



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่
โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการ
ที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวระพีพร แน่นอุดร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ภารกิจด้านสนับสนุนระบบสุขภาพ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมิน
บุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายปริพนธ์ จุลเจิม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวระพีพร แน่นอุดร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ภารกิจด้านสนับสนุนระบบสุขภาพ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๒๔๗๓๘๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ภารกิจด้านสนับสนุนระบบสุขภาพ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๗๓๘๗	เลื่อนระดับ
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในจังหวัดนนทบุรี”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						๘๐%

Qmmw
7

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๙
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ๓.๑ เป็นผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยผู้สูงอายุระดับจังหวัด
 - ๓.๒ ทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้อง
 - ๓.๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
 - ๓.๒.๒ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับบทบาทผู้จัดการระบบสุขภาพในชุมชน
 - ๓.๒.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านสวัสดิการ และแรงสนับสนุนทางสังคม
 - ๓.๓ มีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและการเก็บข้อมูลภาคสนามกับกลุ่มผู้สูงอายุ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี โดยปัจจัยที่สนใจ ได้แก่ การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (ด้านความมั่นคงในชีวิต ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม) และแรงสนับสนุนทางสังคม (ด้านอารมณ์ ด้านแรงงาน/สิ่งของ/เงินทอง/บริการ และด้านข้อมูลข่าวสาร)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและตัวแปร
๒. พัฒนาแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น ๔ ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล การจัดสวัสดิการ แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิต (เป็นแบบ Likert scale ๕ ระดับ)
๓. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (ความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น)
๔. ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
๕. เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี
๖. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอนุมาน (การถดถอยพหุคูณ)
๗. สรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เป้าหมายของงาน

เพื่อทราบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี และนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและพัฒนาสวัสดิการที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลสำเร็จของงาน เชิงปริมาณ:

- ได้แบบสอบถามที่มีความตรงและความเชื่อมั่นตามเกณฑ์
- เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น [XXX] คน
- สามารถระบุปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (เช่น ด้านความมั่นคงในชีวิต ด้านข้อมูลข่าวสาร ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรม ฯลฯ)

ผลสำเร็จของงาน เชิงคุณภาพ:

- ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เทศบาล สาธารณสุขจังหวัด ชมรมผู้สูงอายุ) ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุในเครือข่ายมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและสะท้อนปัญหาที่แท้จริงในชุมชน

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรีสามารถนำผลการศึกษาไปปรับปรุงการจัดสวัสดิการและแรงสนับสนุนทางสังคมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ
- ชมรมผู้สูงอายุสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนกิจกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยตรง
- เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปในพื้นที่อื่นหรือกลุ่มผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเครือข่ายชมรมที่มีความหลากหลายทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ต้องประสานงานหลายอำเภอ (เมืองนนทบุรี บางบัวทอง บางใหญ่ บางกรวย ปากเกร็ด ไทรน้อย)
- ผู้สูงอายุบางรายมีข้อจำกัดด้านการอ่านและการทำความเข้าใจแบบสอบถาม จำเป็นต้องใช้ผู้ช่วยวิจัยในการอ่านคำถามและอธิบายรายชื่อ

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ผู้สูงอายุบางกลุ่มไม่สะดวกให้ข้อมูลในช่วงเวลาราชการ ต้องปรับเวลาการเก็บข้อมูลให้ยืดหยุ่น
- แบบสอบถามมีความยาว ๔ ส่วน อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหนื่อยล้า จึงต้องมีการพักระหว่างตอบแบบสอบถาม
- การนัดหมายกลุ่มตัวอย่างซ้ำในกรณีที่ข้อมูลไม่สมบูรณ์ทำได้ยากเนื่องจากข้อจำกัดด้านการเดินทางและการติดต่อ

๙. ข้อเสนอแนะ

- ควรมีผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมและมีความเข้าใจผู้สูงอายุ เพื่อลดปัญหาด้านการสื่อสาร
- ควรปรับข้อคำถามในการเก็บข้อมูลเป็นไฟล์ google form เพื่อสะดวกต่อกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ได้
- ควรมีการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้สูงอายุด้วยกันเองเพื่อช่วยเก็บข้อมูลในพื้นที่ห่างไกล

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ได้เตรียมเผยแพร่สรุปผลการศึกษาในรูปแบบเอกสาร infographic ให้แก่ชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีแล้ว

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)๘๐.....



๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นางสาวระพีพร แน่นอุดร..... สัดส่วนของผลงาน.....๘๐..... (ระบุร้อยละ)
๒) นางศรีัญญา ปานปิ่น..... สัดส่วนของผลงาน.....๒๐..... (ระบุร้อยละ)
๓) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางสาวระพีพร แน่นอุดร)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
(วันที่) ๕ / ต.ช. / ๖๕
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวระพีพร แน่นอุดร	
นางศรีัญญา ปานปิ่น	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางนริศา กุลสรารุช)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
(วันที่) ๕ / ต.ช. / ๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(นางลัดดาวัลย์ ธเนศอนุกุล)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
(วันที่) ๕ / ต.ช. / ๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องราว ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับ ข้าราชการ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
ในจังหวัดนนทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

พัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นรากฐานสำคัญของคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ เนื่องจากช่วงอายุ ๐-๕ ปี เป็นระยะเวลาสำคัญของการเจริญเติบโตของสมองและการเรียนรู้ การได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมจะส่งผลให้เด็กมีศักยภาพในการเรียนรู้และปรับตัวในอนาคต อย่างไรก็ตาม ปัญหาพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัยยังคงเป็นความท้าทายสำคัญของระบบสุขภาพทั้งในระดับสากลและระดับประเทศ จากการศึกษาของ นงลักษณ์ เปาอินทร์ และคณะ (๒๕๖๖) พบว่าอัตราสงสัยพัฒนาการล่าช้าสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรม การเลี้ยงดูของผู้ปกครอง การขาดความรู้ในการกระตุ้นพัฒนาการ และการที่ครอบครัวไม่สามารถเข้าถึงการ ตรวจคัดกรองตามช่วงวัยเนื่องจากข้อจำกัดด้านการเดินทาง โดยงานวิจัยเสนอแนะว่าการจัดบริการคัดกรองเชิง รุกในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) เป็นมาตรการ สำคัญที่จะช่วยลดช่องว่างนี้ นอกจากนี้ แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ ยัง กำหนดให้ทุกภาคส่วนต้องบูรณาการฐานข้อมูลและงบประมาณร่วมกันเพื่อเฝ้าระวังเด็กปฐมวัย โดยกำหนดให้ ชุมชนเป็นฐาน (คณะกรรมการนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย, ๒๕๖๔)

ในระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ รับผิดชอบดูแลสุขภาพประชาชนในระดับตำบล พบว่าเด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการติดตามพัฒนาการไม่ต่อเนื่อง ขาดกลไกที่ชุมชนและภาคีมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทจำกัด ขาด เครื่องมือและแนวทางที่ชัดเจน ส่งผลให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าไม่ได้รับการส่งต่อทันเวลา การศึกษางานวิจัยที่ ผ่านมาพบว่ายังไม่มีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่เชื่อมโยงบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และผู้ดูแลหลักเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบในบริบทพื้นที่ รพ.สต. ของไทย

ด้วยเหตุนี้ การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการนำของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ อปท. จึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน เพื่อสร้างระบบ การติดตามพัฒนาการที่ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแล ช่วยเหลืออย่างทันท่วงที

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ในฐานะผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และงานพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้ศึกษาและทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าสถานการณ์และปัญหา สำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีดังนี้

๑) ด้านการติดตามพัฒนาการ: เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการติดตามพัฒนาการไม่ต่อเนื่อง ขาดระบบการคัดกรองเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนงลักษณ์ เปาอินทร์ และคณะ (๒๕๖๖) ที่พบว่า ครอบครัวไม่สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองตามช่วงวัยเนื่องจากข้อจำกัดด้านการเดินทาง

๒) ด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย: ขาดกลไกที่ชุมชนและภาคีมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทจำกัด ขาดเครื่องมือและแนวทางที่ชัดเจน เกศรินทร์ เจริญสุข และมนัสวี ชัยสมบูรณ์ (๒๕๖๖) พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่ตระหนักถึงความสำคัญแต่ขาดทักษะปฏิบัติที่ถูกต้อง

๓) ด้านการสนับสนุนจากท้องถิ่น: ปัญหาด้านการสนับสนุนงบประมาณจาก อปท. เป็นอุปสรรคสำคัญ อานนท์ ศรีบุญเรือง และศักดิ์ชาย ปัทมติก (๒๕๖๕) ชี้ว่าปัญหาการเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้ามักเกิดจากข้อจำกัดในการเขียนโครงสร้างข้อเสนอโครงการของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๓.๒ แนวความคิดและข้อเสนอ

ในฐานะผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และงานพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จึงสนใจในการเสนอแนวคิดในการพัฒนาปรับปรุงงาน โดยการศึกษา การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในจังหวัดนนทบุรี ในการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๗๐ โดยขอเสนอแนวทางการพัฒนาโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ขนาดเล็ก ผสมผสานกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เชิงชุมชน ตามแนวทางของชูชาติ พ่วงสมจิตร (๒๕๖๓) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การศึกษาสถานการณ์และทุนเดิม (Research-R๑) (๑-๒ เดือน)

- ศึกษาสถานการณ์การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน
- ศึกษาความรู้และทักษะของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการติดตามพัฒนาการเด็ก
- เก็บข้อมูลความครอบคลุมการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากฐานข้อมูล ๔๓ แห่ง

ขั้นตอนที่ ๒ การออกแบบและสร้างรูปแบบ/นวัตกรรม (Development-D๑) (๑-๒ เดือน)

- สังเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนที่ ๑ ร่วมกับแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- จัดประชุมระดมความคิดเห็นกับภาคีเครือข่ายเพื่อร่วมกันออกแบบรูปแบบ
- จัดทำรูปแบบการมีส่วนร่วมฯ ฉบับร่าง ประกอบด้วย (๑) คู่มือบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (๒) ระบบการบันทึก/รายงานพัฒนาการอย่างง่ายระดับชุมชน (๓) กลไกประชุมภาคีเครือข่ายรายเดือน (๔) แนวทางส่งต่อที่ชัดเจนระหว่างชุมชน-รพ.สต.

ขั้นตอนที่ ๓ การทดลองใช้รูปแบบในพื้นที่ปฏิบัติการ (Research-R๒) (๓-๖ เดือน)

- ชี้แจงทำความเข้าใจรูปแบบการมีส่วนร่วมฯ แก่ภาคีเครือข่ายทุกกลุ่ม
- ดำเนินการตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยมีผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและติดตามผล
- จัดการประชุมภาคีเครือข่ายรายเดือนเพื่อติดตามความก้าวหน้า

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินผลสัมฤทธิ์และสะท้อนคิดเพื่อปรับปรุง (Development-D๒)

- เก็บข้อมูลหลังการทดลองใช้รูปแบบ (Post-test)
- จัดประชุมสรุปผลและสะท้อนคิดร่วมกับภาคีเครือข่าย
- จัดทำรูปแบบการมีส่วนร่วมฯ ฉบับสมบูรณ์

๓.๓ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ข้อจำกัด	แนวทางแก้ไข
การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอาจไม่ต่อเนื่อง	สร้างกลไกการสื่อสารที่หลากหลายและยืดหยุ่น จัดประชุมตามความเหมาะสม และสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม
ข้อจำกัดด้านเวลาในการดำเนินการวิจัย (๖-๑๒ เดือน)	วางแผนการดำเนินงานเป็นระยะอย่างชัดเจน กำหนดปฏิทินการปฏิบัติงานที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ และมอบหมายบทบาทที่ชัดเจนให้แก่ละภาคี
ความร่วมมือจาก อปท. อาจมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ	ประสานงานกับ อปท. ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของปีงบประมาณ จัดทำโครงการที่สอดคล้องกับแผนสุขภาพตำบล และชี้แจงประโยชน์ที่ อปท. จะได้รับจากการร่วมดำเนินการ (อานนท์ ศรีบุญเรือง และศักดิ์ชาย ปัทมดิลก, ๒๕๖๕)
ความเสี่ยงด้านจริยธรรมเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กปฐมวัย	ขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ดูแลหลัก เก็บข้อมูลแบบนิรนาม มีช่องทางส่งต่อกรณีพบปัญหาพัฒนาการ และยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัยแบบ Expedited review
การขาดแคลนเครื่องมือคัดกรองพัฒนาการ	ประสานขอรับการสนับสนุนเครื่องมือจาก รพ.สต. และกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น รวมทั้งพัฒนาเครื่องมือที่มีความง่ายต่อการใช้งานโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (วิไลวรรณ ขวัญตา และ สุรเชษฐ์ นามวงษ์, ๒๕๖๓)
ความต่อเนื่องของรูปแบบหลังสิ้นสุดการวิจัย	สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในทุกขั้นตอน ถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะให้กับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และบุคลากรในพื้นที่ และจัดทำคู่มือรูปแบบที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ผลที่คาดว่าจะได้รับโดยตรง

