

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๗

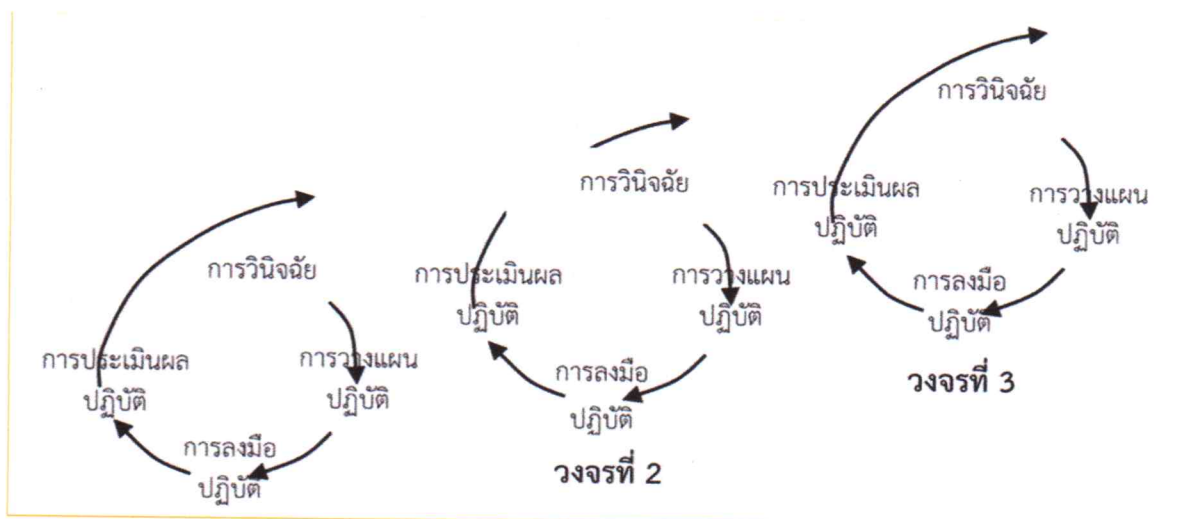
รวมระยะเวลาที่ดำเนินการ-..... ปี๙..... เดือน

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ จากประสบการณ์การทำงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและการจัดกิจกรรมอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุในอำเภออรัญประเทศบางส่วนยังมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

๓.๒ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตพบว่าความรู้ด้านสุขภาพสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้

๓.๓ องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Coghlan & Brannick (๒๐๐๑, p.๑๙ อ้างถึงใน วีรยุทธ์ ชาตะกาญจน์, ๒๕๕๘, หน้า ๔๓) ได้แบ่งกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นขั้นตอนเบื้องต้น ๑ ขั้นตอน คือ การทำความเข้าใจบริบทของปัญหาที่ต้องการแก้ไขและการกำหนดจุดมุ่งหมายการปฏิบัติการ และมีขั้นตอนหลัก ๔ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) การวินิจฉัย (diagnosing) ๒) การวางแผนปฏิบัติ (planning) ๓) การลงมือปฏิบัติ (taking action) ๔) การประเมินผลการปฏิบัติ (evaluation action)



ภาพที่ ๑ กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Coghlan & Brannick (๒๐๐๑, p.๑๙ อ้างถึงใน วีรยุทธ์ ชาตะกาญจน์, ๒๕๕๘, หน้า ๔๓)

การวิจัยครั้งนี้ได้มีการนำทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชนของ Cohen, J. M. & Uphoff, N.T. (๑๙๘๐) และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของ House, J. S. Umberson, D. & Landis, K. R. (๑๙๘๘) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สาระสำคัญ

- ๑) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๒) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๓) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๔) เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๕) เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๖) เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น ๓ วงจร ในแต่ละวงจรประกอบไปด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวินิจฉัย การวางแผน การปฏิบัติ และการวางแผน โดยใช้ระยะเวลาในแต่ละวงรอบเป็นเวลา ๓ เดือน ดังนี้

๔.๒.๑ วงจรที่ ๑ (การวินิจฉัย) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สภาพปัญหาการดำเนินงานและความต้องการการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

๔.๒.๒ วงจรที่ ๑ (การวางแผน) การสร้างรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๑) ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นหลักการ ขั้นตอน และกิจกรรมของรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๒) สร้างรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการจัดการความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และนักวิชาการทางสุขภาพจากภายนอก และนำผลการศึกษาจากวงจรที่ ๑ (การวินิจฉัย) และผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมาประกอบการพิจารณาเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๓) ตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านความรอบ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

