



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



๕ ANNUAL ๒ REPORT ๒๐๒๒

**Regional Medical Sciences Center 11 Surat Thani
Department of Medical Sciences,
Ministry of Public Health**



รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข





ร้อยรวมดวงใจไทยทั่วหล้า
ด้วยสำนักในพระมหากษัตริย์คุณอันหาที่สุดมิได้



กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Public Health

ข้าพระพุทธเจ้า ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 3 การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจภาครัฐ มาตรา 16 กำหนดให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และเมื่อสิ้นปีงบประมาณส่วนราชการต้องจัดทำรายงานแสดงผลสัมฤทธิ์ของแผนปฏิบัติการประจำปีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำรายงานประจำปีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ของศูนย์ฯ ที่ได้ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ประกอบด้วยผลงานด้านต่างๆ ได้แก่ การบริหารงบประมาณ การดำเนินงานโครงการสำคัญ งานบริการ การพัฒนาบุคลากร การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และชุดทดสอบด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งผลการดำเนินงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 นี้บันทึกข้อมูลการดำเนินงานที่สำคัญของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เพื่อเผยแพร่ภารกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยพัฒนา และการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านโรคและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ อันจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานเพื่อการสืบค้นต่อไป



สารบัญ

	หน้า
ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1
บทสรุปผู้บริหาร	2
รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ	3
การตรวจเยี่ยมราชการ	5
ข้อมูลทั่วไป	7
• ประวัติความเป็นมา และอำนาจหน้าที่	8
• สถานที่ตั้งสำนักงาน และอาคารสถานที่ และระบบสาธารณูปโภค	10
• วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และอัตลักษณ์	13
• พื้นที่รับผิดชอบ และโครงสร้างหน่วยงาน	16
• คณะกรรมการบริหาร และบุคลากร	18
• อัตรากำลัง	26
แผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	28
การใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	30
ผลงานดำเนินงานโครงการตามนโยบาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	36
การจัดการความรู้ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	68
การดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	72
ผลงานวิชาการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	79
ผลงานด้านการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	90
ผลงานด้านบริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	94
องค์ความรู้จากการปฏิบัติงาน	109
การดำเนินงานและการบูรณาการในพื้นที่รับผิดชอบ	118
ส่งเสริมกิจกรรม ชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ ประเพณีไทย และจิตอาสา	127
คณะทำงานรายงานประจำปีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	135

ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ
รองอธิบดี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์
รองอธิบดี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



นายแพทย์วัชรพงษ์ คำหล้า
รองอธิบดี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



บทสรุปผู้บริหาร

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี สังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนดวิสัยทัศน์ เป็นองค์การชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ภาคใต้ โดยมีพันธกิจที่สำคัญ คือ การศึกษาวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และการชันสูตรโรค เพื่อควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยตามกฎหมาย ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้บริหาร และบุคลากรยึดหลักค่านิยม DMSc เปิดใจใฝ่รู้ คู่คุณธรรม นำหลักวิชาการ มาตรฐานสากล และร่วมกำหนดอัตลักษณ์ และเจตนารมณ์องค์กรคุณธรรม “ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ พอเพียง”



ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีบุคลากรร่วมปฏิบัติราชการทั้งหมด 53 คน แบ่งเป็นข้าราชการ จำนวน 32 คน พนักงานราชการ จำนวน 6 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 คน

ได้รับจัดสรรงบประมาณประจำปี จำนวน 4,766,383.00 บาทเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายร้อยละ 100 และในส่วนของเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ได้รับอนุมัติ จำนวน 49,133,968.00 บาทเบิกจ่าย มีค่าใช้จ่ายด้วยเงินบำรุง 37,843,877.88 บาท และมียอดสะสมเงินบำรุง ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2568 จำนวนทั้งสิ้น 51,624,137.44 บาท

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการตามภารกิจรวมทั้งสิ้นจำนวน 19 โครงการ มีความสำเร็จในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 98.72 ของเป้าหมาย มีโครงการสำเร็จตามเป้าหมายร้อยละ 100 จำนวน 17 โครงการ และมี 2 โครงการ ซึ่งมีผลการดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมาย ร้อยละ 77.06 และ ร้อยละ 96.20 ทั้งนี้ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุถอดบทเรียนเพื่อแก้ไข ป้องกัน ลดความเสี่ยงและเพิ่มประสิทธิผลในปีถัดไป

ผลงานบริการตรวจวิเคราะห์ในภาพรวม มีจำนวนทั้งหมด 57,034 ตัวอย่าง ซึ่งมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา จำแนกเป็นด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 1,917 ตัวอย่าง ด้านรังสี จำนวน 566 ด้านชันสูตรสาธารณสุข จำนวน 49,845 ตัวอย่าง ด้านยาเสพติด จำนวน 3,950 ตัวอย่าง และด้านนิติเวชและชีวอนามัย 756 ตัวอย่าง โดยมีตัวอย่างด้านชันสูตร การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคมามากที่สุด จำนวน 43,190 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 75.72 ของตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาคือ การตรวจผลิตภัณฑ์อาหาร 1,917 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 3.36 ของตัวอย่างทั้งหมด

ผลงานด้านวิชาการจากโครงการวิจัย งานบริการทางห้องปฏิบัติการ บุคลากรของศูนย์ได้ผลิตผลงานวิชาการนำเสนอในเวทีวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวนทั้งสิ้น 8 ผลงาน เป็นการนำเสนอโดยวาจา 2 เรื่อง และโปสเตอร์ 6 เรื่อง ซึ่งผลงานได้รับรางวัล จำนวน 2 เรื่อง และมีผลงานตีพิมพ์ 1 เรื่อง

จากความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานของบุคลากรของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ทำให้องค์กรมีผลงานที่โดดเด่น บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ ตอบสนองความต้องการของประชาชน หน่วยงานในพื้นที่ และประเทศชาติ นำไปสู่ความเข้มแข็งด้านการแพทย์และสาธารณสุข และสนับสนุนการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของพื้นที่และประเทศได้เป็นอย่างดี



รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

การประเมินองค์กรคุณธรรม ระดับ AAA

ได้รับโล่รางวัลการประเมินองค์กรคุณธรรมหน่วยงาน ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ตามโมเดลองค์กรคุณธรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (DMSC INTEGRITY ORGANIZATION MODEL) ที่มีผลคะแนน การประเมินฯ ตั้งแต่ ร้อยละ 95-100 นับเป็นผลงาน ระดับ AAA 2 ปีซ้อน จากนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2568 ณ โรงแรมเดอะรีเจ้นท์ ซะอำ บีช รีสอร์ท จังหวัดเพชรบุรี



องค์กรคุณธรรม ระดับคุณธรรมต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

ได้รับเกียรติบัตรองค์กรคุณธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ระดับคุณธรรม ต้นแบบ จากนายบันดล สติรชวาล รองผู้ว่าราชการ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุม เมืองคนดี ชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี



บุคลากรดีเด่นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

นางยุภาวลักษณ์ จรูญพงษ์ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ได้รับเกียรติบัตร บุคลากรดีเด่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จากนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

คนดีเด่นแบบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

นางสาวรัตนา บุญยัง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้รับมอบเข็มเชิดชูเกียรติคนดีเด่นแบบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี 2568 ด้านสุจริต จากนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 29 กันยายน 2568 ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปีการสาธารณสุขไทย



คนดีเด่นแบบจังหวัด

นายพงษ์ธร ทองบุญ เกษษกรชำนาญการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้รับการยกย่องผู้มีพฤติกรรมที่สะท้อนการมีคุณธรรม 5 ประการ "พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู" ด้านจิตอาสา โดยสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี พ.ศ.2568



รางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

**ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11
สุราษฎร์ธานี**

ขอแสดงความยินดีกับ

ผู้ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการด้านวิจัยและพัฒนา (R&D) และด้านนิเทศาภิบาลประจำภูมิภาค (R2R) ในกรอบประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 33 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 "Transforming Healthcare through Modern Medical Sciences" วัตถุประสงค์และดูผลงานวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่" ระหว่างวันที่ 11 - 13 มิถุนายน พ.ศ. 2568

นายสุพิสิฐ วงศ์พุทธสิริน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

**ชนะเลิศ
อันดับ 1**

สาขา 1 R2R เครื่องจากระบบสุขภาพปฐมภูมิ
วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
และงานสนับสนุนบริการ
เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพ
การจัดการคลังวัสดุ ดอนไลน์แอมพลีฟายด์
ดิจิทัล smart stock

นายจักรพงษ์ รักทอง
นักฟิสิกส์รังสี

**รองชนะเลิศ
อันดับ 1**

สาขา 8 การประเมินความเสี่ยง
และเตียงผู้ป่วยฉุกเฉิน
เรื่อง ความปลอดภัยทางรังสี
ของห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
ในเขตสุขภาพที่ 11

รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

การตรวจเยี่ยมราชการ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ตรวจเยี่ยมราชการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568 นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย ภญ.ศิริวรรณ ชัยสมบูรณ์พันธ์ ผู้ช่วยอธิบดีและ ผอ.สำนักยา และวัตถุเสพติด ดร.วิชาดา จงมีวาสนา ผอ.สำนักคุณภาพ และความปลอดภัยอาหาร และ ดร.ปนัดดา เทพอักษร ผอ.สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ตรวจเยี่ยมราชการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เพื่อรับทราบผลการดำเนินงาน และมอบหมายงานที่ต้องขยาย ศักยภาพเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดประโยชน์กับพื้นที่ ให้ข้อชี้แนะเพื่อการปฏิบัติงานสู่เป้าหมาย รวมทั้งเพื่อให้เกิดกำลังใจแก่บุคลากร ของหน่วยงาน ในครั้งนี้ นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ และเจ้าหน้าที่ ให้การต้อนรับและนำเสนอ ผลการดำเนินงาน ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



การตรวจเยี่ยมราชการ

นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ

รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ตรวจเยี่ยมราชการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 18 มิถุนายน 2568 นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจเยี่ยมราชการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เพื่อรับทราบผลการดำเนินงาน และมอบนโยบาย และทิศทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประโยชน์กับพื้นที่ พร้อมให้ข้อชี้แนะเพื่อให้การปฏิบัติงานสู่เป้าหมาย รวมทั้งเพื่อให้เกิดกำลังใจแก่บุคลากรของหน่วยงาน



รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

ข้อมูลทั่วไป



ประวัติความเป็นมา

- ❖ ❖ ❖ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความอนุเคราะห์จากกรมประชาสัมพันธ์ให้ใช้ที่ดินของเขตนครสร้างตนเองขุนทะเล ซึ่งเป็นที่ดินว่างเปล่าบนเนื้อที่ 25 ไร่ โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2537-2539 เพื่อก่อสร้างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย อาคารปฏิบัติการ 1 หลัง บ้านพัก 26 หลัง อาคารเลี้ยงสัตว์ทดลอง 1 หลัง และระบบ สาธารณูปโภคต่างๆ ในวงเงิน 36,200,000 บาท
- ❖ ❖ ❖ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สุราษฎร์ธานี ได้ก่อสร้างแล้วเสร็จสมบูรณ์และเปิดทำการเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2539 โดยได้รับการจัดตั้งตามพระราชกฤษฎีกาการแบ่งส่วนราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 114 ตอนที่ 34ก ลงวันที่ 8 กรกฎาคม 2540 พร้อมกับการจัดตั้งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อีก 2 แห่ง คือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี เพื่อให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านชั้นสูงตรสาธารณสุข และด้านคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ประชาชนในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น
- ❖ ❖ ❖ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2553 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สุราษฎร์ธานี ได้ปรับเปลี่ยนชื่อเป็น “ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11” ตามคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ที่ 136/2553 ลงวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2553 เรื่อง การปรับเปลี่ยนชื่อศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์และเขตรับผิดชอบ
- ❖ ❖ ❖ ได้เปลี่ยนชื่ออีกครั้งเป็น “ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี” ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม 2556 เป็นต้นมา ตามคำสั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 077/2556 เรื่อง กำหนดเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
- ❖ ❖ ❖ ในปีงบประมาณ 2555-2557 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารอำนวยการ 1 หลัง พร้อมโรงจอดรถยนต์ 1 หลัง วงเงิน 32,000,000 บาท ซึ่งการก่อสร้างแล้วเสร็จในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558



อำนาจหน้าที่

ตามกฎหมายกระทรวง เรื่อง การแบ่งส่วนราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 (ประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา ฉบับที่ 4 เล่ม 126 ตอนที่ 98ก หน้า 73 (เล่ม 3) 28 ธันวาคม 2552)

1

พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรและการชันสูตรโรค

2

ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และการชันสูตรโรค เพื่อควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยตามกฎหมาย

3

เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และการชันสูตรโรค

4

พัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์ และชันสูตรโรค แก่ห้องปฏิบัติการเครือข่าย ห้องปฏิบัติการภาครัฐและเอกชน

5

ปฏิบัติการร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย



อาคารสถานที่

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย อาคารอำนวยการ 1 หลัง อาคารปฏิบัติการ 1 หลัง อาคารเลี้ยงสัตว์ทดลอง 1 หลัง โรงจอดรถยนต์ 2 หลัง ซึ่งโรงจอดรถยนต์ 1 หลัง ก่อสร้างในปีงบประมาณ พ.ศ. 2544 วงเงิน 244,030 บาท (ขอยกเลิกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 เนื่องจากใช้พื้นที่สร้างอาคารอำนวยการ และย้ายวัสดุอุปกรณ์ไปก่อสร้างใหม่แล้วเสร็จในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557) ส่วนโรงจอดรถยนต์อีก 1 หลัง ก่อสร้างแล้วเสร็จพร้อมอาคารอำนวยการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 นอกจากนี้ยังมีบ้านพักข้าราชการ จำนวน 26 หน่วย ประกอบด้วย บ้านเดี่ยว 8 หลัง และเรือนแถว 3 แถว จำนวน 18 ห้อง



อาคาร
ปฏิบัติการ

อาคาร
เลี้ยงสัตว์ทดลอง

อาคารอำนวยการ



ระบบสาธารณูปโภค

ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก

ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก พร้อมท่อระบายน้ำ และทางเท้า ยาวประมาณ 500 เมตร ผิวจราจร กว้าง 6 เมตร ก่อสร้างเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2541 วงเงิน 3,039,910 บาท

รั้วคอนกรีต

รั้วคอนกรีต ความยาว 800 เมตร ก่อสร้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2543 วงเงิน 985,600 บาท

เครื่องกำเนิดไฟฟ้า

เครื่องกำเนิดไฟฟ้าแบบใช้น้ำมันดีเซล ขนาด ไม่น้อยกว่า 400 กิโลวัตต์ พร้อมติดตั้งและปรับปรุง ระบบไฟฟ้า จำนวน 1 เครื่อง จัดซื้อด้วยเงิน งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 วงเงิน 4,053,300 บาท

สระน้ำ

สระน้ำความจุ 8,480 ลูกบาศก์เมตร ก่อสร้าง เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2544 รหัส สฎ 24040 ได้รับความอนุเคราะห์การก่อสร้างโดยสำนักงาน เร่งรัดพัฒนาชนบท (รพช.) กระทรวงมหาดไทย

วิสัยทัศน์

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
และสาธารณสุขในพื้นที่ภาคใต้

พันธกิจ

1. ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และการชันสูตรโรค เพื่อควบคุมคุณภาพและความปลอดภัย ตามกฎหมาย
2. เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และการชันสูตรโรค
3. พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และการชันสูตรโรค
4. พัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนวิชาการตรวจวิเคราะห์และชันสูตรโรค แก่ห้องปฏิบัติการเครือข่าย ห้องปฏิบัติการภาครัฐและเอกชน
5. ปฏิบัติการร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย





กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ค่านิยม DMSc

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11

D iscovery Originality

ใฝ่รู้ = แรงสร้างสิ่งใหม่

นำข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ
นำไปสู่การสร้างองค์ความรู้
และผลงานวิชาการเพื่อแก้ไขและป้องกัน
ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

S tandard Science

นำวิชาการ มาตรฐานสากล

ดำเนินงานภายใต้มาตรฐานสากล
(ISO/IEC 17025, ISO 15189,
ISO 15190 และ ISO 9001)

เปิดใจ ใฝ่รู้ คู่คุณธรรม
นำหลักวิชาการ
มาตรฐานสากล

M astery Moral

คู่คุณธรรม = เป็นนายตนเอง

ไม่รับสินบน ไม่เบี่ยงเบนรายงาน
ผลการทดสอบ รักษาความลับของลูกค้า
ไม่เลือกปฏิบัติ โปรงใส ตรวจสอบได้

C hange people centre humility

เปิดใจ = ใส่ใจประชาชน+อ่อนน้อมถ่อมตน

รับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ/
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ทำงานเชิงบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย

R M S C



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

อัตลักษณ์และเจตนารมณ์

องค์กรคุณธรรม ปิงบประมาณ พ.ศ. 2568

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11

“ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอเพียง”

ชื่อสัตย์

ระดับกรรมการบริหาร (ผู้บังคับบัญชา)

- ควบคุม กำกับ การใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนงานโครงการ

ระดับผู้ใต้บังคับบัญชา

- รายงานผลการทดสอบตามความเป็นจริง
- ไม่ใช่อำนาจหน้าที่เพื่อเอื้อผลประโยชน์ให้พวกพ้อง
- การรักษาความลับของลูกค้า

ระดับกรรมการบริหาร (ผู้บังคับบัญชา)

- บริหารแผนงานโครงการให้บรรลุผลสำเร็จตามตัวชี้วัด

ระดับผู้ใต้บังคับบัญชา

- ทำงานสำเร็จ ทันเวลา

รับผิดชอบ

ระดับกรรมการบริหาร (ผู้บังคับบัญชา)

- วางแผนการดำเนินงานให้เกิดความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากร
ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ระดับผู้ใต้บังคับบัญชา

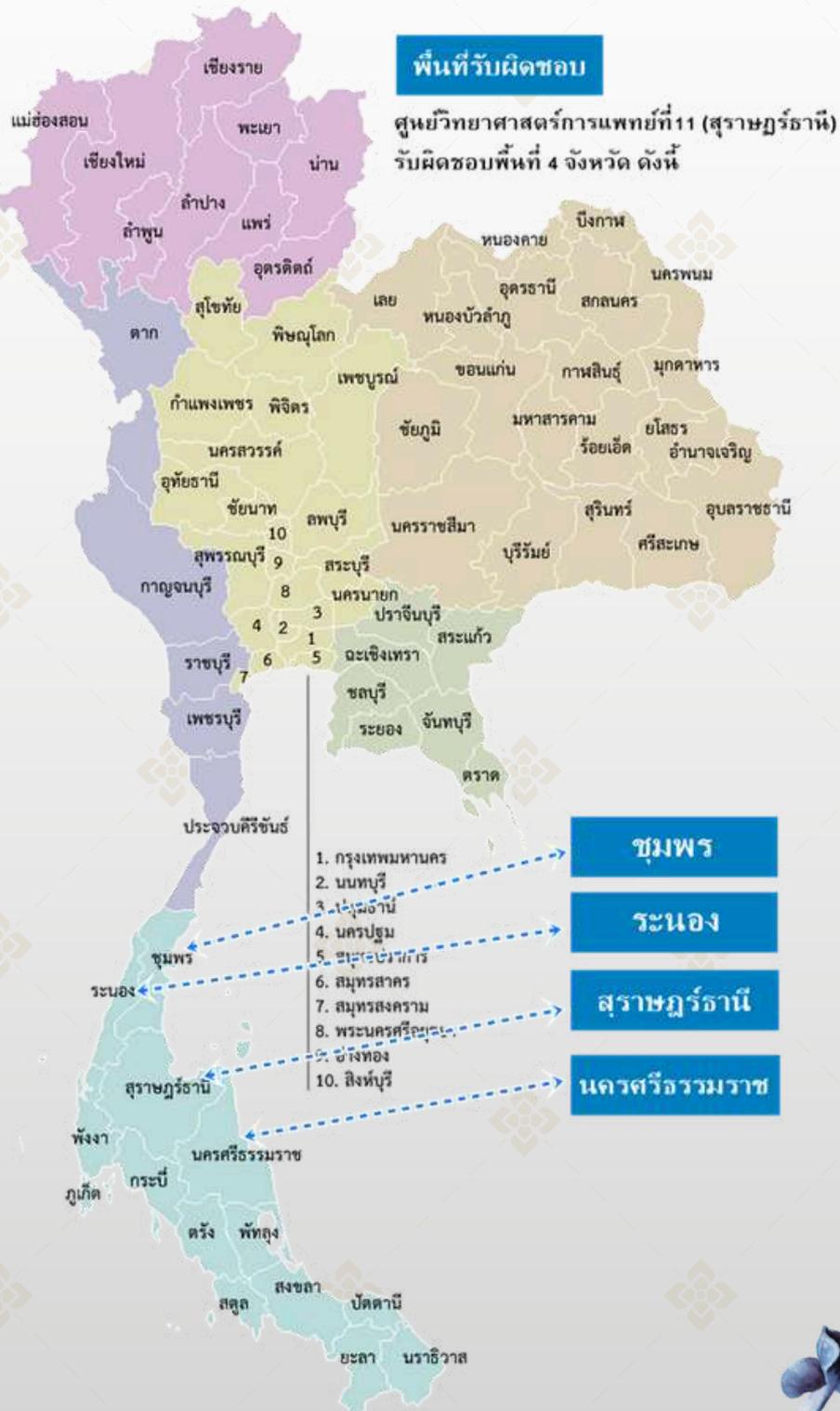
- ใช้ทรัพยากร (พัสดุ/วัสดุ/สารเคมี/งบประมาณ) อย่างคุ้มค่า

นอเพียง



พื้นที่รับผิดชอบ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีพื้นที่รับผิดชอบใน 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช



โครงสร้างหน่วยงาน



คณะกรรมการบริหาร
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการบริหาร



นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์
ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



นางอุราวดี สมภักดี
รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
หัวหน้าห้องปฏิบัติการพิษวิทยา



นายพงษ์ธร ทองบุญ
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
หัวหน้าห้องปฏิบัติการยา



นางสาวเจมิกา เหมโลหะ
รองผู้อำนวยการด้านบริการ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและวิชาการ



นางสาวรัตนา บุญยัง
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป



นางสาวนรินทร์ แร่กาสินธุ์
หัวหน้าห้องปฏิบัติการอาหาร



นายชัยยุทธ นทีธร
หัวหน้าห้องปฏิบัติการรังสีและเครื่องมือแพทย์



นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล
หัวหน้าห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก



นางสาวสุภาทีนิ โสบุญ
ผู้จัดการคุณภาพ



บุคลากร

1. ฝ่ายบริหาร

หน้าที่รับผิดชอบ

รับผิดชอบงานบริหารทั่วไป ได้แก่ งานธุรการ งานสารบรรณ งานการเงิน และบัญชี งานพัสดุ/ซ่อมบำรุง งานบุคลากรเบื้องต้น งานพิมพ์เอกสารและบันทึกข้อมูล งานบริการด้านหน้า งานยานพาหนะ ตลอดจนให้บริการและสนับสนุนการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน/ฝ่ายต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย



รายชื่อฝ่ายบริหารทั่วไป (จากซ้ายไปขวา)

- | | | |
|----------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| 1. นางยุภาวลักษณ์ จรูญพงษ์ | 6. นายเดชานันท์ เขาทอง | 9. นางสาวอุมพร ธราพร |
| 2. นางสาวลัดดาพร ครองนุช | 7. นางสาวรัตนา บุญยัง * | 10. นางสาวอริญาภรณ์ พัฒนสิงห์ |
| 3. นางณัฐรดา ศรีขวัญ | 8. นายธีระเดช ทองอาญา | 11. นางสาวอุมพร บุญล้ำ |
| 4. นางสาวธนภรรณ เจริญจิตร | | 12. นางกฤษณา สิงคิวิบูลย์ |
| 5. นางสาวปิ่นณพัทธ์ ช่วยชู | | 13. นางสาวเอี่ยมศิริ หนูเหมือน |

หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย



2. กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ

หน้าที่รับผิดชอบ

ศึกษา วิจัย และพัฒนาระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการ ดำเนินการประกันคุณภาพ และให้คำแนะนำการพัฒนาระบบคุณภาพแก่ห้องปฏิบัติการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อพัฒนางาน ให้เป็นมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับในระดับสากล วิเคราะห์ความต้องการทางวิชาการเพื่อกำหนด กรอบการพัฒนารูปแบบทางวิชาการ และวิธีดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายและ ปัญหาสาธารณสุข งานพัฒนาบุคลากร และโครงการพิเศษ รวมทั้งจัดทำแผนงานโครงการ และคำของบประมาณประจำปี



รายชื่อกลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ (จากซ้ายไปขวา)

1. นางสาวศิวนาถ สำเภา 2. นางสาวสุภาทินี โสบุญ 3. นางสาวเขมิกา เหมโลหะ* 4. นายสุพิสิฐ วงศ์พุทธิสิน
หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย



3. กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

3.1 ห้องปฏิบัติการอาหาร

หน้าที่รับผิดชอบ

ศึกษา วิจัย และตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยของอาหาร เครื่องดื่ม น้ำ วัตถุเจือปนในอาหาร โดยวิธีทางเคมี ฟิสิกส์ และจุลชีววิทยาเพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภค การรับรอง และขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ การพัฒนาผลิตภัณฑ์และการสนับสนุนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข



รายชื่อห้องปฏิบัติการอาหาร (จากซ้ายไปขวา)

แถวหน้า

1. นางสาวจรรยา บุญวิจิตร 2. นางสาวนรินทร์ แร่กาลินทร์* 3. นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ 4. นางสาวกฤษณี เรืองสมบัติ

แถวหลัง

5. นางสาวเสาวลักษณ์ รักษ์ยศ 6. นางสาวศศิธร เข้มมะลวน 7. นางสาวนิโลบล พงษ์เกา 8. นางสาวปรมัย วงษ์บุญธรรม
9. นางสาวมยุรี ท่าแก้ว 10. นางสาวนิตศา แยมเนตร 11. นางสาววีรัตน์ หิรัณยุตติกุล 12. นายณัฐภูมิ เหนียวบุตร

หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย

3.2 ห้องปฏิบัติการยา

หน้าที่รับผิดชอบ

ศึกษา วิจัย และตรวจวิเคราะห์ คุณภาพยา เครื่องสำอาง สมุนไพร ยาแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยใช้วิธีทางเคมีฟิสิกส์ จุลชีววิทยา เพื่อสนับสนุนงานคุ้มครองผู้บริโภค และการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ รวมถึงการตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์สารเสพติดในของกลาง เพื่อนำผลการตรวจพิสูจน์ไปประกอบอรรถคดีตามกฎหมาย อีกทั้งยังถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์



รายชื่อห้องปฏิบัติการยา (จากซ้ายไปขวา)

1. นายจิรพงษ์ อติชาติ
2. นายพงษ์ธร ทองบุญ*
3. นายปัทม์ ธาราไพศาล
4. นางราศรี อุ่นสำราญ
5. นางสาวพรชนก เมืองพรหม
6. นางสาวกณิดา เกื้อสุวรรณ
7. นางสาวธัญกมล พัฒภูมิ
8. นางสาวกาญจนา ศรีไทย

หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย



3.3 ห้องปฏิบัติการรังสีและเครื่องมือแพทย์

หน้าที่รับผิดชอบ

ศึกษา วิจัย ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแพทย์ เครื่องกำเนิดรังสี ตรวจวัดปริมาณรังสี ให้คำปรึกษาแนะนำด้านการป้องกันอันตรายจากรังสีในกิจกรรมด้านการแพทย์แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข



รายชื่อห้องปฏิบัติการรังสีและเครื่องมือแพทย์ (จากซ้ายไปขวา)

1. นางสาวภัททิรา สมัครพงศ์
 2. นายชัยยุทธ นทีธร*
 3. นายอนันต์ ศรีสุข
 4. นายจักรพงศ์ รักทอง
- หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย



4. กลุ่มชั้นสูตรสาธารณสุข

4.1 ห้องปฏิบัติการพิษวิทยา

หน้าที่รับผิดชอบ

ศึกษา วิจัย และตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการชั้นสูตรสาธารณสุขด้านพิษวิทยา ที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยหรือมีผลกระทบต่อสุขภาพและการเกิดโรคของประชาชน



รายชื่อห้องปฏิบัติการพิษวิทยา (จากซ้ายไปขวา)

1. นางสาววรรณวิสา พรหมแก้ว
 2. นางแจลัม ชนะคช
 3. นางจราวดี สมภักดี*
 4. นางสาวปวีณา คงชา
- หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย



บุคลากร

4.2 ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก

หน้าที่รับผิดชอบ

ศึกษา วิจัย และตรวจชันสูตรทางพยาธิวิทยาคลินิกในด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลชีววิทยา และภูมิคุ้มกันวิทยาที่นอกเหนือจากการให้บริการของห้องปฏิบัติการชันสูตรสาธารณสุขของสถานบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ นิเทศงานเพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรห้องปฏิบัติการชันสูตรสาธารณสุข



รายชื่อห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก (จากซ้ายไปขวา)

แถวหน้า 1. นางสาวธารทิพย์ รักชูชื่น 2. นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล*

แถวหลัง 3. นางสาวเรณูการ์ รักษาเพชร 4. นางสาวนริศรา ศิริเรือง 5. นางสาวอริษา อินทร์แก้ว
6. นางสาวดวงหทัย กุลจิตติชนก 7. นางสาวภณิดา เกื้อสุวรรณ 8. นางสาวพวงพัภตร์ พรหมรังษี

หมายเหตุ * คือ หัวหน้าฝ่าย



อัตรากำลัง

มีกรอบอัตรากำลังรวม 57 อัตรากำลัง แบ่งเป็นข้าราชการ จำนวน 36 อัตรากำลัง
พนักงานราชการ จำนวน 6 อัตรากำลัง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 อัตรากำลัง

ข้าราชการ	กรอบ	อัตรากำลัง ครองจริง	รายละเอียดอัตรากำลังครองจริง
1. ผู้อำนวยการ (ผู้อำนวยการเฉพาะด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประเภทผู้อำนวยการระดับสูง)	1	1	เป็นไปตามกรอบ
2. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ	4	3	(อยู่ระหว่างประเมิน ชพ.1)
3. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ/ชำนาญการ	19	18	ชำนาญการ 9 และ ปฏิบัติการ 9
4. นักฟิสิกส์รังสีปฏิบัติการ/ชำนาญการ	2	2	ชำนาญการ 2
5. นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ	1		ชำนาญการ 1 (อยู่ระหว่างประเมินขั้นระดับ ชพ.)
6. นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ/ชำนาญการ	2	3	ปฏิบัติการ 2
7. เภสัชกรปฏิบัติการ/ชำนาญการ	3	3	เต็มตามกรอบ
9. นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	1	1	เต็มตามกรอบ
10. เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน/ ชำนาญงาน	1	1	ปฏิบัติงาน 1
11. เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน	2	2	ชำนาญงาน 1 / ปฏิบัติงาน 1
	รวม	36	34

