



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสันกาลย์ จังหวัดสุโขทัย โทร ๐-๕๕๖๗-๑๔๘๒

ที่ สท ๐๔๓๓/๒๓๗

วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการติดตามประเมินผลโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชน ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอศรีสันกาลย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
เรียน สาธารณสุขอำเภอศรีสันกาลย์

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้อนุมัติ การตรวจสอบแผนงาน/โครงการที่ขอรับการอนุมัติดำเนินงาน เลขที่ สท ๐๐๓๓.๐๐๒/๔๗๕๖ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘ นั้น

ในการนี้ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสันกาลย์ จึงขออนุญาตประกาศเผยแพร่รายงานผลการติดตามประเมินผลโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชน ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอศรีสันกาลย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และอนุมัตินำเผยแพร่บนเว็บไซต์ ต่อไป

(นางสาววัลลา โกศล)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

(นายเตชทัต หอมบุปผา)
สาธารณสุขอำเภอศรีสันกาลย์

การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ปีงบประมาณ 2569

อำเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย



การแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ.อำเภอศรีสัชชนาลัย



นายเอกสิฏฐ์ วิไลศิลป์
นายอำเภอศรีสัชชนาลัย
ประธาน พชอ.



นายเตชกิต หอมบุบผา
สาธารณสุขศรีสัชชนาลัย
เลขานุการ พชอ.



คำสั่งอำเภอศรีสัชชนาลัย

ที่ ๑๒๗๑ / ๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)อำเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) และ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบคณะรัฐมนตรี จึงมีระเบียบไว้ดังนี้ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑” โดยกระทรวงมหาดไทย ได้ลงนามบันทึกความร่วมมือ ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดกรอบความร่วมมือ สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน โดยมีการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ โดยใช้ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วม ของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเ็นองค์รวม มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ ที่เหมาะสมกับพื้นที่ รวมถึงให้มีการจัดการทรัพยากร ด้านบุคคล งบประมาณ องค์ความรู้ และเทคโนโลยีสารสนเทศ

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวจึงแต่งตั้งที่ปรึกษา และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย
๒. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอศรีสัชชนาลัย จำนวน ๒๑ คน

- | | |
|---|-------------------|
| ๑. นายอำเภอศรีสัชชนาลัย | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย | รองประธาน |
| ๓. พัฒนาการอำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาครัฐ) |
| ๔. ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาครัฐ) |
| ๕. นายกเทศมนตรีเมืองศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาครัฐ) |
| ๖. ปศุสัตว์อำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาครัฐ) |
| ๗. ผู้อำนวยการโรงเรียนเมืองเชลียง | กรรมการ(ภาครัฐ) |
| ๘. เกษตรอำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาครัฐ) |
| ๙. นายธนภุต ท้าวบุญยืน ตัวแทนสื่อในท้องถิ่น | กรรมการ(ภาคเอกชน) |
| ๑๐. ตัวแทนผู้ประกอบการอำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาคเอกชน) |
| ๑๑. ผู้จัดการโรงงานน้ำตาลทิพย์สุโขทัย จำกัด | กรรมการ(ภาคเอกชน) |

/๑๒.นางศรีไพร..

- | | |
|---|---------------------|
| ๑๒.นางศรีไพร คำแดง | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๓. ประธานชมรม อสม.อำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๔. ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๕. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลป่าจิว | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๖. ประธานชมรมกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน อำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๗. ประธานเครือข่ายกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๘. นางปามีศรา นัยเนตร (ข้าราชการบำนาญ) | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๑๙. พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด(อสว.) | กรรมการ(ภาคประชาชน) |
| ๒๐. สาธารณสุขอำเภอศรีสัชชนาลัย | กรรมการและเลขานุการ |

มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ที่คณะกรรมการกำหนดตามข้อ ๕(๑) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
๒. กำหนดแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริงและสภาพปัญหาในพื้นที่
๓. ขับเคลื่อนให้มีการดำเนินงานตามเป้าหมาย และแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด ข้อ ๕(๑) และแผนงาน และเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตาม (๒) ให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ในด้านบุคคล งบประมาณ องค์ความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ และภารกิจภายใต้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานของรัฐ
๔. สนับสนุน เสนอแนะ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และผู้ประกอบกิจการในพื้นที่ เพื่อตอบสนองและแก้ปัญหาในพื้นที่ให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้ตาม (๑) และ (๒)
๕. ประสานงานหรือร่วมมือ กับ พชอ. อื่น หรือหน่วยงานอื่น ทั้งในและนอกเขต พื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นให้เกิดการบูรณาการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๖. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นไปตาม (๑) และ (๒)
๗. ปฏิบัติการอื่นใด ตามที่คณะกรรมการ หรือ ตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย การดำเนินงานตาม(๒) ให้ พชอ. ประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ โดยขอให้หน่วยงานดังกล่าว ส่งข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือที่จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแผนงานและเป้าหมายดังกล่าวที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ โดยการกำหนดแผนงานและเป้าหมายดังกล่าวให้คำนึงถึงแผนพัฒนาจังหวัดและแผนพัฒนากลุ่มจังหวัดด้วย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘

(นายเอกสิฏฐ์ วิไลศิลป์)
นายอำเภอศรีสัชชนาลัย

ประเด็นการขับเคลื่อนในปี 2569



1. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสุขภาพจิต
2. งานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน



‘คณะอนุกรรมการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอศรีสัชนาลัย’ ปี

2569

ประเด็นขับเคลื่อนปัญหา ยาเสพติดและสุขภาพจิต



นายอำเภอศรีสัชนาลัย

ประธาน

สาธารณสุขอำเภอศรีสัชนาลัย

เลขานุการ

ประเด็นขับเคลื่อน การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs.)



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

ประธาน

สาธารณสุขอำเภอศรีสัชนาลัย

เลขานุการ

ประเด็นขับเคลื่อน การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน



ผู้กำกับการสถานีตำรวจศรีสัชนาลัย

ประธาน

สาธารณสุขอำเภอศรีสัชนาลัย

เลขานุการ



แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาษาเสพติดและ สุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2569

เข้มขัน

สนับสนุน

หมู่บ้านเข้มแข็ง
ชุมชนยั่งยืน

ต่อเนื่อง

ให้โอกาส

ตัวชี้วัด

ประเด็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดและสุขภาพจิต

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอศรีสำราญ จังหวัดสุโขทัย

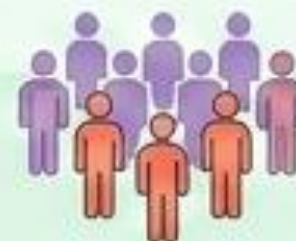
1. ผู้เสพยาใหม่ในกลุ่มเยาวชนลดลง
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของปี
2568



2. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่
กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแล
อย่างคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม
(Retention Rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70



3. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน
8 ต่อแสนประชากร



8

per 100,000 ประชากร

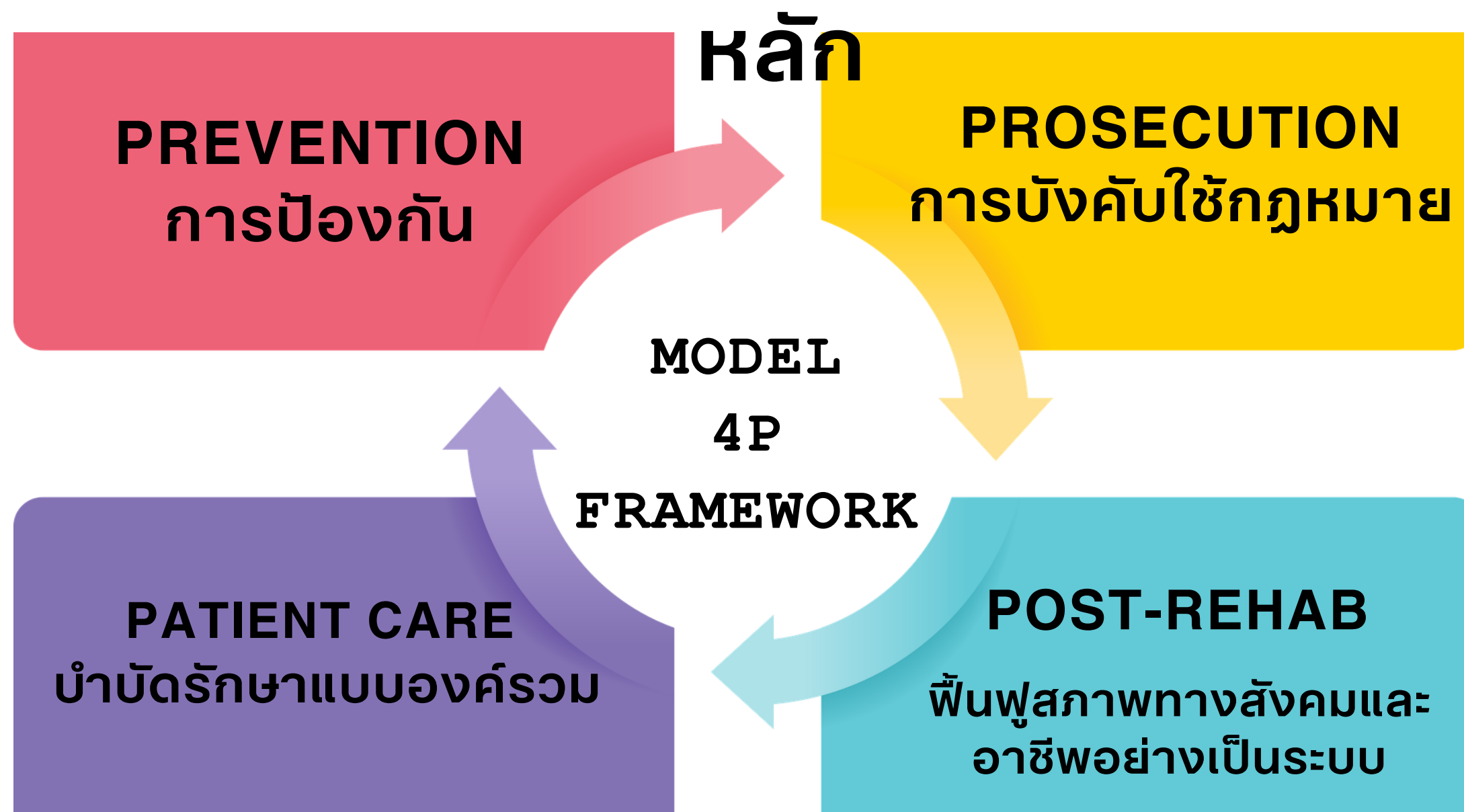
4. ร้อยละหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
ชุมชนเข้มแข็ง ระดับดีขึ้น
มากกว่าร้อยละ 60