รู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ๓ คน ผู้เชี่ยวชาญคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ๒ คน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยคำนวณหาค่าความสอดคล้องของรูปแบบและนิยามปฏิบัติการของตัวแปรในการวิจัย (Item Objective Congruence index: IOC) และการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบ

๔) แก้ไขปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยผู้วิจัยนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาแก้ไขปรับปรุงและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน ๕ คน จากนั้นปรับปรุงเพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความสมบูรณ์ เหมาะสม และพร้อมที่จะนำไปใช้ในการทดลองจริงเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบต่อไป

๔.๒.๓ วงจรที่ ๑ (การปฏิบัติ) การนำรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้วไปใช้ เป็นเวลา ๓ เดือน

๔.๒.๔ วงจรที่ ๑ (การประเมินผล) ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

ในกรณีที่การประเมินผลของวงจรที่ ๑ ไม่พบประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะดำเนินการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย และสรุปผลการวิจัยต่อไป หากพบว่ายังคงมีประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะนำผลการประเมินดังกล่าวไปดำเนินการวินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติ และประเมินผลต่อในวงจรที่ ๒ และในกรณีที่การประเมินผลของวงจรที่ ๒ ไม่พบประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะดำเนินการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย และสรุปผลการวิจัยต่อไป หากพบว่ายังคงมีประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะนำผลการประเมินดังกล่าวได้ ดำเนินการวินิจฉัย วางแผน ปฏิบัติ และประเมินผลต่อในวงจรที่ ๓ ต่อไป

๔.๒.๕ การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย

๑) การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายโดยการวิเคราะห์ผลการวิจัย โดยใช้การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๒) นำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ต่อผู้บริหารโรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชมรมผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง จากนั้นนำมาปรับปรุง และสรุปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔.๒.๖ ขั้นตอนและวิธีการในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

- ๑) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ
- ๒) วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- ๓) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ด้วยสถิติ Paired t-test

๔) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ด้วยสถิติ Independent t-test

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลคุณภาพใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

๔.๓ เป้าหมายของงาน

- ๑) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่พอเพียง
- ๒) ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับคุณภาพชีวิต กลาง
- ๓) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังไม่มี การดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ และมีความต้องการที่จะพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๔) รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้วที่สร้างขึ้น มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๕) มีข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ

๑. ทราบถึงระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภออรัญประเทศ ซึ่งจำแนกออกเป็น ๔ ระดับ ตามแนวทางประเมินของประเทศกลุ่มยุโรป(HLS-EU) โดยกำหนดเกณฑ์ที่ถือว่ามึระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ คือ ร้อยละ ๗๕

๒. ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิต ซึ่งแยกออกเป็นองค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ตามแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

เชิงคุณภาพ

๑. รูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๒. ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีความเหมาะสมกับการนำไปใช้พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ การนำไปใช้ประโยชน์

๑) การนำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ไปใช้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๒) การนำรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มอื่น

๖.๒ ผลกระทบ ไม่มีผลกระทบเชิงลบ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ขั้นตอนกระบวนการวิจัย การเก็บข้อมูล การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีความยุ่งยากและซับซ้อน

๗.๒ การนำข้อมูลมาสังเคราะห์ปัญหา

๗.๓ การสร้างรูปแบบโดยการเชิญผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลอรัญประเทศ ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนภาคประชาชน ตัวแทนคณะสงฆ์ ตัวแทนผู้สูงอายุ ตัวแทนนักวิชาการด้านการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ

๗.๔ ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น ๓ วงจร ในแต่ละวงจรประกอบไปด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การวินิจฉัย การวางแผน การปฏิบัติ และการวางแผน โดยใช้ระยะเวลาในแต่ละวงรอบเป็นเวลา ๓ เดือน

๗.๕ การร่วมพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายโดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย รวมถึงการคืนข้อมูล นำนโยบายไปใช้

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ ใช้เวลาในการเก็บแบบสอบถามค่อนข้างนานเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมาก และการเก็บแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องใช้ในการสัมภาษณ์

๘.๒ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง บางคนติดราชการหรือติดภาระกิจส่วนตัวในวันนัดประชุมเชิงปฏิบัติการ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ เติงนโยบาย

กำหนดทิศทางการนโยบายระดับจังหวัดลงสู่ชุมชนให้ชัดเจน ด้านนโยบายการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดนโยบายการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ระดับจังหวัด และกำหนดโครงสร้างหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งกำหนดการกระจายทรัพยากรและงบประมาณในการขับเคลื่อนนโยบายให้ถึงระดับชุมชน

๙.๒ เติงการบริหาร

ควรให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนารูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกมิติ (ทางกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม)

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

.....
.....