๑. ได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ชัดเจน ประกอบด้วย (๑) คู่มือบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการติดตามพัฒนาการเด็ก (๒) ระบบการบันทึก/รายงานพัฒนาการอย่างง่ายระดับชุมชน (๓) กลไกประชุมภาคีเครือข่ายรายเดือน และ (๔) แนวทางส่งต่อที่ชัดเจนระหว่างชุมชน-รพ.สต.
๒. ความครอบคลุมการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น จากการมีระบบคัดกรองเชิงรุกโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกับกลไกการสนับสนุนจาก อปท. และผู้ดูแลหลัก
๓. ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายชุมชนเพิ่มขึ้น เกิดการทำงานแบบบูรณาการระหว่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อปท. ผู้ดูแลหลัก และครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๔. ความรู้และทักษะของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการติดตามพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การคัดกรองและการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ามีประสิทธิวิธภาพมากขึ้น

๔.๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับทางอ้อม

๑. เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อและดูแลช่วยเหลืออย่างทันท่วงที
๒. ผู้ดูแลหลักมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้านมากขึ้น
๓. เกิดระบบฐานข้อมูลพัฒนาการเด็กระดับชุมชนที่เชื่อมโยงระหว่าง รพ.สต. และ อปท.
๔. ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระยะยาวจากการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ต้น

๔.๓ ประโยชน์เชิงวิชาการ

๑. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในบริบทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๒. สามารถนำผลการวิจัยไปตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการระดับชาติ (TCI สาขาสาธารณสุข)

๔.๔ ประโยชน์เชิงนโยบาย

๑. รูปแบบที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้เป็นต้นแบบในการขยายผลสู่ระดับอำเภอหรือจังหวัด
๒. เป็นแนวทางในการจัดทำแผนสุขภาพระดับท้องถิ่นให้มีกลไกการทำงานแบบบูรณาการระหว่างระบบสุขภาพและระบบท้องถิ่น
๓. สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ ในระดับพื้นที่

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการวัด
ร้อยละความครอบคลุมการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย	เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการอย่างน้อยร้อยละ ๒๐	เปรียบเทียบข้อมูลจากฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้มและแบบบันทึกชุมชนก่อนและหลังดำเนินการ
คะแนนความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายชุมชน	เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการอย่างน้อยร้อยละ ๑๕	แบบประเมินความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย (Community Empowerment Scale)
คะแนนความรู้และทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการติดตามพัฒนาการเด็ก	เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการอย่างน้อยร้อยละ ๒๐	แบบสำรวจความรู้และทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	วิธีการวัด
อัตราการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจากชุมชนสู่ รพ.สต.	เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินการอย่างน้อยร้อยละ ๓๐	เปรียบเทียบข้อมูลการส่งต่อก่อนและหลังดำเนินการ
จำนวนครั้งการประชุมภาคีเครือข่าย	อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง รวมไม่น้อยกว่า ๖ ครั้ง	บันทึกการประชุมและรายงานการดำเนินงาน

๕.๒ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์ความสำเร็จ	วิธีการวัด
ความพึงพอใจของภาคีเครือข่ายต่อรูปแบบการมีส่วนร่วม	ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย ≥ ๓.๕๐ จาก ๕)	แบบประเมินความพึงพอใจตามแนวทางของพรทิพย์ คำมั่น และสมชาย เกียรติแก้ว (๒๕๖๕)
ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้จริง (Usability)	ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย ≥ ๓.๕๐ จาก ๕)	แบบประเมินความง่ายในการใช้งาน
ความยั่งยืนของรูปแบบหลังสิ้นสุดการวิจัย	มีแผนการดำเนินงานต่อเนื่องและได้รับงบประมาณสนับสนุน	การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มภาคีเครือข่าย

(ลงชื่อ)

(นางสาวระพีพร แน่นอุดร)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๕ / ๓.๖ / ๖๕

ผู้ขอประเมิน

๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวระพีพร แนนอุดร

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๒๐
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๒๘
๓. คำาโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๓๐
๔. ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	๑๐	๑๐
๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	๑๐
รวม	๑๐๐	๘๘

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (/) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) *พ.ร.*
 (นางนริศา กุลสรารุช)
 (ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 (วันที่) *๕* / *พ.ย.* / *๖๕*

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- (/) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
- () ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
 (ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) *วิเศษ*
 (นางลัดดาวัลย์ ธเนศอนุกุล)
 (ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 (วันที่) *๕* / *พ.ย.* / *๖๕*

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวระพีพร แน่นอุดร

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

() ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายปริพนธ์ จุลเจิม)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี
๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๗