



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ 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.	นางสาวนิภาพร แสนสุรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(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	นางสาวนิภาพร แสนสุรินทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ		
		นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๒๔๗๓๕๗	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๗๓๕๗	เลื่อนระดับ
		<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “การศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงในจังหวัดนนทบุรี”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>				๘๐%
						

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม - มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๘
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ๓.๑ เป็นผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยผู้สูงอายุระดับจังหวัด
 - ๓.๒ ทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ
 - ๓.๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับการใช้สื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
 - ๓.๒.๒ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับบทบาทผู้จัดการระบบสุขภาพในชุมชน
 - ๓.๒.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ระบบบริการปฐมภูมิสำหรับผู้สูงอายุ คือ การดูแลสุขภาพแบบบูรณาการตั้งแต่ในชุมชน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่ายร่วมดูแล เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่นการคัดกรองกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ การคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับภาวะถดถอยด้านสุขภาพ การประเมินสุขภาพจิต รักษา และฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง โดยเปลี่ยนจากเน้นรักษาเฉียบพลันเป็นดูแลระยะยาวเพื่อคงสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านการวางแผนดูแลรายบุคคลโดยสหวิชาชีพ และเชื่อมโยงบริการทางการแพทย์และสังคมเข้าด้วยกัน องค์การสหประชาชาติคาดการณ์ว่าอีก ๑๕ ปีข้างหน้า (ค.ศ. ๒๐๔๐) ประชากร ร้อยละ ๒๕ ของประชากรจะเป็นผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยประชากรสูงอายุวัยปลายที่อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นเป็น ๓๐๕ ล้านคน ในปี ๒๐๔๐ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๖๓) สำหรับข้อมูลสถิติผู้สูงอายุของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ มีผู้สูงอายุจำนวน ๑๓,๔๔๔,๑๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๖๙ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๖๘) ซึ่งหมายถึงประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ซึ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายและผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แบ่งกลุ่มสูงอายุด้วยบาร์ธเอลเอดีแอล (Barthel ADL index) หรือความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง แบ่งประเภทผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง (ติดสังคม) ๒) กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้บางส่วน (ติดบ้าน) และ กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองไม่ได้ (ติดเตียง) ซึ่งเมื่อมองถึงประเด็นการมีโรคประจำตัว อาจจัดเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ป่วยเป็นโรคประจำตัว และเป็นกลุ่มมีป่วยมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง (ประราตี โอภาสนันท์, ๒๕๕๙) สำหรับข้อมูลจังหวัดนนทบุรี ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ มีประชากรตามทะเบียนราษฎร ทั้งหมด ๑,๒๓๔,๒๔๗ คน เป็นกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมด ๒๘๔,๕๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๕ ส่วนในฐานข้อมูล ๔๓ แห่ง มีประชากร ๑,๐๙๒,๕๒๙ คน(๑+๓) กลุ่มวัยสูงอายุ จำนวน ๒๗๒,๔๙๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๙๔ ผู้สูงอายุนนทบุรีในปี พ.ศ.๒๕๖๔๕ -๒๕๖๗ มี ร้อยละ ๒๐.๖๙ , ๒๒.๑๖ และ ร้อยละ ๒๒.๑๖ ในปี ๒๕๖๗ ผู้สูงอายุที่มีผ่านการคัดกรองความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง จำนวน ๔๙,๔๐๙ คน (ร้อยละ ๑๗.๐๓ ของประชากรสงอายุ) จำแนกเป็น ผู้สูงอายุกลุ่ม ๑ (ติดสังคม) ร้อยละ ๙๖.๑๐ ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒ (ติดบ้าน) ร้อยละ ๒.๗๓ และผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๓ (ติดเตียง) ร้อยละ ๑.๑๔ (ข้อมูลจากระบบ HDC ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘)