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นายสมาน ผลาหาร สัตส่วนของผลงาน.....๗๕.....
๒) ผศ.ดร.วรพล แวงนอก สัตส่วนของผลงาน..... ๒๕.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

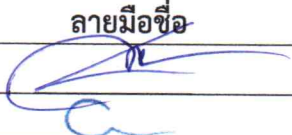
(นายสมาน ผลาหาร)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ...๒๖.../มิถุนายน.../๒๕๖๖..

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายสมาน ผลาหาร	
ผศ.ดร.วรพล แวงนอก	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นายอดุลย์ หาญชิงชัย)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ

(วันที่) ...๒๖.../มิถุนายน.../๒๕๖๖..

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายธราพงษ์ กัปโก)

(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว)

(ตำแหน่ง)

(วันที่) ...๒๐.../ กรกฎาคม / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน

ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประชาชนตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๒. หลักการและเหตุผล

อุบัติเหตุทางถนนนับเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า จำนวนผู้เสียชีวิตจากการชนบนถนนทั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก ๑.๒๕ ล้านคน เป็น ๑.๓๕ ล้านคนในช่วงเพียงสามปีที่ผ่านมา ซึ่งเท่ากับวันละ ๓,๗๐๐ คน มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิต เกิดจากการชนบนถนน เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และคนเดินถนน (Vulnerable road users) โดยปัจจัยของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนนั้นประกอบไปด้วย คน ยานพาหนะ ถนน และสิ่งแวดล้อม (สำนักแผนความปลอดภัย กระทรวงคมนาคม, ๒๕๖๕) ในประเทศไทย สถิติการเกิดอุบัติเหตุ ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบมีผู้บาดเจ็บ ๖๓,๙๘๑, ๖๗,๕๑๗ และ ๗๐,๙๗๒ ราย ตามลำดับ มีผู้เสียชีวิต ๓,๔๘๖, ๓,๔๔๐, และ ๓,๔๒๖ ราย ตามลำดับ จากข้อมูลข้างต้นพบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บของประเทศไทยยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

การแก้ไขปัญหาจุดเสี่ยงเพื่อดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนที่ผ่านมาขับเคลื่อน ผ่านระบบสุขภาพอำเภอโดยมีคณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอในการประสานงานความร่วมมือและบูรณาการ การดำเนินงาน ซึ่งมีการกำหนดและแก้ไขจุดเสี่ยงรายไตรมาส โดยมีมาตรการและวิธีการแก้ไขปัญหา จากทางภาครัฐส่วนใหญ่เพื่อให้ถือปฏิบัติ (ณัฐกานต์ ไวยเนตรและคณะ, ๒๕๕๗) แต่ยังไม่ได้มีการดึงการมีส่วนร่วมของประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาร่วมในการแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง ทั้งนี้ทำให้มีผลกระทบต่อผู้เสียชีวิตในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีภาระในการดูแลรักษา มีผู้พิการในชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลต้องมีภาระในการจ่ายเบี้ยผู้พิการ สูญเสีย บุคคลวัยทำงาน ทางหลวงชนบทต้องจ่ายค่าซ่อมบำรุง ครอบคลุมมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เช่น การดูแลรักษาปัจจัยเกี่ยวกับกิจกรรมและงานและปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุควรมุ่งเน้นการแก้ไขที่สาเหตุคือการจัดการด้านการจัดการด้านความปลอดภัยในระดับต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ระดับชาติ ระดับหน่วยงานหรือองค์กรจนถึงระดับครอบครัว มาตรการในการป้องกันปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร อาศัยมาตรการที่สำคัญด้านการศึกษากการแพทย์และสาธารณสุขด้านกฎหมายใช้แนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วม กำหนดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่จุดเสี่ยง ถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายและนโยบายการปฏิบัติโดยภาครัฐ ควบคู่กับการรณรงค์กระแสสังคมในการป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนนที่ยาวนาน แต่ปัญหานี้เป็นปัญหาที่สำคัญที่เกิดขึ้นกับสังคมในทุกกระดับ ซึ่งเกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านประชาชนที่ขาดความตระหนัก ชุมชนขาดการมีส่วนร่วม การนำกฎหมายและมาตรการทางสังคม มาบังคับใช้อย่างจริงจังยังไม่เกิดขึ้นในสังคม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้เกิดผลกระทบที่ก่อให้เกิดความสูญเสียกับทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ จากการศึกษา ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าความสำเร็จต้องเกิดขึ้นจากความร่วมมือของประชาชนในชุมชน และผู้นำชุมชนในการเข้าไปมีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมทำ ในการแก้ไขปัญหาในทุกๆ ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนงาน ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน ขั้นตอนการสังเกต และขั้นตอนการสะท้อนผล (Kemmis and McTaggart, ๑๙๙๐)

สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบว่ามีอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจำนวน ๑,๙๒๐, ๑,๕๘๘ และ ๑,๙๒๐ ครั้ง ตามลำดับ พบมีผู้บาดเจ็บ ๒,๐๘๙, ๑,๖๙๕ และ ๒,๐๘๙ ราย มีผู้เสียชีวิต

จำนวน ๒๗๔, ๒๓๐ และ ๒๕๕ ราย ตามลำดับ สูงเป็นอันดับ ๓๔ ของประเทศ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, ๒๕๖๔) สถิติอุบัติเหตุทางถนนของอำเภออรัญประเทศ ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบมีผู้บาดเจ็บ จำนวน ๑,๐๕๐, ๑,๖๕๐ ราย และ ๑,๖๕๕ ราย ตามลำดับ มีผู้เสียชีวิตในแต่ละปีมากถึง ๑๗, ๓๐ ราย และ ๕๓ ราย ตามลำดับ จากข้อมูลข้างต้นการเกิดอุบัติเหตุของอำเภออรัญประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, ๒๕๖๔) ตำบลบ้านใหม่หนองไทร เป็นตำบลที่อยู่ในเขตพื้นที่อำเภออรัญประเทศ เป็นตำบลที่มีความสำคัญทางการคมนาคมขนส่ง เป็นทางผ่านเข้าสู่อำเภออรัญประเทศ และตลาดโรงเกลือ ซึ่งมีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาเที่ยวเพื่อซื้อสินค้าและเข้าไปเที่ยวประเทศกัมพูชาจำนวนมาก ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนบ่อยครั้ง โดยสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของตำบลบ้านใหม่หนองไทร ใน ปี พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕ จำนวน ๑๑ ครั้ง ๑๙ ครั้ง และ ๑๒ ครั้งตามลำดับ เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ ใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ จำนวน ๒ ราย ๑ ราย และ ๒ ราย ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญของตำบลบ้านใหม่หนองไทร ที่ต้องมีการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ซึ่งจากการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของตำบลบ้านใหม่หนองไทร ระยะเวลา ๕ ปีที่ผ่านมาพบว่า ไม่มีแผนการแก้ไขอุบัติเหตุ ขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์ข้อมูล ขาดความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และยังไม่ได้รับการแก้ไขปัญหามาจากชุมชนอย่างเป็นทางการ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

การวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประชาชนตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เพื่อวางแผนปฏิบัติการและเป้าหมายต่างๆ ในประเด็นการป้องกันการและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้เครื่องมือการจัดการเชิงผลลัพธ์ หรือเครื่องมือ ๕ ชั้น เครื่องมือจัดการเชิงผลลัพธ์ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดปัญหา และกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาเป็นเครื่องมือมาจากศูนย์วิชาการความปลอดภัยทางถนน ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียดของเครื่องมือ ดังนี้

๑) การใช้เครื่องมือสามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดปัญหา เพื่อประมวลสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนภาพรวมในพื้นที่โดยใช้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพที่รวบรวมไว้แล้วมาจัดหมวดหมู่ตามปัจจัยกำหนดสุขภาพได้แก่ปัจเจก (บุคคล) สภาพแวดล้อม ระบบที่เกี่ยวข้องของตำบลบ้านใหม่หนองไทร ซึ่งปัจเจก (บุคคล) ได้แก่ ขัรบถยนต์ สวมหมวกนิรภัย ขัรบรถเร็ว สภาพแวดล้อม แบ่งเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ถนนในซอยเป็นหลุมเป็นบ่อ เส้นถนนไม่ชัด ถนนตีเกินไป ต้นไม้บดบังทัศนียภาพ ระบบที่เกี่ยวข้องของตำบลบ้านใหม่หนองไทรในช่วงแรกยังไม่มียุทธศาสตร์ มีแต่คำสั่งแต่ไม่มีการดำเนินงานทั้งปีดำเนินการช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์เท่านั้น

