจากโครงการฯ เพื่อไปรักษาต่อที่ร่วมกับโรคประจำตัวอื่น จำนวน 5 คน และผู้ป่วยพ้นสภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยสะดวกไปรักษา ณ สถานพยาบาลอื่น ๆ ใกล้บ้าน จำนวน 2 คน รวมยอดผู้เข้าร่วมโครงการคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2568 จำนวนทั้งสิ้น 139 คน ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ (คน)	ร้อยละ
บุคลากร มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด)	98	70.50
บุคลากร มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน)	12	8.63
บุคลากร มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี)	2	1.44
ผู้เกษียณอายุ	27	19.42
รวม	**139**	**100.00**

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยโดยจำแนกตามชนิดของโรค พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคไขมันในเลือดสูงจำนวน 124 คน รองลงมาคือโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 64 คน โรคเบาหวานจำนวน 35 คน และโรคเก๊าต์จำนวน 9 คนตามลำดับ

เมื่อพิจารณาการป่วยจำแนกตามกลุ่มโรคของผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไขมันในเลือดสูงมากที่สุด รองลงมาคือโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้เข้าร่วมโครงการแต่ละคนอาจมีปัญหาการป่วยตั้งแต่ 1 โรคหรือมากกว่า 1 โรคขึ้นไป ดังตารางที่ 10

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 10 ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำแนกตามกลุ่มโรค

กลุ่มโรค	จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ (คน)	ร้อยละ
ป่วย 1 โรค		
โรคความดันโลหิตสูง	7	5.04
โรคไขมันในเลือดสูง	58	41.73
โรคเบาหวาน	4	2.88
ป่วย 2 โรค		
โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง	3	2.16
โรคเบาหวาน และโรคไขมันในเลือดสูง	11	7.91
โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง	32	23.02
โรคความดันโลหิตสูง และโรคเก๊าต์	1	0.72
โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเก๊าต์	2	1.44
ป่วย 3 โรค		
โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเก๊าต์	4	2.88
โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน	15	10.79
ป่วย 4 โรค		
โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน และโรคเก๊าต์	2	1.44
รวม	**139**	**100.00**

ผลสัมฤทธิ์ด้านการรักษาพยาบาลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้อ้างอิงค่าเป้าหมายตามแนวทางการรักษาโรคต่าง ๆ ดังนี้

1) การประเมินผลการรักษาโรคความดันโลหิตสูง จำแนกผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มได้แก่

กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคดันโลหิตสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคดันโลหิตสูงสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย

โดยการประเมินคิดเป็นร้อยละของการบรรลุเป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยรวมและผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม รายละเอียดค่าอ้างอิงดังตารางที่ 11

KHUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 11 ค่าอ้างอิงความดันโลหิตสูงในการประเมินการรักษาจำแนกตามกลุ่มผู้ป่วย (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. 2019 Thai Guidelines on The Treatment of Hypertension)

ค่าความดันโลหิตเป้าหมาย (มิลลิเมตรปรอท)	ผู้ป่วยกลุ่ม
SBP/DBP ≤ 140/90	กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวาน
SBP/DBP ≤ 130/80	กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย

หมายเหตุ: SBP (Systolic Blood pressure) หมายถึง ขณะหัวใจบีบตัวแรงดันในหลอดเลือดสูงขึ้น เรียกความดันตัวบน
DBP (Diastolic pressure) คือ ขณะหัวใจคลายตัว แรงดันเกิดจากการยืดหยุ่นของหลอดเลือด เรียกความดันตัวล่าง

ผลการประเมินการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าเกณฑ์การประเมินทั้งหมดจำนวน 64 คน (อ้างอิงจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจร่างกายในเดือนพฤษภาคมและเดือนสิงหาคม 2568) แบ่งเป็นกลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวาน 44 คนและกลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย 20 คน พบว่าผู้ป่วยที่บรรลุเป้าหมายการรักษากลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวานบรรลุเป้าหมาย 28 คน (ร้อยละ 43.75) และไม่บรรลุเป้าหมายการรักษา 16 คน (ร้อยละ 25.00) ผู้ป่วยที่บรรลุเป้าหมายการรักษากลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วยบรรลุเป้าหมาย 14 คน (ร้อยละ 21.88) และไม่บรรลุเป้าหมายการรักษา 6 คน (ร้อยละ 9.38) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มผู้ป่วย	จำนวน (คน)	เป้าหมายค่าความดัน (mmHg)	ผลการรักษา			
			บรรลุเป้าหมาย		ไม่บรรลุเป้าหมาย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวาน	44	≤ 140/90	28	43.75	16	25.00
กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย	20	≤ 130/80	14	21.88	6	9.38

KNUT HEALTH CARE UNIT

2) การประเมินผลการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง จำแนกผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มได้แก่

กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวาน

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย

โดยคิดเป็นร้อยละของการบรรลุเป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยรวมและผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม รายละเอียดค่าอ้างอิงดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าอ้างอิงในการประเมินการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง (สมาคมโรคหลอดแดงแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติการใช้ยารักษาภาวะไขมันผิดปกติเพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด พ.ศ. 2559)

ค่าเป้าหมาย (มิลลิกรัม/เดซิลิตร)	กลุ่มผู้ป่วย
LDL – C ≤ 130	กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงที่ไม่มีปัญหาโรคเบาหวาน
LDL – C ≤ 100	กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงที่มีปัญหาโรคเบาหวานร่วมด้วย
Cholesterol ≤ 240	ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงทั้งกลุ่มที่ 1 และ 2
Triglyceride ≤ 150	ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงทั้งกลุ่มที่ 1 และ 2

ผลการประเมินการรักษาผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงทั้งหมดจำนวน 124 คน พบว่าผู้ป่วยที่บรรลุเป้าหมายการรักษา 78 คน (ร้อยละ 62.90) และไม่บรรลุเป้าหมายการรักษา 46 คน (ร้อยละ 37.10) เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ว่าผู้ป่วยต้องบรรลุเป้าหมายการรักษาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของผู้เข้ารับการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การประเมินผลการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง

กลุ่มผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ผลการรักษา			
			บรรลุเป้าหมาย		ไม่บรรลุเป้าหมาย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูง	124	100.00	78	62.90	46	37.10

KNUT HEALTHCARE UNIT

3) การประเมินผลการรักษาโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละของการบรรลุเป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยโดยรวม รายละเอียดค่าอ้างอิงดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าอ้างอิง HbA1C ในการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมาร. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2560)

ค่า HbA1C เป้าหมาย (มิลลิกรัม %)	กลุ่มผู้ป่วย
≤ 6.5	กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผลประเมินการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งหมดจำนวน 35 คน พบว่าผู้ป่วยที่บรรลุเป้าหมายมีจำนวน 9 คน (ร้อยละ 25.71) และไม่บรรลุเป้าหมายจำนวน 26 คน (ร้อยละ 74.29) ของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 การประเมินผลการรักษาโรคเบาหวาน

กลุ่มผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ผลการรักษา			
			บรรลุเป้าหมาย		ไม่บรรลุเป้าหมาย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	35	100.00	9	25.71	26	74.29

จากการตรวจเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 9 คน ไม่พบผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของผิวหนังเท้าและไม่มีผู้ป่วยเกิดแผลเบาหวานหรือมีความผิดปกติของชีพจรเท้าหรือประสาทรับความรู้สึกที่เท้า

4) การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคเก๊าต์ คิดเป็นร้อยละของการบรรลุเป้าหมายในการรักษาผู้ป่วยโดยรวม รายละเอียดค่าอ้างอิงดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ค่าอ้างอิง Uric acid ในการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคเก๊าต์ (สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาโรคเก๊าต์ พ.ศ. 2555)

ค่า Uric acid เป้าหมาย (มิลลิกรัม/เดซิลิตร)	กลุ่มผู้ป่วย
≤ 7	กลุ่มผู้ป่วยโรคเก๊าต์

KKUH HEALTH CARE UNIT

ผลการประเมินการรักษาผู้ป่วยโรคเก๊าต์ทั้งหมดจำนวน 9 คน พบว่าผู้ป่วยที่บรรลุเป้าหมายในการรักษาจำนวน 5 คน (ร้อยละ 55.56) และไม่บรรลุเป้าหมายในการรักษาจำนวน 4 คน (ร้อยละ 44.44) ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การประเมินผลการรักษาโรคเก๊าต์

กลุ่มผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ผลการรักษา			
			บรรลุเป้าหมาย		ไม่บรรลุเป้าหมาย	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยโรคเก๊าต์	9	**100.00**	5	55.56	4	44.44

ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานด้านการให้บริการในโครงการเรารักษ์สุขภาพกับ มจธ. ผ่านตัวชี้วัดดังนี้

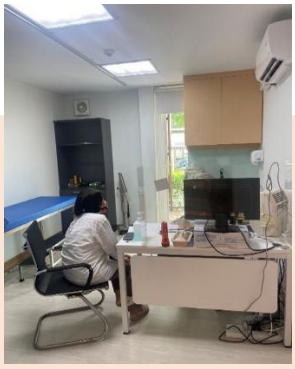
ตัวชี้วัดข้อที่ 1 โครงการนี้สำรวจผลการดำเนินงานด้านการให้บริการ ผลสำรวจพบว่า ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อให้บริการอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนเหมาะสมได้ระดับคะแนน 4.90 ด้านความรวดเร็วในการให้บริการตรวจรักษา ได้รับคะแนนระดับ 4.83 ด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้รับคะแนนระดับ 4.89 ด้านความสะอาดของสถานที่ให้บริการตรวจรักษา ได้รับคะแนน 4.93 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการโดยรวม ได้รับคะแนน 4.87 จากผลคะแนนที่แปลได้พบว่าความพึงพอใจต่อการให้บริการระดับมากขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 100.00 ของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด จึงบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ตัวชี้วัดข้อที่ 2 จากการติดตามการรักษา พบว่ามีผู้ที่เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 99.28 และมีผู้ป่วยขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.72 จึงบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ตัวชี้วัดข้อที่ 3 จากการติดตามผลการรักษาในปีงบประมาณ 2568 ไม่พบผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากโรค NCDs จึงบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ตัวชี้วัดข้อที่ 4 สำหรับผลการตรวจร่างกายเพื่อติดตามการกลับเข้าสู่ภาวะปกติพบว่า โครงการประสบความสำเร็จอย่างสูงในกลุ่มผู้ป่วยโรคไขมันในเลือดสูงและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีอัตราผลตรวจกลับสู่ภาวะปกติร้อยละ 62.90 และ 43.75 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (ร้อยละ 40.00) อย่างไรก็ตามในกลุ่มโรคเบาหวานและโรคเกาต์มีอัตราการกลับสู่ภาวะปกติอยู่ที่ร้อยละ 25.71 ซึ่งแม้จะยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย แต่เมื่อพิจารณาร่วมกับตัวชี้วัดข้อที่ 3 ที่ไม่พบภาวะแทรกซ้อนเลย แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถควบคุมอาการของโรคให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

KMUTT HEALTH CARE UNIT






8. โครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจัดโครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี 2568 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 17 - 21 กุมภาพันธ์ 2568 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้บุคลากร มจธ. ตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อประเมินสภาพความสมบูรณ์ของร่างกายและค้นหาความผิดปกติของร่างกายที่อาจเกิดขึ้น ทั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล, โรงพยาบาลบางปะกอก 1, บริษัทภูมิรังสีเคลื่อนที่ จำกัด เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน

1) การประเมินสุขภาพโดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการและเอกซเรย์ปอด โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

1.1 จำนวนผู้รับบริการ

จำนวนผู้รับบริการจำนวนทั้งสิ้น 2,626 คน โดยผู้เข้ารับบริการเพิ่มขึ้นจากปี 2567 จำนวน 136 คน (ร้อยละ 5.46) ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีในภาพรวม

ประเภทของผู้รับบริการ	ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
บุคลากรมหาวิทยาลัย	1,834	75.57	1,889	75.86	1,955	74.45
ผู้เข้าร่วมโครงการ	593	24.43	601	24.14	671	25.55
รวม	**2,427**	**100.00**	**2,490**	**100.00**	**2,626**	**100.00**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

1.2 แบ่งตามประเภทผู้รับบริการ

จากจำนวนของผู้เข้ารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 2,626 คน แบ่งตามประเภทผู้รับบริการได้ดังนี้เป็นบุคลากรมหาวิทยาลัยจำนวน 1,955 คน (ร้อยละ 74.45) และผู้ร่วมโครงการฯ จำนวน 671 คน (ร้อยละ 25.55) ซึ่งจำแนกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ประเภทของผู้เข้ารับบริการ

บุคลากรมหาวิทยาลัย	ปี 2568		ผู้เข้าร่วมโครงการฯ	ปี 2568	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) ข้าราชการ	62	2.36	**1) ข้าราชการบำนาญ**	50	1.90
2) พนักงาน (ข้าราชการบำนาญ)	192	7.31	**2) บุคคลกลุ่มพิเศษ พนักงานสมทบ**	8	0.30
3) พนักงานประจำ	1,140	43.41	**3) บุคลากรในกำกับ**	106	4.02
4) พนักงานแบบไม่ประจำ	14	0.53	**4) ลูกจ้างโครงการ**	35	1.34
5) ลูกจ้างมหาวิทยาลัย	523	19.92	**5) ลูกจ้างประจำ (เกษียณอายุ)**	12	0.46
6) ลูกจ้างประจำ	24	0.91	**6) ลูกจ้างเหมาจ้าง**	33	1.26
			7) ผู้ร่วมโครงการ	427	16.27
รวม	**1,955**	74.45	**รวม**	**671**	**25.55**

2) การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยโรงพยาบาลบางปะกอก 1 ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 8 มีนาคม 2568 พบว่า มีผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap-smear) จำนวนทั้งสิ้น 578 คน ส่วนใหญ่มีผลตรวจปกติจำนวน 575 คน (ร้อยละ 99.48) และผลตรวจผิดปกติจำนวน 3 คน (ร้อยละ 0.52) ความผิดปกติที่ตรวจพบ ได้แก่ ตรวจพบมีความผิดปกติของเซลล์ โดยแพทย์ที่ให้คำปรึกษาด้านผลการตรวจแนะนำให้พบแพทย์เฉพาะทางเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมและรักษาต่อไป จากการติดตามผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมและได้รับการรักษาต่อเนื่องเรียบร้อยแล้ว ดังตารางที่ 21

KNUT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 21 จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ผลปกติ	512	98.84	551	99.64	575	99.48
ผลผิดปกติ	6	1.16	2	0.36	3	0.52
รวม	**518**	**100.00**	**553**	**100.00**	**578**	**100.00**

3) การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ได้ดำเนินการระหว่างวันที่ 17 - 21 กุมภาพันธ์ 2568 พบว่า มีผู้เข้ารับบริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) จำนวนทั้งสิ้น 442 คน ส่วนใหญ่ผลปกติจำนวน 434 คน (ร้อยละ 98.19) ผลผิดปกติจำนวน 8 คน (ร้อยละ 1.81) ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

คลื่นไฟฟ้าหัวใจ	ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ผลปกติ	372	100.00	413	98.10	434	98.19
ผลผิดปกติ	0	0.00	8	1.90	8	1.81
รวม	**372**	**100.00**	**421**	**100.00**	**442**	**100.00**

4) Ultrasound upper & lower abdomen โดยบริษัทภูมิรังสีจำกัด ในวันที่ 13 - 21 กุมภาพันธ์ 2568 พบว่า มีผู้เข้ารับบริการตรวจอัลตราซาวน์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง จำนวนทั้งสิ้น 613 คน ส่วนใหญ่มีผลตรวจผิดปกติ จำนวน 336 คน (ร้อยละ 54.81) และผลตรวจปกติจำนวน 277 คน (ร้อยละ 45.19) ดังตารางที่ 23 ข้อแนะนำสำหรับผู้ที่ตรวจพบความผิดปกตินั้น แพทย์โครงการฯ ได้ให้คำแนะนำให้ไปพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมพร้อมผลตรวจเพื่อทำการรักษาต่อไป

ตารางที่ 23 จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจอัลตราซาวน์ช่องท้องส่วนบน-ล่าง

Ultrasound upper & lower abdomen	ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ผลปกติ	225	55.29	237	53.17	277	45.19
ผลผิดปกติ	182	44.71	218	46.83	336	54.81
รวม	**407**	**100.00**	**455**	**100.00**	**613**	**100.00**

KMUTT HEALTH CAREUNIT





9. โครงการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ร่วมกับโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ดำเนินการตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่ทั้งในระดับปริญญาตรี และระดับบัณฑิตศึกษา ในปีงบประมาณ 2568 จัดขึ้นในวันที่ 5 กรกฎาคม 2568 (ระดับบัณฑิตศึกษา) วันที่ 16 - 18 กรกฎาคม 2568 (ระดับปริญญาตรี) วันที่ 14 สิงหาคม 2568 (มจธ.พื้นที่การศึกษาราชบุรีและทุกระดับชั้น) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความสมบูรณ์ของร่างกายและค้นหาความผิดปกติของร่างกายนักศึกษาใหม่ที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาใหม่ด้วย

1) ผลการประเมินสุขภาพโดยการตรวจร่างกายทั่วไป เอกซเรย์ปอด ตาบอดสี ดำเนินการโดยโรงพยาบาลบางปะกอก 8 ดังนี้

1.1 จำนวนผู้รับบริการ

จำนวนนักศึกษาใหม่ที่ต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพมีจำนวนทั้งสิ้น 4,233 คน เข้ารับการตรวจจริง จำนวน 3,541 คน (ร้อยละ 83.65) แบ่งเป็นระดับบัณฑิตศึกษา จำนวน 266 คน ระดับปริญญาตรี มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) จำนวน 2,854 มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) จำนวน 354 คน และมจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) จำนวน 67 คน ตามลำดับ ดังตารางที่ 24