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ (Older persons) เป็นกลุ่มวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ อารมณ์ การเรียนรู้ สติปัญญา รวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและเศรษฐกิจ เมื่อบุคคลเปลี่ยนแปลงเข้าสู่กลุ่มวัย สูงอายุร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและเกิดการเสื่อมของการทำงานของอวัยวะต่างๆทำงานของ ระบบต่างๆ ในร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปสามารถทำงานได้ลดลง หรือที่เรียกว่าภาวะทดถอยของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคม จิตใจและแรมณ์ความรู้สึกของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากการ เปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและสังคม ผู้สูงอายุบางส่วนอาจเกิดปัญหาด้านจิตใจ เช่น วิตกกังวล เครียด เหงา เศร้า ว่าเหว่ กลัวตาย เป็นต้น ส่วนด้านเศรษฐกิจและสังคม จะพบว่าภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ และการติดต่อปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ จะลดลง ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ห่างจากสังคม แต่ในศตวรรษที่ ๒๑ ซึ่งเป็น ยุคแห่งดิจิทัล วิวัฒนาการทางการแพทย์ก้าวหน้า ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น โดยผู้สูงอายุไทยก็มีอายุที่ยืน ยาวขึ้นและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการใช้การสื่อสารและเทคโนโลยีต่างๆ ที่ก้าวหน้า เพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจุบันการ เข้าถึงการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีต่างๆทำให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถสืบค้นข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้อย่าง รวดเร็วเป็นยุคดิจิทัล เป็นยุคแห่งการเข้าถึงข้อมูลต่างๆทั่วโลกได้ง่ายขึ้น เทคโนโลยีดิจิทัลในปัจจุบันมีบทบาท และมีความสำคัญก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของเราในหลายๆ เรื่อง เช่น ช่วยให้มีความสะดวกสบาย ในการติดต่อ การค้นหาหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทำให้สามารถติดต่อสื่อสารได้ง่ายขึ้น โดยไม่จำเป็นต้อง เดินทางไปพบปะกัน ไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไม่ต้องใช้เวลาในการรอคอย ก็สามารถ ติดต่อสื่อสารกันได้ ซึ่งช่วยเพิ่มทางเลือกในการรับรู้ข่าวสารมากขึ้น และดิจิทัลยังทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประเทศไทยได้มีการปรับวิสัยทัศน์ ของประเทศสู่ “ไทยแลนด์ ๔.๐” ซึ่งหมายความถึง ประเทศไทยสามารถ สร้างสรรค์และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเต็มศักยภาพ จาก ราชกิจจานุเบกษาเล่ม ๑๓๖ ตอนที่ ๔๗ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการแก้ปัญหาและความท้าทายของประเทศ ใช้ประโยชน์สูงสุดจากพลวัตของ เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้ได้รับประโยชน์จากเทคโนโลยี นำไปสู่การพัฒนาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และ ยั่งยืน

จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า ผู้สูงอายุ มากกว่าร้อยละ ๗๕ ใช้สื่อสังคมออนไลน์โดยไม่รู้เท่าทันสื่อ ผู้สูงอายุหญิงมักตกเป็นเหยื่อในการโดนหลอกสูง และการใช้สื่อของผู้สูงอายุที่มักจะหลงเชื่อโฆษณา และส่งต่อกันโดยไม่ได้มีการกลั่นกรอง ขาดทักษะการใช้สื่อ สังคมออนไลน์ และยังพบว่าผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ช่วงกลุ่มวัย ๖๐ ขึ้นไป มีการส่งต่อข้อมูลข่าวสารมากที่สุด ถึง ๗ เท่าของกลุ่มวัย ๑๘-๒๔ ปี (สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๖๒) และผู้สูงอายุมักตกเป็น เหยื่อจากการใช้สื่อ เช่น การถูกหลอกจากมิจฉาชีพ จนทำให้เสียทรัพย์สิน จิตใจและชีวิต เป็นต้น เทคโนโลยีมี ความสำคัญและมีบทบาทเป็นอย่างมากในปัจจุบัน แต่การใช้เทคโนโลยีมีทั้งคุณและโทษ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมี ทักษะและความรู้ เข้าถึงดิจิทัลและเทคโนโลยี โดยเป็นผู้ใช้ (Use) เข้าใจ (Understand) และสร้างสรรค์ (Create) เทคโนโลยีดิจิทัลได้ การศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย ใน ครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนและพัฒนาให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อ สามารถใช้สื่อดิจิทัลได้อย่างมี ประสิทธิภาพต่อไป