๒) แผนภูมิต้นไม้ เป็นเครื่องมือที่ช่วยทีมในการมองปัญหาแบบเชื่อมโยงปัญหาอุบัติเหตุทางถนนอย่างเป็นเหตุเป็นผลทั้งยังชวนให้ทีมงานวิเคราะห์ลึกไปถึงสาเหตุของปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นเพื่อเข้าใจสถานการณ์ปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่ของตำบลบ้านใหม่หนองไทรจากเวทีในการวิเคราะห์เลือกประเด็นการสวมหมวกนิรภัย ปัญหาการสวมหมวกอาจเกิดจากลำคาญ กลัวผมเสียทรงคิดว่าไปใกล้ๆเลยไม่ยากใส่และไม่มีหมวกครอบครีมีหมวกแค่ใบเดียวทั้งบ้าน

๓) บันไดผลลัพธ์ เพื่อการวางแผนผลลัพธ์จะเป็นตัวช่วยในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานชัดเจนยิ่งขึ้นทั้งช่วยชี้ว่าจะเดินไปสู่เป้าหมายนั้นอย่างไร ผลลัพธ์แต่ละขั้นบันได จะสอดคล้องกับรากต้นไม้ปัญหาที่ครอบคลุมปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ต้องเริ่มจากการพัฒนาระบบเพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตำบลบ้านใหม่หนองไทรวางวางแผนเป้าหมาย ในปีแรกคือการสร้างทีมปีต่อมาเป็นการ

ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการสวมหมวกนิรภัยก่อนเข้าสถานที่ราชการและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน

๔) การวิเคราะห์แรงเสริม แรงต้าน เพื่อการออกแบบกิจกรรมแก้ปัญหาต้องสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้านจะช่วยให้ทีมงานทราบถึงต้นทุนและข้อจำกัดในพื้นที่ รวมทั้งชวนกำหนดกิจกรรมมีแรงเสริมและลดแรงต้าน เพื่อไปสู่ผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่คาดหวังไว้ได้ของตำบลบ้านใหม่หนองไทร

๕) การรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์ เพื่อติดตามความก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลงตามแผนการดำเนินงานที่วางแผนไว้ มีการกำกับติดตามโดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ

๓.๒ แนวความคิด

กระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการอุบัติเหตุทางถนนของประชาชนตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ได้นำแนวคิดในการพัฒนา ดังนี้
ใช้ทฤษฎี Participation (กระบวนการมีส่วนร่วม) ใช้วงจร PAOR

๑) ชั้นวางแผน (Plan) วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัจจุบันและปัญหาการดำเนินงาน

- ศึกษาบริบท สถานการณ์อุบัติเหตุของตำบลบ้านใหม่หนองไทร

- แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน

- วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโดยใช้เครื่องมือการจัดการเชิงผลลัพธ์

และแบบสนทนากลุ่ม

- วางแผนการดำเนินงานตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยใช้เครื่องมือการจัดการเชิงผลลัพธ์และแบบสนทนากลุ่ม

๒) ชั้นปฏิบัติการ (Action) ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจากกระบวนการวางแผน

- ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ การจัดการอุบัติเหตุทางถนน ตำบลบ้านใหม่หนองไทร โดยใช้เครื่องมือการจัดการเชิงผลลัพธ์และแบบสนทนากลุ่ม

- กำหนดนโยบายการจัดการอุบัติเหตุทางถนนระดับตำบลสู่ระดับหมู่บ้าน โดยใช้เครื่องมือการจัดการเชิงผลลัพธ์ และข้อมูลจากแบบสนทนากลุ่ม

- เสนอแผนปฏิบัติการ การจัดการอุบัติเหตุทางถนนในงบประมาณกองทุนตำบล

๓) ชั้นการสังเกต (Observation) แบบมีส่วนร่วม ได้แก่

- กิจกรรมการออกนิเทศติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยทีมพี่เลี้ยง โดยใช้เครื่องมือแบบบันทึกการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