1.2 ความผิดปกติในภาพรวม

ผลการตรวจสุขภาพในภาพรวมของนักศึกษาที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น 3,541 คน พบว่ามีภาวะปกติจำนวน 3,339 คน (ร้อยละ 94.30) และมีภาวะผิดปกติจำนวน 202 คน (ร้อยละ 5.70) สำหรับรายละเอียดประเภทของความผิดปกติ ดังตารางที่ 25

ตารางที่ 24 จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ

คณะ/สังกัด	ระดับบัณฑิตศึกษา (n=620)			ระดับปริญญาตรี								
				มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) (n=3,111)			มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) (n=427)			มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) (n=75)		
	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
คณะวิศวกรรมศาสตร์	156 (100.00)	51 (32.69)	105 (67.31)	1,604 (100.00)	1,452 (90.52)	152 (9.48)	-	-	-	-	-	-
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	114 (100.00)	25 (21.93)	89 (78.07)	618 (100.00)	578 (93.53)	40 (6.47)	-	-	-	-	-	-
คณะวิทยาศาสตร์	52 (100.00)	23 (44.23)	29 (55.77)	513 (100.00)	48 (94.35)	29 (5.65)	-	-	-	-	-	-
คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ	110 (100.00)	86 (78.18)	24 (21.82)	250 (100.00)	224 (89.60)	26 (10.40)	-	-	-	-	-	-
คณะพลังงานสิ่งแวดล้อมและวัสดุ	26 (100.00)	10 (38.46)	16 (61.54)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
บัณฑิตวิทยาลัยร่วมด้านพลังงานและสิ่งแวดล้อม	14 (100.00)	5 (35.71)	9 (64.29)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คณะทรัพยากรชีวภาพและเทคโนโลยี	22 (100.00)	4 (18.18)	18 (81.82)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คณะศิลปศาสตร์	36 (100.00)	1 (2.78)	35 (81.82)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
บัณฑิตวิทยาลัยการจัดการและนวัตกรรม	73 (100.00)	56 (76.71)	17 (23.29)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 24 จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ (ต่อ)

คณะ/สังกัด	ระดับบัณฑิตศึกษา (n=620)			ระดับปริญญาตรี								
				มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) (n=3,111)			มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) (n=427)			มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี) (n=75)		
	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ	นักศึกษาทั้งหมด	เข้ารับการตรวจ	ไม่เข้ารับการตรวจ
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการออกแบบ	11 (100.00)	0 (0.00)	11 (100.00)	-	-	-	427 (100.00)	354 (82.90)	73 (17.10)	-	-	-
สถาบันวิทยาการหุ่นยนต์ภาคสนาม	5 (100.00)	4 (80.00)	1 (20.00)	84 (100.00)	79 (94.05)	5 (5.95)	-	-	-	-	-	-
วิทยาลัยสหวิทยาการ	1 (100.00)	1 (100.00)	0 (0.00)	43 (100.00)	37 (88.10)	5 (11.90)	-	-	-	75 (100.00)	67 (89.33)	8 (10.67)
รวม	**620 (100.00)**	**266 (42.90)**	**354 (57.10)**	**3,111 (100.00)**	**2,854 (91.74)**	**257 (8.26)**	**427 (100.00)**	**354 (82.90)**	**73 (17.10)**	**75 (100.00)**	**67 (89.33)**	**8 (10.67)**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 25 ความผิดปกติในภาพรวม

คณะ/สังกัด	สถานที่ตรวจสุขภาพนักศึกษาใหม่																	
	ระดับบัณฑิตศึกษา						ระดับปริญญาตรี											
	มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด)						มจธ.(พื้นที่การศึกษาราชบุรี)						มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด)					
	รายการตรวจ (n=266)						รายการตรวจ (n=67)						รายการตรวจ (n=3,208)					
	ตรวจร่างกาย		เอกซเรย์ปอด		ตาบอดสี		ตรวจร่างกาย		เอกซเรย์ปอด		ตาบอดสี		ตรวจร่างกาย		เอกซเรย์ปอด		ตาบอดสี	
	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
คณะวิศวกรรมศาสตร์	48	3	50	1	50	1	-	-	-	-	-	-	1,448	3	1,402	47	1,430	17
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	22	3	25	0	24	1	-	-	-	-	-	-	570	8	553	24	566	9
คณะวิทยาศาสตร์	23	0	19	4	23	0	-	-	-	-	-	-	481	2	462	19	477	2
คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ	86	0	83	3	86	0	-	-	-	-	-	-	223	1	214	10	218	6
คณะพลังงานสิ่งแวดล้อมและวัสดุ	10	0	9	1	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
บัณฑิตวิทยาลัยร่วมด้านพลังงาน	5	0	5	0	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คณะทรัพยากรชีวภาพและเทคโนโลยี	4	0	4	0	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คณะศิลปศาสตร์	1	0	0	1	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
บัณฑิตวิทยาลัยการจัดการและนวัตกรรม	54	2	51	4	56	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	354	0	340	13	330	3
สถาบันวิทยาการหุ่นยนต์ภาคสนาม	4	0	4	0	4	0	-	-	-	-	-	-	79	0	77	2	76	3
วิทยาลัยสหวิทยาการ	1	0	1	0	1	0	66	1	63	4	65	2	37	0	35	2	37	0
รวม	**258**	**8**	**251**	**14**	**264**	**2**	**66**	**1**	**63**	**4**	**65**	**2**	**3,192**	**14**	**3,083**	**117**	**3,134**	**40**
ร้อยละ	**96.99**	**3.01**	**94.72**	**5.28**	**99.25**	**0.75**	**98.51**	**1.49**	**94.03**	**5.97**	**97.01**	**2.99**	**99.56**	**0.44**	**96.34**	**3.66**	**98.74**	**1.26**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

2) ผลการประเมินสุขภาพจิต โดยใช้แบบทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (Thai Mental Health Indicator: TMHI-15) และแบบสอบถามวัดภาวะสุขภาพจิต 21 ข้อ (Depression Anxiety Stress Scales: DASS-21) ซึ่งดำเนินการโดยกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย พบว่า

2.1 ผลการวิเคราะห์สุขภาพจิตโดยใช้ TMHI-15 พบว่า โดยภาพรวมของนักศึกษาใหม่มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปจำนวน 1,804 คน (ร้อยละ 45.72) มีภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไปจำนวน 1,415 คน (ร้อยละ 35.86) และมีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปจำนวน 727 คน (ร้อยละ 18.42)

2.2 ผลการวิเคราะห์สุขภาพจิตโดยใช้ DASS-21 พบว่า นักศึกษาใหม่มีภาวะสุขภาพจิตด้านเศร้า ด้านวิตกกังวลและภาวะสุขภาพจิตด้านความเครียด ดังนี้ ภาวะสุขภาพจิตด้านเศร้า เศร้าปกติ จำนวน 1,528 คน (ร้อยละ 38.72) เศร้าระดับเล็กน้อย จำนวน 828 คน (ร้อยละ 20.98) เศร้าระดับปานกลาง จำนวน 1,224 คน (ร้อยละ 31.02) และเศร้าระดับรุนแรง จำนวน 252 คน (ร้อยละ 6.39) เศร้าระดับรุนแรงมาก จำนวน 114 คน (ร้อยละ 2.89) ภาวะสุขภาพจิตด้านวิตกกังวล วิตกกังวลปกติ จำนวน 1,841 คน (ร้อยละ 46.65) วิตกกังวลระดับเล็กน้อย จำนวน 884 คน (ร้อยละ 22.40) วิตกกังวลระดับปานกลาง จำนวน 599 คน (ร้อยละ 15.18) วิตกกังวลระดับรุนแรง จำนวน 306 คน (ร้อยละ 7.75) และวิตกกังวลระดับรุนแรงมาก จำนวน 316 คน (ร้อยละ 8.01) ภาวะสุขภาพจิตด้านความเครียด ความเครียดปกติ จำนวน 3,483 คน (ร้อยละ 88.27) ความเครียดระดับเล็กน้อย จำนวน 251 คน (ร้อยละ 6.36) ความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 155 คน (ร้อยละ 3.93) ความเครียดระดับรุนแรง จำนวน 43 คน (ร้อยละ 1.09) ความเครียดระดับรุนแรงมาก จำนวน 14 คน (ร้อยละ 0.35)

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยได้ดำเนินการติดตามดูแลต่อเนื่องในรายที่มีผลการประเมินมีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ภาวะสุขภาพจิตด้านเศร้า วิตกกังวล ความเครียด อยู่ในระดับรุนแรงและระดับรุนแรงมาก โดยให้ข้อมูลการสังเกตสภาวะอารมณ์ต่อเนื่อง 1 - 2 เดือนและทำแบบประเมินซ้ำและแจ้งข้อมูลขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพจิตคลินิกเสริมสร้างกำลังใจเพื่อพบนักจิตวิทยาคลินิกและจิตแพทย์ของมหาวิทยาลัย

3) ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาใหม่ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 5 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการนอน และพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย พบว่า

3.1 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า นักศึกษาใหม่ส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 51.70 มีเพียงส่วนน้อยที่ปัจจุบันยังคงดื่มอยู่ ร้อยละ 25.40 เมื่อพิจารณาความถี่ใน

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของนักศึกษาใหม่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มักดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เดือนละครั้ง ร้อยละ 59.90

3.2 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า นักศึกษาใหม่ส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่เลย ร้อยละ 89.90 มีเพียงส่วนน้อยที่ยังคงสูบบุหรี่อยู่ ร้อยละ 2.90 เมื่อพิจารณานักศึกษาใหม่ที่สูบบุหรี่ พบว่าส่วนใหญ่สูบบุหรี่บางโอกาส ร้อยละ 42.60 และมีปริมาณการสูบ 1 - 4 มวนต่อวัน ร้อยละ 65.90 สำหรับประเภทของบุหรี่ที่สูบของนักศึกษาใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นบุหรี่สำเร็จรูป/บุหรี่ซอง ร้อยละ 73.90 รองลงมาคือบุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 53.00 และบุหรี่มวนเอง ร้อยละ 5.20 ตามลำดับ

3.3 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งรับประทานอาหารเช้าบางโอกาส ร้อยละ 54.70 รองลงมาคือรับประทานอาหารเช้าเป็นประจำ ร้อยละ 39.80 มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่ได้รับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 5.50 เมื่อพิจารณาช่วงเวลาในการรับประทานอาหารเช้าของนักศึกษาใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้าระหว่างเวลา 08.01 - 09.00 น. ร้อยละ 33.10 รองลงมาคือรับประทานเวลา 07.01 - 08.00 น. ร้อยละ 27.60 และรับประทานเวลา 09.01 - 10.00 น. ร้อยละ 18.00

3.4 พฤติกรรมการนอน พบว่า นักศึกษาใหม่มีระยะเวลาการนอนโดยเฉลี่ย 7.11 ชั่วโมง และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.44 ชั่วโมง นักศึกษาใหม่มีระยะเวลาการนอนมากที่สุดคือ 13 ชั่วโมง และมีระยะเวลาการนอนน้อยที่สุดเพียง 1 ชั่วโมง

3.5 พฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดีย พบว่า ส่วนใหญ่มีความถี่ในการใช้โซเชียลมีเดียเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 93.00 รองลงมาคือ 4 - 6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 4.80 และ 2 - 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 0.80 ตามลำดับ สำหรับระยะเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียของนักศึกษาใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เวลามากกว่า 2 ชั่วโมง ร้อยละ 47.20 เมื่อพิจารณาช่วงเวลาในการใช้โซเชียลมีเดียของนักศึกษาใหม่ พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งเข้าถึงโซเชียลมีเดียช่วงเวลา 20.01 - 24.00 น. ร้อยละ 52.60 รองลงมาคือช่วงเวลา 16.01 - 20.00 น. ร้อยละ 20.30 และช่วงเวลา 12.01 - 16.00 น. ร้อยละ 17.60 ตามลำดับ สำหรับอุปกรณ์สื่อสารที่ใช้โซเชียลมีเดียของนักศึกษาใหม่ที่นิยมมากที่สุดคือ โทรศัพท์มือถือ มากถึงร้อยละ 98.60





10. โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Self sampling

นวัตกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในระดับยีน (HPV Genotype) ถูกนำมาใช้เพื่อยกระดับมาตรฐานการดูแลสุขภาพเชิงรุกของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ภายใต้ความร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงวันที่ 17 - 21 กุมภาพันธ์ 2568 โดยเทคโนโลยีการเพิ่มจำนวนยีนเป้าหมายนี้ให้ผลลัพธ์ที่รวดเร็วและมีความแม่นยำสูงกว่าการตรวจรูปแบบเดิม พร้อมอำนวยความสะดวกด้วยวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจได้ด้วยตนเอง (Self-sampling) เพื่อลดข้อจำกัดและเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการคัดกรองอย่างครอบคลุม ทั้งนี้ โครงการได้เปิดให้บริการแก่บุคลากร นักศึกษา และบุคคลทั่วไปโดยไม่มีค่าใช้จ่าย เพื่อขับเคลื่อนการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในระดับมหาวิทยาลัยอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

1) การรับชุดทดสอบและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1.1 จำนวนผู้รับบริการรวมทั้งสิ้น 256 คน ซึ่งประกอบด้วยบุคลากร นักศึกษา รวมทั้งผู้สนใจ ดังตารางที่ 26

ตารางที่ 26 สถานภาพของผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประเภทของผู้รับบริการ		
บุคลากรมหาวิทยาลัย	83	32.42
นักศึกษา	78	30.47
ผู้สนใจอื่น ๆ ได้แก่ แม่บ้าน และญาติของบุคลากร	95	37.11
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	43	16.80
21 – 30 ปี	113	44.14
31 – 40 ปี	49	19.14
41 – 50 ปี	28	10.94
มากกว่า 50 ปี	23	8.98
Mean=30.21 SD=11.62 Min=18 Max=59		
รวม	**256**	**100.00**

KMUTTHEALTH CARE UNIT

2) ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Self sampling พบว่าผู้เข้ารับบริการมีผลปกติจำนวน 222 คน (ร้อยละ 86.72) และผลผิดปกติจำนวน 34 คน (ร้อยละ 13.28) ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ดำเนินการแจ้งผลแก่ผู้เข้ารับการตรวจทุกคนผ่านอีเมลและโทรศัพท์ พร้อมทั้งจัดให้มีการให้คำปรึกษาแนะนำโดยแพทย์เพิ่มเติมสำหรับผู้ที่มีผลผิดปกติอย่างครบถ้วน ซึ่งตอกย้ำความมุ่งมั่นของกลุ่มงานในการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 จำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

อายุ	ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			
	ผลปกติ		ผลผิดปกติ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	39	17.57	4	11.76
21 – 30 ปี	92	41.44	21	61.76
31 – 40 ปี	45	20.27	4	11.76
41 – 50 ปี	24	10.81	4	11.76
มากกว่า 50 ปี	22	9.91	1	2.94
รวม	**222**	**100.00**	**34**	**100.00**

โครงการนี้ประสบความสำเร็จในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในวงกว้าง และได้นำนวัตกรรมการตรวจที่มีประสิทธิภาพสูงมาใช้ในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการลดความเสี่ยงด้านสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษา การดำเนินการในปีนี้เป็นเครื่องยืนยันถึงความมุ่งมั่นของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพเชิงป้องกันและเห็นควรนำไปสู่การพิจารณาขยายผลและบรรจุการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูดด้วยวิธี HPV DNA Self-sampling เป็นหนึ่งในบริการคัดกรองสุขภาพประจำปีของบุคลากรในปีถัดไปด้วย



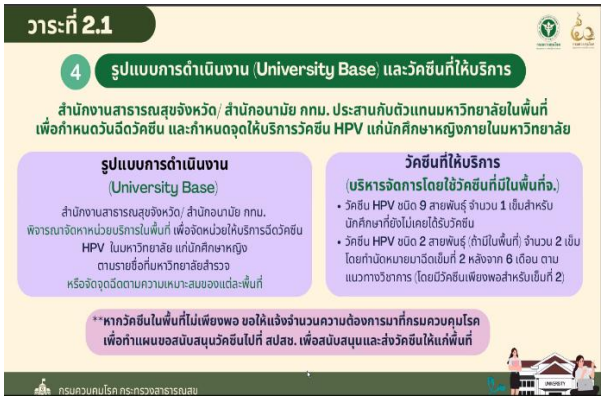


MUTTHAL THCARE UNIT

11. โครงการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV vaccine)

มาตรการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันระดับสูงด้วยวัคซีนป้องกันไวรัสเอชพีวี ชนิด 9 สายพันธุ์ (Gardasil 9) ถูกขับเคลื่อนเป็นกรณีพิเศษผ่านความร่วมมือระหว่างกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย และเครือข่ายระดับกระทรวงประกอบด้วย กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV vaccine) ซึ่งจัดขึ้นพร้อมกันในสถาบันอุดมศึกษาทั่วประเทศ 25 แห่ง กิจกรรมรณรงค์นี้ดำเนินการในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2568 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่นักศึกษาหญิงของมหาวิทยาลัยโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับวัคซีนรวมทั้งสิ้น 873 คน ซึ่งการดำเนินการได้ประสานความร่วมมือกับทีมบุคลากรทางการแพทย์จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร การบริการถูกจัดแบ่งเป็นสองพื้นที่หลัก ได้แก่ 1) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) ให้บริการโดยศูนย์บริการสาธารณสุข 42 (ถนอม ทองสิมา) เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2568 มีนักศึกษาเข้ารับวัคซีน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 1.60 และ 2) มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) ให้บริการโดยศูนย์บริการสาธารณสุข 54 (ทัศน์เอี่ยมฯ) มีนักศึกษาเข้ารับวัคซีนรวม 859 คน คิดเป็นร้อยละ 98.40 สำหรับการฉีด ณ พื้นที่การศึกษาบางมดได้ดำเนินการรวม 4 รอบ ได้แก่ รอบที่ 1 (22 สิงหาคม 2568) จำนวน 202 คน, รอบที่ 2 (26 สิงหาคม 2568) จำนวน 148 คน, รอบที่ 3 (28 สิงหาคม 2568) จำนวน 247 คน, และรอบที่ 4 (29 สิงหาคม 2568) จำนวน 262 คน โครงการนี้จึงถือเป็นมาตรการเชิงรุกที่สำคัญในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันระดับสูงด้วยวัคซีนป้องกันไวรัสเอชพีวีชนิด 9 สายพันธุ์ และสุขภาวะที่ดีให้กับกลุ่มนักศึกษาหญิงของมหาวิทยาลัยอย่างเป็นรูปธรรม ดังตารางที่ 28 และ 29