๔.๑ วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัด นนทบุรี

๔.๒ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๒.๑ ทราบเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลบางรักน้อย

๔.๒.๒ มีข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และการรู้สื่อสารสนเทศ อิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาความรู้สื่อสารสนเทศด้าน สุขภาพของผู้สูงอายุ

๔.๓ วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research)

สถานที่ศึกษาวิจัย ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ ผู้ที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ G* POWER

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามการใช้สื่อออนไลน์ และการรู้เท่าทันสื่อสารด้านสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุไทย โดยจันทิมา เขียวแก้ว ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๘๖

การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อยหมู่ที่ ๓ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อยหมู่ที่ ๕ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

๒) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งขอความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

๓) ให้ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามการใช้สื่อออนไลน์ และการรู้เท่าทันสื่อสารด้านสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุ ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๒๐-๓๐ นาที

๔) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และแจ้งยุติการวิจัยแก่ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ข้อมูลเชิงปริมาณ เกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลบางรักน้อย

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ข้อมูลการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุ และข้อมูลการรู้สื่อสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จะเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนและพัฒนาให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันสื่อ สามารถใช้สื่อ รับ-ส่งต่อสื่อได้อย่างมีประสิทธิภาพป้องกันการเกิดโทษจากการใช้สื่อของผู้สูงอายุได้ต่อไป

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ในการทำแบบสอบถาม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด ผู้วิจัยแจ้งแก่ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องเร่งรีบในการทำแบบสอบถาม และหากกลุ่มตัวอย่างประสงค์ที่จะพักเพื่อพักผ่อนอิริยาบถ กลุ่มตัวอย่างสามารถพักได้ และหากเครียดหรือไม่สบายใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างสามารถขอลอนตัวจากการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการได้รับการดูแลสุขภาพหรือเสียผลประโยชน์ใด

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

สัญญาณอินเทอร์เน็ตในบางพื้นที่ไม่เสถียร

ผู้สูงอายุบางรายไม่มีอุปกรณ์สมาร์ตโฟน

ขยายโครงการสู่กลุ่มวัยทำงานเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพแบบครอบครัว

ขาดงบประมาณในการจัดพิมพ์เอกสารให้ครบทุกกลุ่มเป้าหมาย

๙. ข้อเสนอแนะ

ควรจัดตั้ง “ศูนย์เรียนรู้สื่อสุขภาพดิจิทัลผู้สูงอายุ” ในระดับตำบล เพื่อให้เรียนรู้ต่อเนื่อง

เสนอให้มีการสนับสนุนอุปกรณ์ดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุรายได้น้อย

ขยายโครงการสู่กลุ่มวัยทำงานเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพแบบครอบครัว

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

.....

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ๘๐.....)

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- | | | | |
|-----------------------------|-----------------|-------|--------------|
| ๑) นางสาวนิภาพร แสนสุรินทร์ | สัดส่วนของผลงาน | ๘๐ | (ระบุร้อยละ) |
| ๒) นางศรัณญา ปานปิ่น | สัดส่วนของผลงาน | ๒๐ | (ระบุร้อยละ) |
| ๓) | สัดส่วนของผลงาน | | (ระบุร้อยละ) |

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) **นิภาพร**

(..... **(นางสาวนิภาพร แสนสุรินทร์)**

(ตำแหน่ง) **นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ**

(วันที่) **๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕**

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวนิภาพร แสนสุรินทร์	นิภาพร
นางศรีธัญญา ปานปิ่น	ศรีธัญญา

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นศ
(นางนริศา กุลสรารุธ)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

(วันที่) ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) นศ
(นางลัดดาวัลย์ ธเนศอนุกุล)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

(วันที่) ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงในจังหวัดนนทบุรี
๒. หลักการและเหตุผล