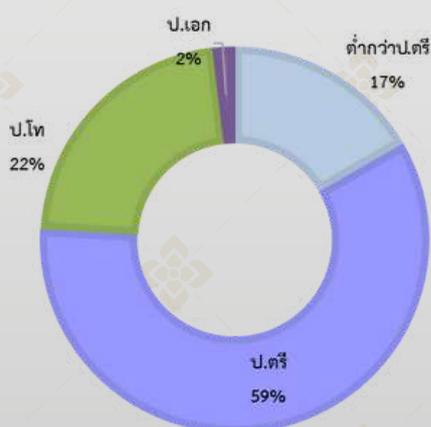
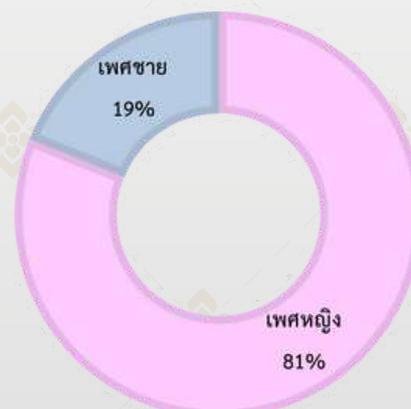
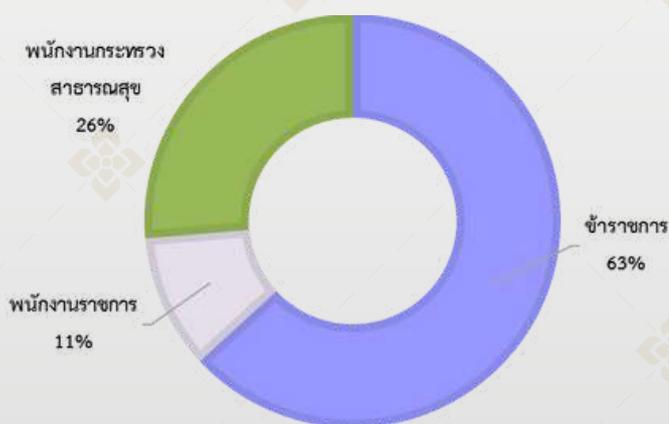
พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	กรอบ	อัตรากำลัง ครองจริง
1. พนักงานราชการ		
- เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	1	1
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1
- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	3
- นักวิชาการพัสดุ	1	1
2. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข		
- นักฟิสิกส์รังสี	1	1
- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	1
- นักจัดการงานทั่วไป	2	2
- นายช่างไฟฟ้า	1	1
- เจ้าพนักงานธุรการ	2	2
- พนักงานบริการ	1	1
- พนักงานประจำห้องทดลอง	5	5
- พนักงานขับรถยนต์	2	2
3. ลูกจ้างชั่วคราว	-	-
	รวม	21
		21

อัตรากำลัง

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

อัตรากำลังปฏิบัติงานจริง รวม 55 อัตรา แบ่งเป็นข้าราชการ จำนวน 34 อัตรา
พนักงานราชการ จำนวน 6 อัตรา พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 อัตรา

ตำแหน่ง	เพศ		วุฒิการศึกษา			
	หญิง	ชาย	ต่ำกว่าป.ตรี	ป.ตรี	ป.โท	ป.เอก
ข้าราชการ	27	6	-	22	10	1
พนักงานราชการ	5	1	1	3	2	0
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	11	4	8	7	-	0
รวม	43	11	9	32	12	1



แผนปฏิบัติการ

ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. 2568



แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

1. โครงการตามนโยบาย

- โครงการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองโดยวิธี HPV-DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการตรวจ NAT2 diplotype ด้วยเทคนิค Real-time PCR เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค Isoniazid

2. โครงการวิจัยพัฒนานวัตกรรม

- โครงการพัฒนาต้นแบบชุดทดสอบฮีสตามีนในผลิตภัณฑ์แปรรูปจากปลาทะเล

3. โครงการตอบสนองความต้องการพื้นที่

- โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์คัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อน Norovirus และ *Legionella* spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในจังหวัดท่องเที่ยวประเทศไทย

4. โครงการขับเคลื่อน

- โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย
- โครงการจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Diagnostic Reference Levels for Computed Tomography)
- โครงการสำรวจและเฝ้าระวังคุณภาพ ภาพถ่ายเอกซเรย์ดิจิทัลทรงอก ห้องปฏิบัติการวินิจฉัยเขตสุขภาพที่ 7, 8 และ 11
- โครงการพัฒนา อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2568
- โครงการพัฒนาศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2568
- โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรในท้องถิ่น (One Herb One Province)
- โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้าน OTOP/SME เครื่องสำอางผสมสมุนไพร ปี 2568
- โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนประจำปี พ.ศ. 2568 OTOP/SME อาหาร

5. โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ

- โครงการพัฒนาวิธีตรวจเชื้อ *Legionella* spp. ด้วยเทคนิค Real-Time PCR
- โครงการพัฒนาวิธีวิเคราะห์ปริมาณสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะโดยเทคนิค LC-MS

การใช้จ่ายงบประมาณ



การใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

หมวดเงิน	เงินงบประมาณ (บาท)	เงินนอกงบประมาณ (บาท)
เงินงบประมาณ		
1. งบบุคลากร	132,283.00	2,457,216.35
2. งบดำเนินงาน	1,706,900.00	31,187,411.54
3. งบลงทุน		
• ครุภัณฑ์	-	4,199,250.00
• ค่าที่ดินสิ่งก่อสร้าง	-	-
4. งบอุดหนุน	-	-
5. งบรายจ่ายอื่น	1,898,000.00	-
รวม	3,737,183.00	37,843,877.88
เงินสนับสนุน (เงินเบิกแทนกัน)		
งบดำเนินงาน เบิกแทน อย. ค่าตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	1,029,200.00	-
รวม	1,029,200.00	-
รวมทั้งสิ้น	4,766,383.00	37,843,877.88



สรุปการรับ-จ่ายเงินงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

เงินงบประมาณ

หมวดเงิน	ได้รับการจัดสรร (บาท)	ค่าใช้จ่าย (บาท) ณ 30 ก.ย.68	คงเหลือ (บาท)
งบบุคลากร	132,283.00	132,283.00	-
งบดำเนินงาน	4,634,100.00	4,634,100.00	-
งบลงทุน	-	-	-

แผนงาน บุคลากรภาครัฐ

ผลผลิต รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ พัฒนาด้านสาธารณสุข และสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก			
หมวดเงิน	ได้รับการจัดสรร (บาท)	ค่าใช้จ่าย (บาท) ณ 30 ก.ย.68	คงเหลือ (บาท)
กิจกรรมหลักที่ 1 พัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพคนด้านการพัฒนาสาธารณสุข	132,283.00	132,283.00	-
รวมเงินทั้งสิ้น	132,283.00	132,283.00	-

แผนงาน บูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผลผลิต โครงการสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติด การควบคุมตัวยาและสารเคมีทางห้องปฏิบัติการ			
หมวดเงิน	ได้รับการจัดสรร (บาท)	ค่าใช้จ่าย (บาท) ณ 30 ก.ย.67	คงเหลือ (บาท)
กิจกรรมหลัก : พัฒนาห้องปฏิบัติการ เครือข่ายด้านยาเสพติด (บ1ก1)	128,000.00	128,000.00	-
กิจกรรมหลัก : ตรวจพิสูจน์ทางห้อง ปฏิบัติการด้านยาเสพติด (บ1ก2)	1,770,000.00	1,770,000.00	-
รวมเงินทั้งสิ้น	1,898,000.00	1,898,000.00	-

สรุปการรับ-จ่ายเงินงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี

ผลผลิต โครงการการพัฒนาศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการวินิจฉัยและป้องกันโรคเพื่อความมั่นคง ด้านสุขภาพ			
หมวดเงิน	ได้รับการจัดสรร (บาท)	ค่าใช้จ่าย (บาท) ณ 30 ก.ย.67	คงเหลือ (บาท)
กิจกรรมหลัก พัฒนาขีดความสามารถและเครือข่ายห้องปฏิบัติการเพื่อความมั่นคง ด้านสุขภาพ (ย1ก2)	800,000.00	800,000.00	-
กิจกรรม พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการตามหลักการ OECD GLP (ย1ก3)	133,000.00	133,000.00	-
กิจกรรม กำหนดมาตรฐานและจัดทำข้อมูลอ้างอิงทางห้องปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังและสื่อสารปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศ (ย1ก4)	553,200.00	553,200.00	-
ผลผลิต โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับโรคอุบัติใหม่ อุตุนิเข้า การกลายพันธุ์ และภัยคุกคามสุขภาพ			
กิจกรรมหลัก : พัฒนาศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ อุตุนิเข้า และเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และภัยคุกคามทางสุขภาพ (ย2ก1)	220,700.00	220,700.00	-
รวมเงินทั้งสิ้น	1,706,900.00	1,706,900.00	-
ค่าตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ			
หมวดเงิน	ได้รับการจัดสรร (บาท)	ค่าใช้จ่าย (บาท) ณ 30 ก.ย.67	คงเหลือ (บาท)
ค่าตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เบิกแทน อย.)	1,029,200.00	1,029,200.00	-
รวมเงินทั้งสิ้น	1,029,200.00	1,029,200.00	-

รายงานการรับ-จ่าย เงินงบประมาณ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
จำแนกตามหมวดรายรับ – รายจ่าย

1. เงินงบประมาณ

หมวดเงิน	จำนวนเงิน (บาท)
1. รายรับ	
1.1 งบดำเนินงาน	1,839,183.00
1.2 งบรายจ่ายอื่น	1,898,000.00
1.3 เงินงบประมาณเบิกแทนกัน (อย.)	1,029,200.00
1.4 งบลงทุน	-
รวมรายรับ	4,766,383.00
2. ค่าใช้จ่าย	
2.1 ค่าตอบแทน	95,000.00
2.2 ค่าใช้สอย	1,907,123.41
2.3 ค่าวัสดุ	2,764,259.59
2.4 ค่าสาธารณูปโภค	-
2.5 ค่าครุภัณฑ์	-
รวมรายจ่าย	4,766,383.00



รายงานการรับ-จ่าย เงินงบประมาณ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
จำแนกตามหมวดรายรับ - รายจ่าย

2. เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง)

หมวดเงิน	จำนวนเงิน (บาท)
ยอดเงินบำรุงยอดมา ณ 30 กันยายน 2567	64,058,582.80
1. รายรับ	
1.1 ค่าตรวจวิเคราะห์	24,769,280.00
1.2 ค่าออกใบรับรองการตรวจวิเคราะห์	-
1.3 ค่าดอกเบี้ยเงินฝาก	7,733.82
1.4 รายรับอื่น ๆ	632,418.70
รวมรายรับ	25,409,432.52
รวมยอดเงินบำรุงทั้งสิ้น	89,468,015.32
2. ค่าใช้จ่าย	
2.1 ค่าจ้างชั่วคราว	2,457,216.34
2.2 ค่าตอบแทน	371,555.00
2.3 ค่าใช้สอย	6,878,767.08
2.4 ค่าวัสดุ	22,221,351.20
2.5 ค่าครุภัณฑ์	4,199,250.00
2.6 ค่าสาธารณูปโภค	1,447,212.26
2.6.1 ค่าไฟฟ้า	1,205,963.93
2.6.2 น้ำประปา	28,165.35
2.6.3 ค่าโทรศัพท์	35,022.98
2.6.4 ค่าไปรษณีย์	178,060.00
2.7 ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (โอนคินกรม+กลุ่มศูนย์ฯ)	268,526.00
รวมรายจ่าย	37,843,877.88
เงินบำรุงคงเหลือ ณ 30 กันยายน 2568 ยกไป	51,624,137.44

ผลการดำเนินงานโครงการ





ผลการดำเนินงานโครงการ ปิงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 19 โครงการ

1. โครงการตามนโยบาย

- โครงการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค เขตสุขภาพที่ 11 ปิงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองโดยวิธี HPV-DNA TEST แบบแยก 14 สายพันธุ์ ประจำปี ปิงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการตรวจ NAT2 DIPOTYPE ด้วยเทคนิค REAL-TIME PCR เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค ISONIAZID

2. โครงการวิจัยพัฒนานวัตกรรม

- โครงการพัฒนาต้นแบบชุดทดสอบฮิสตามีนในผลิตภัณฑ์แปรรูปจากปลาทะเล

3. โครงการตอบสนองความต้องการพื้นที่

- โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์คัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อน Norovirus และ *Legionella* spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในจังหวัดท่องเที่ยวประเทศไทย

4. โครงการขับเคลื่อนสำคัญ

- โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย
- โครงการจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Diagnostic Reference Levels for Computed Tomography)
- โครงการสำรวจและเฝ้าระวังคุณภาพ ภาพถ่ายเอกซเรย์ดิจิทัลทรวงอก ห้องปฏิบัติการวินิจฉัย เขตสุขภาพที่ 7, 8 และ 11
- โครงการพัฒนา อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2568
- โครงการพัฒนาศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2568
- โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
- โครงการส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรในท้องถิ่น (ONE HERB ONE PROVINCE)
- โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้าน OTOP/SME เครื่องสำอางผสมสมุนไพร ปี 2568
- โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนประจำปี พ.ศ. 2568 OTOP/SME อาหาร

5. โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ

- โครงการพัฒนาวิธีตรวจเชื้อ *Legionella* spp. ด้วยเทคนิค Real-Time PCR
- โครงการพัฒนาวิธีวิเคราะห์ปริมาณสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะโดยเทคนิค LC-MS

6. โครงการสำคัญของห้องปฏิบัติการ

- การทวนสอบความใช้ได้ของวิธีการตรวจวิเคราะห์โลหะในน้ำและน้ำแข็งด้วยวิธี ICP-OES ปิงบประมาณ พ.ศ. 2568
- การสำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียนในสังกัดองค์การส่วนปกครองท้องถิ่น ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568





การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

พัทธนันท์ ธนพัฒนศิริกุล เรณุการ์ รักษาเพชร
นริศรา ศิริเรือง และ พวงพัทตร์ พรหมรังษี

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินโครงการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคในเขตสุขภาพที่ 11 ตั้งแต่วันที่ 29 มิถุนายน 2566 เพื่อตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน (Congenital hypothyroidism, CHT) และโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกแบบเพิ่มจำนวนโรค (Inborn Errors of Metabolism, IEM) จำนวน 40 โรค เพื่อให้ทารกที่เกิดในเขตสุขภาพที่ 11 ได้เข้าถึงการบริการ และหากมีผลคัดกรองที่ผิดปกติ ทารกจะได้เข้าสู่กระบวนการรักษาตามแนวทางที่กำหนดได้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยมีการดำเนินงานและกิจกรรมในหลายด้าน ดังนี้

ด้านความร่วมมือกับเครือข่ายภายในเขตสุขภาพที่ 11 คือ การอบรมฟื้นฟูความรู้เครือข่ายคัดกรองทารกแรกเกิดเขตสุขภาพที่ 11 ผ่านระบบออนไลน์ Application Zoom Meeting เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2567 เพื่อสื่อสารผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2567 ซึ่งมีความครอบคลุมทารกสัญชาติไทยถึงร้อยละ 95.59 สื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการส่งตัวอย่างและการติดตามทารกกลับมาตรวจยืนยัน รวมถึงทบทวนการใช้งานโปรแกรม Newborn Screening เพื่อให้ทารกที่มีความผิดปกติได้เข้าสู่กระบวนการรักษาและลดความเสี่ยงของการเกิดปัญหาทางสุขภาพในอนาคตโดยมีบุคลากรทางการแพทย์ลงทะเบียนเข้าร่วมจำนวน 147 คน



ด้านการพัฒนาความรู้ ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิกได้จัดให้มีกิจกรรมทบทวนความรู้ในหัวข้อ Inborn Errors of Metabolism and Expanded Newborn Screening และ Expanded Newborn Screening Cutoff determination โดย ผศ.นพ.กฤษณพล วิชาจารย์ อนุสาขาเวชพันธุศาสตร์ สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผ่านทางระบบออนไลน์ Application Zoom Meeting ระหว่างวันที่ 29 – 30 ตุลาคม 2568 เพื่อให้บุคลากรในฝ่ายเข้าใจและมีชุดความรู้ในการแปลผลแบบเดียวกัน



และระหว่างวันที่ 14 – 16 พฤษภาคม 2568 ได้ส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมเครือข่ายงานคัดกรองทารกแรกเกิด 13 เขตสุขภาพ ณ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงเรียนแพทย์ และร่วมกันอภิปรายเคสผู้ป่วย ผลการตรวจวิเคราะห์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

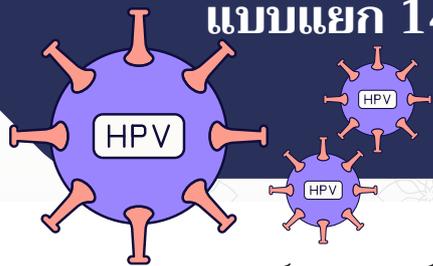
ด้านการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิกได้จัดกิจกรรมนิเทศงานคัดกรองทารกแรกเกิดใน 7 โรงพยาบาลจากแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ สมุย โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลทุ่งสง โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลพังงา และโรงพยาบาลกระบี่ เพื่อให้เกิดการกำกับ ติดตาม ร่วมกันแก้ปัญหา และพัฒนางานคัดกรองทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลให้สามารถดำเนินการได้ดียิ่งขึ้น

สำหรับผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2568 มีการตรวจตัวอย่างทารกจำนวน 43,190 ตัวอย่าง (ทารกสัญชาติไทย และต่างชาติ) ผลดำเนินงานความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดสัญชาติไทยในเขตสุขภาพที่ 11 ที่เกิดระหว่าง 1 ตุลาคม 2567 – 30 กันยายน 2568 คิดเป็นร้อยละ 96.76 พบทารกที่มีผลการคัดกรอง IEM ผิดปกติจำนวน 6 ราย ได้แก่ความเสี่ยงโรค citrin deficiency, Glutaric acidemia type I, Hypermethioninemia (methionine adenosyltransferase), Hyperammonemia-Hyperornithinemia-Homocitrullinuria syndrome, Hyperammonemia-Hyperornithinemia-Homocitrullinuria syndrome, Carnitine uptake defect / carnitine transport defect (plasma membrane carnitine transporter), Tyrosinemia type I (fumarylacetoacetate hydrolase) และได้รับการยืนยันป่วยจริงจำนวน 1 ราย คือ โรค citrin deficiency (รอผลตรวจยืนยันจำนวน 2 ราย) ทารกสัญชาติไทยที่มีผลคัดกรอง TSH ผิดปกติจำนวน 208 คน สามารถติดตามมาตรวจยืนยันและเข้ารับการรักษจำนวน 179 คน (ร้อยละ 86.06)

จังหวัด	ผลคัดกรอง IEM	ได้รับการตรวจยืนยัน	ผลตรวจยืนยัน
สุราษฎร์ธานี	citrin deficiency	ได้รับการตรวจยืนยัน	ป่วยจริง
	Carnitine uptake defect / carnitine transport defect	ส่งตรวจยืนยัน	รอผลตรวจยืนยัน
ชุมพร	Glutaric acidemia type I	ได้รับการตรวจยืนยัน	ปกติ
ภูเก็ต	Hypermethioninemia (methionine adenosyltransferase)	ได้รับการตรวจยืนยัน	รอผลตรวจยืนยัน
นครศรีธรรมราช	Hyperammonemia-Hyperornithinemia-Homocitrullinuria syndrome	ได้รับการตรวจยืนยัน	ปกติ
	Hyperammonemia-Hyperornithinemia-Homocitrullinuria syndrome	ได้รับการตรวจยืนยัน	ปกติ



โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยวิธี HPV DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



พัทธนันท์ ธนพัฒน์สิริกุล ภณิดา เกื้อสุวรรณ
ธารทิพย์ รักชูชื่น และ ดวงหทัย กุลจิตติชนก

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้เปิดบริการ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA testing แบบแยก 14 สายพันธุ์ (สายพันธุ์ HPV ชนิดเสี่ยงสูงต่อการก่อมะเร็ง ได้แก่ HPV16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 และ 68) ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2566 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยวิธี HPV DNA Test ในเขตสุขภาพที่ 11 (จังหวัดชุมพร ระนองสุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช) ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ได้อนุมัติให้บริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA testing เป็นสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในหญิงไทยอายุ 30-59 ปี ทุกคนและทุกสิทธิการรักษา สามารถตรวจคัดกรองได้ทุกๆ 5 ปี

ผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยวิธี HPV DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์ โดยมีกิจกรรมที่ดำเนินการเชิงรุกกับพื้นที่รับผิดชอบ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี สำนักงานเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี และร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง สาธารณสุขอำเภอเมือง อำเภอเกาะเปอร์ละอูน และสุขสำราญ รวมถึงการลงพื้นที่ไปในหน่วยงานราชการ ได้แก่ วิทยาลัยสารพัดช่าง จ.สุราษฎร์ธานี/ศูนย์วิจัยและพัฒนาสัตว์แพทย์ภาคใต้ตอนบน กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อ.ทุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช/โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต/มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี/ศูนย์พิสูจน์หลักฐาน 8 จ.สุราษฎร์ธานี และโรงงานในจังหวัดระนอง

นอกจากนี้ได้จัดกิจกรรม “Kick off HPV DNA test” โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test จัดโดยชมรม อสม. และ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดย ศวก.11 ร่วมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการและเก็บสิ่งส่งตรวจ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย อสม. และสตรีไทยกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี จำนวน 300 คน เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ณ สำนักงานเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2568 และกิจกรรม “kick off HPV DNA test” เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุมศรีวิชัย โรงแรมวังใต้ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี โดยมีอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธี

ผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองตัวอย่างประชากรหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ทั้งหมด 4,588 ราย จำนวนตัวอย่างที่ตรวจไม่พบเซลล์ 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.28 ดังนั้นจากตัวอย่าง 4,575 ราย ตรวจพบการติดเชื้อ HPV ความเสี่ยงสูง จำนวน 529 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.53



KICK OFF HPV DNA TEST

โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA TEST

วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2568

กิจกรรม โดยชมรม อสม. และ อสม.วิทยาศาสตร์

การแพทย์ชุมชนเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดย ศวก.11

ณ ลานหน้าอาคารสำนักงานเทศบาลสุราษฎร์ธานี

อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี



4 สิงหาคม 2568

กิจกรรมโดย ศวก.11 ร่วมกับ อสม. และ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ณ ห้องประชุมศรีวิชัย โรงแรมวังใต้ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมี นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน



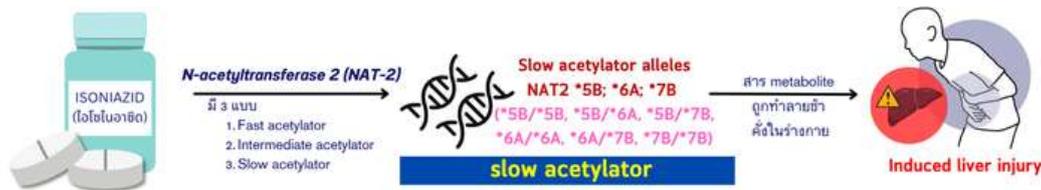
รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



การตรวจยีน NAT2 diplotype ด้วยวิธี Real-time PCR เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค Isoniazid ใน 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

ธารทิพย์ รักชูชื่น และ พัทธนันท์ ธนพัฒสิริกุล

วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของหลายประเทศ ประเทศไทยถูกจัดไว้เป็นหนึ่งใน 18 จาก 22 ประเทศที่มีอัตราการติดเชื้อวัณโรคสูง โดยมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 80,000 คนต่อปี การค้นหาผู้ป่วยและนำเข้าสู่ขบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็วเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งซึ่งช่วยในการควบคุมและกำจัดโรคนี้นี้ให้หมดไป ซึ่งต้องมีการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็ว วัณโรคสามารถรักษาให้หายได้โดยการใช้ยา แต่มีระยะเวลาจนถึง 6 เดือน ทำให้มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ขาดการรักษาหรือเสียชีวิตไปจากผลข้างเคียงของการใช้ยารักษาวัณโรค เช่น ภาวะตับอักเสบ ภาวะปลายประสาทอักเสบ ภาวะเส้นประสาทตาอักเสบ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จึงได้จัดทำโครงการการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจยีน NAT2 diplotype ด้วยวิธี Real-time PCR ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ ชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราช ขึ้น เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคนำไปประกอบการรักษาผู้ติดเชื้อที่ทานยา isoniazid หรือผู้ติดเชื้อที่สงสัยว่าเกิดตับอักเสบจากการได้รับยาต้านวัณโรค โดยการปรับยาต้านวัณโรคให้ได้สูตรยาที่เหมาะสม และเป็นการป้องกัน หลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากอาการไม่พึงประสงค์จากรักษาวัณโรคที่สงสัยที่มีรายงานความสัมพันธ์กับการเกิดความผิดปกติระบบตับและน้ำดี



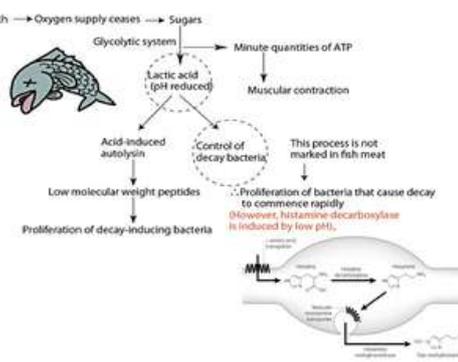
ศูนย์ฯ ได้มีการประชาสัมพันธ์โครงการไปยังโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทั้ง 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน การสื่อสารและบูรณาการโครงการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตสุขภาพที่ 11 ในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2567 และประชุมสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ Application Zoom กับโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทั้ง 4 จังหวัด โดยผลการดำเนินงานตั้งแต่วันที่ 28 กรกฎาคม 2567 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2568 มีจำนวนตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 807 ราย ผลการตรวจพบ Slow Acetylator จำนวน 324 ราย คิดเป็นร้อยละ 37 ซึ่งมียื่นที่ย่อยสลายยา isoniazid ได้ช้าทำให้มีการสะสมของเมตาโอบอไลต์ของยาที่เป็นพิษต่อตับสูง โดยผลการตรวจ ยีน NAT2 diplotype จะส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่มที่รับยาต้านวัณโรคในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ ชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานีและนครศรีธรรมราช มีความปลอดภัยจากการรับยามากยิ่งขึ้น โดยแพทย์สามารถนำผลการตรวจไปใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค Isoniazid ลดอัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา isoniazid และแพทย์สามารถเลือกใช้สูตรยาที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาและมีผลข้างเคียงต่ำต่อผู้ป่วยแต่ละราย เป็นการลดค่าใช้จ่ายทางสาธารณสุขในระยะยาว อีกทั้งยังป็นตัวอย่างการนำข้อมูลพันธุกรรมมาใช้ในการตัดสินใจรักษาเฉพาะบุคคล

การพัฒนาต้นแบบชุดทดสอบฮิสตามีน ในผลิตภัณฑ์แปรรูปจากปลาทะเล

ณัฐภูมิ เหนี้ยดบุตร¹, นรินทร์ แร่กาสินธุ์¹, เอกปณณดา เย็นอุทก² และศิริชัย ลัญญะ²
¹ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี, ²สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร
 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ฮิสตามีน (Histamine) เป็นสารประกอบเอมีนที่เกิดจากปฏิกิริยาชีวเคมีในสิ่งมีชีวิต โดยเฉพาะในผลิตภัณฑ์จากสัตว์น้ำที่ไม่ได้เก็บรักษาอย่างเหมาะสม เช่น ปลาทูน่า ปลาซาร์ดีน หรือปลากะพง โดยปริมาณฮิสตามีนที่สูงเกินไปในอาหารอาจทำให้เกิดอาการแพ้ เช่น ผื่นคัน ปวดศีรษะ ท้องเสีย หรืออาการรุนแรงถึงช็อกและน้ำท่วมปอด ซึ่งองค์การอนามัยโลกกำหนดระดับความเป็นพิษฮิสตามีนในอาหารไม่เกิน 200 mg/kg และสหรัฐอเมริการะบุว่าปลาที่เริ่มมีการเน่าเสียหรืออยู่ในสภาพที่มีการย่อยสลายของเนื้อเยื่อจะมีปริมาณฮิสตามีนที่ระดับ 50 mg/kg โดยการตรวจวิเคราะห์ฮิสตามีนในห้องปฏิบัติการด้วยวิธีที่ซับซ้อนและใช้เวลานาน ไม่เหมาะสำหรับการใช้งานในภาคสนาม การพัฒนาชุดทดสอบต้นแบบที่รวดเร็วและแม่นยำจึงเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งการใช้อนุภาคนาโนโลหะซึ่งมีคุณสมบัติทางแสงที่สามารถเปลี่ยนแปลงสีเมื่อสัมผัสกับฮิสตามีน ผลิตภัณฑ์นี้สามารถใช้เป็นต้นแบบชุดทดสอบในการตรวจวัดฮิสตามีนอย่างง่ายและรวดเร็ว งานวิจัยนี้ได้พัฒนาชุดทดสอบต้นแบบโดยการสังเคราะห์อนุภาคโลหะด้วยวิธีทางเคมี (Chemical Reduction Method) เพื่อใช้ในตรวจวัดด้วย Colorimetric methods ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสีที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า

ผลการทดสอบพบว่า ชุดทดสอบนี้มีความไวและความจำเพาะสูงที่ระดับความเข้มข้น 95 สามารถตรวจวัดฮิสตามีนในผลิตภัณฑ์แปรรูปจากปลาทะเลได้อย่างแม่นยำในระยะเวลาอันสั้นที่ระดับความเข้มข้น 50 mg/kg (ร้อยละ 100) ชุดทดสอบได้รับการเปรียบเทียบกับวิธีมาตรฐาน พร้อมทั้งมีผลเปรียบเทียบกับชุดทดสอบที่มีขายอยู่ในท้องตลาดที่มีความไวในการตรวจพบ 50 mg/kg ซึ่งพบว่าให้ประสิทธิภาพที่เทียบเคียงกับ และได้รับการประเมินจากผู้ใช้งานนอกทีมวิจัย (Third-Party) พบว่าให้ผลสอดคล้องกัน โดยให้ค่า Kappa coefficient (k) หรือ Cohen's Kappa เท่ากับ 1 (พลาสติก และปลาแปรรูป) ซึ่งหมายถึงความเห็นตรงกันสมบูรณ์ เป็นสถิติที่ใช้วัดความสอดคล้อง (agreement) ระหว่างผู้ประเมิน (raters) หรือวิธีการวิเคราะห์ 2 วิธีขึ้นไป ว่าไม่มีความแตกต่างกัน จึงสรุปได้ว่าชุดทดสอบผ่านการประเมินเบื้องต้นสำหรับการเป็นชุดทดสอบต้นแบบในการตรวจวัดเพื่อหาฮิสตามีนในการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ที่ระดับความเข้มข้น 50 mg/kg จึงสรุปได้ว่าชุดทดสอบผ่านการประเมินสำหรับการเป็นชุดทดสอบต้นแบบในการตรวจวัดเพื่อหาฮิสตามีนในการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ที่ระดับความเข้มข้น 50 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม โดยเป็นชุดทดสอบต้นแบบนี้เป็นแนวทางในการพัฒนาชุดทดสอบฮิสตามีนในอนาคตให้เหมาะสำหรับการใช้งานในภาคสนามเพื่อลดความเสี่ยงจากการบริโภคอาหารที่มีฮิสตามีนเกินปริมาณที่กำหนด โดยสามารถนำไปใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของอาหารทะเลในตลาดท้องถิ่นและการท่องเที่ยวทางทะเล เพื่อลดการแพร่กระจายและใช้ในการสอบสวนของโรคอาหารเป็นพิษจากฮิสตามีน



โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์คัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ 2568