- ประเมินผลกระบวนการโดยการสังเกตการมีส่วนร่วมและสะท้อนผลของการปฏิบัติ

ของคณะกรรมการ ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนตำบลบ้านใหม่หนองไทร ผู้นำชุมชน ประชาชนตำบลบ้านใหม่หนองไทร และ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มบุคคลที่เกิดอุบัติเหตุในแต่ละกิจกรรมการดำเนินงาน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

๔) ชั้นการสะท้อนผล (Reflection) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการถอดบทเรียน วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน จากข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนการปฏิบัติมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาทริคในการปฏิบัติและปรับปรุงรูปแบบ การสะท้อนการปฏิบัติ โดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบเป็นวงจรขึ้นต่อเนื่องกันไป ในการประชุมแต่ละครั้งจะมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของชุมชน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่เป้าหมายไว้

๓.๓ ข้อเสนอ

๓.๓.๑ เชิงนโยบาย

- ๑) คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ของจังหวัดสระแก้ว ควรดำเนินการปรับปรุงยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยทางถนนในระดับจังหวัดให้มีความสอดคล้องกับการเจริญเติบโตของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
- ๒) การขับเคลื่อนการทำงานศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับท้องถิ่นเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนต้องบูรณาการด้านการบริหารจัดการและความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน นักการเมือง นักวิชาการ นักยุทธศาสตร์และภาคประชาชน

๓.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

- ๑) การแก้ไขอุบัติเหตุให้ดีและประสบความสำเร็จ สร้างการมีส่วนร่วมและสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ในชุมชนได้ตามความเหมาะสม นอกจากนั้นควรเพิ่มหน่วยงานที่รับผิดชอบการก่อสร้างถนน เช่น กรมทางหลวงมาร่วมดำเนินการ
- ๒) หากวิธีสร้างความตระหนักในเรื่องของพฤติกรรมการใช้รถบนถนนของตำบลบ้านใหม่หนองไทร
- ๓) การวิจัยครั้งนี้ ทำให้ได้เห็นกระบวนการมีส่วนร่วมของตำบลบ้านใหม่หนองไทร ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ส่งผลให้ได้แก้ไขปัญหาคู่เหตุทางถนนตำบลบ้านใหม่หนองไทร
- ๔) ควรศึกษาในเรื่องของพฤติกรรมของประชาชนตำบลบ้านใหม่หนองไทรและนำเสนอข้อมูลทุกเดือน
- ๕) การนิเทศติดตามผลการดำเนินงานระดับอำเภอโยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ

๓.๔ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

- ๑) การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมข้างทาง เช่น การตัดแต่งต้นไม้ การเรื่อถนนป้ายโฆษณาที่บดบังสายตาที่มีผลต่อทัศนวิสัยในการขับขี่ยานยนต์ ชุมชนไม่สามารถดำเนินการเองได้ ต้องประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานหรือเจ้าของดังกล่าว ทำให้ล่าช้า ไม่ทันต่อสถานการณ์
- ๒) อาสาสมัครจราจร ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรปฏิบัติหน้าที่ในการแก้ปัญหาจราจร มีจำนวนไม่เพียงพอต่อการความต้องการของชุมชน
- ๓) การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานของถนน ชุมชนไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ เนื่องจากไม่มีอำนาจในการจัดการบริหารส่วนนี้
- ๔) ผู้บริหารและฝ่ายปกครองในพื้นที่ ขาดความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมส่งเสริม สนับสนุนความปลอดภัยทางถนนทุกๆด้าน รวมถึงข้อมูล สถิติเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและการวางแผนพัฒนา
- ๕) การโยกย้ายผู้บริหารผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล

๓.๕ แนวทางแก้ไข

- ๑) การประสานการสื่อสารทั้งแนวตั้งและแนวราบ มีกลุ่มไลน์ในการติดต่อประสานงานเพื่อความรวดเร็วในด้านสภาพแวดล้อม
- ๒) ฝึกอบรม อาสาสมัครความปลอดภัยเพิ่ม/ให้ผู้นำชุมชนผลัดเปลี่ยนกันมาช่วยในการปฏิบัติหน้าที่

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๒) มีแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุของตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว
- ๓) เกิดมาตรการชุมชนในการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุของตำบลบ้านใหม่หนองไทร อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๑) มีนวัตกรรมการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนของประชาชนในระดับพื้นที่
- ๒) อัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของตำบลบ้านใหม่หนองไทร ลดลง

(ลงชื่อ)

(นายสมาน ผลาหาร)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ...๒๖.../มิถุนายน.../๒๕๖๖..

ผู้ขอประเมิน