ตารางที่ 28 จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสเอชพีวี จำแนกตามพื้นที่การศึกษาและระดับชั้นปี

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พื้นที่การศึกษา		
มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด)	859	98.40
มจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน)	14	1.60
ระดับชั้นปี		
ปี 1 (รหัส 68)	76	8.71
ปี 2 (รหัส 67)	162	18.56
ปี 3 (รหัส 66)	214	24.51
ปี 4 (รหัส 65)	250	28.64
ปี 5 (รหัส 63 - 64)	171	19.59
รวม	**873**	**100.00**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 29 จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสเอชพีวี จำแนกตามพื้นที่การศึกษาและคณะ/สังกัด

คณะ/สังกัด	พื้นที่การศึกษา										รวม (n=873)	
	บางขุนเทียน 14 กรกฎาคม 2568 (n=14)		บางมด									
			รอบที่ 1 22 สิงหาคม 2568 (n=202)		รอบที่ 2 26 สิงหาคม 2568 (n=148)		รอบที่ 3 28 สิงหาคม 2568 (n=247)		รอบที่ 4 29 สิงหาคม 2568 (n=262)			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คณะวิศวกรรมศาสตร์	-	-	46	22.77	51	34.46	102	41.30	97	37.02	296	33.91
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและเทคโนโลยี	-	-	41	20.30	39	26.35	43	17.41	40	15.27	163	18.67
คณะวิทยาศาสตร์	-	-	62	30.69	33	22.30	67	27.13	64	24.43	226	25.89
คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ	-	-	10	4.95	15	10.14	17	6.88	16	6.11	58	6.64
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการออกแบบ	14	100.00	40	19.80	5	3.38	16	6.48	36	13.74	111	12.71
สถาบันวิทยาการหุ่นยนต์ภาคสนาม	-	-	3	1.49	4	2.70	1	0.40	9	3.44	17	1.95
วิทยาลัยสหวิทยาการ	-	-	-	-	1	0.68	1	0.40	-	-	2	0.23
รวม	**14**	**100.00**	**202**	**100.00**	**148**	**100.00**	**247**	**100.00**	**262**	**100.00**	**873**	**100.00**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

12. โครงการ "มจธ. ร่วมใจ ต้านภัยโรคมะเร็งเต้านม"

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้รับความร่วมมือจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในการจัดรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิตอลมาให้บริการแก่บุคลากรของมหาวิทยาลัย ซึ่งโครงการนี้จัดขึ้นระหว่างวันที่ 14 และ 16 มิถุนายน 2568 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเฝ้าระวัง และติดตามความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งเต้านมในกลุ่มบุคลากรของมหาวิทยาลัย รวมทั้งส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งเต้านมของบุคลากร หรือหากพบความผิดปกติก็สามารถแก้ไขได้ในระยะเริ่มต้นซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาได้ สำหรับผลการดำเนินงาน มีดังนี้

1) การตรวจเพื่อคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยวิธี Mammogram โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ดังนี้

1.1 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ

จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งสิ้น 82 คน เข้าร่วมการตรวจจริงจำนวน 82 คน (ร้อยละ 100.00) สำหรับประเภทของบุคลากรแบ่งออกเป็นพนักงานประจำ จำนวน 39 คน (ร้อยละ 47.56) ข้าราชการบำนาญ จำนวน 29 คน (ร้อยละ 35.36) ข้าราชการ จำนวน 6 คน (ร้อยละ 7.32) ลูกจ้างประจำ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.44) ลูกจ้างมหาวิทยาลัย จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.44) พนักงานประจำ(เบิกหน่วยงานต้นสังกัด) จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.22) และบุคคลภายนอก (ชำระเงินเอง) จำนวน 3 คน (ร้อยละ 3.66) ตามลำดับ

1.2 ผลการตรวจ

พบว่า ผลปกติไม่พบมะเร็งจำนวน 5 ราย (ร้อยละ 6.10) พบผลผิดปกติที่ไม่ใช่มะเร็ง 77 ราย (ร้อยละ 90.24) ได้แก่ ถุงน้ำ จำนวน 11 ราย หินปูน จำนวน 44 ราย ก้อนเนื้อ จำนวน 3 ราย ถุงน้ำและหินปูน จำนวน 11 ราย ถุงน้ำและก้อนเนื้อ จำนวน 5 ราย และพบก้อนเนื้อ หินปูน และถุงน้ำ 3 ราย (ร้อยละ 3.66) ซึ่งแพทย์ได้ให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล ในการติดตามการรักษาต่อไป และทางกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ติดตามอาการในเคส BIRADs 4 จำนวน 2 ราย ซึ่งผู้ป่วยได้นำผลฟิล์มแมมโมแกรมไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศิริราช และแพทย์ได้ทำการนัดตรวจติดตามทุก 6 เดือน ดังตารางที่ 30

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 30 ผลการตรวจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ

ผลการตรวจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ประเภทความผิดปกติ	คำแนะนำ
BIRADs 1 ปกติไม่พบมะเร็ง	5	6.10	- ไม่พบความผิดปกติ	- ตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน - พบแพทย์ตรวจเต้านมทุกปี - ตรวจแมมโมแกรมปีละครั้ง
BIRADs 2 พบความผิดปกติที่ไม่ใช่มะเร็ง	71	86.59	- พบถุงน้ำดี - พบหินปูน - พบถุงน้ำและหินปูน	- ตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน - พบแพทย์ตรวจเต้านมทุกปี - ตรวจแมมโมแกรมปีละครั้ง
BIRADs 3 พบความผิดปกติที่อาจไม่ใช่มะเร็ง	4	4.87	-	- พบแพทย์พร้อมนำผลฟิล์มตรวจแมมโมแกรมไปตรวจเพื่อวินิจฉัย และมีการตรวจติดตาม ทุก 6 เดือน
BIRADs 4 พบความผิดปกติอาจจะเป็นมะเร็ง	2	2.44	- ถุงน้ำขุ่น	- พบแพทย์พร้อมนำผลฟิล์มตรวจแมมโมแกรมไปตรวจเพื่อวินิจฉัย และแพทย์ได้ทำแมมโมแกรม และอัลต้าซาวด์ซ้ำ และมีการตรวจติดตามทุก 6 เดือน
BIRADs 5 สงสัยมะเร็งเต้านม	-	-	-	- พบแพทย์เพื่อตัดชิ้นเนื้อ ตรวจวินิจฉัยต่อไป
รวม	**81**	**100.00**		

2) ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) ของโครงการไว้ 3 ประการ ดังนี้

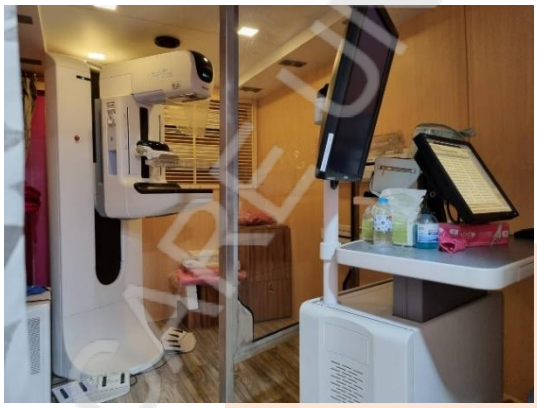
2.1 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.00 ผลการดำเนินงาน พบว่า มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 82 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ซึ่งเกินกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ 80 คน

2.2 ผู้เข้าร่วมโครงการที่ตรวจพบความผิดปกติ ร้อยละ 100.00 ได้รับคำแนะนำจากแพทย์เป็นรายบุคคล ผู้ที่มีแนวโน้มที่อาจเป็นอันตราย แพทย์แนะนำตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลเพื่อการวินิจฉัยที่ชัดเจน เช่น กลุ่มที่มีถุงน้ำขุ่นในเต้านม ส่วนกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงแต่ไม่เป็นอันตราย เช่น พบถุงน้ำ และหินปูน ให้ติดตามการรักษาต่อไปทุก 1 ปี

KWUT HEALTH CARE UNIT

2.3 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.00 จากการประเมินแบบสอบถามของผู้เข้าร่วมโครงการ “มจธ. ร่วมใจต้านภัยโรคมะเร็งเต้านม” ประจำปี 2568 จำนวนทั้งสิ้น 82 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 68 คน คิดเป็นร้อยละ 82.93 จากผลการประเมินพบว่า ระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มากกว่าร้อยละ 80.00 ทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ชี้วัดตัวที่สาม









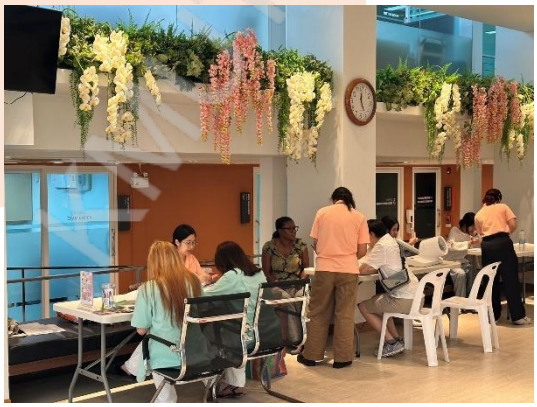
KMUTT HEALTH CARE UNIT

13. โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศศึกษา

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ดำเนินกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อยกระดับสุขภาวะทางเพศและป้องกันอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) ในกลุ่มนักศึกษา โดยบูรณาการความร่วมมือพหุภาคีร่วมกับคลินิกบูรณาการวัยรุ่น (Buddy CU Clinic) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (Path2Health) จัดโครงการรณรงค์ส่งเสริมความรอบรู้ด้านเพศศึกษา ประจำปีงบประมาณ 2568 ณ อุทยานการเรียนรู้ (Learning Garden) และ Health Care Unit โดยกิจกรรมมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills) และสมรรถนะการเข้าถึงสารสนเทศสุขภาพอย่างมีวิจารณญาณ ผ่านรูปแบบนิทรรศการเชิงวิชาการภายใต้แนวคิดสากล "U=U" (Undetectable = Untransmittable) การให้บริการคำปรึกษาแนะนำโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเพศ และกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อลดการตีตราทางสังคม จากผลการดำเนินงานเชิงประจักษ์มีนักศึกษาเข้าร่วมโครงการมากกว่า 300 คน สะท้อนถึงสัมฤทธิผลในการสร้างความตระหนักรู้และการพัฒนาระบบนิเวศด้านสุขภาพ (Health Ecosystem) ภายในมหาวิทยาลัยที่เอื้อต่อการเข้าถึงฐานข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืน









14. โครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มภายใน มจธ.

ความปลอดภัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและคุณภาพน้ำดื่ม ได้รับการยกระดับผ่านกลไกการเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบโดยความร่วมมือระหว่างกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย และภาควิชาวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม คณะวิศวกรรมศาสตร์ มจธ. เพื่อตรวจประเมินสถานการณ์คุณภาพน้ำดื่มที่ให้บริการภายในมหาวิทยาลัย โครงการนี้จัดขึ้นระหว่างเดือนธันวาคม 2567 ถึงเดือนพฤษภาคม 2568 ระยะเวลาทั้งสิ้น 6 เดือน ดำเนินการทั้งมจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) และมจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) สามารถตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำดื่มได้ทั้งสิ้น 149 จุดบริการ (ร้อยละ 96.75) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ชี้วัดที่ตั้งไว้คือ จุดบริการน้ำดื่มที่สำรวจแล้วได้รับการสุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 139 จุดบริการ จากจำนวนทั้งสิ้น 154 จุดบริการ ส่วนผลการวิเคราะห์ในภาพรวมพบว่า ผลการตรวจคุณสมบัติทางกายภาพ จำนวน 4 พารามิเตอร์ ได้แก่ ความเป็นกรดด่าง สีจริง การนำไฟฟ้า และความขุ่น ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 139 จุดบริการ (ร้อยละ 93.20) ผลการตรวจคุณสมบัติเคมี จำนวน 3 พารามิเตอร์ ได้แก่ ปริมาณของแข็งละลายน้ำทั้งหมด ตรวจค่าความเค็ม ตรวจค่าคลอไรด์ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ผลการตรวจทางจุลชีววิทยา ได้แก่ ตรวจหาโคลิฟอร์มทั้งหมด และ ตรวจหาเชื้อ *E.coli* ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 137 จุดบริการ (ร้อยละ 91.90) สำหรับจุดบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน กลุ่มงานฯ ได้ดำเนินการแจ้งเจ้าหน้าที่ที่ดูแลจุดบริการน้ำดื่มให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นที่เรียบร้อยแล้ว





15. โครงการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหารภายใน มจธ.

ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ร่วมกับ กลุ่มงานจัดการผลประโยชน์และทรัพย์สิน, สำนักบริหารจัดการทรัพยากรกายภาพ มจธ.บางขุนเทียน, หอพักนักศึกษา, คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการออกแบบ และภาควิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ ดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance) โดยการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหารอย่างครอบคลุมทั้งมจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) และมจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) นอกจากนี้ยังได้ประสานความร่วมมือกับสำนักงานเขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร ในการตรวจประเมินมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านจำหน่ายอาหารตามมาตรฐานที่กรุงเทพมหานครกำหนด และดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive Surveillance) ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลบันทึกการเจ็บป่วย และการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ (Food borne Diseases) เพื่อติดตามลักษณะการเกิดและการกระจายของโรค รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของปัญหาตามฤดูกาลหรือรอบปี โครงการนี้จัดขึ้นระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2568 ระยะเวลาทั้งสิ้น 4 เดือน ดำเนินการทั้งมจธ.(พื้นที่การศึกษาบางมด) และมจธ.(พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน) มีร้านจำหน่ายอาหารเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 53 ร้านค้า (ร้อยละ 100.00) ซึ่งสอดคล้องตามเกณฑ์ชี้วัดคือ ร้านจำหน่ายอาหารได้รับการสุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 48 ร้านค้า (ร้อยละ 90.00) จากจำนวนร้านจำหน่ายอาหารทั้งหมด ผลการวิเคราะห์ในภาพรวมพบว่า ตรวจอาหารดิบจำนวน 101 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกตัวอย่าง (ร้อยละ 100.00) ตรวจอาหารปรุงสุกจำนวน 303 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 285 ตัวอย่าง (ร้อยละ 94.05) ตรวจสุขลักษณะของอุปกรณ์ ภาชนะ พื้นผิวที่สัมผัสอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารจำนวน 300 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 179 ตัวอย่าง (ร้อยละ 59.66) นอกจากนี้เมื่อศึกษาการระบาดของโรคในช่วงที่มีการดำเนินการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหาร ผลการดำเนินงานพบว่า ไม่พบการระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ





16. โครงการพัฒนาบุคลากรต้นแบบบริโภคอาหารสมดุลเพื่อสุขภาวะ มจธ.

โครงการนี้ถือเป็นก้าวสำคัญของการขับเคลื่อนนโยบายมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม โดยกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยได้ดำเนินการเมื่อเดือนพฤษภาคม 2568 ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างระบบนิเวศแห่งสุขภาวะที่ดี โครงการนี้ประสบความสำเร็จอย่างสูงในการสร้าง “บุคลากรต้นแบบรุ่นแรก” จำนวน 46 คน ผ่านโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นภายใต้แนวคิด Healthy 21 Days เพื่อสร้างความเคยชินใหม่ในการบริโภคอาหารตามสัดส่วนโภชนาการที่เหมาะสม โดยได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และคำปรึกษาเชิงลึกจากคณะผู้เชี่ยวชาญสหสาขาวิชาชีพทั้ง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) นักโภชนาการและนักกำหนดอาหารที่ช่วยออกแบบสัดส่วนอาหารเฉพาะบุคคล รวมถึงนักจิตวิทยาที่ร่วมปรับทัศนคติและสร้างแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ควบคู่กับการใช้โปรแกรมบันทึกการรับประทานอาหารรายวัน (Food Diary Tracking) เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานไม่เพียงแต่สะท้อนผ่านดัชนีชี้วัดทางสุขภาพที่ดีขึ้น แต่ยังเป็นการสร้างเครือข่าย “ผู้นำทางความคิดด้านสุขภาพภายในองค์กร” ที่มีความพร้อมในการเป็นต้นแบบและส่งต่อการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาคม มจธ. ในวงกว้าง อันจะนำไปสู่การลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยและช่วยยกระดับประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยในการเป็นองค์กรต้นแบบด้านการจัดการสุขภาวะและคุณภาพชีวิตอย่างครบวงจร









17. โครงการพัฒนาผู้นำด้านความปลอดภัยในอาหาร มจธ. เพื่อสุขภาวะอย่างยั่งยืน

ความปลอดภัยในอาหารถือเป็นรากฐานสำคัญของสุขภาวะที่ดีภายในสถานศึกษา กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย จึงได้ริเริ่ม “โครงการพัฒนาผู้นำด้านความปลอดภัยในอาหาร มจธ. เพื่อสุขภาวะอย่างยั่งยืน” ซึ่งเป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่าง 3 หน่วยงานหลัก ได้แก่ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย , ศูนย์การจัดการด้านพลังงาน สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย (EESH) และกลุ่มงานจัดการผลประโยชน์และทรัพย์สิน โดยโดยได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขาภิบาลอาหาร อาทิ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ, สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สำนักงานเขตทุ่งครุ และภาควิชาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ เพื่อยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยด้านอาหารผ่านการสร้าง “แกนนำผู้นำการเปลี่ยนแปลง” (Change Agents) ที่มีความรู้ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากการดำเนินงานรุ่นที่ 1 เมื่อเดือนสิงหาคม 2568 พบว่าโครงการประสบความสำเร็จอย่างสูงในการพัฒนาศักยภาพผู้เข้าร่วมอบรมจำนวนทั้งสิ้น 62 คน ประกอบด้วย นักศึกษา มจธ. จำนวน 41 คน และนักเรียน (โรงเรียนดรุณสิกขาลัย, โครงการ วมว. และสถาบัน Kosen) จำนวน 21 คน โดยผู้เข้าร่วมอบรมทุกคนได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ทั้งการลงพื้นที่สำรวจสถานประกอบการจริง และการฝึกปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหาร เพื่อเตรียมความพร้อมในการทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมินภายในและเป็นเครือข่ายในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัย พร้อมขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมายความยั่งยืนด้านสุขภาพในระดับสากล