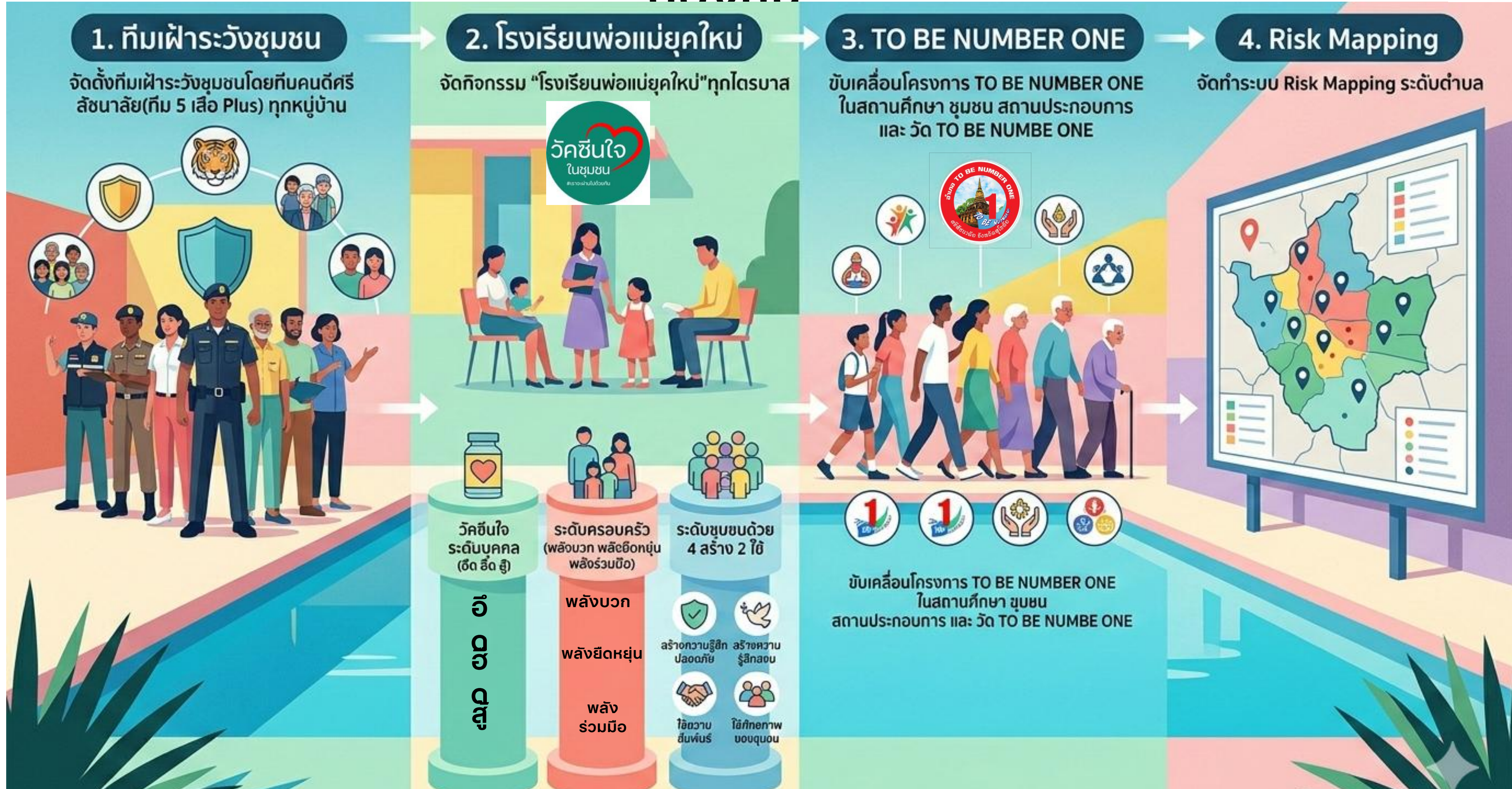
เข็มมุ่ง ปี 2569

ครอบครัวอบอุ่น ชุมชน

เข็มแข็ง แนวคิด



ด้านการป้องกัน



ด้านปราบปราม



‘ร่วมมือกัน เพื่ออำเภอที่ปลอดภัยและยั่งยืน’

ด้านบำบัดรักษา

1. ระบบการบำบัดในรูปแบบ CBTx&MI และ CBRx

- เน้นครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม
- ดึงคู่สืขาโมเดล



- ปรึกษาจิตวิญญาณ
- ฝึกอาชีพ
- ดูแลสุขภาพ

2. จัดทีม Case Manager ประจำทุกตำบล

- ประเมินผู้ป่วยยาเสพติด
- ส่งต่อระบบรักษาที่เหมาะสม
- ติดตามผลอย่างต่อเนื่อง



- ประเมิน
- ส่งต่อ
- ติดตาม

3. เปิดคลินิก One-Stop Service ใน sw.ศรีษณาลัย

- คลินิกยาเสพติดและสุขภาพจิต
- ให้บริการครบวงจรในจุดเดียว
- สะดวกและลดขั้นตอน



4. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

- ประเมินผู้ป่วย
- วางแผนการดูแลโดยทีมคนดี
- กำกับการกินยา (DOT)