สภาพสังคมของจังหวัดนนทบุรีนั้น ถือว่า เป็นจังหวัดที่มีการหลั่งไหลของประชาชนเข้ามาอยู่อาศัย และทำงานในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ลักษณะชุมชนในจังหวัดนนทบุรี เป็นลักษณะของชุมชนเมือง ปัญหาทางสังคมอาจเกิดขึ้นมากมาย อาทิ การอพยพย้ายถิ่นของคนต่างพื้นที่ การเข้ามาทำงานของคนต่างตัว และปัญหาเหล่านี้ จะส่งผลกระทบต่อความไม่มั่นคงของประชาชนในพื้นที่ ทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมจำนวนมาก ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน เช่น ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาครอบครัว ปัญหาผู้สูงอายุ ปัญหาการบุกรุกพื้นที่สาธารณะและปัญหาชุมชนแออัด ซึ่งการพัฒนาสังคมและจิตสวัสดิการสังคม จึงต้องตระหนักถึงความต้องการของประชาชนเป็นหลัก ดังนั้น ความต้องการ และวิธีการในการจิตสวัสดิการสังคมของจังหวัด จึงต้องแปรเปลี่ยนไปตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม สถานการณ์การพัฒนาสังคมและจิตสวัสดิการสังคมของจังหวัดนั้น นับว่า ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชนสังคม และอาสาสมัครฯ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า โดยภาพรวมของการพัฒนาสังคมและจิตสวัสดิการสังคมในพื้นที่จังหวัดนนทบุรีนั้น มีหน่วยงานรองรับการจัดสวัสดิการสังคมหลายหน่วยงาน มีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง และมีระบบการส่งต่อที่ดี ซึ่งในการจิตสวัสดิการเป็นไปตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับ และเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ครอบคลุมในเรื่อง อาทิ การสร้างหลักประกัน การบริการทางสังคม และในบริการทางสังคม ปัจจุบันนี้ หลายพื้นที่ของจังหวัดได้เริ่มมีรูปแบบสวัสดิการสังคมที่แตกแขนงเป็นรูปแบบสวัสดิการชุมชน และคำนึงถึงความหลากหลาย ความต้องการของคนในชุมชน การผสมผสานการทำงานในหลายวิชาชีพ หลายหน่วยงาน/องค์กร ภาคีเครือข่าย โดยมีส่วนร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาบนฐานความสำคัญที่ความเสมอภาคช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และสวัสดิการสังคมสภาพปัญหาที่สำคัญ ได้แก่

- ๑) ปัญหาการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุของประเทศ ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) สำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า ๖๐ ปี เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง โดยในปี.ศ. ๒๕๕๖ มีผู้สูงอายุร้อยละ ๑๔.๗ (๙.๕ ล้านคน) และคาดว่าในปี.ศ.๒๕๖๘ ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินร้อยละ ๒๐ (๑๔.๔ ล้านคน)

- ๒) ปัญหาการเพิ่มขึ้นของประชากรจังหวัดนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี มีกลุ่มวัยสูงอายุในฐานข้อมูล ๔๓ แห่งของหน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน ๒๗๒,๔๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๙๕ (ผู้สูงอายุในนนทบุรีในปี พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๗ มีร้อยละ ๒๑.๖๗ ปี ร้อยละ ๒๒.๔๕ และร้อยละ ๒๓.๘๖) ในปี ๒๕๖๘ มีผู้สูงอายุกลุ่ม ๑ (ติดสังคม) ร้อยละ ๙๕.๖๘ ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒ (ติดบ้าน) ร้อยละ ๓.๐๖ และผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๓ (ติดเตียง) ร้อยละ ๑.๒๕ (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘) ซึ่งอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรีสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ซึ่งสิ่งที่ติดตัวผู้สูงอายุมาด้วยคือความชราภาพ การเจ็บป่วยเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพจากเสื่อมสภาพ และจากสภาพสังคม ของจังหวัดนนทบุรีในปัจจุบันยังพบว่า มีผู้สูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลคู่สมรส ซึ่งเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ผู้สูงอายุที่ถูกกลุ่กลานทิ้งให้อยู่ลำพังในเวลากลางวัน ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีความพิการ ทุพพลภาพ