แนล้ม ชนะชช นรวาดี สมักดี และ ปวีณา คงขาว

โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์คัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช เป็นโครงการบูรณาการร่วมกับสำนักยาและวัตถุเสพติดต่อเนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 สืบเนื่องจากประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ประกาศเมื่อวันที่ 19 ต.ค. 2564 มีวัตถุประสงค์ในการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น สอดคล้องกับ พ.ร.บ.กระจายอำนาจฯ ซึ่งกรณีจะเป็นการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีนามัยฯ ที่มีความพร้อม สู่ท้องถิ่นที่มีความพร้อม โดยรอบแรกถ่ายโอน 1 ต.ค. 2565 (ปีงบประมาณ 2566) ทั่วประเทศ 3,384 แห่ง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี รับผิดชอบ 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ ชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีนามัยฯ ทั้งหมดรวม 505 แห่ง จาก 55 อำเภอ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักยาและวัตถุเสพติด มีแนวทางในการพัฒนาศูนย์คัดกรองยาเสพติดในหน่วยบริการปฐมภูมิประเทศให้ครอบคลุมทุกอำเภอภายใน 3 ปี (ปี 2567 20% ปี 2568 40% และปี 2569 40%) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการถ่ายโอนองค์ความรู้แล้วเสร็จ 4 จังหวัด ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมประเมินศูนย์คัดกรองยาเสพติดต้นแบบจำนวน 21 แห่ง (21 อำเภอ) ผ่านเกณฑ์ 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.71 จาก เป้าหมายการดำเนินงาน 3 ปี พบว่าปีแรกศูนย์ฯ มีศักยภาพในการพัฒนาศูนย์คัดกรองต้นแบบได้เกินเป้าหมายร้อยละ 20 โดยดำเนินการได้ ร้อยละ 38.18 และในปีงบประมาณ 2568 ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการโครงการต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายพัฒนาศูนย์คัดกรอง 40 ดำเนินการโดยประเมินศูนย์คัดกรองฯ ผ่านระบบ zoom และลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม ตามเกณฑ์ประเมินระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะระดับปฐมภูมิ ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมิน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 พบว่าผ่านเกณฑ์ 66 แห่ง จากเป้าหมาย 40 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 165



โดยในพื้นที่จังหวัดระนอง ประเมิน 41 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.68 ส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประเมิน 27 แห่ง ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 และศูนย์ฯ ได้คัดเลือกศูนย์คัดกรองฯ ที่มีผลงานดีเด่นตามเกณฑ์ระดับจังหวัด 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งมะพร้าว อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยใหญ่ อำเภอบ้านนาเดิม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเข้าประกวดระดับภาคใต้ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเค็ม อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา ได้รับการคัดเลือกระดับภาคใต้ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโรง อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้รับการคัดเลือกระดับประเทศ เป็นศูนย์คัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะที่พัฒนาศักยภาพการตรวจสอบสารเสพติดอย่างมีคุณภาพอันดับหนึ่ง ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจากการพัฒนา ศูนย์คัดกรองยาเสพติดในระดับปฐมภูมิมีประโยชน์ในพื้นที่มากทำให้ศูนย์คัดกรองฯ มีความรู้เกี่ยวกับการตรวจสอบสารเสพติดขั้นเบื้องต้นที่มีคุณภาพและมาตรฐาน เจ้าหน้าที่มีความเชื่อมั่นในผลการตรวจและการเฝ้าระวังสารเสพติดในชุมชน และ นำความรู้ถ่ายทอดให้เครือข่ายในพื้นที่ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ได้ครบวงจรต่อไป



การสร้างความมั่นใจนักท่องเที่ยวปลอดภัยจากเชื้อ *Norovirus* และ *Legionella* spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วริรัตน์ หิรัญยวุฒิกุล และ นิธิศา แยมเนตร

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้สนับสนุนการส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศไทย ตามนโยบายทุกคนปลอดภัย ของกระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินงานร่วมกับ หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองท้องถิ่น สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาะสมุย และผู้ประกอบการโรงแรม จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส (*Norovirus*) สาเหตุของโรคทางเดินอาหารอักเสบเฉียบพลัน และเชื้อลี้จิโอเนลลา (*Legionella* spp.) สาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอ เกาะสมุย ซึ่งเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวของทะเลไทยตอนใต้ โดยมีการตรวจติดตามเฝ้าระวังในโรงแรมที่ผ่านการประเมินตามข้อกำหนดในปีก่อนหน้า (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2567) จำนวน 27 แห่ง และขยายการเฝ้าระวังเชื่อดังกล่าวในโรงแรมเพิ่ม จำนวน 42 แห่ง รวม 69 แห่ง

ศูนย์ฯ ได้มีการลงพื้นที่สังเกตการณ์และถ่ายทอดองค์ความรู้การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพให้แก่โรงแรมเป้าหมายพร้อมเก็บตัวอย่างจากแหล่งที่มีโอกาสจะเป็นแหล่งกำเนิดโรคได้แก่ ตัวอย่างน้ำแข็ง เพื่อตรวจวิเคราะห์เชื้อ *Norovirus* หอผึ่งเย็น เครื่องปรับอากาศ ผักบัวอาบน้ำ และก๊อกน้ำ เพื่อตรวจวิเคราะห์เชื้อ *Legionella* spp. ซึ่งสถานประกอบการโรงแรมได้ดำเนินการปรับปรุงไม่ให้มีการปนเปื้อนเชื้อ

ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ได้จัดทำแนวทางการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมการปนเปื้อนเชื้อก่อโรคในระบบน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม เพื่อให้สถานประกอบการโรงแรมใช้เป็นแนวทางในการบำรุงรักษาความสะอาดและฆ่าเชื้อแหล่งที่น่าจะเป็นรังโรค ซึ่งสถานประกอบการโรงแรมสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคได้ โดยรักษาความสะอาดระบบน้ำร้อน น้ำเย็น และรักษาระดับอุณหภูมิน้ำร้อนที่ 60 องศาเซลเซียส และน้ำเย็นต่ำกว่า 20 องศาเซลเซียส พนักงานปฏิบัติงานตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ ควรมีการเฝ้าระวังเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อที่ห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจให้นักท่องเที่ยวพร้อมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการโรงแรม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อเศรษฐกิจการท่องเที่ยวของประเทศ



โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

ชัยยุทธ นทีธร และ พัทธนันท์ ธนพัตสิริกุล

โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยจัดทำขึ้นเพื่อต้องการให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ได้รับการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและศักยภาพอย่างต่อเนื่อง บุคลากรห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาต่อยอดงานประจำสู่งานวิจัยและนวัตกรรม และเพื่อให้เกิดเครือข่ายห้องปฏิบัติการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านระบบงานคุณภาพและวิชาการระหว่างผู้ปฏิบัติงาน โดยมีตัวชี้วัดโครงการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ 2 ตัวชี้วัดคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการ ได้รับการตรวจติดตามภายใน (Internal audit) โดยการตรวจประเมิน ตรวจเยี่ยมเสริมพลัง หรือติดตามความก้าวหน้า พร้อมบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Lab xtrar ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (ไม่น้อยกว่า 43 แห่ง ทั้งห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สามารถดำรงรักษา/ยื่นขอการรับรอง หรือขยายการขอการรับรอง ไม่น้อยกว่า 37 แห่ง สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และไม่น้อยกว่า 12 แห่ง ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย พร้อมทั้งส่งเสริม/สนับสนุนให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ พัฒนาค่าต่อยอดงานประจำสู่งานวิจัย มีผลงานวิจัยจากงานประจำหรือนวัตกรรม, R2R, CQI อย่างน้อย 1 เรื่อง (โดยการจัดประชุมอบรมให้ความรู้ การร่วมพัฒนางาน เป็นต้น)

ผลการดำเนินงานการตรวจติดตามภายใน (Internal audit) ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ดำเนินการร้อยละ 100 ตามเป้าหมาย (เป้าหมายทั้งสิ้น 86 แห่ง)

ผลการดำรงรักษา/ยื่นขอการรับรอง หรือขยายการขอการรับรอง ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ซึ่งได้รับการรับรองตามมาตรฐาน MOPH จำนวน 10 แห่ง มาตรฐาน LA จำนวน 36 แห่ง และมาตรฐาน ISO 15189 มีรพ.ได้รับการดำรงรักษา 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 48 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 130 ของเป้าหมาย ในส่วนของห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน MOPH 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 116 ของเป้าหมาย





มีผลงานวิจัยจากงานประจำหรือนวัตกรรม, R2R, CQI จำนวน 3 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 150 ของเป้าหมาย โดยมีผลงานที่ผ่านการนำเสนอแล้วดังนี้

- ประสิทธิภาพของพารามิเตอร์ High Fluorescence Body Fluid จากเครื่อง Sysmex XN-1000 ในการคัดกรองเซลล์มะเร็งในสารถ้าน้ำซีรัส (รพ.สุราษฎร์ธานี) นำเสนอการประชุมวิชาการประจำปีสมาคมเทคนิคการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (AMT MOPH) ครั้งที่ 15 ประจำปี พ.ศ. 2568
- ความสัมพันธ์ของเม็ดเลือดขาว Atypical lymphocyte (%AL) กับพารามิเตอร์ High Fluorescence Lymphocyte Count (%HFLC) ในการวินิจฉัยโรคหัดเลือดออก (รพ.สุราษฎร์ธานี) นำเสนอการประชุมวิชาการประจำปีสมาคมเทคนิคการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (AMT MOPH) ครั้งที่ 15 ประจำปี พ.ศ. 2568
- การพัฒนาระบบการส่งต่อภาพถ่ายรังสีทางการแพทย์ โรงพยาบาลบ้านนาสาร นำเสนอการประชุมวิชาการประจำปี สมาคมเทคนิคการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข (AMT MOPH) ครั้งที่ 15 ประจำปี พ.ศ. 2568
- การพัฒนาระบบการส่งต่อภาพถ่ายรังสีทางการแพทย์ โรงพยาบาลบ้านนาสาร นำเสนอการประชุมวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 33 ประจำปี พ.ศ. 2568



โครงการจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Diagnostic Reference Levels for Computed Tomography)

อานนท์ ศรีสุข , ชัยยุทธ นทีธร , ภัททิรา สมัครพงศ์ , จักรพงศ์ รักทอง

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินโครงการจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิง (DRLs) จากเทคนิคการถ่ายภาพรังสีจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของประเทศไทยให้ทันกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถนำค่า DRLs ไปใช้เพื่อควบคุมการใช้รังสีในการถ่ายภาพรังสีจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ให้มีความเหมาะสม

ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลค่าปริมาณรังสีจากการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) ของหน่วยบริการในเขตรับผิดชอบ เพื่อนำมาคำนวณหาค่าปริมาณรังสีอ้างอิง (Diagnostic Reference Level: DRL) โดยใช้สถิติค่าควอร์ไทล์ที่ 3 (3rd Quartile) เป็นเกณฑ์อ้างอิง และจัดทำสรุปค่าปริมาณรังสีจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11 ประจำปี พ.ศ. 2568 แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าปริมาณรังสีจากเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11 ประจำปี พ.ศ. 2568

เทคนิคการถ่ายภาพ (Locations Base)	Phase	ค่าควอร์ไทล์ที่ 3 ของเขตสุขภาพที่ 11			ค่าปริมาณรังสีอ้างอิง ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566	
		จำนวน รพ.*	CTDI _{vol} (mGy)	DLP (mGy.cm)	CTDI _{vol} (mGy)	DLP (mGy.cm)
Brain NC	NC	21	58.7	1130.1	52.9	1125.0
Brain NC, C	NC	16	57.6	1165.1	57.0	1154.0
	C		57.6	1166.3	57.2	1166.0
	ผลรวม	-	-	2331.5	-	2332.0
Neck NC	NC	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Neck NC, C	NC	13	8.9	274.3	N/A	N/A
	V		9.0	268.3	N/A	N/A
	ผลรวม	-	-	508.6	N/A	N/A
Chest NC	NC	7	9.3	388.1	12.1	509.0
Chest NC, C	NC	19	10.0	367.9	14.8	581.0
	V		10.0	366.4	15.0	590.0
	ผลรวม	-	-	734.3	-	1166.0
Whole Abdomen	NC	20	8.9	514.9	14.8	712.0
	A		10.0	334.0	-	-
	V		10.2	529.1	15.7	741.0
	Deley		9.6	399.5	-	-
	ผลรวม	-	-	1680.6	-	2307.0

โครงการสำรวจและเฝ้าระวังคุณภาพ ภาพถ่ายเอกซเรย์ดิจิทัลทรวงอก ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เขตสุขภาพที่ 11

ภัททิรา สมัครพงศ์, ชัยยุทธ นทีธร, อานนท์ ศรีสุข, จักรพงศ์ รักทอง

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ดำเนินโครงการร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น, ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์ ดำเนินโครงการร่วมด้วยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น, ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์ ดำเนินโครงการสำรวจข้อมูลการถ่ายภาพรังสีโดยใช้หุ่นจำลองทรวงอก โดยพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพของภาพถ่ายรังสีทรวงอก และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านรังสีของโรงพยาบาลใช้รังสีน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ (optimization) ควบคู่กับการพิจารณาคุณภาพของภาพถ่ายรังสี โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลการถ่ายภาพดิจิทัลทรวงอกจากห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ (สุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, ชุมพร และระนอง) จำนวน 38 เครื่อง โดยใช้หุ่นจำลองทรวงอก และหุ่นจำลองทดสอบคุณภาพของภาพถ่ายรังสีเอกซ์ (TOR CDR) แสดงดังตารางที่ 1 - 3 เพื่อใช้เป็นค่าอ้างอิงพื้นฐานในการเฝ้าระวัง การใช้ปริมาณรังสีในการถ่ายภาพรังสีผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ตารางที่ 1 ค่าเทคนิคการถ่ายภาพดิจิทัลทรวงอกของโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของ ศวก.ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

ค่าเทคนิค	ค่ากิโลโวลต์ (kV)	ค่ากระแสหลอดคูณเวลา (mAs)	ค่าปริมาณรังสีเชิงพื้นที่ (Dose Area Product, mGy.m2)
ค่าต่ำสุด	74	2	5.3
ค่าสูงสุด	125	16	70.28
ค่ามัธยฐาน	96	4	14
ค่าควอร์ไทล์ที่ 1st	86	3.2	10.9
ค่าควอร์ไทล์ที่ 3st	110	5.6	18.9

ตารางที่ 2 ค่า High contrast และ Low contrast จากการประเมินภาพถ่ายหุ่นจำลองทรวงอก (Chest Phantom)

ค่าเทคนิค	High contrast (lp/mm)	Low contrast (จำนวนวัตถุที่มองเห็น ณ ตำแหน่งต่างๆ ของหุ่นจำลอง)		
		ปอด	หัวใจ	ช่องท้อง
ค่าต่ำสุด	2.8	13	5	9
ค่าสูงสุด	4	22	15	22
ค่ามัธยฐาน	3	17	9	18
ค่าควอร์ไทล์ที่ 1st	3	16	8	15
ค่าควอร์ไทล์ที่ 3st	3	18	11	19

ตารางที่ 3 ค่า High contrast และ Low contrast จากการประเมินภาพถ่ายหุ่นจำลองทดสอบคุณภาพของภาพถ่ายรังสีเอกซ์ (TOR CDR) โดยใช้โปรแกรม AutoPIA

ค่าเทคนิค	High contrast (lp/mm)		Low contrast จำนวนวัตถุที่โปรแกรมประเมินได้
	Cut off	MTF 10%	
ค่าต่ำสุด	1.8	0.94	8
ค่าสูงสุด	7.1	5.72	16
ค่ามัธยฐาน	3.55	2.96	13
ค่าควอร์ไทล์ที่ 1st	3.06	2.55	13
ค่าควอร์ไทล์ที่ 3st	4	3.35	14

จากผลการศึกษาข้างต้น ข้อมูลในช่วงค่าควอร์ไทล์ที่ 1 และ 3 มีการกระจายตัวของข้อมูลที่สามารถนำมาพิจารณาเป็นช่วงอ้างอิงการกำหนดค่าเทคนิคที่เหมาะสมสำหรับการตั้งค่าเทคนิคการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ทั้งนี้ การควบคุมค่าปริมาณรังสีที่ใช้ถ่ายภาพรังสีให้กับผู้ป่วยไม่ให้สูงหรือต่ำเกินไปเป็นการ “Optimization” ช่วยลดอัตราเสี่ยงจากอันตรายของรังสีให้กับผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพไม่ใช่มุ่งเน้นการลดปริมาณรังสีเพียงอย่างเดียว การลดปริมาณรังสีควรจัดทำเป็นแนวทางโดยพิจารณาองค์ประกอบของการสร้างภาพทางรังสีทั้งกระบวนการ รวมถึงการควบคุมคุณภาพของระบบสร้างภาพ เพื่อให้ภาพถ่ายทางรังสียังคงมีคุณภาพเพียงพอสำหรับการวินิจฉัยโรค "ลดปริมาณรังสีให้เหมาะสมที่สุดโดยไม่ลดทอนคุณภาพของภาพ"





โครงการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

กาญจนา ศรีไทย และ พงษ์ธร ทองบุญ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาศักยภาพและสนับสนุน อสม. ให้เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการแพทย์ปฐมภูมิ เน้นการพัฒนาทักษะและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลักสูตรการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นเครื่องมือหนึ่งในการสนับสนุนนโยบายดังกล่าว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ทั่วประเทศ ให้ความสำคัญในการพัฒนาให้ อสม.หมอบริการบ้าน ผ่านการประเมินศักยภาพเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพิ่มขึ้น จึงได้ร่วมดำเนินโครงการบูรณาการการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ดำเนินการปรับปรุงสื่อการสอนผ่านระบบ กรมวิทย์ฯ with you เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มเติมจากการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ครอบคลุมการป้องกันควบคุมโรคตามภารกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเพื่อให้ อสม.มีศักยภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพตามโจทย์ตามสถานการณ์แวดล้อมและบริบทของชุมชน โดยเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 คือ มีจำนวน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ครอบคลุมทุกตำบล อย่างน้อยตำบลละ 5 คน

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีเป้าหมายพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน ให้มีศักยภาพและยกระดับสู่อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพิ่มขึ้น จำนวน 145 คน จำนวนอำเภอ ที่มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน 55 อำเภอ และจำนวนตำบลที่มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน 235 ตำบล มีกิจกรรมการสื่อสารโครงการเพื่อวางแนวทางการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในระดับเขตสุขภาพที่ 11 ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต และเครือข่ายผู้ดูแลงาน อสม.หมอบริการบ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ และ รพ.สต.เป้าหมาย ทั้ง 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน มีกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ภาคีเครือข่าย เจ้าหน้าที่ที่พี่เลี้ยง เพื่อพัฒนาเป็นครู ก. และอบรมและประเมินศักยภาพ อสม. เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน



โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีจำนวน อสม. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ทั้งหมดประมาณ 3,000 คน จาก 320 หน่วยบริการ ผ่านการประเมินเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน จำนวน 1,769 คน มีจำนวนอำเภอที่มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน 55 อำเภอ และมีจำนวนตำบลที่มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน 241 ตำบล และมี อสม.ผ่านการประเมินระดับปดกแขนเขียว จำนวน 183 คน

ทั้งนี้ได้จัดพิธีมอบประกาศนียบัตรแก่ อสม.ระดับปดกแขนเขียว และร่วมการคัดเลือกการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่น ระดับเขต 11, 12 และระดับภาค พื้นที่ภาคใต้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยมี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ร่วมนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จาก 7 จังหวัด ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11 อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ.2569 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จำเป็นต้องเร่งพัฒนาให้มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ครอบคลุมทุกตำบล เพื่อคอยเฝ้าระวัง เป็นหูเป็นตา เป็นแขนเป็นขา เป็นปากเป็นเสียง จัดการภัยสุขภาพในชุมชนต่อไป



โครงการพัฒนาศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (ศวก.ช.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

พงษ์ธร ทองบุญ และ กาญจนา ศรีไทย

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ดำเนินโครงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนด้านการพัฒนา ศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ได้ยกระดับและเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (ศวก.ช.) มีวัตถุประสงค์พัฒนาให้เป็นศูนย์ปฏิบัติการในชุมชนที่ซื่อสัตย์และเทคโนโลยี ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการค้นหาปัญหา ตรวจสอบ สื่อสารข้อมูล และจัดการภัยสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างมี คุณภาพและมีประสิทธิภาพ สร้างความเข้มแข็งด้านสาธารณสุขในชุมชน โดยได้กำหนดเป้าหมาย (Roadmap) ให้มี ศวก.ช.กระจายในทุกอำเภอภายในปี พ.ศ. 2570 ซึ่งที่ผ่านมาจนถึงปี พ.ศ. 2567 ศูนย์ฯ ได้พัฒนาให้มี ศวก.ช.ผ่านเกณฑ์ จำนวน 52 แห่ง กระจายในอำเภอต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 40.0 และกระจายในตำบลต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 11.3 ซึ่งโดยส่วน มากมีการจัดตั้งที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอีกบางส่วนจัดตั้งที่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานหลักคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทีมงาน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีเป้าหมายในการจัดตั้ง พัฒนา และรักษาสภาพ ศวก.ช. จำนวน 63 แห่ง และให้มีกระจายครอบคลุมในอำเภอต่างๆ ร้อยละ 60 หรือ 33 อำเภอ โดยมีการ อบรมทีมงาน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนและเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงผู้รับผิดชอบ ศวก.ช. ทั้งแบบลงพื้นที่และผ่านระบบ ออนไลน์ ได้สนับสนุนชุดทดสอบสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง สเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ตัวอย่างประกันคุณภาพภายใน ให้ ทีมงาน ศวก.ช. ได้สำรวจความเสี่ยงในพื้นที่ บันทึกผลในเอกสารและระบบกรมวิทย์ with you เพื่อเป็นผลงานของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์และ ศวก.ช. และติดตาม ประเมินผลตามเกณฑ์ ศวก.ช. ทำให้ปัจจุบันศูนย์วิทยาศาสตร์การ แพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มี ศวก.ช. ที่จัดตั้งและดำเนินพัฒนาและรักษาคุณภาพทั้งที่เป็นศูนย์เดิมและศูนย์ใหม่ในพื้นที่รับ ผิดชอบรวมทั้งสิ้น 71 แห่ง กระจายใน 35 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 63.6 และกระจายใน 63 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 15.8



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี พัฒนาศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนได้ตามเป้าหมาย โดย ปัจจัยความสำเร็จ คือการกำหนด Roadmap เพื่อเตรียมความพร้อมล่วงหน้า และการจัดให้มีช่องทางการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน เช่น ระบบ e-learning ของ อสม. และเจ้าหน้าที่บนระบบกรมวิทย์ with you การจัดอบรม อสม.และเจ้าหน้าที่ประจำปี การสนับสนุนชุดทดสอบและตัวอย่างประกันคุณภาพ (IQC) เป็นต้น ทั้งนี้ในโอกาสถัดไปจะพัฒนางานให้คุณภาพมากขึ้น เช่น รูปแบบของโครงการที่เน้นการวัดผลเชิงผลลัพธ์และผลกระทบให้มากขึ้น โดยในเชิงกระบวนการก็ยังคงมี กิจกรรมการพัฒนา ศวก.ช. อยู่ รวมถึงการพัฒนาระบบพี่เลี้ยงทุกระดับขึ้นตั้งแต่จังหวัด อำเภอ ตำบล และส่งเสริมให้มี กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกวด ศวก.ช.ดีเด่นในพื้นที่เพื่อเป็นการต่อยอดขยายผล

ตารางจำนวนศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (ศวก.ช.) ที่มีผลการดำเนินการ พ.ศ. 2568

จังหวัด	จำนวน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน (ศวก.ช.) ที่มีการจัดตั้ง (แห่ง)	อำเภอ			ตำบล		
		จำนวน อำเภอ ทั้งหมด	จำนวน อำเภอ ที่มีการจัด ตั้ง ศวก.ช.	ร้อยละ ความ ครอบคลุม	จำนวนตำบล ทั้งหมด	จำนวนตำบล ที่มีการจัดตั้ง ศวก.ช.	ร้อยละ ความ ครอบคลุม
ชุมพร	7 ผ่านเกณฑ์ 3/กำลังพัฒนา 4	8	7	87.5	70	7	10
ระนอง	19 ผ่านเกณฑ์ 19	5	5	100	30	13	43.3
สุราษฎร์ธานี	29 ผ่านเกณฑ์ 26/กำลังพัฒนา 3	19	13	68.4	131	27	20.6
นครศรีธรรมราช	16 ผ่านเกณฑ์ 13/กำลังพัฒนา 3	23	10	43.5	169	16	9.5
รวม	71 ผ่านเกณฑ์ 61/กำลังพัฒนา 10	55	35	63.6	400	63	15.8



โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย ด้านยาจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ธัญกมล พัฒภูมิ และจิรพงษ์ อติชาติ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมให้มีการใช้ยาจากสมุนไพร ส่งเสริมให้มีการเพิ่มมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศและลดการนำเข้ายาแผนปัจจุบัน จึงได้มีการส่งเสริมให้มีโรงพยาบาลของรัฐในเขตสุขภาพทั้ง 12 เขตสามารถผลิตยาจากสมุนไพรที่มีคุณภาพเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย แต่ยังคงพบว่าผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรจากโรงพยาบาลของรัฐยังขาดข้อมูลด้านคุณภาพ ซึ่งสำคัญต่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในการใช้ยาสมุนไพร

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จึงได้ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยด้านยาจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อสำรวจและพัฒนายาจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐให้มีคุณภาพ โดยในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลเป้าหมาย 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร และโรงพยาบาลท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ได้คัดเลือกผลิตภัณฑ์ยาที่มีปริมาณการใช้สูง เช่น ยาแคปซูลขมิ้นชัน ยาแคปซูลฟ้าทะลายโจร หรือยาอื่นๆ ที่โรงพยาบาลต้องการพัฒนามาดำเนินการก่อนอย่างน้อย 2 ผลิตภัณฑ์ ซึ่งกรณีที่เป็นยาสมุนไพรชนิดแคปซูล จะตรวจวิเคราะห์ที่เนื้อหั่วข้อ การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ การปนเปื้อนโลหะหนัก ความแตกต่างจากน้ำหนักเฉลี่ย และปริมาณสารสำคัญ (หากมีการกำหนดในมาตรฐานอ้างอิง) ซึ่งผลดำเนินการแสดงดังตารางด้านล่าง

ตำรับยา	จำนวนตัวอย่าง		ผลการทดสอบคุณภาพ (จำนวนตัวอย่าง)			
	ที่ตรวจ	ที่ผ่านเกณฑ์	MIC	HM	WV	API
ยาแคปซูลเถาวัลย์เปรียง*	2	1	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)	ไม่ผ่าน (1)	ไม่ตรวจ
ยาแคปซูลฟ้าทะลายโจร	2	2	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)
ยาแคปซูลขมิ้นชัน	2	2	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)	ผ่าน (2)
ยาน้ำมันกัญชา (น้ำมันหยอดใต้ลิ้น)	1	1	ผ่าน (1)	ผ่าน (1)	ไม่ตรวจ	ผ่าน (1)
ยาน้ำมันกัญชา (แคปซูลนิ่ม ชนิดรับประทาน)	1	1	ผ่าน (1)	ผ่าน (1)	ไม่ตรวจ	ผ่าน (1)
ยาน้ำมันกัญชา (ชนิดสเปรย์ใช้ภายนอก)	1	1	ผ่าน (1)	ผ่าน (1)	ไม่ตรวจ	ผ่าน (1)

หมายเหตุ

MIC คือการปนเปื้อนจุลินทรีย์ตามประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

HM คือการปนเปื้อนโลหะหนัก (ได้แก่ ตะกั่ว สารหนู แคดเมียม และปรอท) ตามประกาศคณะกรรมการผลิตภัณฑ์สมุนไพร

WV คือความแตกต่างจากน้ำหนักเฉลี่ยของยาแคปซูล ตามมาตรฐาน THAI HERBAL PHARMACOPOEIA 2021

API คือปริมาณสารสำคัญ เช่น CURCUMINOID ในขมิ้นชัน หรือ ANDROGRAPHOLIDE ในฟ้าทะลายโจร ตามมาตรฐาน THAI HERBAL

PHARMACOPOEIA 2021

*ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในปีงบประมาณ 2568 ได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ผลิต เพื่อปรับปรุงการผลิต ซึ่งศูนย์จะตรวจวิเคราะห์ซ้ำและพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องในปีงบประมาณ 2569 ต่อไป

นอกจากนี้ ศูนย์ฯ ยังได้สนับสนุนการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรให้กับทางโรงพยาบาลเพื่อเป็นการจัดการความเสี่ยงต่อวัตถุดิบที่อาจไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน ซึ่งด้วยกระบวนการคัดสรรและจัดการคุณภาพวัตถุดิบ กระบวนการผลิตยาที่มีคุณภาพสม่ำเสมอตามมาตรฐาน GMP และการตรวจสอบคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ที่ดำเนินการมีคุณภาพเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศจะร่วมดำเนินโครงการดังกล่าวต่อไป ในผลิตภัณฑ์สมุนไพรตำรับอื่นๆ ตามบริบทและความต้องการของพื้นที่



โครงการส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรในท้องถิ่น (One Herb One Province)

ปัตย์ ธาราไพศาล และ พงษ์ธร ทองบุญ



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้จัดโครงการส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรในท้องถิ่น (One Herb One Province) โดยได้สำรวจสมุนไพรที่มีศักยภาพและเป็นเอกลักษณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี คือ ขมิ้นชัน

ขมิ้นชัน เป็นสมุนไพรที่ได้รับการรับรองเป็นพืช GI (Geographical Indication) ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี จากลักษณะภูมิประเทศโดยเฉพาะบริเวณที่เป็นที่ราบสูง แหล่งน้ำมีมาก ดินมีความอุดมสมบูรณ์ จึงมีความเหมาะสมต่อการปลูกขมิ้นชัน ซึ่งให้ผลผลิตที่ดีและมีคุณภาพ ส่งผลให้ขมิ้นชันสุราษฎร์ธานี มีสารสำคัญคือ Curcumin หรือ Curcuminoid สูงเป็นพิเศษ

ขมิ้นชัน มีชื่อวิทยาศาสตร์คือ *Curcuma longa L.* ชื่อสามัญ คือ Turmeric มีชื่อท้องถิ่น ได้แก่ ขมิ้น ขมิ้นแกง ขมิ้นหยอก ขมิ้นหัว ขมิ้น ตายอ สะยอ หมิ้น มีถิ่นกำเนิดในประเทศแถบเอเชียใต้ เป็นไม้ล้มลุกอายุหลายปี ลำต้นเทียมสูงได้ถึง 1 เมตร เหน่รูปร่างกระบอก แตกแขนงเป็นหลายกิ่ง ภายในมีสีส้มหรือสีเหลือง มีกลิ่นหอม ก้านใบยาว 20 - 45 เซนติเมตร ใบเดี่ยวสีเขียว รูปขอบขนานหรือรูปรี ขนาด 30 - 90 x 15 - 18 เซนติเมตร โคนใบสอบเรียว ปลายใบเรียวแหลม ช่อดอกออกที่ปลายยอดของลำต้นเทียม ก้านช่อดอกยาว 12 - 20 เซนติเมตร ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. 2566 มีสรรพคุณขับลม ลดอาการจุกเสียดแน่นท้อง ท้องอืดท้องเฟ้อ

จากการศึกษาทางพฤกษเคมีเบื้องต้นด้วยปฏิบัติการเกิดสีของสารสกัดสมุนไพรขมิ้นชัน พบว่าสารสกัดด้วย Ethanol ทุกตัวอย่างให้ผลบวกกับการทดสอบสารกลุ่ม Phenolic compounds, Tannins, Coumarins, Lactones, Flavonoids, Terpenoids, Steroids, Saponin และ Cardiac glycoside และสารสกัดน้ำให้ผลบวกกับ Froth test และการทดสอบสารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต และน้ำตาล (iodine และ Fehling reagent) ในส่วนของผลการทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพของสารสกัดสมุนไพรขมิ้นชัน ได้ผลการวิเคราะห์ปริมาณสารโพลีฟีนอลรวม เท่ากับ 399.76 mg Quercetin/g extract การวิเคราะห์ปริมาณ flavonoids รวมในสมุนไพร เท่ากับ 64.01 mg Quercetin/g extract และ %Radical scavenging activity เท่ากับ 63.54 % ที่ระดับความเข้มข้น 0.5 mg/ml ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสารสกัดขมิ้นชัน มีฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระได้เป็นอย่างดีจึงสามารถนำไปเป็นต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น โลชั่นบำรุงผิว สบู่ ครีมอาบน้ำ แชมพู ไปจนถึงผลิตภัณฑ์สปา เช่น น้ำมันหอมระเหย ผงขัดตัว ลูกประคบ นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนาให้อยู่ในรูปแบบผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จากการพัฒนาในด้านนวัตกรรมการสกัดในรูปแบบนาโนอิมัลชัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความคงตัว



โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (การพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชน SMEs/OTOP ด้านเครื่องสำอางผสมสมุนไพร)

ภณิดา เกื้อสุวรรณ และ สุฟเฟียน ปะดอเล็ง



ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพรจากผู้ประกอบการในประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวิสาหกิจชุมชนและ OTOP เป็นสินค้าที่สะท้อนภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ทรัพยากรสมุนไพรไทยให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตามยังพบว่าผู้ประกอบการจำนวนมากประสบปัญหาด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์ และขาดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการผลิตที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ และสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ได้ดำเนิน “โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนด้านเครื่องสำอางผสมสมุนไพร” เพื่อส่งเสริมและยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้มีความปลอดภัย ได้มาตรฐาน และสามารถพัฒนาสู่ Smart Product และการรับรองคุณภาพภายใต้ตราสัญลักษณ์ DMSc Product ซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงถึงว่าผลิตภัณฑ์ได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพ ด้วยผลทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผลิตภัณฑ์ต่อผู้บริโภค

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการคัดเลือกผู้ประกอบการที่มีศักยภาพรายใหม่ จำนวน 3 ราย รวม 6 ผลิตภัณฑ์ เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพ ได้แก่ การตรวจการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ การตรวจการปนเปื้อนโลหะหนัก การตรวจเอกลักษณ์สารสำคัญของสมุนไพรในผลิตภัณฑ์ การตรวจประสิทธิภาพสารกันเสีย ผลการดำเนินงานพบว่าผลิตภัณฑ์ผ่านเกณฑ์ด้านการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์และโลหะหนัก หรือเกณฑ์ระดับ Safety Product จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ และมีผลิตภัณฑ์ผ่านเกณฑ์เพิ่มเติมในหัวข้อเอกลักษณ์สารสำคัญของสมุนไพร และประสิทธิภาพสารกันเสีย หรือเกณฑ์ Smart Product อีกจำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ ทำให้มีผู้ประกอบการรายใหม่ที่ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์จนผ่านเกณฑ์เพิ่มเติม 3 ราย

ลำดับ	ชื่อผู้ประกอบการ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ระดับคุณภาพ
1	วสช.เพ็ชรศิรี แบรรณต์ จ.นครศรีธรรมราช	1. เพ็ชรศิรีบอดี้โลชั่น	Smart Product
		2. เพ็ชรศิรีบอดี้โลชั่น	Smart Product
2	วสช.รักษ์สมุนไพรตำบล บางไทร จ.สุราษฎร์ธานี	1. รักษ์ สบู่กลีเซอรีน ขมิ้น & เหนืออกปลาหมอบ	Safety Product
		2. รักษ์ สบู่กลีเซอรีน มะขาม & น้ำผึ้ง	Safety Product
3	ทจก.ไฮพาส จ.ชุมพร	1. CocoHut Garden สบู่น้ำมันมะพร้าวขมิ้นชัน	Safety Product
		2. Calendula Infused Body Oil Geranium + Cedarwood	Safety Product



ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ เช่น การคัดเลือกและพัฒนาผู้ประกอบการที่มีศักยภาพร่วมกันระหว่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์และหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ ที่สำคัญคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศักยภาพและความพร้อมของผู้ประกอบการในการผลิตภายใต้ความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์และการจัดการที่ดี เป็นต้น อย่างไรก็ตามศูนย์ยังคงมีกระบวนการติดตาม ประเมินผลในผลิตภัณฑ์ที่ผ่านคุณภาพ ต่อยอดให้มีการควบคุมคุณภาพต่อเนื่อง ผู้ประกอบการมีศักยภาพที่ยั่งยืนหรือเกณฑ์ Sustainable Smart Product และขยายผลไปยังผู้ประกอบการรายใหม่อื่นๆ ต่อไป

DMSc
OW
 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 โทร 178/2568
 Smart Product

มทสรม
วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
 สินค้าผลิตภัณฑ์ชุมชน OTOP/SMEs
 คุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์ DMSc Product
 22 -24 สิงหาคม 2568
 บริเวณ หน้า MCC HALL ชั้น 4
 เดอะมอลล์บางวงศ์วาน

Petchkiri Body Lotion
 เพิ่มความชุ่มชื้นให้กับผิว ลดอาการอักเสบของผิวแห้ง
 จากอาการแสง กัด แผล และ ฟองโต ผิวบวม อื่นๆ
 เพื่อต่ออายุผิวปัญหาการใช้สบู่ฟอราจ่าเลือกนวดถูที่ผิวหน้า
 หลวง ซึ่งมีความสูงจากระดับน้ำทะเล 300 เมตรขึ้นไป เป็นมิ่งคุณที่ได้รับ
 สันติภาพสันติ ๘ ซึ่งสิ่งที่ย่อยออกถึงความเป็นเอกลักษณ์ และ
 อัตลักษณ์ของพื้นที่
 นวัตกรรมที่สร้างเป็นแหล่งสุขภาพยุคใหม่หลายกลุ่ม โดยเฉพาะ Alpha
 Mangosteen ซึ่งมีการส่งออกสูง 100% เพียงวิธีใช้สารสกัดเปลือก
 กับทุกภาที่สร้าง คือ สารแมงโกสแต้น เจนเอซีโปรตีน และ สารเซปโท

064-426-4614
 Petchkiri Cosmetic
 @petchkiri
 183/3 หมู่ 2 ตำบลท่าดี อำเภอลานสกา
 จังหวัดนครศรีธรรมราช 80230

DMSc
OW
 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 โทร 175/2568
 Safety Product

มทสรม
วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
 สินค้าผลิตภัณฑ์ชุมชน OTOP/SMEs
 คุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์ DMSc Product
 22 -24 สิงหาคม 2568
 บริเวณ หน้า MCC HALL ชั้น 4
 เดอะมอลล์บางวงศ์วาน

ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอพาส

สบู่น้ำมันมะพร้าวเข้มข้น โคโคฮัท การ์เด้น

CocoHut Garden
 สบู่เข้มข้นมะพร้าวเข้มข้น
Turmeric
 Coconut Oil Soap
 - ใช้งานและบำรุงผิว -

Tel : 087-6764898
 Facebook: CocoHut Garden
 line id: @COCOHUTGARDEN
 Address: 78/2 หมู่ 8 ตำบลนาชะอัง อำเภอเมือง
 ชุมพร จังหวัดชุมพร 86000



โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 OTOP/SMEs ด้านอาหาร

อังคณา ณรงค์ฤทธิ์ และ กฤษณี เรืองสมบัติ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ซึ่งมีการปฏิบัติงานในการให้บริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพและการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน OTOP/SMEs ด้านอาหาร มาอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน สำหรับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้ดำเนินการส่งเสริม/พัฒนาผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชนหรือผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs อาหารรายใหม่ ยกย่องคุณภาพสู่ Safety Product และส่งเสริม/พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ยกย่องคุณภาพสู่ Smart Product ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายฯ เสนอ/คัดเลือกเป้าหมาย ทั้งนี้ยังยกย่องผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชน OTOP/SMEs ด้านอาหารสู่ Sustainable Smart Product รวมถึงเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs ด้านอาหารที่ได้รับการพัฒนาในปี พ.ศ. 2565 - 2567 ให้ยังคงปลอดภัยและได้มาตรฐานและสนับสนุนองค์ความรู้และเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs ด้านอาหาร ผลการดำเนินโครงการฯ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชนหรือผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs อาหารรายใหม่ ได้รับการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อยกระดับสู่ Safety Product ทั้งหมด 3 ราย และให้องค์ความรู้ไปปรับใช้สำหรับผลิตภัณฑ์

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อผู้ประกอบการและสถานที่ผลิต
1	เครื่องแกงส้มใหญ่เข็ร	นางจีรวรรณ กระสินธุ์ (วิสาหกิจชุมชนบ้านใหม่นิคม) เลขที่ 116 ม.7 ต.ขุนทะเล อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
2	ซ็อกโกแลตบาร์ธัญพืช	นายวรุณี สัจจะบุญทวี (วิสาหกิจชุมชนสวนโกโก้ลุงเล็ก) เลขที่ 123/2 ม.5 ต.สระแก้ว อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
3	กล้วยน้ำว้าอบแห้ง ตราคูณอีด	นางเพ็ญศรี มากผล (ร้านคุณอีด) เลขที่ 234 ม.2 ต.สลุย อ.ท่าแซะ จ.ชุมพร



2. ผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs อาหาร ได้รับการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพสู่ Smart Product ทั้งหมด 4 ราย และให้องค์ความรู้ไปปรับใช้สำหรับผลิตภัณฑ์

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อผู้ประกอบการและสถานที่ผลิต
1	กึ่งส้มสุตโรโบราณ ตรานายหาญ	นายอาทิตย์ จินะดิษฐ์ (วิสาหกิจชุมชนกลุ่มแปรรูปอาหารทะเลนายหาญ) เลขที่ 225/1 ม.1 ต.ปากพ่องฝั่งตะวันตก อ.ปากพ่อง จ.นครศรีธรรมราช
2	ปลาข้าวสารอบกรอบ	นายแทนชัย วัฒนการุณ (โรงงานเม็ดมะม่วงหิมพานต์ มานะชัย) เลขที่ 145/2 ม.4 ถ.เพชรเกษม ต.บางนอน อ.เมือง จ.ระนอง
3	ข้าวเกรียบเห็ดนางฟ้า (ฉลากโภชนาการ)	นายวีระศักดิ์ ชำคม (ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิสาหกิจชุมชนแปลงใหญ่เห็ดบ้านนาเดิม) เลขที่ 37/19 ม.1 ต. จ.ป.ร. อ.กระบี่ จ.ระนอง
4	แครกเกอร์ทุเรียนทอด ตราดรีม (ฉลากโภชนาการ)	นายนครินทร์ พลายนมูล (ดรีม) เลขที่ 119 ถ.เขาเงิน ต.หลังสวน อ.หลังสวน จ.ชุมพร

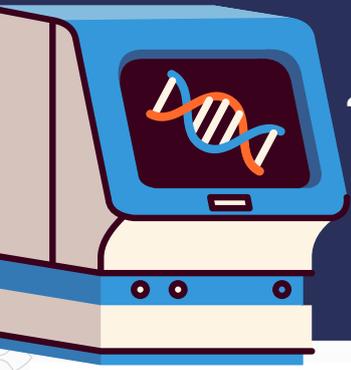
3. ผลิตภัณฑ์ Safety/Smart Product ด้านอาหารที่พัฒนา ในปี พ.ศ. 2565 – พ.ศ. 2567 ได้รับการตรวจวิเคราะห์เพื่อเฝ้าระวังคุณภาพทางห้องปฏิบัติการหรือให้องค์ความรู้ไปปรับใช้สำหรับผลิตภัณฑ์ในรูปแบบต่างๆ ทั้งหมด 24 ผลิตภัณฑ์ (20 ผู้ประกอบการ) โดยการตรวจวิเคราะห์และถ่ายทอดองค์ความรู้ จำนวน 7 ผลิตภัณฑ์ และถ่ายทอดองค์ความรู้ จำนวน 17 ผลิตภัณฑ์

4. จัดทำองค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ การประเมินอายุการเก็บรักษาอาหาร (Shelf-life Testing)

5. จำนวนผู้ประกอบการที่พัฒนายกระดับสู่ Sustainable Smart Product ดำเนินการเฝ้าระวังคุณภาพและความปลอดภัยด้วยตนเอง จำนวน 3 ราย และให้องค์ความรู้ไปปรับใช้สำหรับผลิตภัณฑ์

ลำดับ	ชื่อผลิตภัณฑ์	ชื่อผู้ประกอบการและสถานที่ผลิต
1	ก๊ากซิมบี้แซ่แข็ง ตราสยามดิน	นางสาวจันทนา ต้นติเวทเรืองเดช (บริษัท สยามดิน ฟู้ด อร่อย ทุกเมนู จำกัด) เลขที่ 13/1 ถ.ชลระอุ ต.เขานิเวศน์ อ.เมืองระนอง จ.ระนอง
2	ขนมหน้าแตก ในเตียม	นางสาวรัฐติยาพร จันทวิชานวงษ์ (ในเตียม) เลขที่ 8 ม.3 ต.หาดส้มแป้น อ.เมือง จ.ระนอง
3	สละลอยแก้ว	นางสาวนิภาพร ศรีเผือก (วิสาหกิจชุมชนผลิตและแปรรูปสละอาทิตย์) เลขที่ 430/3 ม.1 ต.คลองปราบ อ.บ้านนาสาร จ.สุราษฎร์ธานี



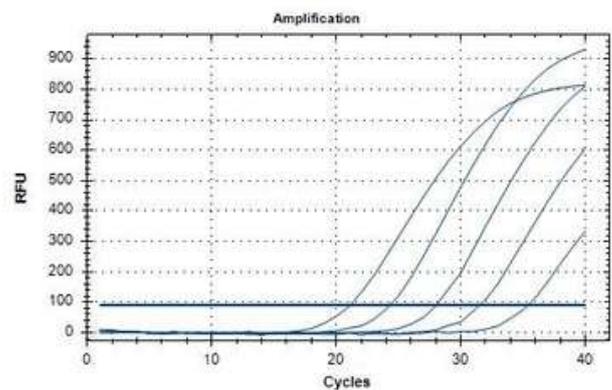
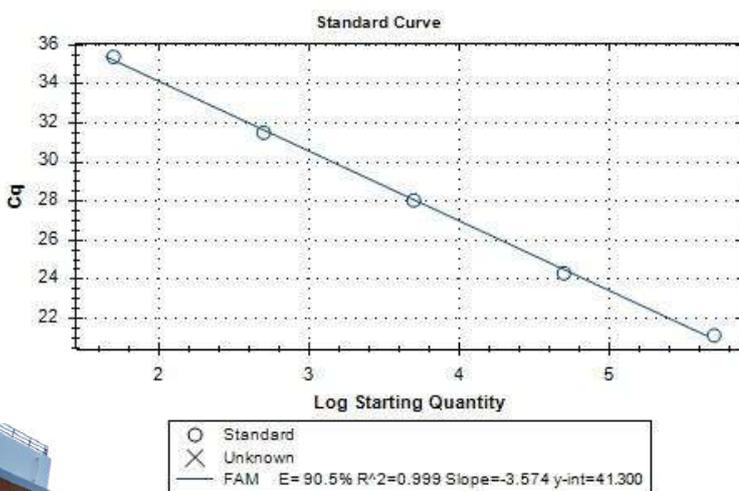


โครงการการพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์เชื้อ *Legionella* spp. ด้วยเทคนิค Real-time PCR

เสาวลักษณ์ รัชชยศ วรรัตน์ หิรัณยุตมิกุล และ นิรันดร แร่กาสินธุ์

ปัจจุบันศูนย์ฯ ตรวจวิเคราะห์เชื้อ *Legionella* spp. ตามวิธีมาตรฐานอ้างอิงของ CDC 2005 ซึ่งใช้วิธีการเพาะเลี้ยงเชื้อ และการตรวจสอบปฏิกิริยาซีโรและซีโรกรูไปด้วย *Legionella* latex Test (latex agglutination test) ซึ่งการเพาะเลี้ยงเชื้อต้องใช้ระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์ ดังนั้น จึงเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ *Legionella* spp. ด้วย Real-Time PCR เพื่อลดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์ และเป็นวิธีที่มีความแม่นยำ รองรับจำนวนตัวอย่างที่เพิ่มมากขึ้น และสามารถนำไปใช้นำร่องตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างในงานโครงการฯ ได้

ศูนย์ฯ ได้จัดซื้อชุดน้ำยาสำเร็จรูปสำหรับการตรวจวิเคราะห์ และทวนสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์ มีรายการที่ทดสอบคือ Specificity, LOD, LOQ, Linearity, Recovery และ Robustness ซึ่งบางรายการค่าที่ได้ยังไม่อยู่ในเกณฑ์ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ การทดสอบ เช่น การเติมเชื้อ *Legionella* spp. อาจเกิดจากขั้นตอนการเตรียมตัวอย่างซึ่งมีการถ่ายเชื้อหลายขั้นตอน ทำให้ปริมาณเชื้อที่เติมลงไปมีปริมาณลดลงมากกว่าเกณฑ์กำหนด จึงมีการปรับขั้นตอนการถ่ายเชื้อและดำเนินการทดสอบซ้ำ ดำเนินการทดสอบตัวอย่าง PT ซึ่งเป็นตัวอย่างทดสอบเดียวกันกับวิธีเพาะเลี้ยงเชื้อ ผลการทดสอบพบเชื้อ *Legionella* spp. และเมื่อนำมาวิเคราะห์ผลการทดสอบเชิงปริมาณได้ค่า Z-Score ไม่ผ่านเกณฑ์ อาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ระยะเวลาก่อนนำมาทดสอบ เครื่องมือชำรุดจึงมีระยะเวลาในการรอเพื่อดำเนินการตรวจวิเคราะห์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการเตรียมตัวอย่างที่กล่าวมาแล้วข้างต้น อาจทำให้ปริมาณเชื้อลดน้อยลง เป็นต้น และดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำจากงานโครงการฯ จำนวน 5 ตัวอย่าง พบเชื้อ *Legionella* spp. จำนวน 4 ตัวอย่าง จัดทำมาตรฐานวิธีการปฏิบัติงาน SOP 41 02 160 การตรวจวิเคราะห์เชื้อ *Legionella* spp. ด้วยเทคนิค Real-time PCR และดำเนินการจัดเตรียมเอกสารประกอบการขออนุมัติเพื่อเปิดให้บริการใหม่ต่อไป



การพัฒนาวิธีวิเคราะห์ปริมาณสารเมทแอมเฟตามีน ในปัสสาวะโดยเทคนิค LC-MS

ปวีณา คงขาว แฉล้ม ชนะคช และ จรราวดี สมภักดี

เมทแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดหลักที่มีการแพร่ระบาดในประเทศไทยพบ 2 รูปแบบ คือเมทแอมเฟตามีนชนิดเม็ดหรือยาบ้า และเมทแอมเฟตามีนชนิดเกล็ดหรือยาไอซ์ ซึ่งมีความบริสุทธิ์ค่อนข้างสูง มีฤทธิ์เสพติดรุนแรงกว่าเมทแอมเฟตามีนในรูปแบบอื่น นิยมเสพโดยสูบควัน นัตถ์ กิน หรือฉีด เมทแอมเฟตามีน จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางได้แก่ สมอง และไขสันหลัง โดยกระตุ้นระบบอวัยวะส่วนต่างๆ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การทรงตัว และการถ่ายทอดความรู้สึก จะออกฤทธิ์มากขึ้นเรื่อยๆ ด้ขึ้นอยู่กัปริมาณ และระยะเวลาของการใช้สำหรับผู้ที่ใช้ต่อเนื่อง จะทำให้มีอาการทางจิต กระวนกระวาย หงุดหงิด อยู่ไม่สุข ตื่นเต้น ตกใจง่าย จิตสับสน หวาดระแวง ประสาทแข็ง การตัดสินใจผิดพลาด ผลกระทบเหล่านี้นอกจากจะเกิดต่อตัวผู้เสพแล้ว ยังส่งผลต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ศูนย์ฯ ได้พัฒนาศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะโดยเทคนิค Liquid Chromatography Mass Spectrophotometry (LC-MS) ซึ่งเป็นเทคนิคที่สามารถตรวจวิเคราะห์เชิงปริมาณได้แม่นยำ และยังสามารถตรวจวิเคราะห์สารเมตาบอลไลต์ได้ในคราวเดียว ทำให้ลดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์ได้ โดยทำการตรวจสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์ปริมาณสาร Methamphetamine, Amphetamine, Phentermine, MDMA, MDA และ MDE ในตัวอย่างปัสสาวะ แสดงผลสรุปพารามิเตอร์ที่ทดสอบความถูกต้องได้ตามตาราง ดังนี้

ชนิดสารเสพติด	ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง	ช่วงความเข้มข้นที่ทดสอบ (ng/mL)	LOD (ng/mL)	LOQ (ng/mL)	ความแม่นยำ (%Recovery)	ความเที่ยง (% CV)
Methamphetamine	0.999	300-5,000	100	300	100.00 - 100.29	0.11 - 1.07
Amphetamine	0.9995	300-2,000	100	300	100.00 - 101.02	0.01 - 0.28
MDMA	0.9995	300-2,000	100	300	100.27 - 102.85	0.22 - 1.20
MDA	0.9995	300-2,000	100	300	94.07 - 101.14	0.08 - 3.29
MDE	0.9993	300-2,000	100	300	99.80 - 103.43	0.54 - 2.31

จากข้อมูลผลการทดสอบความใช้ได้ของวิธีดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าวิธีที่พัฒนาขึ้น พบว่าผ่านเกณฑ์การยอมรับคือความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง มากกว่า 0.995 ความแม่นยำ อยู่ในช่วง 94.07-103.43 % และความเที่ยง % CV ผ่านเกณฑ์ โดยมีค่าเกณฑ์การยอมรับ HORRAT น้อยกว่า 2

การทดสอบความใช้ได้ของวิธีการตรวจวิเคราะห์ โลหะในน้ำและน้ำแข็งด้วยวิธี ICP-OES

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

จรรยา บุญวิจิตร ศศิธร เข้มมะลวน และ นิรันดร แร่กาสินธุ์



ปัจจุบันศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ตรวจวิเคราะห์โลหะหนัก ทองแดง แมงกานีส ด้วยเทคนิค Flame Atomic Absorption Spectrophotometer และโลหะตะกั่ว สารหนู แคดเมียม ด้วยเทคนิค Graphite Atomic Absorption Spectrophotometer ซึ่งเป็นเทคนิคที่ความจำเพาะ แต่มีข้อจำกัดในการตรวจวิเคราะห์ได้ทีละธาตุ ส่งผลให้ใช้เวลานานในการตรวจวิเคราะห์ อีกทั้งยังใช้สารเคมี และเกิดของเสียในการตรวจวิเคราะห์ปริมาณมาก ดังนั้น ศูนย์ ฯ จึงมีเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพการตรวจวิเคราะห์โลหะด้วยเทคนิค Inductively Coupled Plasma-Optical Emission Spectrometer (ICP-OES) ซึ่งเป็นเทคนิคที่สามารถตรวจวิเคราะห์ได้หลายธาตุพร้อมกัน ทำให้ลดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์ ลดการใช้สารเคมี และของเสียจากการตรวจวิเคราะห์ได้ ซึ่งการพัฒนาศักยภาพการตรวจวิเคราะห์โลหะด้วยเทคนิค ICP-OES จะช่วยสนับสนุนงานตามภารกิจของ แต่อย่างไรก็ตาม ศูนย์ ฯ ยังไม่มีศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์โลหะบางชนิด ได้แก่ แบริียม ซีลีเนียม อะลูมิเนียม โครเมียม นิกเกิล และสังกะสี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการตรวจวิเคราะห์ตามมาตรฐานที่กำหนด ดังนั้น เพื่อการพัฒนาศักยภาพการตรวจวิเคราะห์โลหะในน้ำและน้ำแข็งด้วยเทคนิค ICP-OES จึงได้ทดสอบความใช้ได้ของวิธีการตรวจวิเคราะห์โลหะในน้ำและน้ำแข็งด้วยวิธี ICP-OES

จากการทดสอบความใช้ได้ของวิธีการตรวจวิเคราะห์โลหะในน้ำและน้ำแข็งด้วยวิธี ICP-OES จำนวน 12 ชนิด ได้แก่ ได้แก่ อะลูมิเนียม สารหนู แบริียม แคดเมียม โครเมียม ทองแดง เหล็ก แมงกานีส ตะกั่ว นิกเกิล ซีลีเนียม และสังกะสี พบว่าวิธีที่พัฒนาขึ้นเป็นวิธีที่มีความจำเพาะเจาะจงโดยสามารถทดสอบในตัวอย่างที่มีความเข้มข้นในช่วงที่มาตรฐานกำหนด ซึ่งเป็นช่วงที่ให้เส้นกราฟมาตรฐานเป็นเส้นตรงให้ค่า R^2 มากกว่า 0.995 และทดสอบความเชื่อมั่น (Confidential interval: IC) ที่ 95% ของ Slope คลุม 1 เป็นวิธีที่มีความแม่นยำ (Accuracy) โดยค่าเปอร์เซ็นต์ร้อยละการคืนกลับ (% Recovery) อยู่ในช่วง 85.89 – 107.79 % มีความเที่ยง (Precision) หรือค่า %RSD อยู่ในช่วง 0.18 – 10.50% และมีค่าขีดจำกัดของการตรวจพบ (LOD) ของ อะลูมิเนียม สารหนู โครเมียม แมงกานีส ตะกั่ว นิกเกิล และซีลีเนียม เท่ากับ 0.0005 mg/L และ ทองแดง เหล็ก สังกะสี และแบริียม เท่ากับ 0.005 mg/L และ ของโลหะแคดเมียม เท่ากับ 0.00005 mg/L และมีค่าขีดต่ำสุดของการตรวจวัดเชิงปริมาณ (LOQ) ของโลหะ อะลูมิเนียม สารหนู โครเมียม แมงกานีส ตะกั่ว นิกเกิล และซีลีเนียม เท่ากับ 0.005 mg/L ทองแดง เหล็ก สังกะสี และแบริียม เท่ากับ 0.05 mg/L และของโลหะแคดเมียม เท่ากับ 0.0005 mg/L



จากข้อมูลผลการทวนสอบความใช้ได้ของวิธีดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า วิธีที่พัฒนาขึ้นนี้มีความถูกต้องและเหมาะสมในการตรวจวิเคราะห์โลหะในน้ำด้วยวิธี ICP-OES และได้นำวิธีดังกล่าวตรวจวิเคราะห์ในตัวอย่างน้ำและน้ำแข็ง ทดสอบกับตัวอย่างที่ทราบค่า ให้ผลอยู่ในเกณฑ์น่าพอใจ และเปิดให้บริการแล้วในเดือน กันยายน 2568 ทั้งนี้ ศูนย์ฯ มีการกำหนดเป้าหมายในการขอการรับรองมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO/IEC 17025 เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการเป็นห้องปฏิบัติการในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป



การตรวจวิเคราะห์ปริมาณโลหะ ในน้ำและน้ำแข็ง โดยวิธี ICP-OES

ตั้งแต่ กันยายน 2568 เป็นต้นไป

รายละเอียดดังนี้

โลหะ	เทคนิคการตรวจวิเคราะห์	อัตราค่าบริการตรวจวิเคราะห์ (บาท)	ระยะเวลาตรวจวิเคราะห์ (วัน)	ปริมาณ/จำนวนตัวอย่าง
แคดเมียม (Cd)	ICP-OES	800	13	3 หน่วย ๆ ละ 1 ลิตร
โครเมียม (Cr)	ICP-OES	800	13	
ตะกั่ว (Pb)	ICP-OES	800	13	
ซีลีเนียม (Se)	ICP-OES	800	13	
อะลูมิเนียม (Al)	ICP-OES	800	13	
นิกเกิล (Ni)	ICP-OES	800	13	
สารหนู (As)	ICP-OES	800	13	
เหล็ก (Fe)	ICP-OES	800	13	
ทองแดง (Cu)	ICP-OES	800	13	
แมงกานีส (Mn)	ICP-OES	800	13	
สังกะสี (Zn)	ICP-OES	800	13	
แบเรียม (Ba)	ICP-OES	800	13	

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทรศัพท์ 0 7735 5301 ถึง 6 โทรสาร 0 7735 5300



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2568



การสำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียน ในสังกัดองค์การส่วนปกครองท้องถิ่น ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

จรรยา บุญวิจิตร และ นิธิศา แย้มเนตร

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ดำเนินงานโครงการสำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียน ของพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อสานต่อโครงการ “หลอมรวมใจ มอบน้ำใสสะอาดให้โรงเรียน” ของกระทรวงมหาดไทย การเฝ้าระวังคุณภาพพิจารณาข้อมูลความเสี่ยงของพื้นที่ และข้อมูลที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนซึ่งส่วนใหญ่เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

โดยตรวจวิเคราะห์ 12 รายการ ได้แก่ ค่าความเป็นกรด-ด่าง ความกระด้าง ฟลูออไรด์ ไนเตรท เหล็ก ตะกั่ว สารหนู เชื้อ Coliforms เชื้อ *Escherichia coli* เชื้อไวรัสโนโร เชื้อไวรัสตับอักเสบบี และเชื้อไวรัสโรต้า group A โดยมีกระบวนการดำเนินงานผ่านการประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตามรายชื่อโรงเรียนเป้าหมายโครงการ “หลอมรวมใจ มอบน้ำใสสะอาด ให้โรงเรียน” และได้ประสานเพิ่มเติมในส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ท้องถิ่นจังหวัด ท้องถิ่นอำเภอ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่ของสถานศึกษา ในพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด จัดประชุมประชาสัมพันธ์ชี้แจงโครงการ ให้ความรู้เกี่ยวกับคุณภาพน้ำและแนวทางแก้ไขปรับปรุงน้ำดื่มโรงเรียน (ด้านจุลชีววิทยาและด้านเคมี) พร้อมทั้งชี้แจง การเก็บตัวอย่าง การเขียนแบบฟอร์มนำส่ง และการนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ ในวันที่ 16 ธันวาคม 2567 ผ่านระบบ Zoom meeting ข้อมูลคุณภาพน้ำดื่มของโรงเรียน เปรียบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์กับมาตรฐาน ตามประกาศกรมอนามัย เรื่อง เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 พบว่า ตัวอย่างทั้งหมด 26 ตัวอย่าง เข้ามาตรฐาน 5 ตัวอย่าง ไม่เข้ามาตรฐาน 21 ตัวอย่าง (ร้อยละ 80.8) จำแนกสาเหตุจาก ความเป็นกรด-ด่างต่ำ, ความกระด้างสูง, พบเชื้อ Coliforms และ *Escherichia coli* จำนวน 11, 1, 11 และ 1 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 42.3, 3.8, 42.3 และ 3.8 ตามลำดับ และเนื่องจากน้ำดื่มโรงเรียน มีการจัดการหลากหลายรูปแบบ เช่น ผลิตน้ำดื่ม

จากน้ำประปาหรือน้ำบาดาล น้ำกรองจากน้ำประปาหรือน้ำบาดาล รวมถึงการใช้น้ำประปาหรือน้ำบาดาลบริโภคโดยตรง เป็นต้น ศูนย์ฯ จึงได้จัดทำแนวทางการปรับปรุงคุณภาพน้ำ ให้แก่โรงเรียนหรือสถานศึกษาเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียนให้เกิดความปลอดภัยแก่นักเรียนและบุคลากรของสถานศึกษาต่อไป

คุณภาพน้ำดื่มโรงเรียน

คุณภาพน้ำดื่มของโรงเรียน

ปีนี้เป็นปีแรกที่ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการสำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยครอบคลุมโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา และภูเก็ต รวม 26 โรงเรียน

ปีนี้เป็นปีแรกที่ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการสำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยครอบคลุมโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา และภูเก็ต รวม 26 โรงเรียน

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ขอเชิญโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ ส่งตัวอย่างน้ำดื่มโรงเรียนมาตรวจวิเคราะห์ตามแบบฟอร์มที่แนบมา พร้อมแจ้งข้อมูลโรงเรียน

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ขอเชิญโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ ส่งตัวอย่างน้ำดื่มโรงเรียนมาตรวจวิเคราะห์ตามแบบฟอร์มที่แนบมา พร้อมแจ้งข้อมูลโรงเรียน