18. โครงการส่งเสริมการรับผลิตภัณฑ์เสริมธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินโครงการเชิงรุกส่งเสริมการรับผลิตภัณฑ์เสริมธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์ เมื่อเดือนกรกฎาคม 2568 เพื่อแก้ไขภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มบุคลากรหญิง ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อสุขภาพและประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน จากฐานข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีที่พบอุบัติการณ์ภาวะโลหิตจางอย่างมีนัยสำคัญ ทางโครงการได้จัดกิจกรรมคัดกรองและให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ รวมถึงการมอบผลิตภัณฑ์เสริมธาตุเหล็กให้กับบุคลากรหญิงจำนวน 41 คน ซึ่งไม่เพียงแต่ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อการรักษาและฟื้นฟูร่างกายในเบื้องต้นเท่านั้น แต่ยังผ่านกระบวนการตรวจสุขภาพเบื้องต้นอย่างละเอียดแบบตัวต่อตัว เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเองอย่างยั่งยืน นอกจากการมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านสุขภาพของบุคลากรเป็นรายบุคคลแล้ว โครงการนี้ยังถือเป็นฟันเฟืองสำคัญในการตอบสนองนโยบายยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ให้มีความพร้อมและสมบูรณ์ (Smart Female) ผลจากการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้กลุ่มงานฯ ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ "สาวไทยแก้มแดง" ประจำปี 2568 จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นเครื่องหมายการันตีความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การลดอัตราความเสี่ยงจากการทำงานและยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ








ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

1. โครงการบริการรักษาเชิงรุกแพทย์ทางเลือก "ฝังเข็ม"

การจัดโครงการบริการรักษาเชิงรุกแพทย์ทางเลือก "ฝังเข็ม" ปีงบประมาณ 2568 ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษา ช่วยให้นักศึกษาและบุคลากรเข้าถึงแพทย์ทางเลือกได้รวดเร็วและลดค่าใช้จ่ายในการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดการเจ็บปวด ทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มที่มากขึ้น สำหรับผลการดำเนินงานมีดังนี้

1.1) จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งสิ้น 89 คน จำแนกสถานภาพได้ดังนี้ เป็นบุคลากรจำนวน 69 คน เข้ารับบริการทั้งสิ้น 235 ครั้ง เป็นนักศึกษาจำนวน 29 คน เข้ารับบริการทั้งสิ้น 76 ครั้ง และเป็นบุคลากรจำนวน 40 คน เข้ารับบริการทั้งสิ้น 159 ครั้ง เมื่อพิจารณาผู้เข้ารับการรักษาโดยการฝังเข็มทั้งหมดในปีงบประมาณ 2568 ซึ่งจำแนกตามชนิดของกลุ่มอาการพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ป่วยด้วยกลุ่มโรคออฟฟิตซินโดรมมากที่สุด จำนวน 60 คน (ร้อยละ 86.95) รองลงมาเป็นโรคกรดไหลย้อน จำนวน 3 คน (ร้อยละ 4.35) และปวดท้องประจำเดือน, ภูมิแพ้ทางเดินหายใจ และปวดศรีษะไมเกรน จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.90)

1.2) ผลประเมินความพึงพอใจต่อการบริการ

ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อให้บริการอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนเหมาะสมได้ระดับคะแนน 4.93 ด้านความรวดเร็วในการให้บริการการตรวจรักษา ได้รับคะแนนระดับ 4.93 ด้านความเอาใจใส่ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ได้รับคะแนนระดับ 4.96 ด้านความสะอาดของสถานที่ให้บริการตรวจรักษา ได้รับคะแนน 4.90 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการโดยรวม ได้รับคะแนน 4.95 จากผลคะแนนที่แปลได้พบว่าความพึงพอใจต่อการให้บริการระดับมากขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 100.00 ของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด จึงบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

1.3) ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับการตรวจและติดตามผลการรักษา

จากการติดตามการรักษา พบว่ามีผู้ที่เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจำนวน 62 คน (ร้อยละ 89.86) และมีผู้ป่วยขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวน 7 คน (ร้อยละ 10.14) โดยเป็นผู้เข้ารับบริการที่เป็นบุคลากรจะติดภารกิจการสอนและติดประชุมนอกสถานที่ ส่วนนักศึกษามีกิจกรรมการเรียน ทำให้ไม่สะดวกเข้ามารับบริการรักษาต่อเนื่อง

KMUTT HEALTH CARE UNIT

1.4) ผลการรักษา

จากการติดตามผลการรักษาผู้เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งสิ้น 69 คน มีผู้ป่วยขาดการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวน 7 คน และผู้เข้าร่วมโครงการที่มีการรักษาต่อเนื่อง ได้แก่ กลุ่มโรคออฟฟิตซินโดรม จำนวน 53 คน กลุ่มโรคกรดไหลย้อน จำนวน 3 คน กลุ่มที่มีอาการปวดท้องประจำเดือน ประจำเดือนมาไม่ปกติ จำนวน 2 คน และกลุ่มอาการปวดศีรษะไมเกรน จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 60 คน ดังตารางที่ 31

ตารางที่ 31 เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวด (Pain Score) ก่อนและหลังทำการรักษา

ระดับความเจ็บปวด (Pain Score) Numeric rating scale (NRS)	ก่อนทำการรักษา		หลังทำการรักษา		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับความเจ็บปวด (Pain Score)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คะแนน 0 (no pain)	-	-	-	-	-
คะแนน 1 - 3 (mild pain)	1	1.66	no pain	1	100.00
คะแนน 4 - 6 (moderate pain)	19	31.67	no pain	1	5.26
			mild pain	17	89.48
			moderate pain	1	5.26
คะแนน 7 - 10 (severe pain)	40	66.67	no pain	0	0.00
			mild pain	38	95.00
			moderate pain	2	5.00
			severe pain	0	0.00
รวม	**60**	**100.00**			

จากตารางที่ 31 การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของกลุ่มโรคดังกล่าวของผู้เข้าร่วมโครงการก่อนเข้ารับการรักษาด้วยการฝังเข็ม มีระดับความเจ็บปวดอยู่ในระดับ mild pain จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.66) เมื่อเปรียบเทียบอาการเจ็บปวดหลังเข้ารับการรักษาพบว่า มีระดับความปวดลดลงเป็นระดับ no pain ทั้งสิ้น 1 คน (ร้อยละ 100.00) มีระดับความเจ็บปวดอยู่ในระดับ moderate pain จำนวน 19 คน (ร้อยละ 31.67) เมื่อเปรียบเทียบอาการเจ็บปวดหลังเข้ารับการรักษาพบว่า มีระดับความปวดลดลงเป็นระดับ no pain จำนวน 1 คน (ร้อยละ 5.26) มีระดับความปวดลดลงเป็นระดับ mild pain จำนวน 17 คน (ร้อยละ 89.48) มีระดับความปวดลดลงแต่ยังอยู่ในระดับ mild pain จำนวน 1 คน (ร้อยละ 5.26) และมีระดับความเจ็บปวดอยู่ในระดับ severe pain จำนวน 40 คน (ร้อยละ 66.67) หลังได้รับการรักษาระดับความเจ็บปวดลดลงอยู่ในระดับ mild pain จำนวน 38 คน (ร้อยละ 95.00) ลดลงอยู่ในระดับ moderate pain จำนวน 2 คน (ร้อยละ 5.00) เมื่อสอบถามผู้เข้าร่วมโครงการกลุ่มอาการปวดท้องประจำเดือน มีอาการปวดลดลง ประจำเดือนมาสม่ำเสมอขึ้น และสีของประจำเดือนเป็นสีแดงปกติ และอาการปวดศีรษะไมเกรน พบว่า

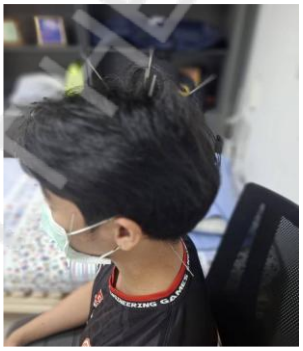
KMUTT HEALTH CARE UNIT

มีอาการปวดลดลง รวมถึงความถี่ลดลงเช่นกัน สำหรับการติดตามการรักษาผู้เข้าร่วมโครงการโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจจำนวน 2 คน ดังตารางที่ 32

ตารางที่ 32 เปรียบเทียบระดับความถี่ของการเกิดอาการโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจ ก่อนและหลังทำการรักษา

ระดับความถี่ของการเกิดอาการ Time-frequency (ครั้ง/สัปดาห์)	ก่อนทำการรักษา		หลังทำการรักษา		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	Time-frequency (ครั้ง/สัปดาห์)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 - 3	1	50.00	0	1	100.00
			1-3	0	0.00
			4-6	0	0.00
			>6	0	0.00
			รวม	**1**	**100.00**
4 - 6	1	50.00	0	0	0.00
			1-3	1	100.00
			4-6	0	0.00
			>6	0	0.00
			รวม	**1**	**100.00**
รวม	**2**	**100.00**	**-**	**2**	**100.00**

จากภาพโดยรวมการรักษาจะเห็นได้ว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีอาการดีขึ้น สามารถกลับไปใช้ชีวิตและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงสรุปได้ว่า ผลการรักษาสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้



KMUTT HEALTH CARE UNIT

2. โครงการบริการคลินิกกายภาพบำบัด

การจัดโครงการบริการคลินิกกายภาพบำบัด ปีงบประมาณ 2568 ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามและลดอาการเจ็บปวด รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากการเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาเคลื่อนไหวร่างกายหรือทำงานได้อย่างเป็นปกติ หรือใกล้เคียงภาวะปกติมากที่สุด สำหรับผลการดำเนินงานมีดังนี้

2.1) จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวนทั้งสิ้น 108 คน เข้ารับบริการทั้งสิ้น 480 ครั้ง แบ่งเป็นบุคลากรจำนวน 101 คน และนักศึกษาจำนวน 7 คน มีความถี่ในการให้บริการกายภาพบำบัดโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 4.44 ครั้งต่อคน

2.2) ผลประเมินความพึงพอใจต่อการบริการ

ผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการโดยรวมเท่ากับ 4.83 คะแนน อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาประเด็นข้อคำถามเป็นรายข้อพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจรายข้อในระดับมากที่สุดทุกข้อ จึงบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งด้านสถานที่มีความเหมาะสมในการจัดให้บริการ ด้านระยะเวลาในการให้บริการเหมาะสม ด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว และด้านเจ้าหน้าที่มีความพร้อมในการให้บริการ โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 4.82, 4.74, 4.86 และ 4.90 ตามลำดับ

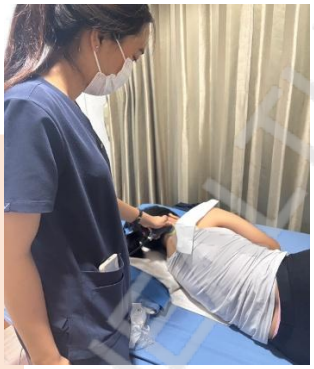
2.3) ผลการรักษา

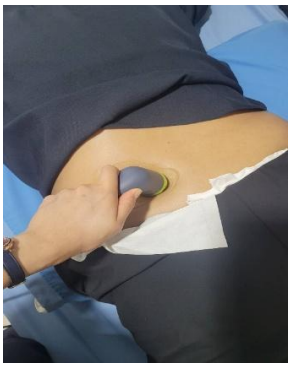
ระดับความเจ็บปวดของผู้เข้ารับบริการทั้งหมดจำนวน 108 คน ก่อนเข้ารับการทำกายภาพบำบัดพบว่ามีระดับความเจ็บปวดของ Severe pain มากที่สุด จำนวน 93 คน (ร้อยละ 86.11) รองลงมาคือระดับ Moderate pain จำนวน 15 คน (ร้อยละ 13.89) ภายหลังผู้เข้าร่วมโครงการได้รับบริการกายภาพบำบัดจนครบแล้วพบว่า ผู้เข้ารับบริการมีอาการเจ็บปวดลดลงถึงร้อยละ 95.37 (จำนวน 103 คน) ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80.00 โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดในระดับรุนแรง (Severe Pain) ทั้งหมด 93 คน สามารถลดระดับความเจ็บปวดลงมาอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อยได้ทุกคน (ร้อยละ 100.00) สะท้อนถึงคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการฟื้นฟูกายภาพบำบัดของโครงการได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้สำหรับกลุ่มผู้เข้ารับบริการที่ระดับความเจ็บปวดคงที่ในระดับปานกลางจำนวน 5 คน (ร้อยละ 4.63) ทางกลุ่มงานฯ ได้มีการติดตามผลและประเมินซ้ำเพื่อปรับเปลี่ยนเทคนิคการรักษา รวมถึงการให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการบริหารร่างกายด้วยตนเองที่บ้าน (Home program) อย่างเข้มข้นขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ระดับความเจ็บปวดลดลงในการติดตามผลครั้งถัดไป ดังตารางที่ 33

KNUT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวด (Pain Score) ก่อนและหลังทำการรักษา

ระดับความเจ็บปวด (Pain Score) Numeric rating scale (NRS)	ก่อนทำการรักษา		หลังทำการรักษา		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ระดับความเจ็บปวด (Pain Score)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คะแนน 0 (no pain)	-	-	-	-	-
คะแนน 1 - 3 (mild pain)	-	-	-	-	-
คะแนน 4 - 6 (moderate pain)	15	13.89	no pain	0	0.00
			mild pain	10	9.26
			moderate pain	5	4.63
คะแนน 7 - 10 (severe pain)	93	86.11	no pain	0	0.00
			mild pain	64	59.26
			moderate pain	29	26.85
			severe pain	0	0.00
รวม	**108**	**100.00**		**108**	**100.00**



KMUTT HEALTH CARE UNIT

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มีภารกิจสำคัญในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม รวมถึงการให้บริการรักษา ฟื้นฟู และให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาอย่างเป็นระบบ การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัยในปีงบประมาณ 2568 มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง การดูแลกลุ่มเสี่ยงอย่างทันท่วงที และการบูรณาการงานด้านจิตวิทยาเข้ากับบริบทของการศึกษาและชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 2 ส่วนหลัก ได้แก่

ส่วนที่ 1 : บริการด้านจิตวิทยาดูแลรักษาให้คำปรึกษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจ (Psychological treatment and Rehabilitation)

1.1 ภาพรวมการให้บริการ

คลินิกเสริมสร้างกำลังใจ กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการหลักด้านสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัย โดยให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่ทั้งนักศึกษาและบุคลากร ผ่านการทำงานร่วมกันของจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิกเพื่อดูแลผู้ที่มีความไม่สบายใจ รวมถึงผู้ที่ประสบปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรม และการปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวัน

1.2 ขอบเขตบริการ

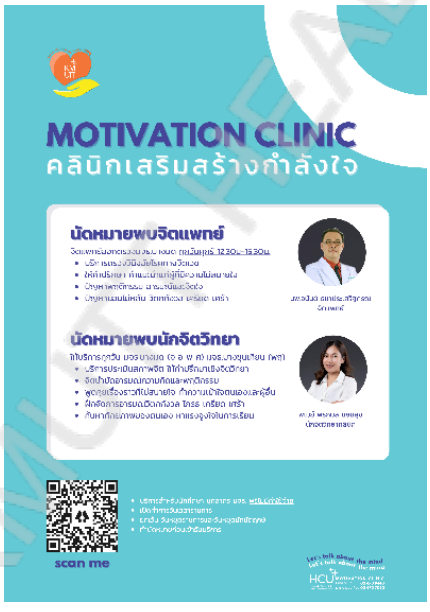
ในส่วนของการให้บริการตรวจรักษาโดยจิตแพทย์ ครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวชการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ผู้รับบริการที่มีอาการนอนไม่หลับ วิตกกังวล เครียด ซึมเศร้า หรือมีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมอื่น ๆ ตลอดจนการวางแผนการรักษาปัญหาทางสุขภาพจิตอย่างเหมาะสมตามระดับความรุนแรงของอาการ ขณะเดียวกันนักจิตวิทยาคลินิกให้บริการประเมินสภาพจิตใจให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตบำบัด โดยเฉพาะการบำบัดปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการได้พูดคุยระบายความรู้สึก ทำความเข้าใจอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมที่เกิดขึ้น รวมถึงการทำความเข้าใจโรคทางจิตเวชและโรคทางอารมณ์ การจัดการอารมณ์โกรธ ความเครียด ความเศร้า และความวิตกกังวล ตลอดจนการ

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเสพติดหรือพฤติกรรมการทำซ้ำ ๆ ที่รบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการค้นหาศักยภาพของตนเองและเสริมสร้างแรงจูงใจในการเรียนและการดำเนินชีวิต

1.3 ช่องทางและตารางการให้บริการ

คลินิกเสริมสร้างกำลังใจได้จัดให้มีตารางการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยบริการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยนักจิตวิทยาคลินิกให้บริการ ณ พื้นที่การศึกษาบางมด ในวันจันทร์ วันอังคาร วันพุธ และวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. และพื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน ในวันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา 09.00 - 17.00 น. นอกจากนี้ ยังมีบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยนิสิตจิตวิทยาฝึกปฏิบัติงานจาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว.) รูปแบบออนไลน์นอกเวลาราชการ ในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 18.00 - 20.00 น. ในช่วงเดือนกันยายนถึงธันวาคม 2567 และช่วงเดือนกันยายน 2568 - มกราคม 2569 รวมถึงบริการตรวจรักษาโดยจิตแพทย์ทุกวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 12.30 - 15.30 น. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ คลินิกเสริมสร้างกำลังใจได้ขยายช่องทางการให้บริการเป็นรูปแบบออนไลน์ควบคู่ไปกับการให้บริการแบบพบหน้าโดยตรง โดยผู้รับบริการสามารถทำนัดหมายล่วงหน้าผ่านระบบออนไลน์ที่ https://calendly.com/kmutt-motivation-clinic และเลือกรูปแบบการเข้ารับบริการได้ตามความเหมาะสมของตนเอง