- ๓) ปัญหาข้อจำกัดของระบบดูแลระยะกลางและระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงของจังหวัดนนทบุรี เป็นระบบที่มีโครงสร้าง และกระบวนการดำเนินงาน โดยบุคลากรสาธารณสุข จะทำหน้าที่เป็นนักจัดการระบบดูแล เพื่อบริหารจัดการดูแลในชุมชน นักจัดการระบบและผู้ดูแลผู้สูงอายุจะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องของกรมอนามัย และทำหน้าที่คัดกรองและจำแนกผู้สูงอายุ เพื่อนำผู้สูงอายุเข้าสู่ระบบการดูแลระยะกลางและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (ADL น้อยกว่า ๑๑) และผู้สูงอายุที่พ้นระยะวิกฤติ เมื่อจำหน่ายกลับบ้าน จำเป็นต้องมีการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสภาพเพื่อลดความพิการที่จะเกิดขึ้น ในอนาคต ระบบการดูแลจึงมีการจัดตั้งศูนย์ Rehabilitation & Day care ในชุมชน เพื่อรองรับกลุ่ม

ผู้สูงอายุดังกล่าวให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ ซึ่งปัจจุบันจังหวัดนนทบุรี มี ศูนย์ Rehabilitation & Day care ในชุมชนจำนวน ๔๘ แห่งจาก ๕๒ ตำบล ระบบดูแลระยะกลางและระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงของจังหวัดนนทบุรีโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และชุมชน จึงมีความสำคัญในการจัดการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

จังหวัดนนทบุรีโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ต้องการพัฒนาระบบเพื่อให้มีการขับเคลื่อน การดำเนินงาน เกิดความต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน จำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านโครงสร้าง อุปกรณ์ และบุคลากร ในการดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี และกลุ่มพึ่งพิงได้เข้าถึง บริการในการฟื้นฟูสภาพโดยอาศัยชุมชนเป็นฐาน ลดความพิการ และทุพพลภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งปัจจุบันยังพบว่าระบบการดูแลผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบริการด้านการดูแลสำหรับผู้ สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางแก้ไข/พัฒนา ตามวิสัยทัศน์ประเทศไทย ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดนนทบุรี ประเด็นการพัฒนาจังหวัดนนทบุรี และปัญหาความต้องการดังกล่าว ข้างต้น จึงกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบดูแล สำหรับผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงในชุมชน จังหวัดนนทบุรี โดยการจัดกิจกรรมการดูแลกลุ่มพึ่งพิง ด้วยการสำรวจ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ และจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิง จัดตั้งและพัฒนา ศูนย์ Rehabilitation & Day care สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิงดำเนินงานและจัดบริการ ดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงในชุมชน จัดบริการและพัฒนาศูนย์ Rehabilitation & Day care ให้จัดบริการการดูแลระยะกลางและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว ผู้สูงอายุที่ถูกลูกหลานทิ้งให้อยู่ ลำพังในเวลากลางวัน ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีความพิการ ทุพพลภาพ โดยมีแผนกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาศักยภาพและจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการฝึกอบรม ฟื้นฟูทักษะสำหรับนักจัดการระบบ (Care Manger) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) หลักสูตร ๕ วัน เพื่อใช้ในการ ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง อบรมป้องกันการล้าในผู้สูงอายุ (ป้องกันการเกิดปัญหา ปวดบวม ปวดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด ซึ่งมีผลต่อความพิการและการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับต้นๆ) และการดูแลผู้สูงอายุที่ปัญหาเสี่ยงต่อการหลั่ง ได้แก่ การดูแลข้อเข่า ข้อสะโพก การควบคุมโรคNCD อบรมนักกายภาพบำบัด ในการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มพึ่งพิงและกลุ่มติดเตียงในชุมชน โดยใช้ Home Program (ครอบครัวของผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการฟื้นฟู) จัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในกลุ่ม Active Aging และจัดมหกรรม สุขภาพ อบรมเชิงปฏิบัติ “ไม่ล้ม ไม่ลื่น ไม่ซึมเศร้า”ในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ และแกนนำสร้างสุขภาพชมรมผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพชุมชน กระตุ้นให้เกิด Best Practice นวัตกรรมชุมชน “ไม่ล้ม ไม่ลื่น ไม่ซึมเศร้า” และสร้างอาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็ง ด้วยกิจกรรมประกวดชมรม จัดกิจกรรมการดำเนินงานและการจัดบริการดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุและกลุ่ม พึ่งพิงในชุมชน จัดบริการและพัฒนา ศูนย์ Rehabilitation & Day care ให้จัดบริการการดูแลระยะกลาง และระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว ผู้สูงอายุที่ถูกลูกหลานทิ้งให้อยู่ลำพังในเวลากลางวัน ผู้สูงอายุ ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีความพิการ ทุพพลภาพ และจัดซื้ออุปกรณ์ และครุภัณฑ์ในการจัดบริการฟื้นฟูสภาพ ผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงในชุมชนสนับสนุนอุปกรณ์ฟื้นฟูสภาพให้แก่ชุมชน/ศูนย์ฯ/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล/ โรงพยาบาลเพื่อให้ผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิง ที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ให้สามารถเข้าถึงบริการ ด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนเป็นฐานในการดูแล ในชุมชน