แนวทางการแก้ไขและปรับปรุงคุณภาพน้ำดื่ม

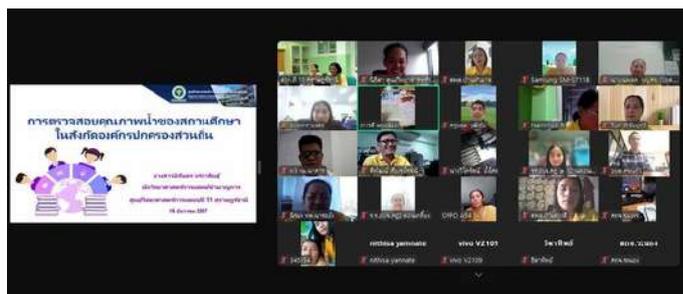
พิกัดโรงเรียน

- โรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา และภูเก็ต
- โรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา และภูเก็ต

ดำเนินการ

- สำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ
- วิเคราะห์คุณภาพน้ำดื่มโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ
- รายงานผลการสำรวจคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียน

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
077-3553-01 ถึง 6 วันที่ 17 ธันวาคม 2568



การจัดการความรู้



ทีมงานจัดการความรู้

การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) เป็นเครื่องมือที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ สืบค้นและถ่ายทอดองค์ความรู้ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรรวมถึงการพัฒนาองค์กร ไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ที่ยั่งยืน

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งทีมงานจัดการความรู้ มอบหมายงานทีมงานฯ และจัดทำแผนปฏิบัติการ แบ่งเป็น

1. แผนจัดการความรู้โดยทีมงาน KM เรื่อง การใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) สำหรับงานวิจัย งานวิชาการ และงานประจำให้มีประสิทธิภาพ
2. ปฏิทินการจัดการความรู้ ปฏิทินสื่อสารและบรรยายให้ความรู้ จำนวน 15 เรื่อง ซึ่งเป็นเวทีของการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอด และสื่อสารองค์ความรู้ในหัวข้อที่บุคลากรสนใจ สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน รวมทั้งงานอื่น ๆ ที่สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการต่างๆ ของหน่วยงาน

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน ดังนี้

- เจ้าหน้าที่เกิดการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) สำหรับงานวิจัย งานวิชาการ และงานประจำ และมีผลงานวิจัยที่ใช้ AI ในการนำเสนอประชุมวิชาการกรมวิทย์ฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และมีงานที่นำไปใช้จริง จำนวน 8 ผลงาน ได้แก่ ผลงานวิจัย/วิชาการ 7 ผลงาน และงานประจำของธุรการ 1 ผลงาน
- บุคลากรมีผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ โดยได้รับรางวัลจากเวทีประชุมวิชาการกรมวิทย์ฯ จำนวน 2 รางวัล
- เจ้าหน้าที่ได้รับความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน จากการจัดการความรู้ ตามแผนปฏิทิน KM จำนวน 15 เรื่อง เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ผลการจัดกิจกรรม ได้ร้อยละ 100 ของแผน 12 เดือน
- มีการบันทึกองค์ความรู้ผ่านระบบ KMIS จำนวนทั้งหมด 328 เรื่อง จากเจ้าหน้าที่จำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.38 ของจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด
- การลงข้อมูลองค์ความรู้และบันทึกความดีของหน่วยงาน มีการสร้างเกณฑ์และระบบในการลงข้อมูล ทำให้มีองค์ความรู้ในระบบ KMIS ที่มีคุณภาพมากขึ้น
- มีการสร้างเวที เรื่องเล่าเร้าพลัง เพื่อกระตุ้นและขับเคลื่อนบุคลากรให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ



ทีมงานการจัดการความรู้

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

1. การจัดเวทีการประชุมตามแผนปฏิทิน KM สามารถจัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตามเป้าร้อยละ 100 ของกิจกรรมทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า ณ บางเวทีอาจเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าร่วมได้เนื่องจากติดภารกิจ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ทางทีมงานการจัดการความรู้ จึงควรพิจารณาหัวข้อเพื่อนำเข้าปฏิทิน KM ให้แผนมีความเหมาะสม จัดกลุ่มเป้าหมาย และกระชับเวลา หลีกเลียงการจัดเวทีในช่วง 6 เดือนหลัง ให้เกิดการพัฒนาศักยภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. การใช้ระบบ IT สนับสนุนงานมากขึ้น เช่น การจัดเวทีในรูปแบบออนไลน์ การสร้างองค์ความรู้หรือไฟล์การสื่อสาร ในรูปแบบทันสมัย ใช้ระบบ IT มากขึ้น
3. การดำเนินงานได้รับความร่วมมือจากบุคลากรมากขึ้น อย่างไรก็ตามยังคงต้องกระตุ้น และพัฒนาต่อ เพื่อให้มีผลงานการจัดการความรู้ที่มีคุณภาพต่อไป



วันที่ 7-8 มกราคม 2568 จัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) สำหรับพัฒนางานวิจัย งานวิชาการ และงานประจำให้มีประสิทธิภาพ” เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ให้มีความรู้ด้านการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ณ ห้องประชุม ชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 22 พฤษภาคม 2568 จัดเวทีสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ในหัวข้อเรื่อง การสื่อสาร Prompts คำสั่งสำหรับการทำงาน AI ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



ทีมงานการจัดการความรู้



วันที่ 27 พฤษภาคม 2568 จัดเวทีนำเสนอผลงานวิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเตรียมความพร้อมของบุคลากร ในการนำเสนอผลงานวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 33 ประจำปีงบประมาณ 2568 ในหัวข้อ Transforming Healthcare through Modern Medical Sciences "ปฏิรูปการดูแลสุขภาพ ผ่านวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่" ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 2 กรกฎาคม 2568 จัดเวที "เรื่องเล่าเจ้าพลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568" ด้านการจัดการความรู้และด้านจริยธรรม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างบรรยากาศการส่งต่อความดี กระตุ้นการทำงานด้วยคุณธรรม 5 ประการ ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 18 สิงหาคม 2568 จัดกิจกรรม "RMSc 11 KM Day เปิดคลังความรู้สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ปีที่ 8" ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



การดำเนินงาน องค์กรคุณธรรมต้นแบบ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11

สุราษฎร์ธานี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



คณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 หน่วยงานทบทวนคำสั่งคณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เพื่อให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566-2570) ตามคำสั่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ที่ 00026/2567 ลงวันที่ 8 ตุลาคม 2567 มีการประสานการทำงานร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางผ่านผู้ประสานงานระดับหน่วยงาน และดำเนินงานตามแนวทางการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมต้นแบบของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ทั้ง 5 ขั้นตอน การดำเนินงานของคณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จำแนกผลการดำเนินงานเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 1 โครงการ/ 12 กิจกรรม มีการจัดทำและอนุมัติเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2567 ผลสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการฯ เท่ากับ ร้อยละ 100 โดยมีผลการดำเนินการสำเร็จแล้ว 1 โครงการ/12 กิจกรรม ตามแผน มีการใช้งบประมาณ จำนวน 9,500 บาท รายละเอียดตามรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

2. ผลการดำเนินงานตามการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment: ITA) มีเก็บข้อมูลจาก 3 ส่วน คือ แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity & Transparency Assessment : IIT) แบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity & Transparency Assessment : OIT) และแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity & Transparency Assessment : EIT) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปรับรูปแบบการดำเนินงานในส่วนของ EIT เป็นตัวชี้วัดคำรับรอง คือ ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการวัดการรับรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) ซึ่งศูนย์ฯ ได้จัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพการบริการตามแบบวัดการรับรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านกระบวนการระดมความคิดเห็น ปัญหาที่อยากแก้ความดีที่อยากทำ จำนวน 6 ประเด็น 9 กิจกรรม โดยแผนฯ ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2568 มีการดำเนินการตามแผนได้ครบถ้วนแล้วทุกกิจกรรม สำหรับการวัดระดับความสำเร็จของกระบวนการปรับปรุงคะแนน EIT ได้ดำเนินการนำ Infographic จัดทำโดยกลุ่มงานจริยธรรม เชิญชวนผู้รับบริการหรือผู้มาติดต่อราชการตอบ EIT ณ จุดรับตัวอย่าง และเว็บไซต์ของหน่วยงาน และได้ประชาสัมพันธ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 15 รายชื่อ ร่วมตอบแบบวัดการรับรู้ EIT แล้ว

คณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม

3. การประเมินองค์กรคุณธรรม (Moral Organization Assessment; MOA)

การประเมินการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ มีการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตามแนวทางการขับเคลื่อน DMSc Integrity Organization Model สู่การเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน ผ่านระบบการประเมินองค์กรคุณธรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Moral Organization Assessment : MOA) จำนวน 7 หมวด โดยผลการประเมินฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีผลการประเมิน ระดับ AAA (ร้อยละ 98) เพื่อปรับปรุง พัฒนาระบบงาน ศูนย์ฯ มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (CoPs) การดำเนินงาน Moral Organization Assessment (MOA) ระหว่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตพื้นที่ภาคใต้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี และกลุ่มตรวจสอบภายใน วันที่ 8 เมษายน 2568 ทำให้เห็นมุมมองการดำเนินงานหลากหลายรูปแบบ สำหรับการประเมินตนเองของศูนย์ฯ ได้ดำเนินการผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (PMQA) ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการปรับเปลี่ยนเกณฑ์ในบางข้อ จึงมีการสื่อสารแนวทาง และเกณฑ์การประเมิน เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2568 กำหนดผู้รับผิดชอบ PMQA รายหมวดสื่อสารผลการประเมิน วันที่ 20 สิงหาคม 2568 และจะดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันสำหรับการรายงานผลการดำเนินงานในระบบประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ภายใน 31 ตุลาคม 2568ต่อไป

4. ผลการดำเนินการจัดการความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงการทุจริต ตามคู่มือการปฏิบัติงานในระบบบริหารคุณภาพ 0600 WM 0036 การรักษาความเป็นกลางและป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน แก้ไขครั้งที่ 01 โดยจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตต่อการบริหารโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ที่มีวงเงินงบประมาณ ตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไป ตามแบบฟอร์ม 0060 FM 0120 จำนวน 3 โครงการ ได้แก่

1. โครงการการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
2. โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยวิธี HPV DNA TEST แบบแยก 14 สายพันธุ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
3. โครงการเฝ้าระวังและตรวจสอบชนิดของสารเสพติดที่มีใช้ในพื้นที่ยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ซึ่งจากการประเมินความเสี่ยงทุจริตทั้ง 3 โครงการ ความเสี่ยงอยู่ระดับสีเขียว แผนดังกล่าวได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2568 ดำเนินการส่งกลุ่มงานจริยธรรม เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2568



คณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม

5. ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาและข้อเสนอแนะ การดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ปัจจัยความสำเร็จ

5.1 ผู้บริหารให้ความสำคัญให้มีการดำเนินงานเป็นไปตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส มีการสนับสนุนงบประมาณ พร้อมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้มีกิจกรรมการเพิ่มองค์ความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทางด้านคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงาน

5.2 มีการศึกษาเกณฑ์หรือเป้าหมายเพื่อนำมาสู่การวางแผนงาน บูรณาการกิจกรรม และบูรณาการเป้าหมาย ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์เป็นไปตามแผน ดังเช่น การบูรณาการงานองค์กรคุณธรรมกับการประเมิน ITA ผ่านกิจกรรมปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทำ นำไปสู่การปรับปรุง พัฒนางาน เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ สร้างการรับรู้ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

5.3 มีการมอบหมายงาน โดยคำนึงถึงลักษณะงานที่รับผิดชอบ (job description) ของคณะทำงาน เช่น การมอบหมายกิจกรรม การพัฒนาบุคลากรและการประเมินความเสี่ยงให้กับคณะทำงานที่เป็นเจ้าหน้าที่กพว. และคกก.ความเสี่ยง เป็นต้น

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 การประเมิน MOA กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ปรับเกณฑ์ระดับ 5 ไปสู่ผลสัมฤทธิ์เชิงนวัตกรรมมากขึ้น และแจ้งเกณฑ์การประเมินดังกล่าว เดือนพฤษภาคม 2568 ทำให้หน่วยงานมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถดำเนินการให้ได้ผลลัพธ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จึงควรมีกิจกรรมการถอดบทเรียน เพื่อพิจารณากิจกรรมบรรลุในแผนให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนด





พิธีประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต และพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



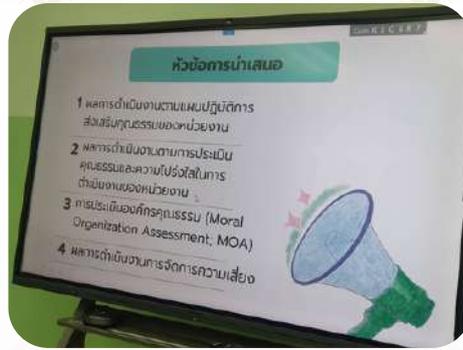
วันที่ 26 ธันวาคม 2567 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนดจัดพิธีประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต และนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ในการประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 11/2567 โดยนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน พร้อมด้วยผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งส่วนกลางและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการนี้นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เข้าร่วมประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต และพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปีการสาธารณสุขไทยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จัดพิธีประกาศเจตนารมณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



วันที่ 9 มกราคม 2568 ประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต และนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (NO GIFT POLICY) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และประกาศเจตนารมณ์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการแสวงหาประโยชน์ทางเพศ การล่วงละเมิด และการคุกคามทางเพศในที่ทำงาน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ณ ห้องประชุม อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี





วันที่ 20 มิถุนายน 2568 ประชุมสรุปผลการดำเนินงานรอบ 9 เดือน โดยมีนางสาวสุภาภินี โสบุญ เลขาคณะทำงานฯ เป็นผู้นำเสนอผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน ผลการดำเนินงานตามการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน (ITA) การประเมินองค์กรคุณธรรม (MOA) ผลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยง และผลการดำเนินงานองค์กรคุณธรรม 5 ขั้นตอน ณ ห้องประชุมชั้น 1 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 9 มกราคม 2568 การประชุมสื่อสารแผนปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมคุณธรรม แนวทางการขับเคลื่อนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) และประชุมกลุ่มเพื่อร่วมระดมความคิดเห็น “ปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทำ” ตามประเด็นปัญหาจากคะแนนของการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) เพื่อนำไปจัดทำแผนการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ โดยมีเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 50 คน ณ ห้องประชุมศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



วันที่ 28 พฤษภาคม 2568 การรับฟังการชี้แจงและตอบแบบวัดการรับรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จัดโดย กลุ่มงานจริยธรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีนายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานการประชุม ผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการความมั่นคงปลอดภัย

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 คณะความมั่นคงปลอดภัย มีการจัดทำแผนการดำเนินงานของคณะทำงานความมั่นคงปลอดภัย ซึ่งได้บูรณาการแผนของคณะทำงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนด 7 ด้านของ Peer evaluate โดยมีการนำระบบการจัดการความปลอดภัยทางด้านเคมี Smart lab มาบูรณาการร่วมกับระบบ Cheminvent และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ศูนย์ฯ สมัครขอรับการรับรอง Peer Evaluation ซึ่งเป็นความปลอดภัยทางด้านเคมีโดยดำเนินการสมัครขอรับการตรวจประเมินกับศูนย์บริหารความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มหาวิทยาลัยมหิดล (COSHEM) ซึ่งอยู่ระหว่างรอการรับรองดังกล่าว ในส่วนของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ได้จัดอบรมความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการและการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2568 ซึ่งคณะกรรมการความมั่นคงปลอดภัยได้จัดทำ Infographic เรื่อง การซ้อมหนีไฟ เพื่อใช้สื่อสารให้กับผู้ปฏิบัติงานทุกคนรับทราบสำหรับเตรียมซ้อมหนีไฟ ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานสำหรับเป็นที่พักขยะติดเชื้อ ตรวจสอบอุปกรณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินให้พร้อมใช้งาน และฝึกอบรมให้ความรู้ด้านความปลอดภัยให้กับบุคลากร ทั้งนี้คณะกรรมการฯ ได้วางแผนพัฒนาปรับปรุงงานในปี พ.ศ. 2569 โดยจัดทำความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากร วางสื่อสารในระบบ Intranet เพื่อเพิ่มช่องทางการสื่อสารให้กับบุคลากรทุกคนต่อไป



วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2568 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซ้อมแผนป้องกันภาวะฉุกเฉิน และระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2568 กิจกรรมประกอบด้วย การฟื้นฟูองค์ความรู้ข้อกำหนด 1515190 : 2020 การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล(Personal Protection Equipment) การใช้ spill kit การปฐมพยาบาลเบื้องต้นช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้นให้กลับมาหายใจ (Cardiopulmonary Resuscitation : CPR) และการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ได้รับเกียรติจากวิทยากรจิตอาสาพระราชทาน 904 ล่ามงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมสร้างตนเองขุนทะเล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี และ สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ ห้องประชุม 3 อาคารอำนวยการ และลานเอนกประสงค์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี



ผลงานวิชาการ

ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. 2568



การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 33
"ปฏิรูประบบการดูแลสุขภาพ ผ่านวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่"
TRANSFORMING HEALTHCARE THROUGH MODERN
MEDICAL SCIENCES วันที่ 11-13 มิถุนายน 2568
ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

ลำดับ	ผลงาน	รูปแบบการนำเสนอ	ผู้นำเสนอ
1	คุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารด้านแบคทีเรียบริเวณ 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย	วาจา	นางสาวกฤษณี เรืองสมบัติ
2	การพัฒนาจากวัสดุป้องกันรังสีเอกซ์จากวัสดุคอมโพสิตโพลีไวนิลิดีนฟลูออไรด์ P(VDF-HFP) และบิสมัทออกไซด์ (Bi ₂ O ₃)	โปสเตอร์	นายชัยยุทธ นทีธร
3	การพัฒนาต้นแบบแผ่นกันรังสีสะท้อนจากการรียูล์เสื้อตะกั่วสำหรับเครื่องเอกซเรย์ฟันแบบพกพา	โปสเตอร์	นายอานนท์ ศรีสุข
4	ความปลอดภัยทางรังสีของห้องเอกซเรย์ที่ติดตั้งเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ใหม่ในเขตสุขภาพที่ 11	โปสเตอร์	นายจักรพงศ์ รักทอง



การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research)

ลำดับ	ผลงาน	รูปแบบการนำเสนอ	ผู้นำเสนอ
1	การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคลังวัสดุด้วยโปรแกรมคลังวัสดุอัจฉริยะ Smart Stock	วาจา	นายสุพิสิฐ วงศ์พุทธิสิน
2	สถานการณ์การใช้ในตรัสออกไซด์ในแหล่งท่องเที่ยวในเขตภาคใต้ตอนบน ระหว่างปี พ.ศ.2565-2567	โปสเตอร์	นางแจลัม ชนะคช
3	การศึกษาความแตกต่างของกรดอะมิโนระหว่างทารกแรกเกิดที่ได้รับและไม่ได้รับยาปฏิชีวนะในการตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกของ เขตสุขภาพที่ 11	โปสเตอร์	นางสาวนริศรา ศิริเรือง
4	ความแตกต่างของค่า Isovalerylcarnitine และ 2-Methylbutyrylcarnitine ในทารกที่เข้าเกณฑ์การเรียกตรวจครั้งที่ 2 ของเขตสุขภาพที่ 11 ประจำปีงบประมาณ 2567	โปสเตอร์	นางสาวปิ่นมณี ศรีเพลิง



รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

คุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารด้านแบคทีเรียบริเวณ 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

กฤษฎณี เรืองสมบัติ*, เสาวลักษณ์ รัชชัยศ, นิธิศา แยมเนตร, วรวิรัตน์ หิรัญญุฒิกุล
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

คุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารที่ผลิตและจำหน่าย 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยมีความสำคัญต่อสุขภาพของผู้บริโภค โดยเฉพาะการปนเปื้อนแบคทีเรียอาจก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพด้านจุลชีววิทยาของผลิตภัณฑ์อาหารก่อนและหลังการผลิตออกสู่ตลาดใน 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย กลุ่มเป้าหมายคือผลิตภัณฑ์อาหาร จำนวน 158 ตัวอย่าง ที่ส่งตรวจปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำแนกรายชนิดผลิตภัณฑ์อาหาร และชนิดแบคทีเรีย ทดสอบตัวอย่างด้วยวิธีมาตรฐานซึ่งได้รับการรับรองตามระบบ ISO/IEC 17025 จากนั้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างชนิดผลิตภัณฑ์อาหารและชนิดแบคทีเรียต่อการตรวจพบแบคทีเรียด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($p < 0.05$) ผลการศึกษาภาพรวมพบว่า ตรวจพบแบคทีเรียปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์อาหารทั้งหมด จำนวน 72 ตัวอย่าง (ร้อยละ 45.57) จำแนกเป็นอาหารพร้อมบริโภค (122 ตัวอย่าง) ตรวจพบ 58 ตัวอย่าง (ร้อยละ 47.54) อาหารปรุงสุก (2 ตัวอย่าง) ตรวจพบ 1 ตัวอย่าง (ร้อยละ 50.00) เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ (15 ตัวอย่าง) ตรวจพบ 11 ตัวอย่าง (ร้อยละ 77.33) และเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (9 ตัวอย่าง) ตรวจพบ 2 ตัวอย่าง (ร้อยละ 22.22) แบคทีเรีย Total Plate Count ตรวจพบมากที่สุด (ร้อยละ 63.40) รองลงมาคือ Coliforms (ร้อยละ 45.12) และตรวจไม่พบ Clostridium perfringens ทุกตัวอย่าง การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Chi-square test พบว่าชนิดผลิตภัณฑ์อาหารและชนิดแบคทีเรียมีความสัมพันธ์ต่อการตรวจพบแบคทีเรียในผลิตภัณฑ์อาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นความจำเป็นในการเฝ้าระวังและควบคุมคุณภาพอาหาร โดยศูนย์ฯ จะนำข้อมูลไปสื่อสารในการประชุมเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับเขต 11 และภาคใต้ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนคุ้มครองผู้บริโภคฯ ต่อไป

คำสำคัญ (Keywords) : ความสัมพันธ์, คุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร, แบคทีเรีย, ภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

***Corresponding author E-mail:** kritsanee.r@dmsc.mail.go.th



การพัฒนาวัสดุป้องกันรังสีเอกซ์จากวัสดุคอมโพสิตโพลีไวนิลิดีนฟลูออไรด์ P(VDF-HFP) และบิสมาทออกไซด์ (Bi_2O_3)

ชัยยุทธ นทีธร^{1*}, จุรีพร ยืนนาน² และ ภัททิรา สมัครพงศ์¹
 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี¹ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช²

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มุ่งเน้นการพัฒนาและประเมินศักยภาพของวัสดุคอมโพสิต $\text{Bi}_2\text{O}_3/\text{P(VDF-HFP)}$ สำหรับการใช้งานเป็นวัสดุป้องกันรังสีประสิทธิภาพสูงเพื่อทดแทนวัสดุป้องกันรังสีที่มีสารตะกั่วเป็นองค์ประกอบ วัสดุคอมโพสิตถูกเตรียมด้วยวิธีการหล่อแบบสารละลาย นำมาขึ้นรูปเป็นแผ่นฟิล์มมีความหนาอยู่ในช่วง 0.15-0.2 ไมโครเมตร โดยมีความเข้มข้นของ Bi_2O_3 ที่อัตราส่วนร้อยละ 10 – 50 นำตัวอย่างวัสดุความเข้มข้นละ 4 แผ่น ทดสอบคุณสมบัติการลดทอนรังสีปฏิกิริยาและรังสีกระเจิงที่ค่าความต่างศักย์ 50, 70, 90 และ 110 kV ผลการทดสอบวัสดุจำนวน 1 แผ่นลดทอนรังสีปฏิกิริยาอยู่ในช่วงร้อยละ 20 – 58, 16 – 53, 12 – 39 และ 10 – 36 ตามลำดับ ลดทอนรังสีกระเจิงอยู่ในช่วงร้อยละ 10 – 57, 14 – 48, 10 – 42 และ 9 – 37 เมื่อเพิ่มจำนวนแผ่นวัสดุ 4 แผ่น ลดทอนรังสีปฏิกิริยาอยู่ในช่วงร้อยละ 49 – 94, 48 – 89, 35 – 78 และ 31 – 72 ตามลำดับ ลดทอนรังสีกระเจิงอยู่ในช่วงร้อยละ 47 – 96, 41 – 89, 33 – 83 และ 30 – 77 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการลดทอนรังสีเพิ่มขึ้นตามปริมาณ Bi_2O_3 และค่าความหนาของแผ่นวัสดุที่เพิ่มขึ้น ผลลัพธ์ที่ได้ชี้ให้เห็นว่าวัสดุคอมโพสิต $\text{Bi}_2\text{O}_3/\text{P(VDF-HFP)}$ ที่ความเข้มข้นร้อยละ 50 เมื่อใช้ความหนาวัสดุ 4 แผ่น สามารถลดทอนรังสีได้มากกว่าร้อยละ 90 ที่ค่าความต่างศักย์ 50 kV จึงมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นวัสดุป้องกันรังสีที่มีประสิทธิภาพสูง น้ำหนักเบาและปราศจากตะกั่ว สำหรับประยุกต์ใช้ในทางการแพทย์และอุตสาหกรรม

คำสำคัญ (Keywords) : Bi_2O_3 , P(VDF-HFP), วัสดุป้องกันรังสี, คอมโพสิต

*Corresponding author E-mail : chaiyut.n@dmsc.mail.go.th



การพัฒนาต้นแบบแผ่นกันรังสีสะท้อนจากการรื้อสเลื่อตะกั่วสำหรับเครื่องเอกซเรย์ฟันแบบพกพา

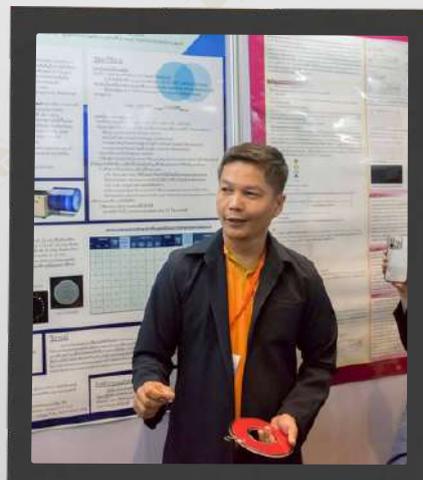
อานนท์ ศรีสุข*, ชัยยุทธ นทีธร, ภัททิรา สมัครพงศ์ และ จักรพงศ์ รักทอง
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแผ่นกันรังสีสะท้อนสำหรับเครื่องเอกซเรย์ฟันแบบพกพา เพื่อลดการได้รับรังสีของเจ้าหน้าที่ระหว่างปฏิบัติงาน ช่วยลดต้นทุนจากอุปกรณ์ที่มีราคาสูง และปริมาณขยะพิษในสิ่งแวดล้อม โดยใช้สเลื่อตะกั่วที่ไม่ใช้งานแล้วแต่ยังมีสภาพและคุณสมบัติการลดทอนรังสีได้ดีเป็นวัสดุหลัก ผลการทดสอบการลดทอนรังสีในแนวลำรังสีปฐมภูมิของตัวอย่างสเลื่อตะกั่ว พบว่า ความหนา 0.6 มิลลิเมตร เป็นความหนาที่เหมาะสมในการสร้างแผ่นกันรังสีสะท้อน สามารถลดทอนรังสีได้ 99.0% ที่ค่าพลังงาน 65-70 กิโลโวลต์ ซึ่งเทียบเท่าตะกั่วที่ความหนามาตรฐานมากกว่า 0.25 มิลลิเมตร ผลการทดสอบค่าปริมาณรังสีสะท้อนโดยใช้เกณฑ์พื้นที่ควบคุม จากตัวอย่างเครื่องเอกซเรย์ จำนวน 7 เครื่อง เมื่อมีแผ่นกันรังสีสะท้อน พบว่า ตำแหน่งหลังตัวเครื่องเอกซเรย์ อยู่ในช่วง 4.7-51.1 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ (median=32.8 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) หลังตัวเครื่องด้านบนมุม 45 องศา อยู่ในช่วง 25.7-57.9 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ (median=41.7 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) หลังตัวเครื่องด้านล่างมุม 45 องศา อยู่ในช่วง 10.2-34.2 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ (median=19.7 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) ตำแหน่งมือจับตัวเครื่องด้านขวา อยู่ในช่วง 72.8-425.7 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ (median=90.6 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) ตำแหน่งมือจับตัวเครื่องด้านซ้าย 71.1-1125.0 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ (median=129.0 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าแผ่นกันรังสีสะท้อนจากสเลื่อตะกั่วสามารถลดการได้รับรังสีได้ดี ทั้งนี้ผู้ปฏิบัติงานยังคงต้องใส่อุปกรณ์ป้องกันรังสีเพื่อลดการได้รับรังสีโดยไม่จำเป็น

คำสำคัญ : เครื่องเอกซเรย์ฟันแบบพกพา, รังสีกระเจิง, วัสดุกันรังสีสะท้อน, รื้อสเลื่อตะกั่ว

*Corresponding author E-mail: arnon.s@dmsc.mail.go.th



ความปลอดภัยทางรังสีของห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ใหม่ในเขตสุขภาพที่ 11

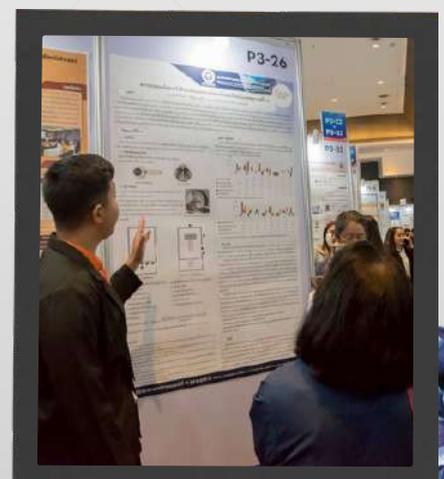
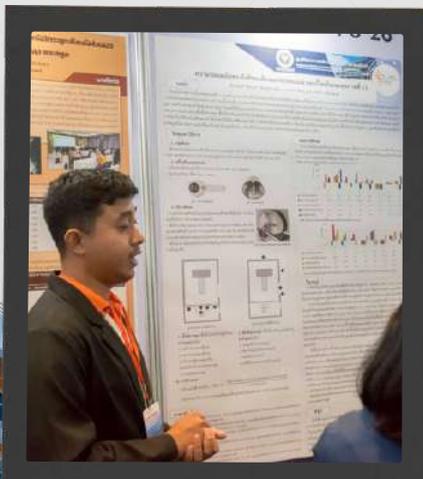
จักรพงษ์ รักทอง*, ชัยยุทธ นทีธร, อานนท์ ศรีสุข และ ภัททิรา สมัครงศ์
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

ปัจจุบันโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11 นำเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ใหม่มาใช้ในการวินิจฉัยผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่ติดตั้งเครื่องในห้องที่มีอยู่เดิมแทนการสร้างห้องใหม่ ส่งผลให้การป้องกันรังสีอาจไม่เพียงพอ ทำให้เจ้าหน้าที่และบุคคลทั่วไปได้รับรังสีโดยไม่จำเป็น (มาตรฐานคุณภาพเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัย พ.ศ.2566) ดังนั้นผู้วิจัยศึกษาความปลอดภัยทางรังสีของห้องเอกซเรย์ จำนวน 8 แห่ง (n=8) ได้แก่ จังหวัดชุมพร (n=3) นครศรีธรรมราช (n=3) และสุราษฎร์ธานี (n=2) จำแนกออกเป็น 2 บริเวณ คือ พื้นที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน (ไม่เกิน 100 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) จำนวน 5 ตำแหน่ง คือ หลังกระจกมองผู้ป่วย ขอบกระจก ตำแหน่งผู้ควบคุมเครื่อง ผนังห้องด้านในห้องควบคุม ประตูห้องควบคุม และ พื้นที่สำหรับบุคคลทั่วไป (ไม่เกิน 20 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) จำนวน 4 ตำแหน่ง คือ ประตูเข้าห้องเอกซเรย์ ขอบประตูเข้าห้องเอกซเรย์ ผนังห้องเอกซเรย์ ผนังฝั่งหลอดเอกซเรย์ (Gantry) โดยใช้หุ่นจำลองศีรษะสแกนด้วยเทคนิคกะโหลกศีรษะ (Brain) และวัดค่าปริมาณรังสีด้วยเครื่องวัดรังสีทุติยภูมิ พบว่า ปริมาณรังสีกระเจิงในพื้นที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน 5 ตำแหน่ง คือ 0.1-12.6 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-62.5 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-53.5 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-8.2 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-202.6 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ ตามลำดับ ค่ารังสีกระเจิงในพื้นที่สำหรับบุคคลทั่วไป คือ 0.1-13.9 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-210.5 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-10.4 $\mu\text{Gy}/\text{week}$, 0.1-30.3 $\mu\text{Gy}/\text{week}$ ตามลำดับ ทำให้มีห้องผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 5 แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 3 แห่ง ที่ประตูห้องควบคุม (202.6 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) ขอบประตูเข้าห้องเอกซเรย์ (23.8, 210.5 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) ผนังฝั่งหลอดเอกซเรย์ (Gantry) (30.3 $\mu\text{Gy}/\text{week}$) ทั้งนี้สาเหตุมาจากความหนาของวัสดุป้องกันรังสีไม่เพียงพอ และประตูที่ไม่สามารถปิดได้แนบสนิท ดังนั้นควรทดสอบความปลอดภัยของห้องเอกซเรย์และปรับปรุงก่อนเปิดให้บริการ เพื่อความปลอดภัย และลดการได้รับรังสีโดยไม่จำเป็นให้กับเจ้าหน้าที่ และบุคคลทั่วไป

คำสำคัญ (Keywords): เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์, ห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์, รังสีกระเจิง

*Corresponding author E-mail: jakkraphong.r@dmsc.mail.go.th



การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคลังวัสดุด้วยโปรแกรมคลังวัสดุอัจฉริยะ SMART STOCK

นายสุพิสิฐ วงศ์พุทธิสิน*

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

การจัดการคลังวัสดุที่มีประสิทธิภาพช่วยให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินงานตามระเบียบพัสดุและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรอย่างสูงสุด การศึกษานี้นำเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) มาใช้ในการพัฒนาระบบจัดการคลังวัสดุอัจฉริยะ Smart Stock เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตาม ควบคุม และจัดเก็บวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยสามารถตรวจสอบสถานะวัสดุได้แบบเรียลไทม์ ลดการสูญหายและการใช้ทรัพยากรโดยไม่จำเป็น ระบบ Smart Stock ถูกออกแบบและพัฒนาด้วยภาษา PHP และฐานข้อมูล MySQL โดยมีฟังก์ชันสำคัญ เช่น การติดตามและควบคุมปริมาณสินค้าคงคลัง การแจ้งเตือนผ่าน Telegram Alert การจัดการสินค้าตามหลัก First In-First Out (FIFO) และการออกแบบเอกสารรายงานที่สอดคล้องกับระเบียบพัสดุ ระบบยังรองรับการอนุมัติการเบิกจ่ายผ่านออนไลน์ ผลการใช้งานจริงที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 พบว่าโปรแกรมได้รับความพึงพอใจจากผู้ใช้งาน เนื่องจากใช้งานง่าย สะดวก ถูกต้องแม่นยำ และช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ ทั้งยังช่วยให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานนำข้อมูลไปจัดทำแผนการจัดซื้อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยโปรแกรมได้ขยายการใช้งานไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ และมีแผนพัฒนาเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศอื่น ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้นในอนาคต

คำสำคัญ (Keywords): คลังวัสดุ, โปรแกรมคลังวัสดุอัจฉริยะ, Smart Stock, คลังสินค้า, PHP Stock

***Corresponding author E-mail:** supisit.w@dmsc.mail.go.th



สถานการณ์การใช้ไนตรัสออกไซด์ในทางที่ผิดในพื้นที่ภาคใต้ตอนบนระหว่างปี พ.ศ.2565-2567

แฉล้ม ชนะคช*, และฉราวดี สมภักดี

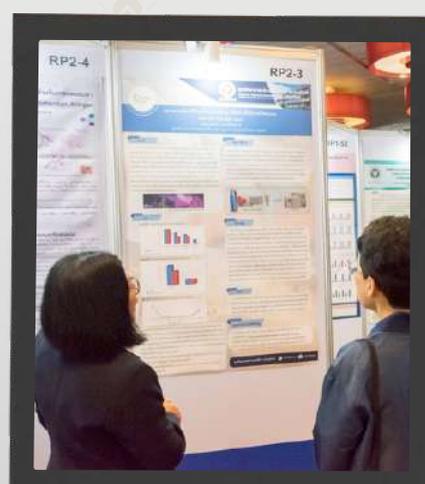
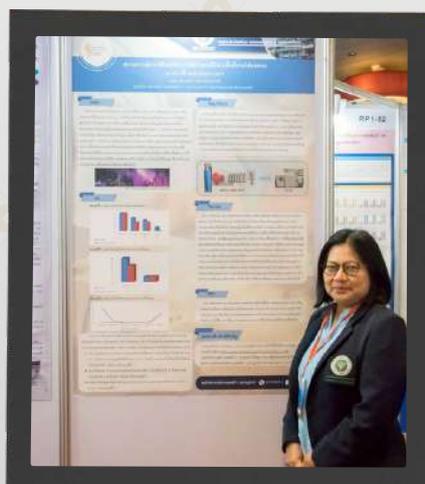
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

การศึกษาสถานการณ์การแพร่ระบาดของไนตรัสออกไซด์รูปแบบการตรวจยืนยันผลด้วยเทคนิค GC-MS ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ที่นำส่งจากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติจังหวัดภาคใต้ตอนบน ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2567 เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการแพร่ระบาดของไนตรัสออกไซด์เชิงลึก สนับสนุนการดำเนินงานด้านป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากตัวอย่างไนตรัสออกไซด์ที่ส่งตรวจตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2565- 2567 จำนวน 21 ตัวอย่าง พบว่าส่งตรวจจากอำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 90.48 และ อำเภอกระบุรี จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ 9.52 จำแนกเป็นรายปี จำนวน 5, 4 และ 12 ตัวอย่าง ตามลำดับ จำแนกตามบรรจุภัณฑ์ที่ตรวจพบไนตรัสออกไซด์มากที่สุดคือถังบรรจุแก๊ส ตรวจพบ ร้อยละ 100.0 รองลงมาคือหลอดบรรจุแก๊ส ตรวจพบ ร้อยละ 80.0 และลูกโป่งบรรจุแก๊ส ตรวจพบ ร้อยละ 66.7 ส่วนในกระบอกวิปครีม ตรวจไม่พบไนตรัสออกไซด์ สถานที่ที่พบการจำหน่ายและเสพไนตรัสออกไซด์ เป็นสถานบันเทิง ร้อยละ 80.9 และ บริเวณชายหาด ร้อยละ 19.1 ช่วงเวลาเกิดเหตุการณ์ไนตรัสออกไซด์ เวลา 20.22 น.- 03.59 น. โดยผู้ใช้ไนตรัสออกไซด์เป็นชาวต่างชาติ ร้อยละ 100 จากการศึกษาพบว่า การนำไนตรัสออกไซด์มาใช้ในทางที่ผิดพบในสถานบันเทิง และบริเวณชายหาดซึ่งเป็นสถานที่ท่องเที่ยวของชาวต่างชาติ และพบเวลากลางคืน ซึ่งนักท่องเที่ยวใช้เพื่อความสนุกสนาน แต่หากใช้ในปริมาณมาก จะส่งผลอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตได้ ซึ่งข้อมูลที่ได้นำไปสื่อสารในเวทีการประชุมที่เกี่ยวข้องกับป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดต่อไป

คำสำคัญ (Keywords): คลังวัสดุ, ไนตรัสออกไซด์, สถานที่ท่องเที่ยว, ภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

*Corresponding author E-mail: Chalame.c@dmsc.mail.go.th



การศึกษาความแตกต่างของกรดอะมิโนในทารกแรกเกิดที่ได้รับและไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ จากการตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกของเขตสุขภาพที่ 11

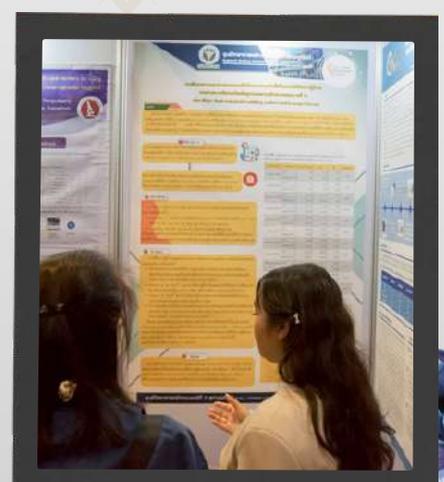
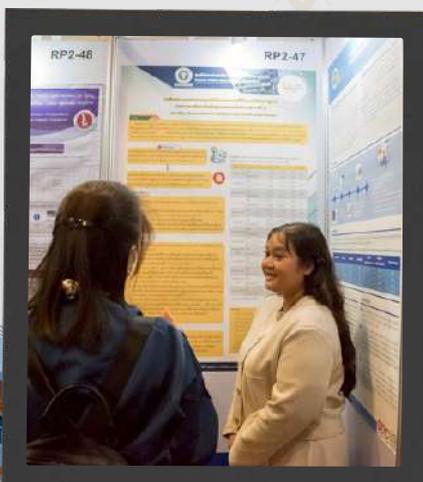
นริศรา ศิริเรือง*, ปิ่นมณี ศรีเพลิง, พัทธนันท์ ธนพัตสิริกุล, พวงพักตร์ พรหมรังษี และเรณูการ์ รักษาเพชร
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการเปิดให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค เพื่อคัดกรองภาวะพร่องเอนไซม์เอนไซม์และโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism; IEM) โดยใช้เทคนิค Tandem Mass Spectrometry ตรวจวัดปริมาณกรดอะมิโน ผลการตรวจอาจได้รับผลกระทบจากปัจจัยรบกวนต่าง ๆ เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะ การได้รับเลือด สารอาหารทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น งานวิจัยนี้จึงได้วิเคราะห์ข้อมูลทารกแรกเกิดที่ตรวจคัดกรองโรค IEM ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 13,266 ราย เพื่อศึกษาความแตกต่างของกรดอะมิโนโดยวิเคราะห์ผลกระทบของยาปฏิชีวนะต่อค่าการวิเคราะห์ปริมาณกรดอะมิโนของกลุ่มที่ได้รับยาปฏิชีวนะจำนวน 3,266 ราย กับกลุ่มที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะจำนวน 10,000 ราย จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยการทดสอบ t-test ($p < 0.05$) เปรียบเทียบค่ากรดอะมิโนจำนวน 13 ชนิดในทั้งสองกลุ่ม พบกรดอะมิโน 11 ชนิด มีค่าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ Citrulline, Glutamine, Alanine, Leucine, Valine, Methionine, Glycine, Phenylalanine, Proline, Tyrosine และ Glutamic acid ขณะที่มีเพียง 2 ชนิด คือ Ornithine และ Arginine ที่ไม่พบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญ การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าหากทารกแรกเกิดได้รับยาปฏิชีวนะจะมีผลกระทบต่อค่ากรดอะมิโนในการตรวจคัดกรองซึ่งอาจส่งผลให้เกิดผลบวกลวงในการวินิจฉัยโรค ผลการศึกษานำไปสู่การแนะนำหน่วยงานส่งตรวจให้ระบุข้อความการได้รับยาปฏิชีวนะในใบนำส่งเลือดและให้มีการตรวจซ้ำเมื่อทารกมีอายุ 2-3 สัปดาห์ เพื่อความแม่นยำในการวินิจฉัย ลดค่าใช้จ่ายในการตรวจยืนยัน

คำสำคัญ (Keywords): กรดอะมิโน, ยาปฏิชีวนะ, โรคพันธุกรรมเมตาบอลิก

***Corresponding author E-mail:** narissara.s@dmsc.mail.go.th



ความแตกต่างของค่า ISOVALERYLCARNITINE และ 2-METHYLBUTYRYLCARNITINE ในทารก ที่เข้าเกณฑ์การเรียกตรวจครั้งที่ 2 ของเขตสุขภาพที่ 11 ประจำปีงบประมาณ 2567

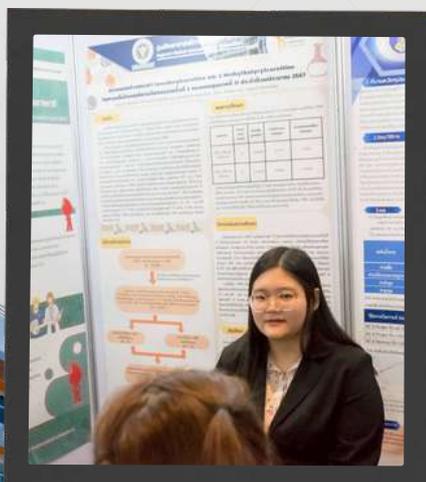
ปีนมนี ศรเพลิง*, พวงพักตร์ พรหมรังษี, นริศรา ศิริเรือง, เรณูการ์ รักษาเพชร และพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ

การตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Error of Metabolism; IEM) จำนวน 40 โรค ด้วยเทคโนโลยี Tandem Mass Spectrometry เป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตเด็กไทยให้ได้เข้ารับการรักษาโรคหายากได้อย่างทันท่วงที การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่า Isovalerylcarnitine และ 2-Methylbutyrylcarnitine (C5) ซึ่งเป็น Informative marker ของโรค Isovaleric acidemia (IVA) และโรค 2-Methylbutyrylglycinuria (2MBG) ในทารกที่เข้าเกณฑ์การเรียกตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกครั้งที่ 2 ซึ่งได้แก่ การได้รับ Total Parenteral Nutrition (TPN) การไม่ได้รับนม การได้รับเลือด อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ป่วยหนักรักษาตัวใน NICU และการมีแฝด จำนวน 6,317 ราย จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยการทดสอบ t-test ($p < 0.05$) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพารามิเตอร์ C5 ที่เกิน cut-off (ค่า cut-off ของพารามิเตอร์ C5 ที่ 99.5 เฟอร์เซ็นไทล์ เท่ากับ 0.34) ของทารกที่ได้รับ TPN แต่ไม่ได้รับนม จำนวน 11 ราย กับทารกที่ได้รับทั้ง TPN และได้รับนม จำนวน 17 ราย โดยที่ค่าเฉลี่ยพารามิเตอร์ C5 ของทารกที่ได้รับ TPN แต่ไม่ได้รับนมเท่ากับ 0.44 และค่าเฉลี่ยพารามิเตอร์ C5 ของทารกที่ได้รับทั้ง TPN และได้รับนม เท่ากับ 0.53 จากการศึกษาจึงสรุปได้ว่าการได้รับ TPN และ/หรือได้รับนม มีผลทำให้ค่าพารามิเตอร์ C5 ของทารกมีค่าสูงกว่า cut-off ซึ่งอาจทำให้การรายงานผลโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกของพารามิเตอร์ C5 เป็น false positive ได้ ดังนั้นโรงพยาบาลที่ส่งตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดจะต้องระบุข้อมูลการได้รับ TPN และ/หรือได้รับนมให้ชัดเจน เพื่อการรายงานผลที่ถูกต้องแม่นยำ

คำสำคัญ (Keywords): โรคพันธุกรรมเมตาบอลิก, Tandem Mass Spectrometry, Isovalerylcarnitine, 2-Methylbutyrylcarnitine, Total Parenteral Nutrition (TPN)

*Corresponding author E-mail: pinmanee.s@dmsc.mail.go.th





**ผลงานด้านการพัฒนา
ระบบบริหารคุณภาพ
ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2568**



รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ 2568

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีพันธกิจในการเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และชั้นสูตรโรค ดำเนินงานสอดคล้องกับข้อกำหนดระบบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO/IEC 17025: 2017, ISO 15189 : 2022 และ ISO 15190 : 2020 รวมถึงมาตรฐานระบบบริหารงานด้านคุณภาพ ISO/IEC 27001 : 2022 ซึ่งศูนย์ฯมีการดำเนินงานตามโครงการธำรงรักษาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการและระบบบริหารคุณภาพของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีการจัดทำแผนการกำกับกำกับการดำเนินงานระบบบริหารงานคุณภาพ รับการตรวจประเมินและดำเนินการตรวจติดตามภายในระบบคุณภาพ ISO/IEC 17025 : 2017 จำนวน 172 รายการ พบข้อบกพร่อง 3 ข้อ ข้อสังเกต 5 ข้อ ระบบคุณภาพ ISO 15189 : 2022 จำนวน 11 รายการ พบข้อบกพร่อง 1 ข้อ ข้อสังเกต 3 ข้อ และระบบคุณภาพ ISO 15190 : 2020 พบข้อบกพร่อง 2 ข้อ ข้อสังเกต 4 ข้อ ดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องแล้วเสร็จและได้รับการยอมรับจากผู้ตรวจประเมินแล้วเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2568 สำหรับระบบคุณภาพ ISO/IEC 27001 : 2022 ได้รับการตรวจติดตามภายในเมื่อวันที่ 3-4 มีนาคม 2568 พบข้อบกพร่อง 1 ข้อ ส่วนการตรวจประเมินต่ออายุการรับรองระบบคุณภาพ และขยายขอบข่ายการรับรอง เมื่อวันที่ 18-20 ธันวาคม 2567 ศูนย์ฯ ได้รับการรับรอง ISO/IEC 17025 : 2017 และ ISO 15189 : 2022 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2568 และ 20 กุมภาพันธ์ 2568 ทั้งนี้จากการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพของหน่วยงาน ตามมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้องก็ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการประกันคุณภาพการปฏิบัติงานว่ามีระบบที่น่าเชื่อถือ และสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการนี้ห้องปฏิบัติการต้องมีการดำเนินการธำรงรักษาระบบคุณภาพตามกระบวนการได้แก่ การขอรับการต่ออายุการรับรอง ตรวจติดตามภายในตามระบบคุณภาพเพื่อคงไว้ซึ่งระบบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การดำเนินการด้านการประกันคุณภาพผลการทดสอบของห้องปฏิบัติการ

ดำเนินการทบทวนเอกสารในระบบคุณภาพ ได้แก่ การทบทวนเอกสารคุณภาพ (SOP) การประเมินห้องปฏิบัติการส่งต่อ การประเมินห้องปฏิบัติการสอบเทียบ การพัฒนาบุคลากร แผนการสอบเทียบเครื่องมือ แผนการเข้าร่วมการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ และช่วงค่าผลการทดสอบ โดยกลุ่มพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการได้ดำเนินการรวบรวมและจัดทำแผน/ข้อมูลการประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการดังนี้

- 1) แผนการสอบเทียบเครื่องมือประจำปีงบประมาณ 2568
- 2) แผนการเข้าร่วมการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2568
- 3) แผนพัฒนาบุคลากรประจำปีงบประมาณ 2568
- 4) รายชื่อห้องปฏิบัติการส่งต่อ
- 5) รายชื่อห้องปฏิบัติการสอบเทียบ
- 6) ข้อมูลช่วงค่าผลการทดสอบ

2. จัดทำแผนการดำเนินงานระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ

เพื่อเป็นการกำกับ ติดตามงานและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพของหน่วยงาน ได้แก่

1) แผนการนำนโยบายคุณภาพไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบได้รับทราบและดำเนินการตามตัวชี้วัดวัตถุประสงค์คุณภาพของนโยบายคุณภาพที่ได้จัดทำขึ้น ซึ่งผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายทั้งหมด ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ 3.1 ที่กำหนดเป้าหมายความทันเวลาร้อยละ 100 แต่มีผลการดำเนินการอยู่ที่ร้อยละ 99.98 ตัวชี้วัดที่ 2.1 ที่กำหนดเป้าหมายผลการดำเนินงานตามแผนร้อยละ 100 และได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 แต่ผลการดำเนินการอยู่ที่ร้อยละ 64.7

2) แผนการตรวจติดตามภายใน และแผนการเตรียมความพร้อมในการขอต่ออายุการรับรอง เพื่อเป็นการติดตามประเมินผลระบบการจัดการคุณภาพและมั่นใจว่าหน่วยงานสามารถรักษาระบบคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องซึ่งมีผลการดำเนินงานตามแผนที่ได้จัดทำไว้

3) แผนบริหารความเสี่ยง โดยคณะทำงานจัดการความเสี่ยงดำเนินการทบทวนและวิเคราะห์ความเสี่ยงของกระบวนการงานที่รับผิดชอบ จัดทำแผนบริหารความเสี่ยง บัญชีความเสี่ยง และแผนดูแลความเสี่ยงสีแดง รวบรวมและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี และมีการติดตามความเสี่ยงทุก 6 เดือน โดยมีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โดยมีการวิเคราะห์ความเสี่ยง 15 กระบวนการ พบปัจจัยเสี่ยง 76 เรื่อง โดยมีการจัดทำบัญชีความเสี่ยง (0600 FM 0072) สีแดง 1 เรื่องซึ่งได้จัดทำแผนดูแลความเสี่ยง และผลการติดตามความเสี่ยงพบว่าความเสี่ยงมีระดับลดลง

3. รับการตรวจติดตามภายในระบบคุณภาพ ISO/IEC 17025:2017 ISO 15189 : 2022 และ ISO 15190:2020 วันที่ 11-12 มีนาคม 2568 และ ISO/IEC 27001 : 2022 วันที่ 3-4 มีนาคม 2568 โดยมีรายละเอียดการตรวจดังนี้

ระบบคุณภาพ	จำนวนความไม่สอดคล้อง	รหัส	
		C	O
ISO/IEC 17025: 2017	8	3	5
ISO 15189: 2022	4	1	3
ISO 15190: 2020	6	2	4
ISO/IEC 27001: 2022	1	1	-
รวม	19 ข้อ	7	12



4. ผลการดำเนินงานด้านการจัดการระบบคุณภาพภายในหน่วยงาน

- 1) ตรวจสอบความถูกต้องของรายงานการวิเคราะห์ (REVIEW REPORT OF ANALYSIS) จากรายงานการตรวจวิเคราะห์ทั้งหมด (เดือนตุลาคม 2567 - กันยายน 2568) จำนวน 8,199 ฉบับ สุ่มตรวจสอบ 439 รายงาน (ร้อยละ 5)
- 2) การจัดทำและทบทวนเอกสารคุณภาพ
 - ทบทวนหรือแก้ไขเอกสาร คู่มือควบคุมคุณภาพ (QM) ทบทวน จำนวน 2 ครั้ง จัดทำ STANDARD OPERATING PROCEDURE และ FORM ที่เกี่ยวข้อง โดยมีการทบทวนเอกสารมาตรฐานการปฏิบัติงานจำนวน 89 ฉบับ และจัดทำเอกสารใหม่จำนวน 1 ฉบับ ทบทวนเอกสารวิธีการปฏิบัติงานจำนวน 30 ฉบับ ทบทวนแบบฟอร์ม จำนวน 12 ฉบับ และเอกสารสนับสนุนจำนวน 85 ฉบับ
- 3) การจัดการสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีการดำเนินการจัดการสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดจากการปฏิบัติงานทั้งสิ้น 78 เรื่อง โดยมีการวิเคราะห์สาเหตุ ดำเนินการแก้ไข และหาแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำ โดยข้อมูลสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดทั้งหมดจะถูกนำไปวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงเพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง
- 4) การจัดการข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 6 เรื่อง ดำเนินการแก้ไขแล้วเสร็จทุกเรื่อง
- 5) การทดสอบความชำนาญ/การเปรียบเทียบผลวิเคราะห์ระหว่างห้องปฏิบัติการ มีผลการดำเนินงานตามแผน ร้อยละ 100
- 6) การสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือมีผลการดำเนินงานตามแผน ร้อยละ 97.58 (ไม่ได้สอบเทียบตามแผนเนื่องจากเครื่องมือชำรุดไม่สามารถสอบเทียบได้)
- 7) การพัฒนาบุคลากร ผลการดำเนินการด้านการพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากรมีผลการดำเนินงานตามแผน ร้อยละ 100

5. การปรับปรุงระบบการจัดการเอกสารคุณภาพของศูนย์ฯ

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ใช้งานทุกคนสามารถเข้าถึง สืบค้นหาเอกสารที่ต้องการได้รวดเร็ว สามารถเก็บข้อมูลผู้ใช้งานเอกสารสำหรับการติดตามประเมินผล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ได้พัฒนาระบบการจัดการเอกสารคุณภาพจาก (DOC Approve V1.0) เป็น (DOC Approve V2.0) เป็น Version 2 และตอนนี้พัฒนาไปเป็น Version 2.3 โดยใช้งานได้ตั้งแต่ การจัดทำการออกเอกสารใหม่ การแก้ไข/ทบทวนเอกสาร การยกเลิกเอกสาร และยังมีเปลี่ยนแปลงระบบแจ้งเตือนการอัปเดตเอกสารคุณภาพ จาก Line Application เป็น Telegram Application เนื่องจาก Line Application ประกาศหยุดงานใช้งานในส่วนของ Notify ซึ่งสามารถช่วยลดขั้นตอนและความซับซ้อนในการปฏิบัติงาน และผู้ใช้งานสามารถใช้ข้อมูลร่วมกันพร้อมๆกันได้



ผลงานด้านบริการ

ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. 2568



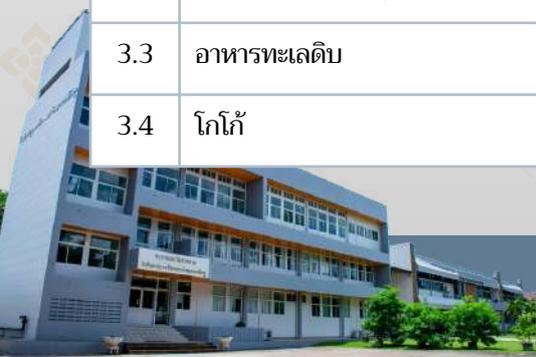
ด้านอาหาร



กิจกรรม	เป้าหมาย (ตัวอย่าง)	ผลงาน (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ตรวจ (รายการ)
ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร	1,800	1,764	6,768
1. ผลิตภัณฑ์ก่อนออกสู่ท้องตลาด	1,100	1,132	4,036
2. ผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ท้องตลาด	700	632	2,732
ผลิตภัณฑ์ตามโครงการสำคัญ	305	338	720

1.1 ก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing)

ชนิดตัวอย่าง		เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
1. อาหารที่กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน		75	73	25	
1.1	น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท		35	15	pH ต่ำ=6 Coliforms=8, <i>S.aureus</i> =1
1.2	น้ำแข็ง		23	5	Coliforms=4, <i>E.coli</i> =1
1.3	น้ำที่ใช้ผลิตน้ำแข็ง		13	5	pH ต่ำ=4 Coliforms=1, <i>E. coli</i> =1
1.4	เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท		1	0	
1.5	ชาจากพืช		1	0	
2. การตรวจอาหารที่ต้องมีฉลาก		5	2	0	
2.1	ขนมปัง		2	0	
3. อาหารทั่วไป		120	123	19	
3.1	อาหารพร้อมบริโภค		78	13	TPC=5, Coliforms=5 <i>E.coli</i> =1, <i>B.cereus</i> =2 <i>V. parahaemolyticus</i> =1 <i>V. cholerae</i> =1
3.2	เครื่องดื่มที่ไม่บรรจุในภาชนะปิดสนิท		1	0	
3.3	อาหารทะเลดิบ		2	0	
3.4	โกโก้		1	0	



ด้านอาหาร

1.1 ก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing) ต่อ

ชนิดตัวอย่าง		เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
3. อาหารทั่วไป		120	123	19	
3.5	เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์		4	1	Coliforms=1, <i>E. coli</i> =1 <i>L. monocytogenes</i> =1
3.6	ไข่เยี่ยวม้า		2	0	
3.7	เส้นก๋วยเตี๋ยว เส้นพาสต้า		2	1	<i>B. cereus</i> =1
3.8	ไส้กรอก ลูกชิ้น		2	0	
3.9	เนยแข็ง		2	1	TPC=1
3.10	กะปิ		1	0	
4. น้ำจากแหล่งน้ำอุปโภคบริโภค		800	811	271	
4.1	น้ำกรอง น้ำดื่ม		68	33	pH ต่ำ=10, ความกระด้าง=4 คลอไรด์=1, Coliforms=21 <i>E. coli</i> =2
4.2	น้ำใช้ในกระบวนการผลิต		40	6	ความกระด้าง=1, Coliforms=6 <i>E. coli</i> =1, <i>S. aureus</i> =1
4.3	น้ำประปา		127	57	pH ต่ำ=16, ความกระด้าง=15 ปริมาณสารทั้งหมด=1, คลอไรด์=1 สารหนู=1, ฟลูออไรด์=3 Coliforms=25, <i>E. coli</i> =3
4.4	น้ำบาดาล		219	125	pH ต่ำ=8, ไนเตรท=3 ปริมาณสารทั้งหมด=2, ความขุ่น=1 ความกระด้าง=14, ฟลูออไรด์=9 เหล็ก=9, Coliforms=4 Fecal coliforms=2, <i>E. coli</i> =2
4.5	น้ำบ่อ		47	15	pH ต่ำ=10, ความกระด้าง=3 ปริมาณสารทั้งหมด=1, Coliforms=3 Fecal coliforms=2 <i>E. coli</i> =2, <i>S. aureus</i> =1

ด้านอาหาร

1.1 ก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing) ต่อ

ชนิดตัวอย่าง		เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
4.6	น้ำผิวดิน		6	5	ความกระด้าง=4, ปริมาณสารทั้งหมด=1 Coliforms=1
4.7	น้ำจากสิ่งแวดล้อม		238	21	<i>Legionella</i> spp.=21
4.8	น้ำบริเวณผิวน้ำ		1	1	pH ต่ำ=1, ความกระด้าง=1
4.9	น้ำใช้		2	1	ความกระด้าง=1
4.10	น้ำแข็งที่ไม่ใช่อาหารกำหนดคุณภาพ		55	1	Fecal coliforms=1
4.11	น้ำคลอง		1	1	pH ต่ำ=1, ความขุ่น=1, เหล็ก=1
4.12	น้ำฝน		2	0	
4.13	น้ำเสียผ่านการบำบัด		4	1	Coliforms=1
4.14	น้ำสระ		2	2	ปริมาณสารทั้งหมด=2, ฟลูออไรด์=2
4.19	น้ำแม่ น้ำ		2	2	pH ต่ำ=1, เหล็ก=1, Coliforms=2, E. coli=2
5. อื่น ๆ		100	123	10	
5.1	PT		36	0	
5.2	Swab เช่น อุปกรณ์ มือ		77	7	TPC=7
5.3	Swab จากสิ่งแวดล้อม		4	0	
รวม		1,100	1,132	325	



ด้านอาหาร

1.2. หลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing)

ชนิดตัวอย่าง	เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
1.อาหารที่กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน	485	388	64	
1.1 น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท		326	67	pH=41, Bromate=2, Coliforms=25, <i>E. coli</i> =1 <i>Salmonella</i> spp.=1 <i>S. aureus</i> =1
1.2 น้ำแข็ง		24	10	pH=2, Coliforms=9, <i>E. coli</i> =4
1.3 น้ำที่ใช้ผลิตน้ำแข็ง		2	1	Coliforms=1
1.4 ไอศกรีม		2	0	
1.5 กาแฟ		4	3	Coliforms=2, <i>E. coli</i> =1
1.6 เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ ปิดสนิท		11	1	Coliforms=1
1.7 นมโค		11	0	
1.8 อาหารกึ่งสำเร็จรูป		6	2	<i>B. cereus</i> =2
1.90 เกลือบรีโภค		2	0	
2. การตรวจอาหารที่ต้องมีฉลาก	3	3	0	
2.1 ขนมปัง		3	0	
3. การตรวจอาหารทั่วไป	60	57	10	
3.1 อาหารพร้อมบริโภค		53	10	TPC=4, Coliforms=5, Fecal coliforms=1, <i>E. coli</i> =1
3.2 ผลิตภัณฑ์จากสัตว์		4	0	
4. ตัวอย่างจากสำนักงานสาธารณสุข	152	184	30	
4.1 นมโค		9	1	โปรตีนต่ำ=1
4.2 ปูเค็ม/กระเพาะปลา/ปลาหมึก		24	0	