1.4 สถิติการให้บริการในภาพรวมตลอดปี

ในปีงบประมาณ 2568 มีผู้เข้ารับบริการรวมทั้งสิ้น 251 คน จำนวน 670 ครั้ง โดยจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อนหน้า ขณะเดียวกันจำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในอัตราที่ต่ำกว่าจำนวนครั้ง สะท้อนให้เห็นว่าผู้รับบริการจำนวนหนึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องหลายครั้ง ซึ่งบ่งชี้ถึงความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพจิตและความสำคัญของการติดตามการรักษาในระยะยาว

เมื่อพิจารณาย้อนหลังพบว่าปีงบประมาณ 2565 - 2566 เป็นช่วงที่มีปริมาณการให้บริการอยู่ในระดับสูงมาก ก่อนที่จำนวนจะปรับเข้าสู่ระดับที่เหมาะสมมากขึ้นในปีงบประมาณ 2567–2568 อย่างไรก็ตาม ปริมาณการให้บริการในปีงบประมาณ 2568 ยังคงสูงกว่าช่วงก่อนปี 2564 อย่างเห็นได้ชัด สะท้อนถึงบทบาทที่เพิ่มขึ้นของระบบบริการสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัยในการรองรับปัญหาด้านอารมณ์ การปรับตัว และความเครียดของประชาคมมหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณาแนวโน้มแยกตามประเภทผู้ให้บริการพบว่าการให้บริการโดยจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิกมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับบทบาทของบริการทั้งสองประเภทในระบบการดูแลสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัย กล่าวคือ การให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นด่านหน้าในการดู แลและฟื้นฟู ขณะที่การรักษาทางจิตเวชมีบทบาทเมื่อปัญหามีความซับซ้อนหรือรุนแรงมากขึ้น

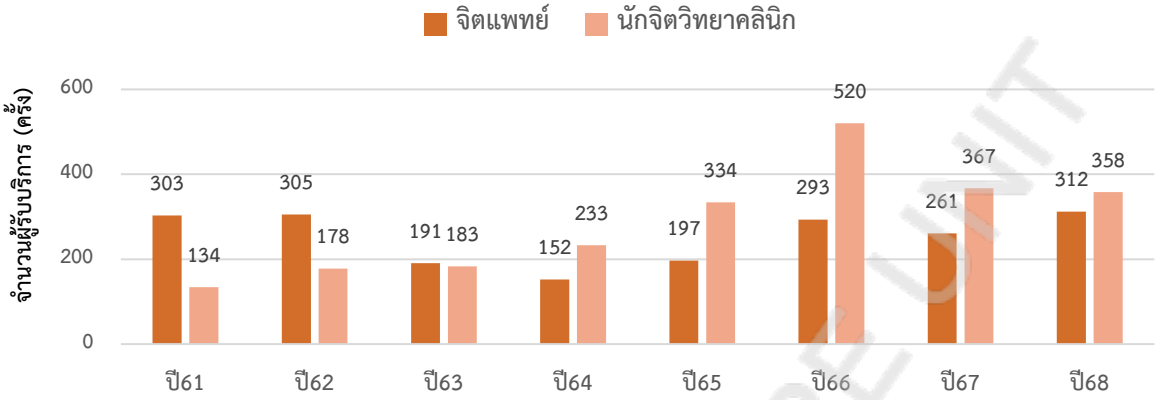
ในส่วนของการให้บริการโดยจิตแพทย์พบว่าจำนวนผู้เข้ารับบริการและจำนวนครั้งของการให้บริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงหลัง โดยเฉพาะในปีงบประมาณ 2565 และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปีงบประมาณ 2568 แม้จำนวนผู้รับบริการจะเพิ่มขึ้นไม่มากนัก แต่จำนวนครั้งของการเข้ารับบริการกลับเพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงกว่า สะท้อนให้เห็นว่าผู้รับบริการจำนวนหนึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในระยะยาว ซึ่งบ่งชี้ถึงความซับซ้อนและความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตในระดับที่ต้องได้รับการดูแลทางจิตเวช

ในขณะที่การให้บริการโดยนักจิตวิทยาคลินิก พบแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงปีงบประมาณ 2564 - 2566 โดยจำนวนครั้งของการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ก่อนจะปรับลดลงเล็กน้อยในปีงบประมาณ 2567 - 2568 อย่างไรก็ตามปริมาณการให้บริการยังคงอยู่ในระดับสูงเมื่อเทียบกับช่วงก่อนปี 2564 แนวโน้มดังกล่าวสะท้อนบทบาทของนักจิตวิทยาคลินิกในฐานะกลไกสำคัญของการดูแลเชิงป้องกันและฟื้นฟู ซึ่งช่วยรองรับปัญหาด้านอารมณ์ ความเครียด และการปรับตัวตั้งแต่ระยะเริ่มต้น และอาจมีส่วนช่วยชะลอไม่ให้ปัญหาพัฒนาไปสู่ระดับที่ต้องได้รับการรักษาทางจิตเวชในบางกรณี

เมื่อพิจารณาแนวโน้มร่วมกัน พบว่าการเพิ่มขึ้นของบริการโดยนักจิตวิทยาคลินิกในช่วงหนึ่งสอดคล้องกับการชะลอการเพิ่มขึ้นของบริการโดยจิตแพทย์ในบางปี ซึ่งสะท้อนถึงการทำงานเชิงระบบของการ

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ดูแลสุขภาพจิต โดยการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาทำหน้าที่เป็นด่านแรกในการดูแลและฟื้นฟู ขณะที่การรักษาทางจิตเวชเข้ามามีบทบาทในกรณีที่มีความซับซ้อนหรือรุนแรงมากขึ้น



แผนภาพที่ 8 จำนวนผู้รับบริการโดยจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิก
ข้อมูลเปรียบเทียบปีงบประมาณ 2561 - 2568

1.5 สถิติการให้บริการรายเดือนและการเปรียบเทียบรายเดือน

เมื่อพิจารณาสถิติรายเดือนในปีงบประมาณ 2568 พบว่าการเข้ารับบริการทั้งโดยจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิกมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลาและสัมพันธ์กับบริบททางการศึกษาอย่างชัดเจน โดยเฉพาะช่วงกลางและปลายภาคการศึกษาที่มักมีภาระด้านการเรียนและการสอบ

1.5.1 บริการโดยจิตแพทย์

ตลอดปีงบประมาณ 2568 มีผู้เข้ารับบริการรวมทั้งสิ้น 125 คน จำนวน 312 ครั้ง โดยเดือนที่มีปริมาณผู้เข้ารับบริการสูง ได้แก่ เดือนพฤศจิกายน (33 คน จำนวน 42 ครั้ง) และ เดือนกุมภาพันธ์ (30 คน จำนวน 30 ครั้ง) ซึ่งเป็นช่วงภาคการศึกษาที่นักศึกษามีความกดดันด้านการเรียนและการสอบสูง ส่งผลให้มีความจำเป็นต้องเข้ารับการดูแลด้านสุขภาพจิตในระดับการรักษาทางจิตเวชเพิ่มขึ้น ขณะที่เดือนที่มีผู้เข้ารับบริการลดลง ได้แก่ เดือนธันวาคม (16 คน จำนวน 19 ครั้ง) และเดือนกรกฎาคม (20 คน จำนวน 20 ครั้ง) ซึ่งมักเป็นช่วงปิดภาคการศึกษา หรือช่วงที่ภาระด้านการเรียนลดลง

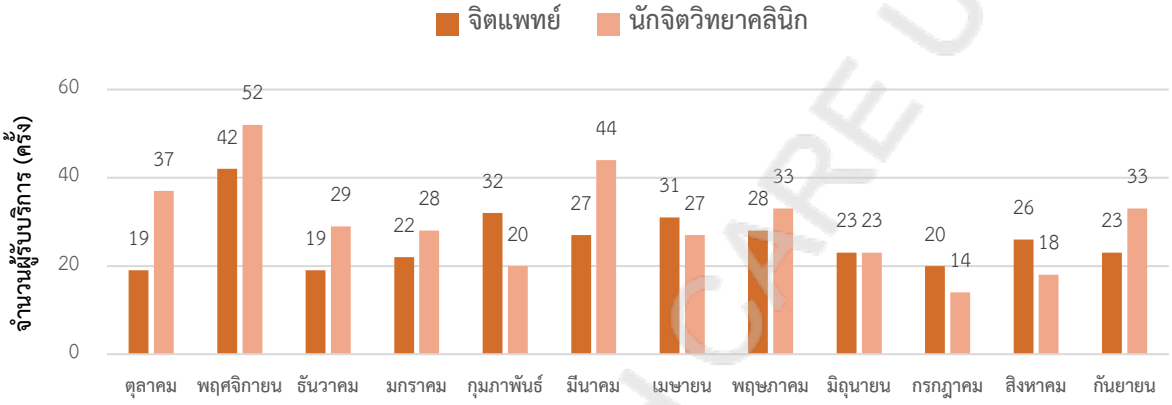
1.5.2 บริการโดยนักจิตวิทยาคลินิก

ตลอดปีงบประมาณ 2568 มีผู้เข้ารับบริการรวมทั้งสิ้น 168 คน จำนวน 358 ครั้ง ซึ่งสูงกว่าการให้บริการโดยจิตแพทย์ สะท้อนบทบาทของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาในเชิงป้องกันและฟื้นฟู เดือนที่มี

KMUTT HEALTHCARE UNIT

ปริมาณผู้รับบริการสูง ได้แก่ มีนาคม (40 คน 44 ครั้ง) และ พฤศจิกายน (38 คน 45 ครั้ง) ขณะที่เดือนที่มีปริมาณลดลง ได้แก่ กรกฎาคม (22 คน 22 ครั้ง) และ สิงหาคม (18 คน 18 ครั้ง)

โดยภาพรวมทั้งสองบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะช่วงกลางและปลายภาคการศึกษา อย่างไรก็ตาม บริการโดยนักจิตวิทยาคลินิกมีความต่อเนื่องตลอดปีมากกว่า ขณะที่บริการโดยจิตแพทย์มีลักษณะกระจุกตัวในบางช่วงเวลา และมีสัดส่วนจำนวนครั้งต่อคนสูงกว่า สะท้อนการติดตามรักษาในกลุ่มที่มีอาการซับซ้อนและต้องดูแลต่อเนื่อง



แผนภาพที่ 9 จำนวนผู้รับบริการโดยจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิก ปีงบประมาณ 2568

1.6 ประเภทบริการและกลุ่มปัญหาที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต

เมื่อพิจารณาการวินิจฉัยและประเภทปัญหาที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2568 จากจำนวนการให้บริการทั้งหมด 358 ครั้ง พบว่าประเภทบริการและปัญหาที่พบบ่อยมีสัดส่วนแตกต่างกันอย่างชัดเจน

กลุ่มบริการที่มีสัดส่วนสูงที่สุดคือ การให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิต (Mental Counseling) มีจำนวน 323 ครั้ง จากผู้รับบริการ 141 คน คิดเป็น ร้อยละ 90.2 ของจำนวนครั้งทั้งหมด สะท้อนให้เห็นว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่ต้องการการรับฟัง การให้คำปรึกษา และการดูแลเชิงป้องกันและฟื้นฟู มากกว่าการรักษาในระดับจิตเวช รองลงมาคือ การประเมินความเครียด (Stress test) มีจำนวน 35 ครั้ง จากผู้รับบริการ 33 คน คิดเป็น ร้อยละ 9.8 ซึ่งสะท้อนบทบาทของการคัดกรองและประเมินภาวะสุขภาพจิตในระยะเริ่มต้น เพื่อเชื่อมโยงผู้ที่มีความเสี่ยงเข้าสู่ระบบการดูแลที่เหมาะสม

เมื่อพิจารณากลุ่มการวินิจฉัยทางจิตเวช พบว่าปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะปรับตัว (Adjustment Disorder) และปัญหาการนอนหลับ (Sleep Disorder และ Poor Sleep Hygiene) ซึ่งแม้จะมีสัดส่วนของ

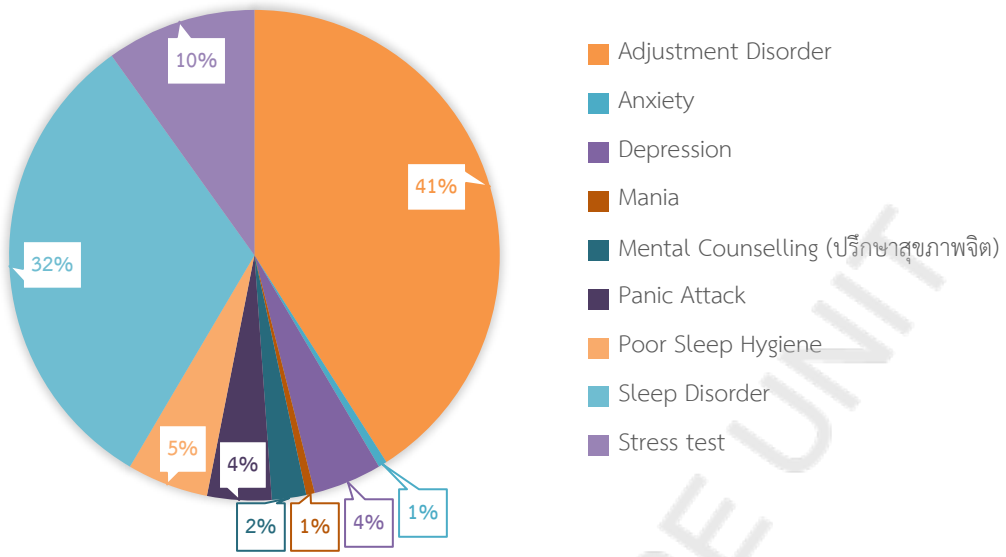
KMUTT HEALTHCARE UNIT

จำนวนครั้งน้อยกว่าการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา แต่มีจำนวนครั้งต่อผู้รับบริการค่อนข้างสูง สะท้อนถึงความจำเป็นในการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องในกลุ่มที่มีอาการซับซ้อนหรือส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ในขณะที่กลุ่มอาการด้านอารมณ์และความวิตกกังวล เช่น Depression, Anxiety และ Panic Attack มีสัดส่วนของจำนวนครั้งค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับภาพรวมทั้งหมด อย่างไรก็ตามการให้บริการในกลุ่มดังกล่าวมักเกี่ยวข้องกับการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง จึงมีความสำคัญในเชิงคุณภาพของการให้บริการแม้จะมีปริมาณไม่สูงในเชิงตัวเลข

ในกระบวนการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจนักจิตวิทยาคลินิกได้นำแนวทางการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy: CBT) มาใช้ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และปัญหาการปรับตัว รวมถึงการประยุกต์ใช้โปรแกรมเฉพาะด้าน เช่น CBT for Anxiety, CBT for Depression และ Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-I) ในกลุ่มที่มีปัญหาการนอนหลับ การเข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง CBT ช่วยให้ผู้รับบริการสามารถทำความเข้าใจความเชื่อความคิดอัตโนมัติ และรูปแบบพฤติกรรมที่ส่งผลต่ออารมณ์ของตนเอง พร้อมทั้งพัฒนาทักษะในการปรับเปลี่ยนความคิดที่บิดเบือน (Cognitive Restructuring) และฝึกพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม ส่งผลให้สามารถจัดการอารมณ์ ความเครียด และความวิตกกังวลได้ดีขึ้น นอกจากนี้ในกรณีของ CBT-I ยังช่วยปรับพฤติกรรมการนอนและลดปัจจัยที่รบกวนคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสมาธิ ประสิทธิภาพในการเรียนและการทำงาน ตลอดจนสุขภาวะโดยรวม

เมื่อพิจารณาเชิงร้อยละจากจำนวนครั้งทั้งหมด พบว่าระบบบริการสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัยมีลักษณะเด่นในการดูแลเชิงป้องกันและฟื้นฟู โดยเน้นการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นหลัก ควบคู่กับการคัดกรองและการรักษาทางจิตเวชในกรณีที่มีความจำเป็น ทั้งนี้ การบูรณาการการบำบัดเชิงหลักฐาน (Evidence-Based Practice) อย่าง CBT เข้ากับระบบบริการ ช่วยยกระดับคุณภาพการดูแล และสนับสนุนให้ผู้รับบริการสามารถฟื้นฟูศักยภาพทางอารมณ์และคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของประชาคมมหาวิทยาลัย

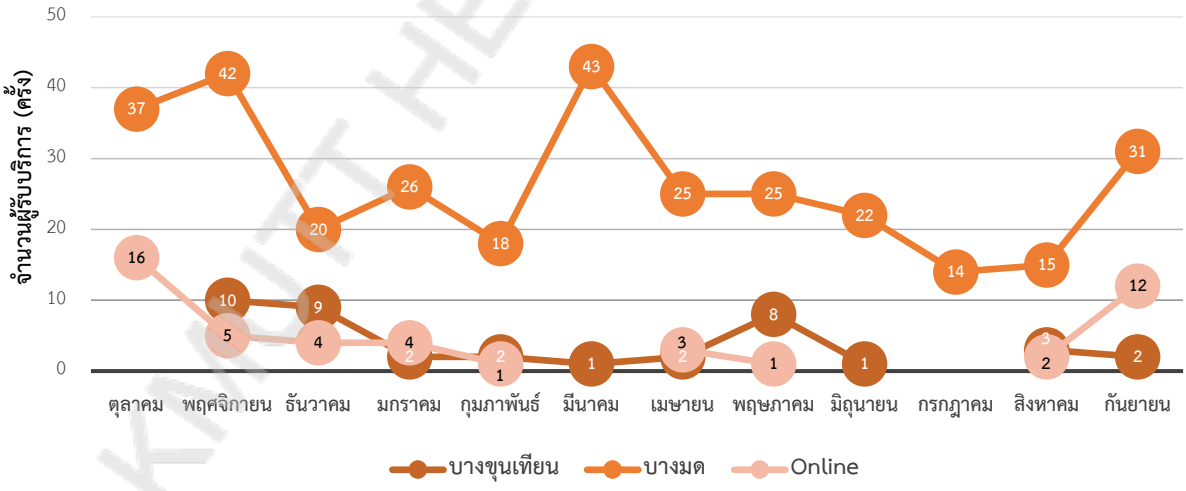
KMUTT HEALTH CARE UNIT



แผนภาพที่ 10 การวินิจฉัยโรคและประเภทปัญหาที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต

1.7 การให้บริการด้านสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยาคลินิก

ในปีงบประมาณ 2568 มีผู้เข้ารับบริการโดยนักจิตวิทยาคลินิกรวมทั้งสิ้น 168 คน จำนวน 358 ครั้ง โดยพบว่าจำนวนครั้งของการให้บริการสูงกว่าจำนวนผู้รับบริการอย่างชัดเจน สะท้อนให้เห็นว่าผู้รับบริการจำนวนหนึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการดูแลอย่างต่อเนื่องหลายครั้ง ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ต้องอาศัยกระบวนการและการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ



แผนภาพที่ 11 จำนวนผู้รับบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตวิทยาคลินิก

เมื่อจำแนกตามพื้นที่และรูปแบบการให้บริการ พบรายละเอียดดังนี้ พื้นที่การศึกษาบางขุนเทียน แบบพบตัว จำนวน 39 ครั้ง 28 คน ออนไลน์ (Tele-Counseling) จำนวน 1 ครั้ง 1 คน รวมทั้งสิ้น 40 ครั้ง 29 คน

KNUT HEALTH CARE UNIT

คิดเป็นร้อยละ 11.2 ของจำนวนครั้งทั้งหมด พื้นที่การศึกษาบางมดแบบพบตัว จำนวน 271 ครั้ง 137 คน ออนไลน์ (Tele-Counseling) จำนวน 47 ครั้ง 21 คนรวมทั้งสิ้น 318 ครั้ง 152 คนคิดเป็นร้อยละ 88.8 ของจำนวนครั้งทั้งหมด สำหรับบริการออนไลน์ (Tele-Counseling) มีส่วนหนึ่งเป็นการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยนิสิตจิตวิทยาฝึกปฏิบัติงานจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว.) ภายใต้การกำกับดูแลของนักจิตวิทยาคลินิก รวมทั้งสิ้น 12 คน 35 ครั้ง ในรูปแบบออนไลน์นอกเวลาราชการ ในรายที่มีอาการซับซ้อน มีการประเมินเพิ่มเติมโดยนักจิตวิทยาคลินิกและส่งต่อพบจิตแพทย์ตามความเหมาะสม พร้อมติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 34 จำนวนการให้บริการโดยนักจิตวิทยาคลินิก จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ

กลุ่มผู้รับบริการ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักศึกษา	303	84.60	141	83.90
บุคลากร	55	15.40	27	16.10
รวม	358	100.00	168	100.00

เมื่อพิจารณาจำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ พบว่าส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา จำนวน 141 คน 303 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 84.6 ของจำนวนครั้งทั้งหมด ขณะที่บุคลากร จำนวน 27 คน 55 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.4 สะท้อนว่าระบบบริการโดยนักจิตวิทยาคลินิกมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการรองรับปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาเป็นหลัก โดยเฉพาะปัญหาด้านการปรับตัว ความเครียด และอารมณ์จากบริบทการเรียนในระดับอุดมศึกษา การให้บริการโดยนักจิตวิทยาคลินิกมีการกระจายตัวตลอดทั้งปี โดยมีปริมาณเพิ่มขึ้นในช่วงกลางและปลายภาคการศึกษา ซึ่งเป็นช่วงที่นักศึกษามีภาระด้านการเรียนและการสอบสูง ขณะที่ช่วงปิดภาคการศึกษา ปริมาณการให้บริการลดลงแต่ยังคงมีการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ส่วนที่ 2 : การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพจิต (Application of Clinical Psychology for Community Mental Health Promotion)

ในส่วนงานด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิต กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจความต้องการด้านสุขภาพจิตของประชาคมมหาวิทยาลัย เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และพัฒนาโครงการที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการที่หลากหลายของนักศึกษาและบุคลากร การดำเนินงานมุ่งเน้นการเผยแพร่องค์ความรู้ การเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเอง และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางจิตอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ หนึ่งในกลไกสำคัญของการดำเนินงานเชิงป้องกัน คือ การพัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุกผ่านแพลตฟอร์ม Check-up Jai ซึ่งเปิดโอกาสให้นักศึกษาและบุคลากรสามารถประเมินสุขภาวะทางจิตของตนเองเบื้องต้นได้อย่างสะดวก เป็นส่วนตัว และเข้าถึงได้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสุขภาพจิต

การประเมินสุขภาพจิตผ่านระบบ Check-up Jai ปีงบประมาณ 2568 ใช้แบบวัดมาตรฐานจำนวน 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 DASS-21

(Depression Anxiety Stress Scales – 21 Items) ใช้ประเมินระดับความรุนแรงของอาการใน 3 ด้าน ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า (Depression) ภาวะวิตกกังวล (Anxiety) ความเครียด (Stress) เป็นแบบวัด 21 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 มิติ มิติละ 7 ข้อ ใช้สำหรับคัดกรองระดับอาการตั้งแต่ปกติจนถึงรุนแรงมาก

ชุดที่ 2 2Q

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าเบื้องต้น 2 คำถาม ใช้ประเมินอาการสำคัญของภาวะซึมเศร้า ได้แก่ อารมณ์เศร้า หดหู่ ความสนใจหรือความเพลิดเพลินลดลง ใช้เพื่อคัดกรองความเสี่ยงในระดับต้น

ชุดที่ 3 9Q

แบบประเมินระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า 9 ข้อ ใช้ประเมินความถี่และความรุนแรงของอาการซึมเศร้าครอบคลุมอาการด้านอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม และการทำงานในชีวิตประจำวัน

ชุดที่ 4 8Q

ประเมินความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตาย 8 ข้อ ครอบคลุมการประเมินความคิด พฤติกรรม และระดับความเสี่ยงใช้เพื่อคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน

KMUTT HEALTH CARE UNIT

2.2 ผลการประเมินสุขภาพจิตจากระบบ Check-up Jai

ผลการประเมินสุขภาพจิตจากระบบ Check-up Jai โดยใช้แบบวัด DASS-21, 2Q, 9Q และ 8Q ปีงบประมาณ 2568 ดังนี้ จากผู้เข้ารับการประเมิน 305 คน ผลการประเมินสะท้อนว่ามีผู้ที่อยู่ในกลุ่มควรเฝ้าระวังด้านซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียดในสัดส่วนสูง โดยสรุปผลสำคัญดังนี้

2.2.1 ผลการประเมินภาวะซึมเศร้า (Depression : DASS-21)

จากผู้เข้ารับการประเมินทั้งหมด 305 คน พบว่า ระดับปกติ จำนวน 43 คน (ร้อยละ 14.1) ระดับเล็กน้อย จำนวน 30 คน (ร้อยละ 9.8) ระดับปานกลาง จำนวน 65 คน (ร้อยละ 21.3) ระดับรุนแรง จำนวน 53 คน (ร้อยละ 17.4) ระดับรุนแรงมาก จำนวน 114 คน (ร้อยละ 37.4) เมื่อพิจารณาภาพรวม พบว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับ ปานกลางขึ้นไป มีจำนวนรวม 232 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 ของผู้ทำแบบประเมินทั้งหมด สะท้อนถึงภาวะซึมเศร้าที่อยู่ในระดับที่อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต การเรียน และการทำงาน และควรได้รับการประเมินหรือการดูแลต่อเนื่องจากผู้เชี่ยวชาญ

2.2.2 ผลการประเมินภาวะวิตกกังวล (Anxiety : DASS-21)

ผลการประเมินด้านวิตกกังวล พบว่า ระดับปกติ จำนวน 49 คน (ร้อยละ 16.1) ระดับเล็กน้อย จำนวน 47 คน (ร้อยละ 15.4) ระดับปานกลาง จำนวน 37 คน (ร้อยละ 12.1) ระดับรุนแรง จำนวน 40 คน (ร้อยละ 13.1) ระดับรุนแรงมาก จำนวน 132 คน (ร้อยละ 43.3) พบว่าผู้ที่มีภาวะวิตกกังวลในระดับ ปานกลางขึ้นไป รวมทั้งสิ้น 209 คน คิดเป็นร้อยละ 68.5 โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่ในระดับรุนแรงมากซึ่งมีสัดส่วนสูงที่สุด สะท้อนถึงความกังวล ความตึงเครียด และความไม่มั่นคงทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้ทำแบบประเมิน

2.2.3 ผลการประเมินภาวะความเครียด (Stress : DASS-21)

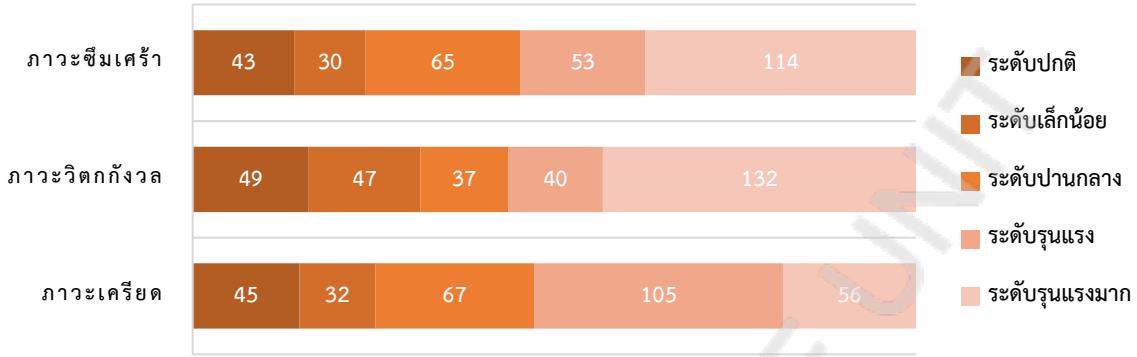
ผลการประเมินด้านความเครียด พบว่า ระดับปกติ จำนวน 45 คน (ร้อยละ 14.8) ระดับเล็กน้อย จำนวน 32 คน (ร้อยละ 10.5) ระดับปานกลาง จำนวน 67 คน (ร้อยละ 22.0) ระดับรุนแรง จำนวน 105 คน (ร้อยละ 34.4) ระดับรุนแรงมาก จำนวน 56 คน (ร้อยละ 18.4) เมื่อรวมผู้ที่มีภาวะความเครียดในระดับ ปานกลางขึ้นไป พบจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 สะท้อนถึงระดับความเครียดที่อยู่ในเกณฑ์สูง และอาจส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตประจำวัน

2.2.4 ผลการคัดกรองความเสี่ยงด้านภาวะซึมเศร้าและการทำร้ายตนเอง (2Q / 9Q / 8Q)

จากการใช้แบบคัดกรองเพิ่มเติมพบว่าแบบคัดกรอง 2Q ผู้ที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 แบบประเมิน 9Q ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง จำนวน 169 คน คิด

KMUTT HEALTH CARE UNIT

เป็นร้อยละ 55.4 แบบประเมิน 8Q ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองในระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9



แผนภาพที่ 12 ระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้เข้าทำแบบประเมินภาวะสุขภาพจิตออนไลน์

ผลการประเมินดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการเฝ้าระวังและติดตามดูแลกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านภาวะซึมเศร้าและการทำร้ายตนเองอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ที่มีคะแนนระดับปานกลางถึงรุนแรง ซึ่งควรได้รับการประเมินเชิงลึกและการดูแลจากนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์อย่างเหมาะสม

โดยภาพรวม ผลการประเมินจากระบบ Check-up Jai ปีงบประมาณ 2568 แสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับการประเมินจำนวนมากมีภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียดในระดับปานกลางถึงรุนแรง ตอกย้ำความสำคัญของการคัดกรองเชิงรุก การให้ข้อมูลย้อนกลับรายบุคคล และการเชื่อมต่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัยอย่างทันท่วงทีและต่อเนื่อง

KMUTT HEALTHCARE UNIT

ด้านการวิจัยและการพัฒนางานด้านสุขภาพ

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มุ่งเน้นการยกระดับมาตรฐานการให้บริการผ่านกระบวนการวิจัยและพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างระบบนิเวศด้านสุขภาพ (Health Ecosystem) ที่มีประสิทธิภาพและตอบโจทย์ความต้องการของนักศึกษาและบุคลากรในยุคปัจจุบัน โดยให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการเชิงคุณภาพ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการกับหน่วยงานภายนอก ตลอดจนการสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพที่เป็นต้นแบบให้แก่องค์กรอื่น ซึ่งประกอบด้วยประเด็นสำคัญดังนี้

ส่วนที่ 1 : การบริหารจัดการและประกันคุณภาพ

1.1 การดำเนินงาน Daily Management: DM

ผลการดำเนินงานของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มีดังนี้

1) การจัดการงานประจำวันของกลุ่มงาน (Job Description for Management: JDM) มีจำนวน 3 กระบวนงาน คือ การจัดการบริการตรวจรักษาโรค การจัดการบริการกายภาพบำบัด และการจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร

2) ในปีงบประมาณ 2568 มีการติดตามงานของ รศ.กิติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ ที่ปรึกษาอธิการบดีด้านการประกันคุณภาพร่วมกับคณะทำงาน DM ผลการติดตามจำนวนทั้งสิ้น 12 ครั้ง ดังตารางที่ 35

3) การดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยได้มุ่งเน้นการเสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ภายในมหาวิทยาลัย ผ่านเวทีการประชุมคณะทำงานด้านการปรับปรุงและเพิ่มผลิตภาพในการทำงาน (Productivity Improvement: PI-KMUTT) โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นการประยุกต์ใช้แนวคิด Daily Management (DM) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 36

4) ดำเนินงานด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้และศึกษาดูงาน (Knowledge Sharing & Site Visit) ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้รับเกียรติในฐานะหน่วยงานต้นแบบด้านการจัดการกระบวนการ โดยได้เปิดโอกาสให้หน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยเข้าศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาองค์กร ดังตารางที่ 37

KMUTT HEALTH CARE UNIT

5) การได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติในฐานะเป็นหน่วยงานต้นแบบ (Recognition as a Role Model) จากการมุ่งมั่นพัฒนาและใช้แนวคิดการจัดการงานประจำอย่างต่อเนื่อง (Daily Management: DM) ส่งผลให้ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้รับการประกาศเกียรติคุณจากคณะทำงานโครงการปรับปรุงและเพิ่มผลิตภาพในการทำงาน (Productivity Improvement: PI-KMUTT) โดยมีสาระสำคัญดังนี้

- **การสร้างแรงบันดาลใจ:** ได้รับการยกย่องในฐานะหน่วยงานที่ร่วมแบ่งปันประสบการณ์ แนวคิด และแนวปฏิบัติอันมีคุณค่าในการจัดการงานประจำ (Daily Management) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจให้แก่หน่วยงานอื่น ๆ ภายในมหาวิทยาลัย
- **การสนับสนุนวิสัยทัศน์องค์กร:** เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนวัฒนธรรมการปรับปรุงงาน ภายใต้แนวคิด “เพราะทุกแรงของคุณ คือพลังของ มจธ.” เพื่อยกระดับคุณภาพงานในภาพรวมของมหาวิทยาลัย
- **การยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญ:** ผลงานดังกล่าวได้รับการรับรองและขอบคุณโดย ผศ.ดร. ประเสริฐ คันธมานนท์ (รองอธิการบดีอาวุโสฝ่ายบริหาร) และ รศ.กิติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ (ที่ปรึกษาอธิการบดีด้านการประกันคุณภาพ)



KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 35 ผลการติดตามงาน DM Visit ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ณ เดือนกันยายน 2568

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ผลการติดตาม	ผู้นำเสนอ
1	10 ตุลาคม 2567	การนำเสนอ SIPOC การจัดการบริการกายภาพบำบัด	คุณพริมา พรอนุรักษ์
2	11 พฤศจิกายน 2567	การนำเสนอ SIPOC และ Job Operation Route การจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร และการจัดการบริการกายภาพบำบัด	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล และคุณพริมา พรอนุรักษ์
3	4 ธันวาคม 2567	การบ่งชี้ Baseline และ Gap การจัดการบริการกายภาพบำบัด รวมถึงการทบทวน Job Operation Route การจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล และคุณพริมา พรอนุรักษ์
4	23 ธันวาคม 2567	การวิเคราะห์ Need & Expectation ของลูกค้าตามแต่ละบทบาท (Cast of Characters) การจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล
5	6 มกราคม 2568	การนิยาม KPI และ Target การจัดการบริการกายภาพบำบัด	คุณพริมา พรอนุรักษ์
6	13 มีนาคม 2568	การนิยาม KPI และ Target การจัดการบริการกายภาพบำบัด	คุณพริมา พรอนุรักษ์
7	18 เมษายน 2568	การวิเคราะห์ Need & Expectation ของลูกค้าตามแต่ละบทบาท การจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร ในประเด็นการสอบถามความคาดหวังของลูกค้า รวมถึงการทบทวนแนวความคิดดัชนีวัดผลการปฏิบัติในประเด็นความเชื่อมโยงระหว่าง วัตถุประสงค์ กับผลสัมฤทธิ์ (Results) ของการจัดการบริการกายภาพบำบัด	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล และคุณพริมา พรอนุรักษ์
8	7 พฤษภาคม 2568	ทบทวนแนวความคิดดัชนีวัดผลการปฏิบัติในประเด็นความเชื่อมโยงระหว่าง วัตถุประสงค์ กับผลสัมฤทธิ์ (Results) การจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร รวมถึงการตั้ง KPI โดยใช้หลัก SMART Goal	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล
9	4 มิถุนายน 2568	การติดตามและประเมินความสอดคล้องของตัวชี้วัดโดยใช้หลัก SMART Goal การจัดการบริการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร (ครั้งที่ 2)	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล
10	23 มิถุนายน 2568	การทำความเข้าใจ JD ในขั้นตอน OP: การคัดกรอง การจัดการบริการกายภาพบำบัด	คุณพริมา พรอนุรักษ์
11	23 กรกฎาคม 2568	การวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อความไม่ครบถ้วนของกิจกรรมการตรวจสุขภาพ เพื่อระบุประเด็นปัญหาและข้อจำกัดในการดำเนินงาน	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล
12	19 สิงหาคม 2568	การตั้งข้อสงสัย ความเชื่อ และทดสอบสมมติฐานเพื่อยืนยันความสงสัยในประเด็นกิจกรรมการตรวจสุขภาพ เพื่อการกำหนดจุดประสงค์ของ Job และเป้าหมาย (Target)	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล

KWANTHEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 36 สรุปกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Share & Learn)

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	สาระสำคัญและหัวข้อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผู้ถ่ายทอดความรู้
1	19 กุมภาพันธ์ 2568	จากการประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ 147 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2568 กลุ่มงานฯ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งที่ได้จากการดำเนินการ Daily Management (DM) จำนวน 3 หัวข้อ ดังนี้ ❖ **หัวข้อ "บทบาทผู้นำในการประยุกต์ใช้แนวคิด DM สู่การทำงาน"** ❖ **หัวข้อ "ผู้มีประสบการณ์ในการใช้ DM ครบ 1 รอบการดำเนินงาน"** ❖ **หัวข้อ "ผู้มีประสบการณ์ทำงานที่กำลังเรียนรู้การนำ DM มาประยุกต์ใช้"** สาระสำคัญของการเรียนรู้ครั้งนี้ เป็นการวางรากฐานแนวคิด DM สู่ระดับปฏิบัติการ โดยเน้นการถ่ายทอดบทบาทผู้นำในการขับเคลื่อนแนวคิด DM และการแบ่งปันประสบการณ์จากผู้ปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับผู้ที่อยู่ในระยะเริ่มต้นเรียนรู้ เพื่อสร้างความเข้าใจในองค์รวม	คุณกมลธร จรัลรัมย์ คุณภัสร์วรา เหง้าวิชัย คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล
2	23 เมษายน 2568	จากการประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ 148 วันที่ 23 เมษายน 2568 มีจำนวน 1 หัวข้อ ดังนี้ ❖ **หัวข้อ "การนำแนวคิด DM มาใช้ในงานการจัดการบริการตรวจรักษาโรค"** สาระสำคัญของการเรียนรู้ครั้งนี้ เป็นการบูรณาการแนวคิด DM ในงานบริการตรวจรักษาโรค โดยนำเครื่องมือการจัดการรายวันมาประยุกต์ใช้ในบริบทของงานบริการทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มความคล่องตัวและลดความผิดพลาดในขั้นตอนการรักษา	คุณภัสร์วรา เหง้าวิชัย คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 36 สรุปกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Share & Learn) (ต่อ)

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	สาระสำคัญและหัวข้อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผู้ถ่ายทอดความรู้
3	23 พฤษภาคม 2568	จากการประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ 149 วันที่ 23 พฤษภาคม 2568 มีจำนวน 1 หัวข้อ ดังนี้ ❖ **หัวข้อ "Daily Management ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย"** สาระสำคัญของการเรียนรู้ครั้งนี้คือ เป็นการนำเสนอภาพรวมเชิงระบบของการทำ Daily Management ที่เป็นรูปแบบเฉพาะของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย โดยนำเครื่องมือ DM มาประยุกต์ใช้ในบริบทของงานบริการทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มความคล่องตัวและลดความผิดพลาดในขั้นตอนต่าง ๆ	คุณกมลธร จรัลรัมย์
4	20 สิงหาคม 2568	จากการประชุมคณะทำงาน ครั้งที่ 150 วันที่ 20 สิงหาคม 2568 มีจำนวน 1 หัวข้อ ดังนี้ ❖ **หัวข้อ "การนำแนวคิด DM มาใช้ในงานการจัดการการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร"** สาระสำคัญของการเรียนรู้ครั้งนี้คือ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการตรวจสุขภาพประจำปี โดยการนำแนวคิด DM มาใช้เป็นกลไกหลักในการวางแผนและติดตามผลการตรวจสุขภาพบุคลากร เพื่อให้เกิดกระบวนการที่แม่นยำและเป็นระบบ	คุณณัฐเศรษฐ์ ภิรมย์เศรษฐกุล

KMUTT HEALTH CARE UNIT

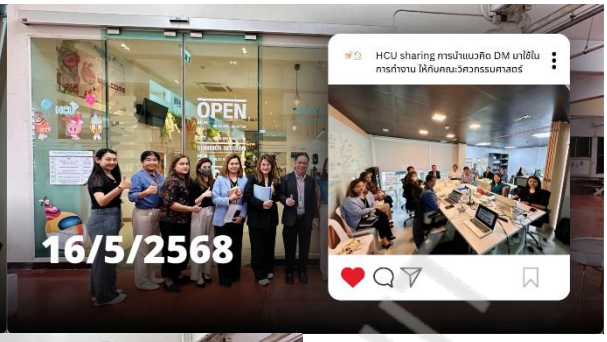


ตารางที่ 37 สรุปกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	หัวข้อการถ่ายทอดองค์ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้	หน่วยงานที่ขอเข้าศึกษาดูงาน
1	11 มีนาคม 2568	การจัดทำแผนควบคุมกระบวนการ (Control Plan) เป็นการถ่ายทอดเทคนิคการกำหนดจุดควบคุมในกระบวนการทำงาน เพื่อรักษามาตรฐานการบริการและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขั้นตอนปฏิบัติงาน ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย	สำนักงานกิจการต่างประเทศ สำนักงานอธิการบดี
2	16 พฤษภาคม 2568	การประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารจัดการรายวัน (Daily Management: DM) เป็นการนำเสนอตัวอย่างความสำเร็จ (Best Practice) ในการนำแนวคิด DM มาใช้ขับเคลื่อนภารกิจของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเชิงรุก	คณะวิศวกรรมศาสตร์

KMUTT INTERNAL PURPOSE ONLY







KMUTT HEALTH CARE UNIT

1.2 การสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยภาพรวม

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรและนักศึกษาที่มีต่อการให้บริการของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ทั้งนี้เพื่อรวบรวมข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการภายในมหาวิทยาลัยไปใช้ในการพิจารณาแก้ไข ปรับปรุงการให้บริการในแต่ละงานบริการให้ดียิ่งขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2568 ได้ดำเนินการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อคิดเห็นของบุคลากรผ่านช่องทางออนไลน์ Google form โดยมีเกณฑ์การประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert scale) ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ความพึงพอใจดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	เท่ากับ 5 คะแนน
พึงพอใจมาก	เท่ากับ 4 คะแนน
พึงพอใจปานกลาง	เท่ากับ 3 คะแนน
พึงพอใจน้อย	เท่ากับ 2 คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	เท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนรายข้อใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย และกำหนดช่วงของค่าเฉลี่ย โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนกลุ่ม (Class interval) ได้ผลลัพธ์เป็น (5 - 1)/3 = 1.33 โดยมีการแปลความหมายของช่วงคะแนน ดังนี้

คะแนน	การแปลความหมาย
1.00 – 2.33	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับน้อย
2.34 – 3.66	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับปานกลาง
3.67 – 5.00	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง

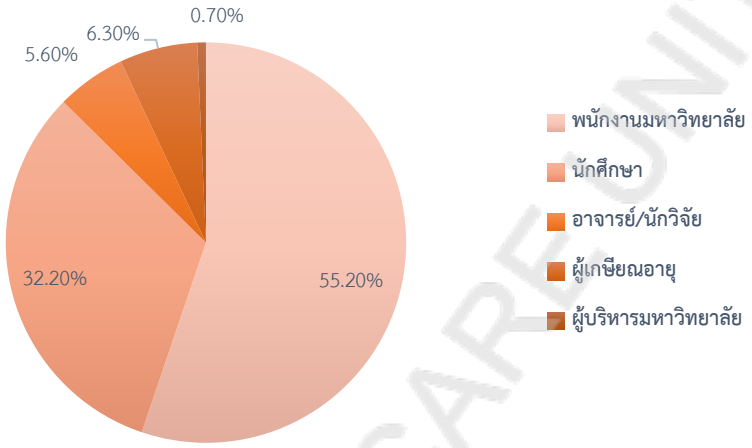
สำหรับการแปลผลคะแนนความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยภาพรวม มีคะแนนอยู่ในช่วง 9 - 45 คะแนน แปลความหมายช่วงคะแนนโดยรวมด้วยอันตรภาคชั้น 3 อันดับ โดยกำหนดช่วงคะแนน ดังนี้

คะแนน	การแปลความหมาย
16.00 – 37.00	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับน้อย
38.00 – 59.00	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับปานกลาง
60.00 – 80.00	มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง

ผลจากการสำรวจความพึงพอใจของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มีดังนี้

KMUTT HEALTH CARE UNIT

1) จากผลการสำรวจผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวมพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมาจำนวนทั้งสิ้น 143 คน เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวม พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวน 79 คน (ร้อยละ 55.20) รองลงมาคือนักศึกษา จำนวน 46 คน (ร้อยละ 32.20) และผู้เกษียณอายุ จำนวน 9 คน (ร้อยละ 6.30) ตามลำดับ ดังแผนภาพที่ 13



แผนภาพที่ 13 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

2) เมื่อจำแนกคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศและอายุ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี และ 41 - 50 ปี มีอายุเฉลี่ย 36.77 ปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 14.88 ปี มีอายุมากที่สุดคือ 67 ปี และมีอายุน้อยที่สุดคือ 18 ปี ดังตารางที่ 38

KMUTT HEALTH CARE UNIT

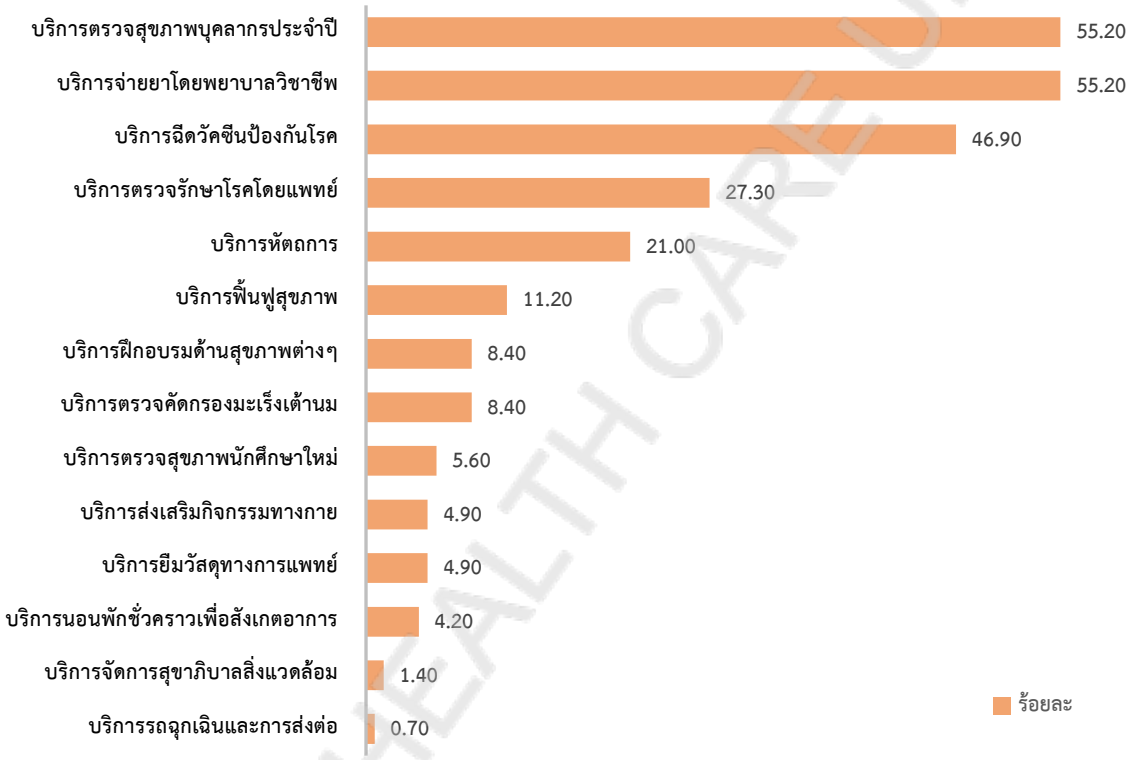
ตารางที่ 38 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศและอายุ

คุณลักษณะส่วนบุคคล	สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม											
	ผู้บริหารมหาวิทยาลัย (n=4)		อาจารย์/นักวิจัย (n=32)		พนักงานสายสนับสนุน (n=322)		นักศึกษา (n=56)		ผู้เกษียณอายุ (n=18)		รวม (n=432)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ												
ชาย	-	-	4	10.50	15	39.50	19	50.00	-	-	38	100.00
หญิง	1	1.00	4	3.80	64	61.00	27	25.70	9	8.60	105	100.00
อายุ												
ต่ำกว่า 20 ปี	-	-	-	-	-	-	30	100.00	-	-	30	100.00
21 – 30 ปี	-	-	-	-	15	48.40	16	51.60	-	-	31	100.00
31 – 40 ปี	-	-	1	4.30	22	95.70	-	-	-	-	23	100.00
41 – 50 ปี	-	-	1	3.20	30	96.80	-	-	-	-	31	100.00
51 – 60 ปี	1	5.60	4	22.20	11	61.10	-	-	2	11.10	18	100.00
มากกว่า 60 ปี	-	-	2	20.00	1	10.00	-	-	7	70.00	10	100.00
รวม	**1**	**0.70**	**8**	**5.60**	**79**	**55.20**	**46**	**32.20**	**9**	**6.30**	**143**	**100.00**

Mean=36.77 ปี, SD=14.88 ปี, Max=67 ปี, Min=18 ปี

KMUTT HEALTH CARE UNIT

3) เมื่อจำแนกตามการให้บริการต่าง ๆ ของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย พบว่าผู้รับบริการมารับบริการมากที่สุดใน 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับที่ 1) บริการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี และบริการจ่ายยาโดยพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 55.20) อันดับที่ 2) บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ (ร้อยละ 46.90) และอันดับที่ 3) บริการตรวจรักษาโรคโดยแพทย์ (ร้อยละ 27.30) ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเข้ารับบริการโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 2.59 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.58 เข้ารับบริการมากที่สุดคือ 8 บริการ และเข้ารับบริการน้อยที่สุดเพียง 1 บริการ ดังแผนภาพที่ 14



แผนภาพที่ 14 ร้อยละของการรับบริการต่าง ๆ ของกลุ่มงานฯ โดยภาพรวม

4) ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการให้บริการของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัยโดยภาพรวม พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง (คะแนน 59.00 - 80.00 คะแนน) ร้อยละ 77.60 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 67.39 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.95 คะแนน มีคะแนนมากที่สุดคือ 80 คะแนน และมีคะแนนน้อยที่สุดคือ 36 คะแนน ดังตารางที่ 39

KMUT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 39 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวม

ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการ	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (16.00 - 37.00 คะแนน)	1	0.70
ระดับปานกลาง (38.00 - 59.00 คะแนน)	31	21.70
ระดับสูง (59.00 - 80.00 คะแนน)	111	77.60
Mean=67.39, SD=9.95, Max=80, Min=36		

เมื่อพิจารณาผลของความพึงพอใจต่อการมาใช้บริการรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดมีระดับคะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยข้อคำถามที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1) ข้อคำถามที่ 7 “ประสิทธิภาพและคุณภาพของยามีความเหมาะสม” ($\bar{X}$=4.41, *SD*=0.73) 2) ข้อคำถามที่ 2 “แต่ละขั้นตอนการให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว” ($\bar{X}$=4.30, *SD*=0.70) และ 3) ข้อคำถามที่ 3 “มีลำดับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการอย่างชัดเจน” ($\bar{X}$=4.27, *SD*=0.70), ข้อคำถามที่ 10 “มีมีการจัดสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม” ($\bar{X}$=4.27, *SD*=0.77) ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1) ข้อคำถามที่ 14 “การประชาสัมพันธ์การให้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย” ($\bar{X}$=4.09, *SD*=0.75) 2) ข้อคำถาม 6 “เจ้าหน้าที่สามารถแก้ปัญหา อุปสรรคได้อย่างเหมาะสม” ($\bar{X}$ =4.10, *SD*=0.82) และ 3) ข้อคำถามที่ 16 “สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ได้อย่างรวดเร็วผ่านช่องทางต่าง ๆ” ($\bar{X}$=4.13, *SD*=0.75) ดังตารางที่ 40

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 40 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (รายข้อ) ปีงบประมาณ 2568

ประเด็น	ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=143)					$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)			
ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ								
1. มีช่องทางให้บริการที่หลากหลาย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีความชัดเจน	54 (37.80)	64 (44.80)	21 (14.70)	4 (2.80)	-	4.17	0.78	สูง
2. แต่ละขั้นตอนการให้บริการมีความสะดวกรวดเร็ว	61 (42.70)	66 (46.20)	14 (9.80)	2 (1.40)	-	4.30	0.70	สูง
3. มีลำดับขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการอย่างชัดเจน	57 (39.90)	71 (49.70)	12 (8.40)	3 (2.10)	-	4.27	0.70	สูง
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ								
4. เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ อัธยาศัยดี บริการด้วยความเต็มใจ รวดเร็ว และเอาใจใส่	60 (42.00)	56 (39.20)	21 (14.70)	6 (4.20)	-	4.19	0.83	สูง
5. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ตอบข้อซักถามได้อย่างชัดเจน และเป็นประโยชน์	64 (44.80)	53 (37.10)	23 (16.10)	3 (2.10)	-	4.24	0.79	สูง
6. เจ้าหน้าที่สามารถแก้ปัญหา อุปสรรคได้อย่างเหมาะสม	49 (34.30)	66 (46.20)	21 (14.70)	7 (4.90)	-	4.10	0.82	สูง