- รักษาความลับ
 - คุ้มครองสิทธิ
 - ป้องกันเหตุ
- Individual Care Plan รายบุคคลของเครื่องข่ายสุขภาพอำเภอศรีษณาลัย โดยทีมคนดีศรีษณาลัย



"ร่วมมือกัน เพื่อศรีษณาลัย โมเดลที่เข้มและปลอดภัย" โดยทีมคนดีศรีษณาลัย

การสร้างหมู่บ้านเข้มแข็ง ชุมชนยั่งยืน



มีข้อมูล
เก็บข้อมูลปัญหาสาธารณสุข
เชิงลึกในพื้นที่



มีแผน
จัดทำแผนชุมชนด้านยา
เสพติด บรรจุในแผน อปท.



มีทีม
อบรมผู้นำชุมชนนักสืบสาน
สร้างระบบเฝ้าระวัง



มีการติดตาม
ประเมินผลต่อเนื่อง
และปรับปรุงแผนการทำงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน



กำหนดมาตรฐานหมู่บ้าน
สร้างเกณฑ์ระดับ
ดี / ดีมาก / ดีเยี่ยม
ด้านยาเสพติดระดับอำเภอ



แผนชุมชนบรรจุใน อปท.
สนับสนุนทุกหมู่บ้านมีแผน
บรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น



ฝึกอบรมผู้นำสืบสาน
สร้างระบบเฝ้าระวังจากภายใน
ไม่พึ่งพาราชการฝ่ายเดียว




ประกวดหมู่บ้านต้นแบบ
จัดประกวดประจำปี
มอบรางวัลในงาน พชอ.



พัฒนากองทุนสวัสดิการ
เชื่อมโยงกับการฟื้นฟูผู้ผ่าน
การบำบัดในระดับหมู่บ้าน



สร้างเครือข่ายบำบัด
เชื่อมเครือข่ายชุมชนบำบัด
ระหว่างหมู่บ้านในตำบล

ร่วมมือกันเพื่อชุมชนยั่งยืน 

ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด

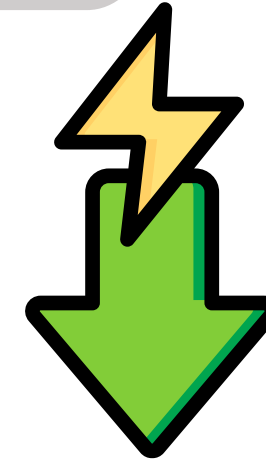
1 ผู้สภรายใหม่ในกลุ่มเยาวชน (อายุ 10-24 ปี) ลดลง
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20



ปี 2568
45 คน

ปี 2569
35 คน

ลดลงจากปี 2568
ร้อยละ 22.22



2 ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแล
อย่างคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) มากกว่า ร้อยละ 70



**ร้อยละ
87.8**

(Retention Rate)



3 ในปี 2569 มีผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จ
ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร



12 ราย
13.32
ต่อแสนประชากร

4

หมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานชุมชนเข้มแข็ง ระดับดีขึ้นไป
มากกว่าร้อยละ 60



ปี 2569
ร้อยละ 80



แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง

สรุปภาพรวมเป้าหมาย พชอ. อำเภอศรีสัชชนาลัย ปี 2569

เป้าประสงค์	KPI	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
1.ลดกลุ่มเสี่ยง NCDs ไม่ให้กลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่	ร้อยละประชาชนกลุ่มเสี่ยง NCDs (Pre-DM / Pre-HT) ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล ความดัน และรอบเอวได้ตามเกณฑ์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด	พชอ.ศรีสัชชนาลัย (ประธาน), สสอ.ศรีสัชชนาลัย, รพ.ศรีสัชชนาลัย, รพ.สต., อสม.
2.เพิ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	ร้อยละประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ผ่านการคัดกรอง NCDs และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (อาหาร ออกกำลังกาย ลดหวาน มัน เค็ม)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	พชอ.ศรีสัชชนาลัย, สสอ.ศรีสัชชนาลัย, อปท., อสม.

ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรค NCDs อำเภอศรีษะนาลัย ปี 2569

สรุปแผนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ศรีษะนาลัย ประจำปี 2569 มุ่งเน้นไปที่ 2 เป้าประสงค์หลัก คือ การควบคุมกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เกิดเป็นผู้ป่วยรายใหม่ และการยกระดับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน

การจัดการกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันผู้ป่วยรายใหม่



ต้องควบคุมได้ไม่น้อยกว่า

30%



วัดผลจากกลุ่มเสี่ยงที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล ความดัน และรอบเอวได้ตามเกณฑ์

เป้าหมาย: คุมเข้มกลุ่มเสี่ยง Pre-DM และ Pre-HT

มุ่งเน้นกลุ่มที่มีความเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้คงสภาวะปกติ



ผู้รับผิดชอบหลัก:
พชอ., สสอ., SW.,
SW.สต. และ อสม.



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน



ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่า

80%



มุ่งเน้นให้ประชาชนที่ผ่านการคัดกรอง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างทั่วถึง



กลุ่มเป้าหมาย: ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป

เน้นการคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ



ปรับ "อาหาร-ออกกำลังกาย-ลดหวานมันเค็ม"

มาตรการหลักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโอกาสเกิดโรค



ผู้รับผิดชอบหลัก:

พชอ., สสอ., อปท., อสม.



ผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ(NCDS.)

- 1. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด จากปีงบประมาณ 2568:
 - ผลงาน: ผู้ป่วย DM รายใหม่ ลดลง ร้อยละ 84.55
 - ผลงาน: ผู้ป่วย HT รายใหม่ ลดลง ร้อยละ 75.44
- 2. ร้อยละของประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ผ่านการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
 - ผลงาน: ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 95

แผนการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ปีงบประมาณ 2569

ยุทธศาสตร์ความปลอดภัยทางถนน อ.ศรีษะนาลัย ปี 2569

สรุปแผนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ศรีษะนาลัย ประจำปี 2569
ที่มุ่งเน้นการลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและการเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัยผ่านความร่วมมือของภาคีเครือข่าย

เป้าหมายการลดความสูญเสียบนท้องถนน



ลดอัตราการเสียชีวิต
ไม่น้อยกว่า
10% ต่อปี

มุ่งเน้นการลดจำนวนผู้เสียชีวิต
จากอุบัติเหตุทางถนนเมื่อเทียบกับ
จำนวนประชากรแสนคน



การป้องกันอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์



ตั้งเป้าสวมหมวกนิรภัย
90% ขึ้นไป



รณรงค์ให้ทั้งผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายสวมหมวกนิรภัย
ให้เป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน



ยกระดับความปลอดภัย
95% ในช่วงเทศกาล



เพิ่มความเข้มงวดในการสวมหมวกนิรภัยในช่วงที่
มีความเสี่ยงสูงเป็นพิเศษ



พลังเครือข่ายระดับชุมชน
และสถานศึกษา

ใช้กลไกของ อสม. และโรงเรียนเพื่อสร้าง
วินัยการจราจรจากระดับฐานราก

ผลการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน ปี 2569

อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในปี พ.ศ. 2569 ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 (โดยเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2568)

ผลงาน : อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ลดลง **ร้อยละ 15**

ร้อยละของผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (โดยเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2568)

ผลงาน : ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย **ร้อยละ 96**



พวกเราเชื่อว่า
“ภายใต้ระบบการพัฒนาคคุณภาพชีวิต ของทุกภาคีในอำเภอศรีสาชนาลัย”
“เราสามารถ ร่วมกันดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ”
“โดยมุ่งให้คนศรีสาฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป”