ด้านอาหาร

1.2. หลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing) ต่อ

ชนิดตัวอย่าง	เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
4. ตัวอย่างจากสำนักงานสาธารณสุข	152	184	30	
4.3 อาหารพร้อมบริโภค		12	1	<i>B. cereus</i> =1
4.4 น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (รวม ตัวอย่างตรวจรายการ Bromate ที่ส่งมาจาก ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ภาคใต้)		119	27	pH ต่ำ=26, Coliforms=1 <i>E. coli</i> =2
4.5 น้ำแข็ง		3	1	pH ต่ำ=1
4.6 กะปิ		7	0	
4.7 ปลาตุ๋น/ปลาเค็ม/ปลาต้ม/กุ้งต้ม		1	0	
4.8 น้ำตาลจาก/น้ำตาลแว่น/น้ำตาลปี๊บ		2	0	
4.22 ผัก/ผลไม้		7	0	
รวม	700	632	124	

2. ผลิตภัณฑ์ที่ตรวจวิเคราะห์ตามโครงการสำคัญ

ชนิดตัวอย่าง	เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
1. โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน ประจำปี พ.ศ. 2567 OTOP/ SMEs ด้านอาหาร	9	37	8	
1.1 อาหารกึ่งสำเร็จรูป		1	0	
1.2 อาหารพร้อมบริโภค		11	2	<i>B. cereus</i> =2
1.3 น้ำ		14	6	pH ต่ำ=4, Coliforms=2
1.4 น้ำแข็ง		11	0	



ด้านอาหาร

2. ผลลัพธ์ที่ตรวจวิเคราะห์ตามโครงการสำคัญ

ชนิดตัวอย่าง		เป้าหมาย ต่อปี	จำนวน ตัวอย่าง ทั้งหมด	จำนวน ตัวอย่างที่ไม่ เข้ามาตรฐาน	สาเหตุ ที่ไม่เข้ามาตรฐาน
2. โครงการเฝ้าระวังเชื้อ Norovirus และ Legionella spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี		264	252	43	
2.1	Swab		76	9	Legionella spp.=9
2.2	น้ำ		176	34	Legionella spp.=34
3. โครงการสถานการณ์การปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของผัก และผลไม้ที่ปลูกในพื้นที่ ตำบลวัดประดู่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี		0	1	0	
3.1	ผัก และผลไม้		1	0	
4. โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อไวรัสโนโรในน้ำ และน้ำแข็ง		12	29	0	
4.1	น้ำแข็ง		25	0	
4.2	น้ำแร่ธรรมชาติ		4	0	
5. น้ำโรงเรียน		20	19	15	
5.1	น้ำดื่ม		19	15	pH ต่ำ=8, ความกระด้าง=1 Coliforms=7, E. coli=1
รวม		305	338	66	



ด้านพิษวิทยา



กิจกรรม	จำนวน ตรวจวิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	ตรวจพบ (ตัวอย่าง)	สาเหตุ
1. การตรวจด้านนิติเวชและคลินิก			
1.1 ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด	738	413 (พบ ≥ 50 mg%)	พรบ.จราจรทางบก พ.ศ.2522 กำหนดว่า “ถ้ามีปริมาณ แอลกอฮอล์ในเลือดเกิน 50 mg% ถือว่าเมาสุรา”
1.2 ตรวจสารเป็นพิษในชีววัตถุ/วัตถุตัวอย่าง			
1.2.1 ตรวจสารพิษทราบชนิด	2	2	พบ ไนโตรัสออกไซด์
1.2.2 ตรวจสารพิษไม่ทราบชนิด	12	3	พบ Methomyl
2. การตรวจด้านอาชีวอนามัย			
2.1 การตรวจระดับ เอนไซม์โคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase) ในซีรัม	4	4	ระดับ Cholinesterase activity ในคนปกติมีค่าประมาณ 1,900 - 4,000 มิลลิยูนิต/ มิลลิลิตร
รวม	756	422	



ด้านยาเสพติด

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โดยห้องปฏิบัติการยา และห้องปฏิบัติการพิษวิทยาได้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ ตัวอย่างยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดในของกลาง และสารเสพติดในปัสสาวะ เพื่อประกอบบรรณคดี โดยมีรายละเอียดผลการปฏิบัติงานแสดงดังตารางต่อไปนี้

1. ผลงานในภาพรวม

ประเภทตัวอย่าง	เป้าหมาย (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ตรวจวิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	ตรวจพบสารสำคัญ (ตัวอย่าง)
1. ของกลาง	500	538	521
2. ปัสสาวะ	3,000	3,412	3,400
รวม	3,500	3,950	3,921

2. รายละเอียดจำแนกตามประเภทและชนิดของตัวอย่าง

ประเภท/ชนิดตัวอย่าง	จำนวนตรวจวิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	ตรวจพบสารสำคัญ (ตัวอย่าง)	สารสำคัญที่ตรวจพบ
1. ตรวจวิเคราะห์เอกลักษณ์ ยาเสพติด/ยาทางคดี	538	521	
1.1 ยาบ้า/ยาไอซ์	1	1	Methamphetamine
1.2 กัญชา	197	197	Cannabinoids, THC
1.3 พืชกระท่อม/น้ำต้มกระท่อม/ สี่คูณร้อย	134	134	Mitragynine, Mitragynine+Diphenhydramine, Mitragynine+Chlorpheniramine, Mitragynine+Diphenhydramine+ Chlorpheniramine
1.4 ยาแก้ไอ	164	154	Chlorpheniramine, Diphenhydramine, Cetirizine, Promethazine
1.5 วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	9	3	Sibutramine+Fluoxetine

ด้านยาเสพติด

2. รายละเอียดจำแนกตามประเภทและชนิดของตัวอย่าง (ต่อ)

ประเภท/ชนิดตัวอย่าง	จำนวนตรวจวิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	ตรวจพบสารสำคัญ (ตัวอย่าง)	สารสำคัญที่ตรวจพบ
1. ตรวจวิเคราะห์เอกลักษณ์ ยาเสพติด/ยาทางคดี	538	521	
1.5 ยาแผนปัจจุบันอื่นๆ	26	25	Bisacodyl, Furosemide, Hydroxyzine, Tramadol, Triamcinolone Acetonide, Paracetamol, Paracetamol+Phenylephrine+ Chlorpheniramine
1.6 ยาเส้น	7	7	Nicotine
2. ตรวจพิสูจน์เอกลักษณ์ สารเสพติดในปัสสาวะ	3,412	3,400	Methamphetamine, MDMA, Ketamine, Mitragynine, Heroin
รวมทั้งหมด	3,950	3,921	



ด้านยา สมุนไพร และเครื่องสำอาง

ห้องปฏิบัติการยาได้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างยาแผนโบราณ สมุนไพร ยาแผนปัจจุบัน เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายในบ้านเรือน เพื่อสนับสนุนงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีรายละเอียดผลการปฏิบัติงานแสดงดังตารางต่อไปนี้

กิจกรรม	จำนวนตรวจวิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	ไม่ได้มาตรฐาน (ตัวอย่าง)	สาเหตุที่ไม่ได้มาตรฐาน
การตรวจวิเคราะห์คุณภาพด้านเคมีและจุลชีววิทยา			
1. ยา	18	2	
1.1 โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยยาจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ	6	1	Weight Variation ผิดมาตรฐาน
1.2 โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้านศูนย์แจ้งเตือนภัย/อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน			
• การปลอมปน Steroids ยาสมุนไพร/แผนโบราณ, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	3	1	พบ Dexamethasone
1.3 ตรวจเฝ้าระวัง (Post-marketing)	6	0	
1.4 ตรวจสอบคุณภาพ (Pre-marketing)	3	0	
2. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	116	20	
2.1 ตัวอย่างตามแผน อย. (เบิกจ่ายแทน อย.)	50	0	
2.2 โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้านศูนย์แจ้งเตือนภัย			
• สารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง	20	17	พบสารประกอบปรอท
2.3 โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้านเครื่องสำอางผสมสมุนไพร			
• ตรวจสอบเอกลักษณ์สารกลุ่ม Curcuminoids	2	2	- ตรวจไม่พบสารกลุ่ม Curcuminoids
• การปนเปื้อนโลหะหนัก	8	0	
• การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์	9	0	
2.4 การตรวจสอบคุณภาพก่อนจำหน่าย (Pre-market)			
• สารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง	3	0	
การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์	2	0	

ด้านยา สมุนไพร และเครื่องสำอาง

กิจกรรม	จำนวนตรวจ วิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	ไม่ได้ มาตรฐาน (ตัวอย่าง)	สาเหตุที่ไม่ได้มาตรฐาน
2.1 การเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์ (Post-market)			
• สารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง	4	1	- พบสารประกอบปรอท
• การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์	21	0	
3. ยาแผนโบราณและสมุนไพร	19	0	
3.1 โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยด้านยาจากสมุนไพรที่ผลิตโดยโรงพยาบาลของรัฐ			
• ปริมาณ Andrographolide+การปนเปื้อนโลหะหนัก	1	0	
• ปริมาณ Curcuminoids+การปนเปื้อนโลหะหนัก	3	0	
• ปริมาณ THC/CBD ในน้ำมันกัญชา	6	0	
• การปนเปื้อนโลหะหนัก	3	0	
• การปนเปื้อนโลหะหนัก+การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์	3	0	
• การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์	2	0	
3.2 การตรวจสอบคุณภาพก่อนจำหน่าย (Pre-market)	0	0	
3.3 การเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์ (Post-market)			
• การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์	1	0	



ด้านพยาธิวิทยาคลินิก



รายการทดสอบ	จำนวนตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์ (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่างที่พบผลบวก (ตัวอย่าง)
1.การตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้อ	4,908	575
1.1 ไวรัสเอชไอวี-1	19	0
1.2 ไวรัสไข้หวัดใหญ่และ MERS-CoV	1	0
1.3 ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	14	14
1.4 ไวรัสไข้เลือดออกเดงกี	2	1
1.5 ไวรัสซิกา	4	0
1.6 ภูมิคุ้มกันชนิด IgM ต่อไวรัสหัด	124	12
1.7 ภูมิคุ้มกันชนิด IgM ต่อไวรัสหัดเยอรมัน	124	7
1.8 ไวรัสฝีดาษวานร (Monkeypox)	7	5
1.9 โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)	11	4
1.10 โรคริกเก็ตเซีย (Rickettsia)		
• scrub typhus	6	2
• murine typhus	6	1
1.11 โรคมือ เท้า ปาก	2	0
1.12 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA	4,588	529
2.การตรวจวิเคราะห์ด้านพันธุกรรมและโลหิตวิทยา	1,599	869
2.1 อัลฟาธาลัสซีเมีย 1	378	57
2.2 เฮชแอลเอ-บี 58:01 (HLA-B*58:01)	465	71
2.3 เฮชแอลเอ-บี 57:01 (HLA-B*57:01)	16	2
2.4 เฮชแอลเอ-บี 1502 (HLA-B*1502) / HLA-B75	3	2
2.5 การตรวจแทนทู-ไดโพลทัยป์ (NAT2-diploype)	737	737
3. อื่น ๆ	43,338	336
3.1 การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค	43,190	251
3.2 PT / Interlab	148	85
รวม	49,845	1,780



ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์

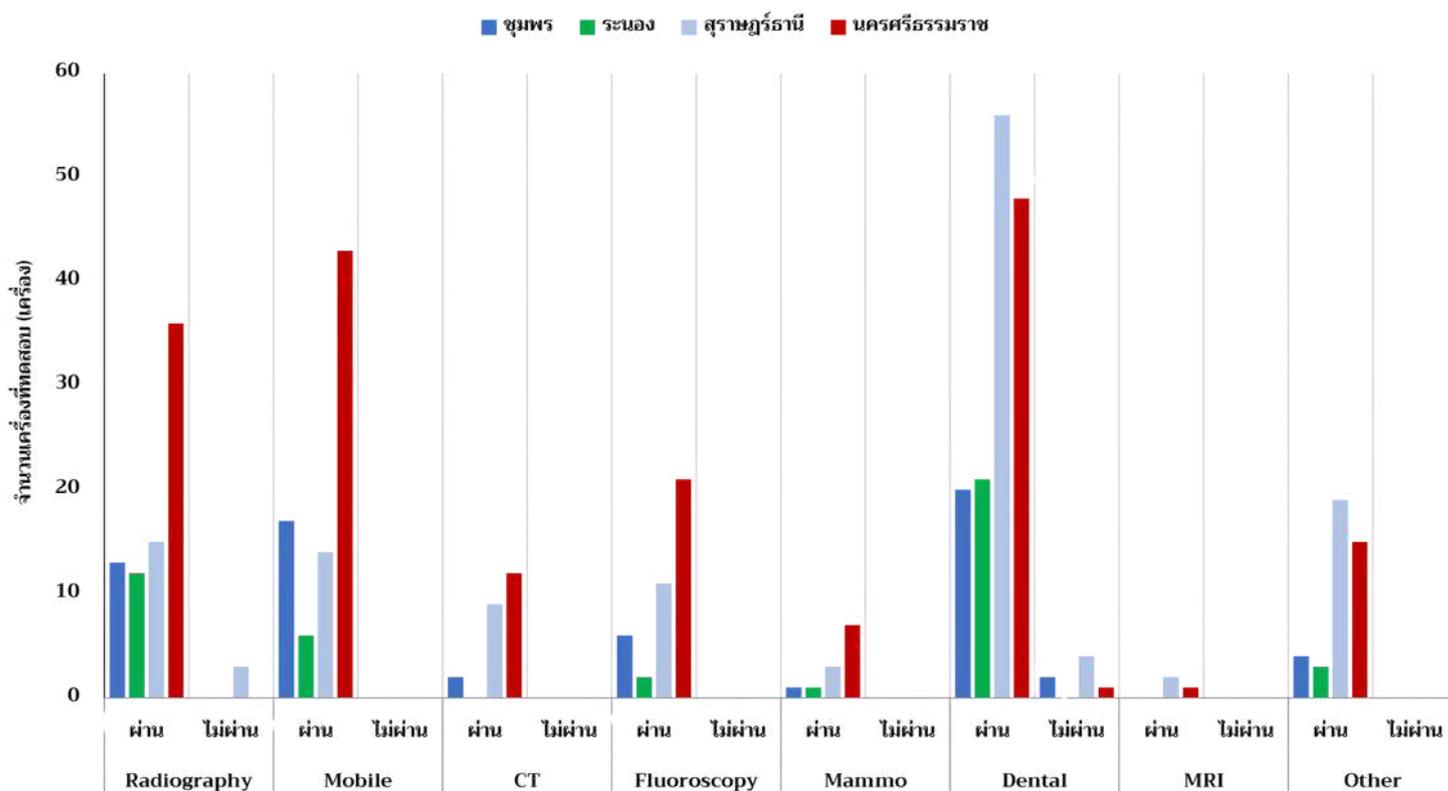
กิจกรรม	ผลงาน	ไม่ได้มาตรฐาน	สาเหตุที่ไม่ได้มาตรฐาน
1.ทดสอบเครื่องเอกซเรย์ (เครื่อง)			1.เครื่องเอกซเรย์ ได้แก่
หน่วยงานภาครัฐ	203	4	1.1 kV Accuracy จำนวน 2 เครื่อง
หน่วยงานเอกชน	224	9	1.2 Time Accuracy จำนวน 3 เครื่อง
รวม	427	13	1.3 ความทำซ้ำปริมาณรังสี จำนวน 1 เครื่อง
2.ทดสอบห้องเอกซเรย์ (ห้อง)			1.4 ค่าระดับปริมาณรังสี จำนวน 2 เครื่อง
หน่วยงานภาครัฐ	40	-	1.5 ความเป็นเชิงเส้น 1 เครื่อง
หน่วยงานเอกชน	93	2	1.6 อุปกรณ์กำจัดลำรังสี จำนวน 1 เครื่อง
รวม	133	2	1.7 ความสว่างแสงไฟ ที่ระยะ 1 เมตรจากจุดโฟกัสของ หลอดเอกซเรย์ จำนวน 1 เครื่อง
3.ทดสอบเครื่องเอ็มอาร์ไอ (เครื่อง)			1.8 การเชื่อมต่อล้าของลำรังสีกับแสงไฟ จำนวน 1 เครื่อง
จำนวน	3	-	1.9 อุปกรณ์กดฉายรังสี (Hand switch) จำนวน 2 เครื่อง
4.ทดสอบห้องเอ็มอาร์ไอ (ห้อง)			1.10 อุปกรณ์ป้องกันรังสีกระเจิง (Back Scatter shield) จำนวน 2 เครื่อง
จำนวน	3	-	2.ห้องเอกซเรย์ ได้แก่
รวมทั้งสิ้น	566	15	2.1 ประตูห้องเอกซเรย์ จำนวน 2 ห้อง

ผลการทดสอบเครื่องเอกซเรย์ จำแนกตามรายจังหวัดและชนิดของเครื่องเอกซเรย์

จังหวัด	จำนวนเครื่องที่ทดสอบ/จำนวนเครื่องที่ไม่ได้มาตรฐาน								
	เอกซเรย์วินิจฉัยทั่วไป	เอกซเรย์เคลื่อนที่	เอกซเรย์คอมพิวเตอร์	เอกซเรย์ฟลูออโรสโคปี	เอกซเรย์เต้านม	เอกซเรย์ทันตกรรม	เอ็มอาร์ไอ	อื่นๆ	รวม
ชุมพร	13/-	17/-	2/-	6/-	1/-	22/2	-/-	4/-	65/2
ระนอง	12/-	6/-	-/-	2/-	1/-	21/-	-/-	3/-	45/-
สุราษฎร์ธานี	18/3	14/-	9/-	11/-	3/-	60/4	2/-	19/-	136/7
นครศรีธรรมราช	36/-	43/-	12/-	21/-	7/-	49/1	1/-	15/-	184/1
รวม	79/3	80/-	23/-	40/-	12/-	152/7	3/-	41/-	430/10

ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์

ผลการให้บริการทดสอบเครื่องเอกซเรย์ประจำปีงบประมาณพ.ศ.2568



องค์ความรู้ จากการปฏิบัติงาน



RMSC 11 WARNING

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2568

แจ้งเตือนภัย: ผลิตภัณฑ์อันตรายที่มีส่วนผสมของ ยาลดความอ้วน Sibutramine และ Fluoxetine



ในช่วงเวลาที่สังคมให้ความสำคัญกับรูปร่างและความงาม มีผลิตภัณฑ์จำนวนมากที่ถูกโฆษณาว่าสามารถช่วยลดน้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว แต่คุณทราบหรือไม่ว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวอาจมีอันตรายต่อสุขภาพอย่างร้ายแรง หากผลิตภัณฑ์นั้นมีส่วนผสมของ **Sibutramine** และ **Fluoxetine**

Sibutramine: อันตรายที่ควรรู้



เป็นสารที่เคยใช้เป็นยาเพื่อช่วยลดความอยากอาหาร แต่ปัจจุบันถูกเพิกถอนการใช้ในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย เนื่องจากมีผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย เช่น ความดันโลหิตสูง และอาการใจสั่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ และตามกฎหมายจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 1



Fluoxetine: ยาสำหรับโรคซึมเศร้า ไม่ใช่ยาลดความอ้วนโดยตรง

เป็นยาที่ใช้รักษาโรคซึมเศร้า และความผิดปกติทางจิตอื่น ๆ แต่เมื่อใช้ผิดวัตถุประสงค์ เช่น การใช้ในผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก อาจก่อให้เกิดผลข้างเคียงอันตรายได้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย หายใจลำบาก



ความเสี่ยงเมื่อใช้ร่วมกัน

การผสม Sibutramine และ Fluoxetine อาจเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดผลข้างเคียงที่ร้ายแรงได้ เช่น

- หัวใจวาย
- ภาวะ Serotonin Syndrome ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้



ภาพตัวอย่างที่ตรวจพบ Sibutramine+Fluoxetine

คำแนะนำ

- **อย่าหลงเชื่อคำโฆษณาเกินจริง** หากผลิตภัณฑ์ใดอ้างว่าช่วยลดน้ำหนักได้ในเวลาอันสั้น ไม่ควรทดลองใช้
- **ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ** ควรปรึกษาแพทย์ หรือนักโภชนาการที่มีความเชี่ยวชาญ
- **เลือกการลดน้ำหนักที่ปลอดภัย** ออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่เหมาะสม เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการลดน้ำหนักอย่างยั่งยืน
- **หากพบผลิตภัณฑ์ที่น่าสงสัย** ให้ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ. อย. เพื่อส่งตรวจสอบที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อไป



ติดต่อ: ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
102 หมู่ 9 ถนนซอย 2 ตำบลอนุบาล อำเภอเมือง
จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84100

☎ 0-7735-5301 ถึง 6 Fax. 0-7735-5300
✉ saraban_sni@dmsc.mail.go.th

สถานการณ์ปริมาณโบรเมตในน้ำบริโภคใน ภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทของจังหวัด สุราษฎร์ธานี ระนอง ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา กระบี่ ภูเก็ต ตรังและสตูล

อังคณา ณรงค์ฤทธิ, จรรยา บุญวิจิตร และนิรันดร์ แร่ภาสิมธุ
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

มารู้จักโบรเมตกับเถอะ

โบรเมตที่เจือปนในน้ำดื่ม เป็นสารปนเปื้อนที่มักพบในระบบน้ำที่ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อด้วยโอโซน (Ozonation) หากน้ำดื่มมีโบรไมด์ (Br⁻) อยู่ในปริมาณมาก เมื่อผ่านกระบวนการเติมโอโซน จะเกิดปฏิกิริยากลายเป็นโบรเมต โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และ หน่วยงานคุ้มครองสิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกา (EPA) จัดให้โบรเมตเป็นสารก่อมะเร็ง (Carcinogen) การได้รับโบรเมตในปริมาณสูงหรือเป็นระยะเวลานานอาจก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพในหลายด้าน



เฝ้าระวังฯ กับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ตรวจวิเคราะห์ปริมาณโบรเมตในน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ตามแผนการตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 9 จังหวัด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี ระนอง ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา กระบี่ ภูเก็ต ตรังและสตูล ตัวอย่างน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ที่ส่งตั้งแต่เดือนมกราคม - 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 จำนวน 105 ตัวอย่าง พบว่า โบรเมตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานทุกตัวอย่าง ซึ่งกำหนดให้น้ำบริโภคที่ผ่านการฆ่าเชื้อด้วยโอโซน ไม่เกิน 10 ไมโครกรัมต่อลิตร ตามมาตรฐานประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 412) พ.ศ. 2562 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดหรือฆ่าเชื้อที่ใช้สำหรับอาหาร

น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทปลอดภัย

จากสถานการณ์ข้างต้น พบว่า โบรเมตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเช่นเดียวกับข้อมูลโครงการสำรวจปริมาณโบรเมตในน้ำดื่มและน้ำแร่ธรรมชาติบรรจุขวดในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งไม่พบโบรเมตในน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท จากการตรวจวิเคราะห์ 30 ตัวอย่าง ทำให้เกิดความมั่นใจกับผู้บริโภคถึงความปลอดภัยจากการปนเปื้อนโบรเมตในน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทได้ แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจัยการปนเปื้อนสารโบรเมตเกิดจากคุณภาพน้ำดิบและความเข้มของโอโซนที่ใช้ ดังนั้น ยังคงต้องเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารโบรเมตในน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทที่ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อด้วยโอโซน



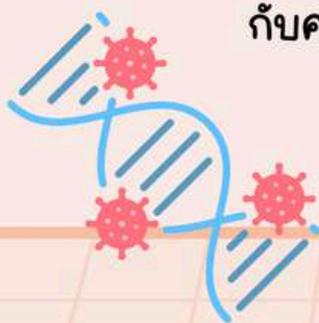


ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11
สุราษฎร์ธานี ห้องปฏิบัติการพยาธิคลินิกวิทยา

วันที่ 7 สิงหาคม 2568

ยีน NAT2 dipotype

กับความเสี่ยงจากยา isoniazid
ในผู้ป่วยวัณโรค



Isoniazid: ยาหลักในการรักษาวัณโรค
แต่ผู้ป่วยบางรายเกิดพิษต่อตับจากการใช้ยา



NAT 2 คืออะไร?

ยีน NAT2 (N-acetyltransferase 2) มีบทบาทกำจัดยา isoniazid ออกจากร่างกาย

การแปรผันของยีน NAT2 ส่งผลต่อความเร็วในการกำจัดยา

! ผลกระทบที่เกิดในผู้ป่วยวัณโรคที่มียีน NAT2 แบบ Slow acetylator

- ยาสะสมในร่างกายมากกว่าปกติ
- เพิ่มโอกาสเกิด ตับอักเสบจากยา (Drug-induced liver injury)
- อาจต้องปรับขนาดยาหรือเปลี่ยนแผนการรักษา

สาระสำคัญ

- การแปรผันของยีน NAT2 เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อ พิษจากยา isoniazid
- การทราบ NAT2 dipotype ช่วยในการประเมินความเสี่ยงเฉพาะราย
- เป็นแนวทางหนึ่งของการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) ในการรักษาวัณโรค

ลักษณะการย่อยยา isoniazid ของยีน NAT 2

ประเภทของยีน	ความเร็วในการกำจัดยา	ความเสี่ยงพิษต่อตับ
Rapid acetylator	เร็ว	ต่ำ
Intermediate acetylator	ปานกลาง	ปานกลาง
Slow acetylator	ช้า	สูง!

ข้อมูลการตรวจ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ตรวจยีน NAT2 dipotype ตั้งแต่วันที่ 28 กรกฎาคม 2567 ถึง 7 สิงหาคม 2568 จำนวน 688 ตัวอย่าง แยกเป็น

- Rapid acetylator จำนวน 59 ตัวอย่าง
- Intermediate acetylator จำนวน 388 ตัวอย่าง
- Slow acetylator จำนวน 241 ตัวอย่าง

เอกสารอ้างอิง

- Hiratsuka, M. (2012). Genetic polymorphisms and in vivo function of human N-acetyltransferases: A risk factor for isoniazid-induced hepatotoxicity in Japanese patients with tuberculosis. *Drug Metab Pharmacokinet*, 27(6), 631-638. <https://doi.org/10.2133/dmpk.DMPK-12-RV-040>
- Yamada, S., et al. (2010). Slow NAT2 genotype is a major risk factor for isoniazid-induced hepatotoxicity in tuberculosis patients. *Tohoku J Exp Med*, 221(4), 313-318. <https://doi.org/10.1620/tjem.221313>

ห้องปฏิบัติการรังสีและเครื่องมือแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี 12 กันยายน 2568



วิธีง่ายๆ

ห่างไกลอันตรายจาก
รังสี UV

✓ ครีมกันแดด

ใช้ SPF 30+ ปกป้องทั้ง UVA และ UVB

✓ เสื้อผ้า

ใส่เสื้อแขนยาว ผ้าทอแน่น หมวกปีกกว้าง

✓ แว่นกันแดด

ป้องกันรังสีได้ 100%

✓ เลี่ยงเวลา

หลีกเลี่ยงแดดจัด 10.00-16.00 น.