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 40 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (รายข้อ) ปีงบประมาณ 2568 (ต่อ)

ประเด็น	ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=143)					$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)			
ด้านคุณภาพยาและเวชภัณฑ์								
7. ประสิทธิภาพและคุณภาพของยามีความเหมาะสม	79 (55.20)	45 (31.50)	18 (12.60)	1 (0.70)	-	4.41	0.73	สูง
8. ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์มีความพร้อมใช้และเพียงพอ	57 (39.9)	57 (39.90)	23 (16.10)	6 (4.20)	-	4.15	0.84	สูง
ด้านความเชื่อมั่นต่อความสามารถของผู้ให้บริการ								
9. ความเชื่อมั่นในความรู้และทักษะของแพทย์และพยาบาล	62 (43.40)	53 (37.10)	25 (17.50)	3 (2.10)	-	4.22	0.80	สูง
ด้านสถานที่และช่องทางการให้บริการ								
10. มีการจัดสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม	66 (46.20)	50 (35.00)	26 (18.20)	1 (0.70)	-	4.27	0.77	สูง
11. ช่องทางเลือกใช้บริการสุขภาพมีหลายรูปแบบ	64 (44.80)	54 (37.80)	23 (16.10)	2 (1.40)	-	4.26	0.77	สูง
12. ช่วงเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม	60 (42.00)	58 (40.60)	20 (14.00)	5 (3.50)	-	4.21	0.81	สูง

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 40 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (รายข้อ) ปีงบประมาณ 2568 (ต่อ)

ประเด็น	ความพึงพอใจต่อการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=143)					$\bar{x}$	SD	ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)			
13. ช่องทางการนัดหมายมีความสะดวก รวดเร็ว	47 (32.90)	70 (49.00)	26 (18.20)	-	-	4.15	0.70	สูง
ด้านการติดต่อและประชาสัมพันธ์								
14. การประชาสัมพันธ์การให้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย	45 (31.50)	69 (48.30)	26 (18.20)	3 (2.10)	-	4.09	0.75	สูง
15. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง	58 (40.60)	62 (43.40)	21 (14.70)	2 (1.40)	-	4.23	0.74	สูง
16. สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ได้อย่างรวดเร็วผ่านช่องทางต่าง ๆ	49 (34.30)	65 (45.50)	27 (18.90)	2 (1.40)	-	4.13	0.75	สูง
รวม						**4.10**	**0.81**	**สูง**

KMUTT HEALTH CARE UNIT

5) ข้อเสนอแนะและความคาดหวังต่องานบริการของกลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย สามารถจำแนกรายละเอียดดังตารางที่ 41

ตารางที่ 41 ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ประเด็น	ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ
บริการด้านการรักษาพยาบาล	- There isn't a variety of services available in HCU. It is more like a clinic and only able to provide pharmacies and minor cases services - ถ้าเป็นไปได้อยากให้มี 24 ชั่วโมง หรือมีบริการวันเสาร์อาทิตย์ที่ พื้นที่บางขุนเทียน - ควรจะมีแพทย์มาทุกวัน - ขอเพิ่มหมอ ในพื้นที่บางขุนเทียน - เพิ่มแพทย์/ระยะเวลา/ความถี่
บริการด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	- น่าจะเพิ่มการทำกายภาพด้านอื่น ๆ เช่น นวด เป็นต้น - เพิ่มจำนวน unit ในการให้บริการด้านกายภาพบำบัด เนื่องจากต้องรอคิวค่อนข้างนาน
บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต	- ฝั่งราชบุรีไม่เห็นมีเลยค่ะ - เพิ่มจำนวนวันลงตรวจของจิตแพทย์และนักจิตวิทยา หรือให้ความรู้ด้านความเครียด
บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	- อยากให้นศ.สุขภาพดีขึ้นโดยเข้าถึง กิจกรรมเหล่านี้มากขึ้น - เพิ่มกิจกรรมแบบอื่น มีการสลับหมุนเวียนไป - ควรจัดอบรมอย่างน้อยปีละครั้ง - จริง ๆ แล้วทาง HCU ให้บริการที่ดีอยู่แล้ว ในส่วนที่เลือกบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผมมองว่าเป็นส่วนสำคัญมากที่สุดในความเป็นอยู่ของชีวิตประจำวัน อาจเพิ่มด้านการให้ความรู้ การปรึกษา สถานการณ์จำลอง - เพิ่มเติมการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น กลุ่มโรค NCDs หรือโภชนาการ เป็นต้น
กิจกรรมตรวจสุขภาพบุคลากร	- อยากให้การตรวจสุขภาพประจำปี มีการตรวจแมมโมแกรม - แพทย์มีการซักถาม ตรวจ และให้คะแนะนำที่สั้น กระชับเกินไป - ควรเพิ่มจำนวนวันในการอัลตราซาวน์ช่องท้อง - ควรมีป้ายแจ้งว่าส่วนใดคือเสื้อใหม่สำหรับใส่ x-ray ทุกจุดที่ให้บริการ - อยากให้มีการแยกโซนตอนตรวจทรวงอกบนรถเอ็กซเรย์แยกชายหญิง ให้เดินคนละฝั่งแบบไม่เจอกันไปเลยค่ะ - ไม่มีบริการหลังการตรวจสุขภาพ เช่น จัดส่งสมุดตรวจสุขภาพ หรือให้ตัวแทนรับได้เหมือนที่เคยทำ

KMUTT HEALTH CARE UNIT

ตารางที่ 41 ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ (ต่อ)

ประเด็น	ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ
งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	- อยากให้มีการสุ่มตรวจบริเวณในมหาวิทยาลัยบ่อยครั้ง - for efficiency and regulatory use of the water facility around campus such water safety of potable drinking water
บริการรถฉุกเฉินและการส่งต่อโรงพยาบาล	- เคยเข้ารับบริการ และต้องส่งตัวต่อไปทางโรงพยาบาลบางประกอก แต่ทาง HCU แจ้งว่าให้เรียกรถไปเองได้เลย ไม่มีบริการรถฉุกเฉิน หรือส่งตัวผู้ป่วยรองรับ - ถ้ามีรถเตรียมพร้อมทุกกรณีจะดีมาก
เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	- เครื่องตรวจวัดร่างกาย อยากให้อธิบายค่าสถานะในร่างกายเป็นอย่างไรบ้าง - อยากให้ถามด้วยว่าเคยใช้ยาตัวไหนมาก่อนหน้าบ้าง
ด้านการติดต่อสื่อสาร	- ให้มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมของ HCU ให้มากขึ้น (มีดีต้องโชว์ค่ะ) หรือรวมการบริการทั้งหมดด้านบนนี้ ให้คนเห็นทั้งหมดยังไม่มีรวบรวมเป็นสื่อหรือ ควรจัดทำเป็นสื่อมีเดียทำคลิปเผยแพร่จะดีมากค่ะ
ภารกิจพิเศษอื่น ๆ	- เสนอให้มีการเพิ่มการบริการมากขึ้นจะทำให้บุคลากรได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 2 : ความร่วมมือและการสร้างเครือข่ายวิชาการ

2.1 ความร่วมมือด้านวิชาการและการส่งเสริมสุขภาพ

ในปีงบประมาณ 2568 กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย ได้ประสานและผลักดันให้เกิดบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย ระหว่างมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี กับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยมีสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (สสม.) เป็นผู้ประสานงาน ซึ่งได้มีการลงนามอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมพินิจวิทัศน์ (V space) ข้อตกลงนี้มีเป้าหมายเพื่อ “ปฏิวัติวิถีสุขภาพองค์กร สร้างสุขภาวะที่ดี และลดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์” ผ่านการมุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้แนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิต “Lifestyle Medicine” ซึ่งครอบคลุมการใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้บุคลากรและนักศึกษาสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น นำไปสู่การพัฒนาสุขภาวะองค์รวมอย่างยั่งยืน ทั้งนี้กลุ่มงานฯ ยังได้มีการดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของกลุ่มงานให้ได้เรียนรู้การนำเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Up-skill) เพื่อนำมาใช้ในมหาวิทยาลัยฯ ตามข้อตกลงดังกล่าวด้วย

KMUTT HEALTH CARE UNIT





ส่วนที่ 3 : การพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

3.1 การพัฒนาต้นแบบสถานประกอบกิจการส่งเสริมสุขภาพและองค์กรสุขภาวะ

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มุ่งมั่นยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรผ่านการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก โดยในปีงบประมาณ 2568 ได้ดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์มาตรฐานสถานประกอบกิจการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยสู่การเป็นองค์กรสุขภาวะอย่างยั่งยืน โดยมีลำดับการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **การประเมินและวิเคราะห์องค์กร:** กลุ่มงานฯ ได้ดำเนินการประเมินศักยภาพด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี และพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรภายในมหาวิทยาลัย ร่วมกับคณะกรรมการตรวจประเมินจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและกำหนดแนวทางการพัฒนาองค์กรสุขภาวะให้สอดคล้องกับบริบทของมหาวิทยาลัย
- **การพัฒนาศักยภาพแกนนำ (5 - 7 มีนาคม 2568):** ผู้แทนกลุ่มงานฯ ได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กรสุขภาวะ ณ โรงแรมเดอะพาลาสโซ กรุงเทพมหานคร เพื่อจัดทำแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน พร้อมทั้งร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) กับเครือข่ายนักส่งเสริมสุขภาพจากสถานประกอบกิจการชั้นนำ 68 แห่งทั่วประเทศ เพื่อบูรณาการนวัตกรรมการจัดการสุขภาพมาปรับใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดภายในมหาวิทยาลัย
- **การสร้างเครือข่ายและแนวปฏิบัติที่ดี:** มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะแกนนำนักส่งเสริมสุขภาพ (Health Leader) ให้มีความเชี่ยวชาญในการขับเคลื่อนกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ และสร้างกลไกการดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภายในและเครือข่ายภายนอกอย่างเป็นระบบ
- **ผลลัพธ์และความสำเร็จเชิงประจักษ์ (Best Practices):** จากความมุ่งมั่นในการวางระบบและดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ส่งผลให้มหาวิทยาลัยมีผลงานโดดเด่นทั้งในด้าน

การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ

- **รางวัลเกียรติยศและความภาคภูมิใจ:** จากผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานที่ชัดเจน ส่งผลให้มหาวิทยาลัยได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ “ต้นแบบสถานประกอบกิจการส่งเสริมสุขภาพและองค์กรสุขภาวะ ประจำปี 2568 ระดับดีเด่น” ซึ่งเป็นรางวัลระดับสูงสุดในงาน Healthy Worker Stronger Nation Thailand Excellence Award 2025 จัดโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยมีพิธีมอบโล่รางวัลเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2568 ณ โรงแรมเซ็นทารา ไลฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ

ความสำเร็จในครั้งนี้เป็นความภาคภูมิใจสูงสุดของกลุ่มงานฯ เนื่องจาก มจธ. เป็นสถานประกอบกิจการประเภท “สถานศึกษา” เพียงแห่งเดียวในประเทศไทย ที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่นในปีนี้ ซึ่งเป็นสิ่งยืนยันว่ามหาวิทยาลัยไม่ได้เป็นเลิศเพียงด้านวิชาการและเทคโนโลยีเท่านั้น แต่ยังมีมาตรฐานการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ยอดเยี่ยม พร้อมเป็นต้นแบบ (Role Model) ที่น่าเชื่อถือให้กับสถาบันการศึกษาและองค์กรอื่น ๆ ในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรสุขภาวะที่สมบูรณ์แบบ เพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงในอนาคตอย่างมั่นคงและยั่งยืน









3.2 การพัฒนาหน่วยบริการการป้องกันดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มุ่งมั่นสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาวะทางเพศที่ดีให้แก่นักศึกษา โดยในปีงบประมาณ 2568 ได้ดำเนินงานเชิงรุกอย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

- **การสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและบริการ:** เข้าร่วมประชุมชี้แจงโครงการจัดบริการการป้องกันดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวีสำหรับเยาวชนในสถาบันการศึกษา ซึ่งจัดโดยคลินิกบูรณาการวัยรุ่น (Buddy CU Clinic) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ร่วมกับ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ และศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านวิจัยโรคติดเชื้อเด็กและวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนงานดูแลรักษาเชิงรุกร่วมกับภาคีสถาบันอุดมศึกษาต้นแบบ 3 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ และมหาวิทยาลัยบูรพา
- **การดำเนินกิจกรรมเชิงรุก (Outreach):** ร่วมกับทีม Buddy CU ในฐานะพี่เลี้ยงจัดหน่วยบริการตรวจคัดกรองสุขภาพเคลื่อนที่จำนวน 2 ครั้ง เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงระบบคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบซี รวมถึงเฝ้าระวังทางสุขภาพเพศในกลุ่มนักศึกษาอย่างใกล้ชิด โดยครั้งที่ 1 กิจกรรม “มดตะนอยลอยกระทง” (15 พฤศจิกายน 2567) มีผู้เข้ารับบริการ 45 ราย และครั้งที่ 2 กิจกรรม “Media Mar-get” (13 กุมภาพันธ์ 2568) มีผู้เข้ารับบริการ 42 ราย
- **การขยายผลและประสานความร่วมมือเครือข่าย:** เข้าร่วมประชุมวางแผนระดับนโนบาย “การจัดบริการการป้องกันดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวีสำหรับเยาวชนในสถาบันการศึกษา” เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2568 ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับภาคีเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาเพิ่มเติมอีก 3 แห่ง ได้แก่ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เพื่อพัฒนาระบบการดูแลรักษาที่มีมาตรฐานและครอบคลุมความต้องการของนักศึกษาในวงกว้าง

เป้าหมายการดำเนินงานในอนาคต กลุ่มงานฯ มุ่งเป้ายกระดับสู่การเป็น “คลินิกสุขภาพเพศ มจธ.” (KMUTT Love & Safe Station) ภายในปีงบประมาณ 2569 เพื่อเป็นหน่วยบริการเฉพาะทางที่มีศักยภาพในหน่วยดูแลส่งต่อเพื่อการรักษาและส่งเสริมสุขภาวะทางเพศอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

KMUTT HEALTH CARE UNIT









3.3 การพัฒนาหน่วยงานต้นแบบส่งเสริมการบริโภคอาหารสมดุลเพื่อสุขภาวะ

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย มุ่งเน้นการขับเคลื่อนวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ (Healthy Eating) เพื่อยกระดับสู่การเป็นหน่วยงานต้นแบบด้านสุขภาวะ โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ดังนี้

- **การพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent):** กลุ่มงานฯ ได้รับคัดเลือกเป็น 1 ใน 15 หน่วยงานภาคีเครือข่ายภายใต้โครงการ The Big Move Project 2024: Learning Module ภารกิจสร้างเส้นทางสุข หลักสูตร “What the food กินอะไรดี?” โดยศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. (ตุลาคม - ธันวาคม 2567) เพื่อสร้างผู้นำที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ (Health Literacy) และสามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคในองค์กรได้อย่างยั่งยืน
- **การสร้างเครือข่ายองค์กรส่งเสริมสุขภาวะ (Healthy Organization):** กลุ่มงานฯ ได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมหลักสูตรผู้นำสุขภาพ รุ่นที่ 9 ภายใต้เครือข่ายคนไทยไร้พุง และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย โดยทำงานบูรณาการร่วมกับสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำต่าง ๆ อาทิ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เพื่อสร้างกลไกการส่งเสริมสุขภาพระหว่างสถาบัน ณ ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส.
- **การเสริมสร้างทักษะและกระบวนการจัดการ (Training of Trainers: TOT):** ผู้แทนกลุ่มงานเข้ารับการอบรมกระบวนการจัดการกิจกรรมส่งเสริมการบริโภคอาหารสมดุล (กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2568) โดยมุ่งเน้นการใช้ระบบบันทึก “What I Eat” และการออกแบบกระบวนการ

KNOT HEALTH CARE UNIT

เรียนรู้ตามหลักบันได 5 ขั้น เพื่อติดตามและประเมินผลการเปลี่ยนแปลงใน 4 มิติ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม และผลลัพธ์ทางสุขภาพ

- **การถอดบทเรียนและการนำเสนอผลงานเชิงประจักษ์:** จากการนำเครื่องมือมาปรับใช้ในพื้นที่จริง กลุ่มงานฯ ได้รับเชิญให้เข้าร่วมถอดบทเรียนร่วมกับพื้นที่ต้นแบบในกรุงเทพมหานครทั้ง 10 แห่ง เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ณ โรงแรม Vic3 Bangkok และผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ (Upskill - Reskill) เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2568 ณ โรงแรมมารวยการ์เด้น ซึ่งจัดโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- **การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย:** ร่วมกับ สสส. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย “แนวทางการส่งเสริมการบริโภคอาหารสมดุลเพื่อสุขภาวะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2569” เพื่อเป็นแนวทางในการขยายผลการดำเนินงานสู่ระดับเมืองและสร้างมาตรฐานใหม่ในการดูแลสุขภาพผ่านการบริโภคอาหาร ณ โรงแรมมารวยการ์เด้น

เป้าหมายการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2569 กลุ่มงานฯ มุ่งขยายผลการดำเนินงานสู่การเป็นโมเดลต้นแบบ "องค์กรสร้างสุขด้านอาหาร" อย่างเต็มรูปแบบ โดยจะนำเครื่องมือและองค์ความรู้ที่ได้รับมาจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของบุคลากรและนักศึกษา โดยมุ่งสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลือกซื้ออาหารสมดุลในพื้นที่มหาวิทยาลัย พร้อมทั้งวางระบบจัดเก็บข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินดัชนีชี้วัดความสำเร็จในด้านผลลัพธ์ทางสุขภาพ และขับเคลื่อนให้ มจธ. เป็นพื้นที่นำรักษาสุขภาวะที่ยั่งยืนตามข้อเสนอเชิงนโยบายระดับเมือง









KMUTT HEALTH CARE UNIT

HCU

Health Care Unit

กลุ่มงานบริการสุขภาพและอนามัย