ดังนั้น จังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงในเขตเมือง และชุมชน จังหวัดนนทบุรี พ.ศ. ๒๕๗๐ ขึ้น เพื่อบรรจุในแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินการดังกล่าว

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

เนื่องจากจังหวัดนนทบุรี มีแนวโน้มผู้สูงอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุในนนทบุรีมีจำนวน ๒๗๒,๔๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๙๕ (ผู้สูงอายุในนนทบุรีในปี.ศ.๒๕๖๕ -๒๕๖๗ มีร้อยละ ๒๑.๖๗ ปี ร้อยละ ๒๒.๔๕ และร้อยละ ๒๓.๘๖) ในปี ๒๕๖๘ มีผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่ม ๑ (ติดสังคม) ร้อยละ ๙๕.๖๘ ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒ (ติดบ้าน) ร้อยละ ๓.๐๖ และผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๓(ติดเตียง) ร้อยละ ๑.๒๕ (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘) ซึ่งอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรีสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ ซึ่งสิ่งที่ติดตัวผู้สูงอายุมาด้วยคือความชราภาพ การเจ็บป่วยเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพจากความเสื่อมสภาพ และจากสภาพสังคม ของจังหวัดนนทบุรีในปัจจุบันยังพบว่า มีผู้สูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลคู่สมรส ซึ่งเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ผู้สูงอายุที่ถูกกลุ่กลานทิ้งให้อยู่ลำพังในเวลากลางวัน ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และมีความพิการ ทุพพลภาพ จังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงในเขตเมือง และชุมชน จังหวัดนนทบุรี พ.ศ. ๒๕๗๐ ขึ้น เพื่อเป็นโครงการสำคัญที่รองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ เพื่อเป็นการวิเคราะห์ประเมินผลกระบวนการดำเนินงาน และเป็นการพัฒนางานในอนาคต จึงใช้แบบชิป (CIPP Model) ของสต๊ฟเฟิลบีม (D.L.Stufflebeam) เป็นการประเมิน สภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ(Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงในเขตเมืองและชุมชนจังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบชิป (CIPP Model) และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุของโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงในเขตเมืองและชุมชนจังหวัดนนทบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ประกอบด้วยข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลเชิงคุณภาพและเอกสารแผนปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ แบบสรุปผล การประเมินตำบลต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้ประเมินสร้างจากการ ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามการประเมินผลการปฏิบัติงาน ๔ ด้าน คือ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ดำเนินงาน และผลผลิตโครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในตำบล Long Term Care และ๓. แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

จังหวัดนนทบุรีมีแนวทางการดำเนินโครงการฯ เพื่อระบบการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มพึ่งพิงในเขตเมือง และชุมชนจังหวัดนนทบุรี

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ จังหวัดนนทบุรีมีระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ (ตำบล Long Term Care) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๕.๒ ผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิงได้รับบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในชุมชน หน่วยบริการสาธารณสุข และมีการดูแลฟื้นฟูสภาพในศูนย์ดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุในชุมชน

๕.๓ จังหวัดนนทบุรีมีการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในทุกอำเภอ

(ลงชื่อ) **นิภาพร**

(นางสาวนิภาพร แสนสุนทร)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) **๑๓ มิ.ย. ๒๕๖๘** / พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้ขอประเมิน

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวนิภาพร แสนสุรินทร์

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

 ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐ ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายปริพนธ์ จุลเจิม)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(ตำแหน่ง) ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) / ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๕