อันตรายจากรังสี UV

ผิวไหม้ คล้ำ ฝ้า กระ มะเร็งผิวหนัง

ปกป้องวันนี้ ลดความเสี่ยงในอนาคต



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
วันที่ 6 มี.ค. 2568



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11
สุราษฎร์ธานี

Congenital Hypothyroidism: CHT

ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด



ฮอร์โมนไทรอยด์

- ฮอร์โมนไทรอยด์เป็นฮอร์โมนที่มีความสำคัญ สำหรับการเติบโตและพัฒนาการที่ปกติสมวัย ของร่างกายและสมองในทารก
- ขณะอยู่ในครรภ์ ทารกจะอาศัยฮอร์โมนไทรอยด์จากแม่ผ่านรก
- เมื่อทารกคลอดมาแล้วจะต้องใช้ฮอร์โมนไทรอยด์เพื่อการเจริญเติบโต หากมีความผิดปกติจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย สมอง และพัฒนาการ

อาการ

ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการแสดงออกของโรคในช่วงก่อนอายุ 3 เดือนและจะแสดงอาการเมื่ออายุมากขึ้น ในรายที่มีภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิดรุนแรง อาจมีอาการแสดงเมื่ออายุประมาณ 1-2 เดือน ได้แก่

- ตัวเหลืองนานจากระดับบิลิรูบินชนิด Unconjugated สูง
- ดูนมนิดน้อย/ดุนมนิดไม่แก่
- พัฒนาการช้า
- ไม่ชันคอ
- ท้องผูกมาก
- อื่นๆ ได้แก่ ผิวแห้ง ตัวเย็น ผิวลาย (Mottling) ร้องเสียงแหบ ตัวอู หน้าตาบวม ลีนโต

ซึ่งอาการแสดงเหล่านี้จะชัดเจนมากขึ้นเมื่อทารกอายุ 3-6 เดือน

หากได้รับการวินิจฉัยและรักษาล่าช้า มักจะส่งผลกระทบต่อสติปัญญาและพัฒนาการอย่างถาวร

ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด

จำแนกเป็น

1. ชนิดปฐมภูมิ (Primary CHT) ที่เกิดจากความผิดปกติของต่อมไทรอยด์
2. ชนิดทุติยภูมิ (Secondary CHT) ที่เกิดจากความผิดปกติของต่อมใต้สมอง พบได้ทั้งที่เป็นแบบถาวร (Permanent) และชั่วคราว (Transient)

ข้อสำคัญ



- หากได้รับการวินิจฉัยและรักษาภายในอายุ 14 วันหลังคลอด จะสามารถรักษาและป้องกันความผิดปกติของสติปัญญาในอนาคตได้
- ทารกทุกรายจึงควรได้รับการตรวจคัดกรอง เมื่อมีอายุ 48 - 72 ชั่วโมง
- หากผลคัดกรองทารกมีค่าผิดปกติ จะต้องติดตามทารกมาตรวจเลือด (TSH, FT4) อีกครั้งที่โรงพยาบาล เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค

แนวทางการดำเนินการ

- เมื่อศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ตรวจคัดกรองทารกแล้วพบว่าทารกมีค่า TSH สูงกว่าค่า cut-off จะติดต่อไปยังโรงพยาบาลทันที เพื่อให้โรงพยาบาลเร่งติดตามทารกมาตรวจยืนยันซ้ำที่โรงพยาบาลอย่างเร่งด่วนและเข้าสู่กระบวนการรักษา ทั้งนี้ขอให้แจ้งผล TSH และ FT4 กลับมายังศูนย์วิทยาฯ ด้วย



เอกสารเพิ่มเติม

วันที่ 6 มี.ค. 2568

เอกสารอ้างอิง:

1. คู่มือปฏิบัติงานการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดทางห้องปฏิบัติการ. 2565

2. ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด, คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (<https://www.rama.mahidol.ac.th/ped/th/Infographic/06jan2021-1025>)

3. ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด, สมาคมต่อมไร้ท่อเด็กและวัยรุ่น (<https://thaipedendo.org>)

ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
วันที่ 5 มิ.ย. 2568

Citrullinemia type 1

ภาวะซีทรูลลิเนเมียชนิดที่ 1

โรค citrullinemia type 1 เป็นโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ในกลุ่มโรควงจรยูเรีย (urea cycle disorder) เป็นภาวะถ่ายทอดทางพันธุกรรมแบบ autosomal recessive (X-linked)

สาเหตุ

เกิดจากการกลายพันธุ์ของยีน ASS1 ซึ่งเกี่ยวข้องกับการสร้างเอนไซม์ argininosuccinate synthetase (ASS) โดยเอนไซม์ ASS เป็นเอนไซม์ที่มีหน้าที่ในการทำงานของ Urea cycle และกำจัดแอมโมเนีย ออกจากร่างกาย ทำให้เกิดภาวะ hyperammonemia

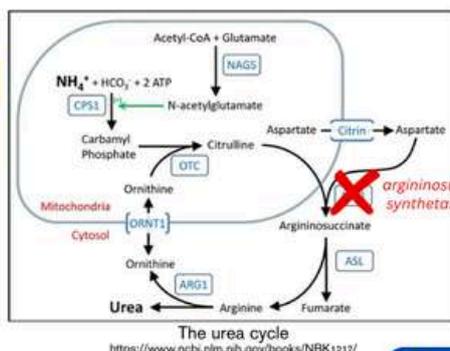


สารจำเพาะที่ผิดปกติ

กรดอะมิโน citrulline (Cit) สูง

ความเร่งด่วนกรณีผลตรวจผิดปกติ:

มาก-ต้องได้รับการประเมินภายใน 24 ชั่วโมง



อาการ

แรกเกิดทารกมักมีอาการปกติ แต่จะเริ่มมีอาการได้ตั้งแต่อายุเป็นสัปดาห์จนถึงวัยผู้ใหญ่ ในทารกที่เริ่มมีอาการสะสมของ ammonia ในเลือดจะมีอาการ ซึม ไม่ดูดนม กินน้อย อาเจียน ชัก และเมื่อมีอาการสะสมของ ammonia มากขึ้นจะมีภาวะ respiratory alkalosis, coma, สมองบวม, liver failure ร่วมด้วย ในรายที่รุนแรงมากทำให้ทารกเสียชีวิตได้

จากการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในเขตสุขภาพที่ 11

ตั้งแต่ 29 มิถุนายน 2566 - 30 เมษายน 2568

พบทารกป่วยเป็นโรค Citrullinemia type 1 จำนวน 2 ราย

ผู้ปกครองที่มีบุตรเป็นโรคซีทรูลลิเนเมียชนิดที่ 1 อยู่แล้ว มีโอกาส 1 ใน 4 ที่จะมียุทธเป็นโรคได้อีก และโอกาส 1 ใน 4 นี้ยังคงเท่าเดิมสำหรับบุตรในอนาคตทุกคน

เอกสารอ้างอิง:

- อัจฉิณี กาญจนอรรถกรม์, กลุ่มโรควงจรยูเรียบกพร่อง. Thai J Hosp Pharm [อินเทอร์เน็ต]. 26 เมษายน 2022 [เข้าถึง 1 เมษายน 2025];32(1):87-102. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJHP/article/view/252357>
- Quinones SC, Lee KN. Citrullinemia Type 1. 2004 Jul 7 [Updated 2022 Aug 18]. In: Adam MP, Feldman J, Mirzaz GM, et al, editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2025. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1458/>
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. คู่มือปฏิบัติงานการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดทางห้องปฏิบัติการ. 2565. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nescreen.go.th/leaflet-main/guideline>
- สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. รายงาน NBS IEM 31.1.2568 เข้าถึงได้จาก: <https://drive.google.com/file/d/1MacwP0COW6vugh12259n64LvlXb0kEi/view>

เตือนภัย“เห็ดหมวกจีน” เห็ดพิษที่ระบอบในภาคใต้

เห็ดหมวกจีน

(ชื่อวิทยาศาสตร์: *Inosperma* sp.) เป็นเห็ดประเภทเห็ดพิษ หรือ เห็ดเมา ชนิดหนึ่งที่พบได้ในประเทศไทยมีลักษณะคล้ายเห็ดโคนหรือเห็ดปลวกที่กินได้หลายชนิด มักขึ้นใกล้กับจอมปลวกเหมือนกับเห็ดโคนทำให้ชาวบ้านเข้าใจผิดว่าเป็นเห็ดโคนกินได้และเกิดเหตุการณ์บ่อยครั้ง มีหมวกสีเหลืองอมน้ำตาล กลางหมวกเป็นปุ่มนูน ผิวนอกหยาบ ขอบหมวกฉีกเมื่อบาน ก้านสีขาวนวล หรือเหลือง มีขนละเอียด

การเกิดพิษ

พบสารพิษชนิด **alkaloid muscarine** มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ภายใน 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมงหลังรับประทาน มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เหงื่อออกมาก น้ำตาไหล น้ำลายไหล ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงชีพจรจะเต้นช้าและอาจถึงตายได้



วิธีการคัดแยก

เห็ดหมวกจีน ผิวนอกเห็ดหยาบ กลางหมวกเห็ดเป็นปุ่มนูน ขอบหมวกฉีกเมื่อบานครึ่งมีสีเหลืองอมน้ำตาล และสีชมพูอมน้ำตาล

การรักษา

หากมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ควรรีบพบแพทย์ พร้อมตัวอย่างหรือภาพถ่ายเห็ดพิษที่รับประทานเข้าไป เพราะหากรอจนมีอาการรุนแรง เช่น ปัสสาวะมีสีเข้ม ต้องเสียมาก ปวดเมื่อยตามตัว อาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้

คำแนะนำ

ไม่ควรเก็บเห็ดมารับประทานเอง แต่ควรซื้อจากแหล่งที่เชื่อถือได้ คือแหล่งที่มีการเพาะเห็ดเอง และทราบถึงชนิดของเห็ดแน่ชัด สำหรับการรับประทานเห็ดที่ไม่ใช่เห็ดพิษ ควรทำความสะอาดก่อนรับประทานด้วยน้ำสะอาดหลายน้ำ



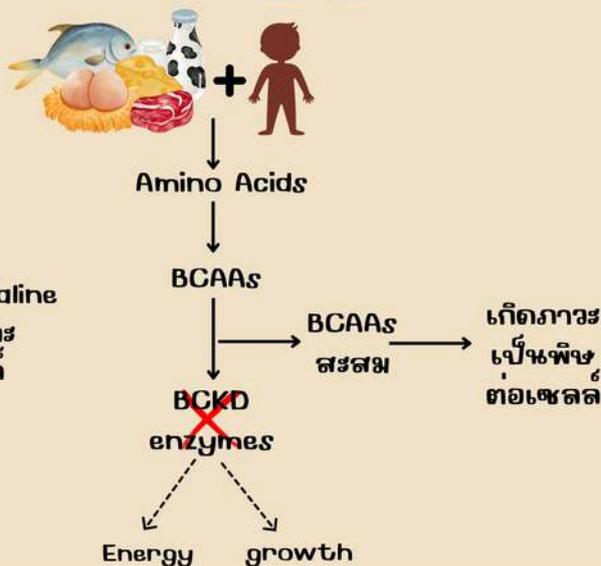
วันที่ 29 สิงหาคม 2568

ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

Maple Syrup (MSUD) Urine Disease

สาเหตุ

เกิดจากการพร่องเอนไซม์ Branched-chain alpha-ketoacid dehydrogenase (BCKD) complex ทำหน้าที่สลายกรดอะมิโนชนิด branched chain- amino acids (BCAAs) ซึ่งประกอบด้วย Leucine, Isoleucine และ Valine เมื่อเอนไซม์มีการบกพร่องกรดอะมิโนเหล่านี้จะสะสมในร่างกายจะเกิดภาวะเป็นพิษต่อเซลล์



อาการ



สารคัดหลั่งของทารกมีกลิ่นคล้ายน้ำตาลไซรัปหรือ Maple Syrup



อาการคล้ายทารกติดเชื้ในกระแสเลือด เช่น ซึม อาเจียน ไม่ดูดนม



หากไม่ได้รับการรักษาทารกจะมีภาวะสมองบวม โคมา หยุดหายใจ และเสียชีวิต

สารจำเพาะที่ผิดปกติ

เมื่อ กรดอะมิโน เหล่านี้มีค่า สูง

- | | | |
|---------|------------|--------|
| 1. | 2. | 3. |
| Leucine | Isoleucine | Valine |

ความรุนแรงของกรณีผลตรวจผิดปกติ: มาก ต้องได้รับการประเมินภายใน 24 ชั่วโมง

จากการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในเขตสุขภาพที่ 11 ตั้งแต่วันที่ 29 มิถุนายน 2568 - 28 สิงหาคม 2568 พบทารกป่วยเป็นโรค Maple syrup urine disease จำนวน 2 ราย



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

วันที่ 15 กันยายน 2568

การตรวจโรคด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ความถี่สูง (UNTRASOUND)

การตรวจอัลตราซาวด์ (ULTRASOUND SCANNING) คืออะไร ?

คือการใช้คลื่นเสียงความถี่สูงการตรวจทางการแพทย์โดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูงผ่านทะลุเข้าสู่อวัยวะภายในเพื่อจับภาพอวัยวะหรือส่วนต่างๆ ภายในร่างกายแล้วสะท้อนกลับมาเป็นภาพแบบเรียลไทม์บนหน้าจอใช้ได้ตั้งแต่การตรวจดู การกลืนในครรภ์ ไปจนถึง อวัยวะภายใน เช่น ตับ ไต มดลูก เต้านม และอีกมากมาย

เครื่องตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงทำงานอย่างไร ?

1. เครื่องจะปล่อยคลื่นเสียงผ่านหัวตรวจ (probe)
 2. คลื่นสะท้อนกลับจากอวัยวะภายใน
 3. ระบบจะประมวลผลและแสดงภาพออกมาแบบสด ๆ บนหน้าจอ
- ไม่ใช่รังสีเอ็กซ์ จึงปลอดภัยมาก โดยเฉพาะสำหรับเด็กและสตรีมีครรภ์

วัตถุประสงค์ของการตรวจอัลตราซาวด์

- ตรวจสอบการตั้งครรภ์และพัฒนาการของการก
- ตรวจหาก้อนเนื้อ ซีสต์ หรือเนื้องอกในอวัยวะต่าง ๆ
- ตรวจระบบทางเดินปัสสาวะ ตับ ถุงน้ำดี
- ประเมินระบบไหลเวียนโลหิต (Doppler Ultrasound)
- ตรวจหาการอักเสบ การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ/เส้นเอ็น (MSK Ultrasound)

ข้อดีของการตรวจอัลตราซาวด์

- ไม่เจ็บตัว ไม่ต้องฉีดยา ไม่ต้องเจาะ
- ปลอดภัย สำหรับทุกวัย โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์
- ให้ภาพเคลื่อนไหวสด ๆ ช่วยแพทย์วินิจฉัยได้แม่นยำ
- ใช้เวลาน้อย ตรวจเสร็จเร็วภายในไม่กี่นาที

ผลข้างเคียงของการตรวจอัลตราซาวด์

- ไม่มีผลข้างเคียงร้ายแรง
- บางรายอาจรู้สึกไม่สบายท้อง (ถ้ากดแรงเกินไป)
- หญิงตั้งครรภ์สามารถตรวจได้หลายครั้ง โดยไม่เป็นอันตรายต่อการก

ที่มา

- <https://www.princsuvabnabumi.com/articles/ultrasonography>
- Radio<https://www.pobpad.com>
- <https://tmt-med.com/product/hisense-hd42/>



การดำเนินงาน และการบูรณาการ ในพื้นที่รับผิดชอบ

- การเป็นวิทยากร
- การรับศึกษาดูงาน



การเป็นวิทยากร

วันที่	เรื่อง	วิทยากร	ผู้จัด/สถานที่	จำนวนผู้เข้าร่วม
07 พ.ย. 67	การอบรมฟื้นฟูความรู้เครือข่ายคัดกรองทารกแรกเกิดเขตสุขภาพที่ 11	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล (ผ่าน Zoom Meeting)	ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	221
29 พ.ย. 67	องค์ความรู้ด้านเคมีและด้านจุลชีววิทยาที่จำเป็นในการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อ Norovirus และ Legionella spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม (การใช้คลอรีนในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม)	นายณัฐภูมิ เหนี้ยดบุตร (เคมี) นางสาววีรัตน์ หิรัณยวุฒิกุล (จุลชีววิทยา) (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ โรงแรมรอยัลเมืองสมุย อำเภอกោះสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี	50
4 ธ.ค. 67	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี / ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคใต้ตอนบน อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช	30
9 ธ.ค. 67	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี / วิทยาลัยสารพัดช่างสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี	20
16 ธ.ค. 67	การใช้งานระบบกรมวิทย์ With You สำหรับเจ้าหน้าที่	นายพงษ์ธร ทองบุญ นายสุพิสิฐ วงศ์พุทธิสิน นายวิเชียร ประดาสุข (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ ห้องประชุมชั้น 1 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	75
16 ธ.ค. 67	ความรู้ที่จำเป็นในการตรวจสอบคุณภาพน้ำของสถานศึกษาในสังกัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นการเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อส่งตรวจคุณภาพ และคุณภาพน้ำดื่มโรงเรียน ด้านจุลชีววิทยา และ ด้านเคมี	นางสาวนิธิตา แยมเนตร นางสาวจรรยา บุญวิจิตร (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ ห้องประชุมชั้น 1 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	42
9 ม.ค. 68	แนวปฏิบัติและขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้าง ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	นางรัตนา บุญยัง	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	50

การเป็นวิทยากร

วันที่	เรื่อง	วิทยากร	ผู้จัด/สถานที่	จำนวนผู้เข้าร่วม
14 ม.ค. 68	แนวทางการเบิกจ่ายการเดินทางไปราชการ	นางรัตนา บุญยัง	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	50
17 ม.ค. 68	การพัฒนา อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน	นายพงษ์ธร ทองบุญ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บ้านนาสาร/ ห้องประชุมเทศบาลเมืองนาสาร อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี	79
17 ม.ค. 68	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง /โรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง	125
4 ก.พ. 68	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล นายพงษ์ธร ทองบุญ	เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี/ห้องประชุมโรงแรมวังใต้ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี	300
6 ก.พ. 68	การประเมินอายุการเก็บรักษาอาหาร (Shelf life Testing) แก่ผู้ประกอบการ OTOP/SMEs อาหาร	นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ์ (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ห้องประชุมชั้น 2 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	35
13-14 ก.พ. 68	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุขสำราญ กะเปอร์ และละอุ่น / ที่ทำการสาธารณสุขอำเภอสุขสำราญ กะเปอร์ และละอุ่น จังหวัดระนอง	150
19 ก.พ. 68	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล นายพงษ์ธร ทองบุญ	เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี / หน้าอาคารสำนักงานเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี	100

การเป็นวิทยากร

วันที่	เรื่อง	วิทยากร	ผู้จัด/สถานที่	จำนวนผู้เข้าร่วม
17-24 มี.ค. 68	ฝึกอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ความรู้การตรวจสอบสารเสพติดในปีสภาวะ ชั้นเบื้องต้น สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ อ.กาญจนดิษฐ์ อ.บ้านนาเดิม อ.ชัยบุรี อ.วิภาวดี อ.ไชยา อ.พนม อ.เคียนซา อ.บ้านตาขุน อ.ดอนสัก อ.เวียงสระ อ.คีรีรัฐนิคม อ.เกาะสมุย อ.เกาะพะงัน	นางจราวดี สมภักดี นางแจลัม ชนะคช (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	90
5 มี.ค. 68	การพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงงาน วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เขต สุขภาพที่ 11 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	นายพงษ์ธร ทองบุญ นายสุพิสิฐ วงศ์พุทธิสิน (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ร่วมกับ ศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต/ ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	126
10 มี.ค. 68	ความปลอดภัยในการทำงานกับรังสี	นายชัยยุทธ นทีธร	โรงพยาบาลทักษิณ/ห้องประชุม อาคารโภชนาการ โรงพยาบาลทักษิณ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี	30
13 มี.ค. 68	ฝึกอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ความรู้การตรวจสอบสารเสพติดในปีสภาวะ ชั้นเบื้องต้น	นางจราวดี สมภักดี นางแจลัม ชนะคช	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง	20
14 มี.ค. 68	ฝึกอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ความรู้การตรวจสอบสารเสพติดในปีสภาวะ ชั้นเบื้องต้น	นางจราวดี สมภักดี นางแจลัม ชนะคช	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอละอุ่น จังหวัด ระนอง	10
27 มี.ค. 68	ฝึกอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ความรู้การตรวจสอบสารเสพติดในปีสภาวะ ชั้นเบื้องต้น	นางจราวดี สมภักดี นางแจลัม ชนะคช	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเกาะเปอร์และ สาธารณสุขอำเภอสูราษฎร์ จังหวัดระนอง	30
28 มี.ค. 68	ฝึกอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ความรู้การตรวจสอบสารเสพติดในปีสภาวะ ชั้นเบื้องต้น	นางจราวดี สมภักดี นางแจลัม ชนะคช	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอกระบี่	15

การเป็นวิทยากร

วันที่	เรื่อง	วิทยากร	ผู้จัด/สถานที่	จำนวนผู้เข้าร่วม
3 เม.ย. 68	การพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เขตสุขภาพที่ 11 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	นายพงษ์ธร ทองบุญ (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	3,000
21 เม.ย. 68	การพัฒนา อสม.ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	นายพงษ์ธร ทองบุญ นายจิรพงษ์ อติชาติ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านดอนคา/ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนคา ตำบลทอนหงส์ อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช	143
1 พ.ค. 68	องค์ความรู้เรื่อง ระบบคุณภาพน้ำสะอาดบำบัด สำหรับการให้บริการรักษาฟื้นฟูสภาพด้วยธาราบำบัด	นายณัฐภูมิ เหนี้ยดบุตร นางสาววีรรัตน์ หิรัณยุตติกุล	โรงพยาบาลระนอง/โรงพยาบาลระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง	4
13 พ.ค. 68	การพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน	นายพงษ์ธร ทองบุญ นายจิรพงษ์ อติชาติ นางสาวกาญจนา ศรีไทย นางสาวกฤษณี เรืองสมบัติ	เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี/ ห้องประชุมสภาเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ชั้น 9 สำนักงานเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี	70
22 พ.ค. 68	องค์กรพอเพียงด้านทุจริต	นางสาวศศิธร เข้มมะลวน	คณะทำงาน KM/ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	40
22 พ.ค. 68	แนวทางการปฏิบัติงานจาก Back Office	นางรัตนา บุญยัง	คณะทำงาน KM/ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	40
23 พ.ค. 68	ฝึกรอบรรวมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับความรู้การตรวจสารเสพติดในปัสสาวะขั้นเบื้องต้น	นางฉราวดี สมภักดี นางแฉล้ม ชนะคช (ผ่าน Zoom Meeting)	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี/เครือข่ายศูนย์คัดกรองยาเสพติดหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยใหญ่ อ.บ้านนาเดิม จ.สุราษฎร์ธานี	25

การเป็นวิทยากร

วันที่	เรื่อง	วิทยากร	ผู้จัด/สถานที่	จำนวนผู้เข้าร่วม
12 มิ.ย. 69	อบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการ โครงการ บริโภคปลอดภัย เพื่อเฝ้าระวังและตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่นักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนทั่วไป	นายจิรพงษ์ อติชาติ นางสาวกาญจนา ศรีไทย นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ์	องค์การบริหารส่วนตำบลควนสุบรรณ / ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลควนสุบรรณ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี	60
19 มิ.ย. 68	การส่งตรวจยีน NAT2 diplotype	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล (ผ่าน Zoom Meeting)	ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	74
21 มิ.ย. 68	อบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการ โครงการ คัดกรองผู้บริโภคและอาหารปลอดภัย ในชุมชน	นายปัติย์ ธาราไพศาล นายจิรพงษ์ อติชาติ นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ์ นางสาวธัญกมล พัฒนภูมิ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขาหัวควาย อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี / ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขาหัวควาย	78
22 ก.ค. 68	ฝึกอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ความรู้การตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ ชั้นเบื้องต้น	นางฉราวดี สมภักดี นางแจลลิมา ชนะคช	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระนอง/ห้องประชุมภูธารารีสอร์ท ระนอง อำเภอเมือง จังหวัดระนอง	44
21 ก.ค. 68	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและ การเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัด กรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี / ศูนย์พิสูจน์หลัก ฐาน 8 อำเภอพุนพิน จังหวัด สุราษฎร์ธานี	50
29 ก.ค. 68	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและ การเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) เพื่อส่งตรวจคัด กรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA Test	นางสาวธารทิพย์ รักชูชื่น นางสาวดวงหทัย กุลจิตติชนก นางสาวพวงพัทตร์ พรหมรังษี	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี / สำนักงานเทศบาลนคร สุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี	150
30 ก.ค. 68	ความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety)	นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล นางสาวเสาวลักษณ์ รักษัยศ	ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี / ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	14

การเป็นวิทยากร

วันที่	เรื่อง	วิทยากร	ผู้จัด/สถานที่	จำนวนผู้เข้าร่วม
6 ส.ค. 68	การใช้ชุดทดสอบ GT test kit และระบบตรวจสอบสารพิษตกค้างในผักผลไม้สด	นางสาวจรรยา บุญวิจิตร นายณัฐภูมิ เหนี้ยดบุตร นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ์ นางสาวศศิธร เข้มมะลวน นายจิรพงษ์ อติชาติ นางสาวปวีณา อนุกุล นางสาวธัญกมล พัฒภูมิ	สมาคมกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์/ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	30
8 ส.ค. 68	การอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการโครงการร้านชำคุณภาพและอาหารสะอาดปลอดภัย	นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ์ นายณัฐภูมิ เหนี้ยดบุตร	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลองฉนาก อำเภอเมืองจังหวัด สุราษฎร์ธานี/ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คลองฉนาก	20
25 ส.ค. 68	เสวนาพิเศษ แนวทางการประกอบอาชีพด้านชีววิทยา	นางสาวกฤษณี เรืองสมบัติ	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี/ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี	45



การรับศึกษาดูงาน



วันที่ 24 มกราคม 2568 ศูนย์วิทยฯ เปิดบ้านต้อนรับนักเรียน จากโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเสริมศักยภาพการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์ และเป็นแนวทางให้กับนักเรียนได้เตรียมความพร้อมในการศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาต่อไป



วันที่ 28 พฤษภาคม 2568 จากสาขาวิชาฟิสิกส์อุปกรณ์การแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช เข้าศึกษาดูงานของห้องปฏิบัติการรังสีและเครื่องมือแพทย์

รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

การรับศึกษาฝึกประสบการณ์

ระยะเวลา	จำนวนนักศึกษา (คน)	ผู้รับผิดชอบ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์		
10 มี.ค. - 6 มิ.ย. 68	1	ห้องปฏิบัติการยา
28 เม.ย. - 18 ก.ค. 68	1	ห้องปฏิบัติการยา
17 เม.ย. - 6 มิ.ย.68	1	ห้องปฏิบัติการอาหาร (เคมี)
	1	ห้องปฏิบัติการอาหาร (จุลชีววิทยา)
	1	ห้องปฏิบัติการพิษวิทยา
17 เม.ย. - 13 มิ.ย.68	3	ห้องปฏิบัติการอาหาร (จุลชีววิทยา)
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี		
23 มิ.ย. - 13 พ.ย. 68	1	กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช		
28 ต.ค. 67 - 28 ก.พ. 68	2	ห้องปฏิบัติการอาหาร (เคมี)
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา		
4 มิ.ย. - 12 ก.ย. 68	2	ห้องปฏิบัติการอาหาร (จุลชีววิทยา)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย		
4 มิ.ย - 31 ก.ค 68	1	ห้องปฏิบัติการอาหาร (เคมี)

**การส่งเสริมกิจกรรม
ชาติ ศาสนา
พระมหากษัตริย์
และประเพณีไทย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568**



วันสำคัญ



วันที่ 13 ตุลาคม 2567 พิธีทำบุญตักบาตรถวายพระราชกุศลและพิธีวางพวงมาลา เนื่องในวันนวมินทรมหาราช วันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร

วันที่ 23 ตุลาคม 2567 พิธีวางพวงมาลา เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว



วันที่ 5 ธันวาคม 2567 พิธีเจริญพระพุทธมนต์ ทำบุญตักบาตร ถวายพระราชกุศล และพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ เนื่องในวันคล้าย วันพระราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ 5 ธันวาคม

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568 พิธีวางพานพุ่มเนื่องในวันที่ระลึก พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย

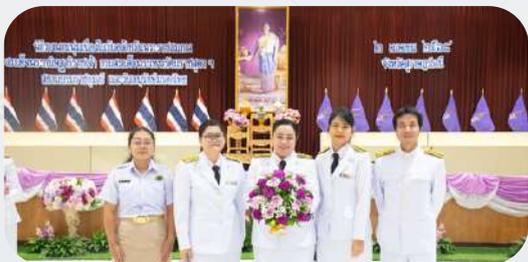


วันที่ 2 มีนาคม 2568 พิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ แต่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรเนื่องในวัน “พระบิดาแห่งมาตรฐานการช่างไทย”

วันที่ 31 มีนาคม 2568 พิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวาย ราชสักการะ เนื่องในวันที่ระลึกพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้า เจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า



วันสำคัญ



วันที่ 2 เมษายน 2568 พิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ และถวายพระพรชัยมงคล สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพ 2 เมษายน 2568

วันที่ 6 เมษายน 2568 พิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะเนื่องใน วันที่ระลึกพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชและวันที่ระลึกมหาจักรีบรมราชวงศ์



วันที่ 25 เมษายน 2568 พิธีวางพวงมาลา เนื่องใน วันคล้ายวันสวรรคต สมเด็จพระนเรศวรมหาราช

วันที่ 19 พฤษภาคม 2567 พิธีวางพวงมาลา เนื่องในวันอากาศกร เป็นวันคล้ายวันสิ้นพระชนม์พลเรือเอกพระบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอากาศกรเกียรติวงศ์ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์



วันที่ 3 มิถุนายน 2568 พิธีทำบุญตักบาตรถวายพระราชกุศล เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา

วันที่ 3 มิถุนายน 2568 พิธีถวายราชสักการะและวางพานพุ่ม และพิธีจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา



วันสำคัญ



วันที่ 28 กรกฎาคม 2568 พิธีทำบุญตักบาตร ถวายพระราชกุศล และพิธีทางศาสนา 3 ศาสนามหามงคล เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา 28 กรกฎาคม 2568 และพิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดิน

วันที่ 28 กรกฎาคม 2568 พิธีถวายเครื่องราชสักการะและวางพานพุ่ม และพิธีจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา 28 กรกฎาคม 2568



วันที่ 12 สิงหาคม 2568 พิธีเจริญพระพุทธมนต์และทำบุญตักบาตร ถวายพระราชกุศล พระเกียรติพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา

วันที่ 12 สิงหาคม 2568 พิธีถวายเครื่องราชสักการะและวางพานพุ่ม และพิธีจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา เฉลิมพระเกียรติพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง



วันที่ 20 กันยายน 2568 พิธีเจริญพระพุทธมนต์และทำบุญตักบาตรถวายพระราชกุศลและพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ เนื่องในโอกาสวันพระบรมราชสมภพครบ 100 ปี 20 กันยายน 2568



สืบสานวัฒนธรรมประเพณีไทย



วันที่ 2 ตุลาคม 2567 ร่วมกิจกรรมทำบุญวันสารทไทย หรือ “ประเพณีวันสารทเดือนสิบ” ตรงกับแรม 15 ค่ำ เดือน 10 ซึ่งเป็นประเพณีสำคัญที่จัดขึ้นเพื่อทำบุญอุทิศแก่บรรพบุรุษผู้ล่วงลับไปแล้ว ณ วัดพุทธบูชา



วันที่ 21 ตุลาคม 2567 ร่วมกิจกรรมประเพณีชักพระ ทอดผ้าป่า และแข่งเรือยาว จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อสืบสานประเพณีไทยอันดีงาม ณ ริมน้ำตาปี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี



วันที่ 15 พฤศจิกายน 2567 ร่วมกิจกรรมทำกระทง และประกวดนาย/นางนพมาศ ของหน่วยงานเพื่อสืบสานประเพณีลอยกระทง ประจำปี พ.ศ. 2567 และร่วมลอยกระทงพร้อมกัน ณ บึงขุนทะเล อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

สืบสานวัฒนธรรมประเพณีไทย



วันที่ 24 ธันวาคม 2567 จัดกิจกรรมทำบุญประจำหน่วยงาน เนื่องในวันคล้ายวันกำเนิดศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี และกิจกรรมสืบสานประเพณีวันขึ้นปีใหม่ พ.ศ. 2568 กิจกรรมประกอบด้วย การไหว้พระภูมิเจ้าที่ ทำบุญตักบาตร ถวายภัตตาหารเพลแด่พระสงฆ์ และสวดมนต์เพื่อเป็นสิริมงคลแก่หน่วยงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนของขวัญ และกีฬาสามัคคี



วันที่ 10 เมษายน 2568 ร่วมกิจกรรมสวดมนต์เพื่อความ เป็นสิริมงคล และกิจกรรมสืบสานวัฒนธรรมประเพณีไทย เนื่องในวันสงกรานต์ ประจำปี พ.ศ. 2568 โดยมีกิจกรรมสงฆ์นำพระและรดน้ำขอพรผู้อำนวยการและผู้อาวุโสของหน่วยงาน



จิตอาสาพัฒนาหน่วยงาน



วันที่ 28 พฤษภาคม 2568
ปลูกต้นไม้เทรเกาหลี
เนื่องในวันต้นไม้ประจำปีของชาติ



วันที่ 26 มิถุนายน 2568
เก็บขยะบริเวณรอบรั้ว
เนื่องในวันเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ
พระบรมราชินี
เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 3
มิถุนายน 2568



วันที่ 25 กันยายน 2568
เก็บขยะรอบรั้ว
เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต
พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล
พระอัฐมรามาธิบดินทร



วันที่ 28 สิงหาคม 2568
เก็บขยะรอบรั้วศูนย์
เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

วันสำคัญทางพุทธศาสนา และพิธีเจริญพระพุทธมนต์ เฉลิมพระเกียรติ



วันที่ 28 มกราคม 2568 พิธีเจริญพระพุทธมนต์เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

วันที่ 26 มีนาคม 2568 พิธีสมโภชพระบฏและผ้าห่มพระธาตุศรีสุราษฎร์

วันที่ 28 เมษายน 2568 พิธีเจริญพระพุทธมนต์เฉลิมพระเกียรติถวายพระพรชัยมงคลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ ประจำปีพุทธศักราช 2568

วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 กิจกรรมถวายเทียนพรรษาและผ้าอาบน้ำฝน เนื่องในวันเข้าพรรษา ประจำปี พ.ศ.2568



คณะทำงานจัดทำรายงานประจำปี พ.ศ. 2568 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

- | | | |
|------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| 1. นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ | ผู้อำนวยการ | ที่ปรึกษา |
| 2. นางสาวเขมิกา เหมโลหะ | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ | ประธาน |
| 3. นายปัติย์ ธาราไพศาล | เภสัชกรชำนาญการ | คณะทำงาน |
| 4. นางสาวแฉล้ม ชนะคช | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ | คณะทำงาน |
| 5. นางสาวกฤษณี เรืองสมบัติ | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ | คณะทำงาน |
| 6. นายณัฐภูมิ เหนียวบุตร | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| 7. นางสาวอรุณภรณ์ พัฒนสิงห์ | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน | คณะทำงาน |
| 8. นางสาวศิวนาถ สำเภา | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 9. นางสาวพวงพักตร์ พรหมรังษี | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 10. นายจักรพงษ์ รักทอง | นักฟิสิกส์รังสี | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |





ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

102 หมู่ 9 นิคมซอย 2 ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84100
โทร 0-7735-5301 ถึง 6 Fax. 0-7735-5300

<https://rmsc11.dmsc.moph.go.th>