

สรุปการลงพื้นที่ติดตามสนับสนุนการพัฒนาศูนย์ต้นแบบดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุและคนพิการ  
วันที่ 25 พฤษภาคม 2558

ณ เทศบาลตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

สืบโทสมหมาย อารมย์ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหาดอาษา กล่าวต้อนรับ นายไพฑูร  
หาญประกาศ ปลัดเทศบาลตำบลหาดอาษา เกริ่นนำก่อนนำเสนอบริบทพื้นที่ตำบลหาดอาษา โครงสร้าง การ  
บริหารจัดการกองทุนฯ และภาพรวมการพัฒนาศูนย์ต้นแบบดูแลเด็กเล็กและผู้สูงอายุว่า เป้าหมายการ  
ดำเนินงานคือ ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และประชาชนในพื้นที่อยู่ดีมีสุข มีสุขภาพที่ดี

นายพนมศักดิ์ เอมอยู่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์ และ คุณทัศนีย์  
ญาณะ มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.) ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่ ดังนี้  
(1) เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมในหลักการและแนวทางพัฒนาศูนย์ต้นแบบดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุและคนพิการ  
โดยการสนับสนุนของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กับกรรมการกองทุน ผู้บริหาร  
เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบศูนย์และแกนนำท้องถิ่นในพื้นที่เป้าหมาย (2) เพื่อสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อติดตาม  
ประเมิน เสริมพลังการพัฒนาศูนย์ต้นแบบดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุและคนพิการที่ได้รับการสนับสนุนจาก  
กองทุนฯ

นางนลินรัตน์ ภูริศิริพัฒน์ นำเสนอบริบทพื้นที่ตำบลหาดอาษา โครงสร้าง การบริหารจัดการ  
กองทุนฯ และภาพรวมการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ (ที่มา แนวคิด  
การบริหารจัดการ กิจกรรม)

บริบทพื้นที่ตำบลหาดอาษา มีพื้นที่ 36.34 ตารางกิโลเมตร มีประชากรทั้งหมดจำนวน 6,668 คน  
ชาย 3,208 คน หญิง 3,460 คน จำนวน 2,385 ครัวเรือน (จำนวน 10 ชุมชน)

ทิศเหนือ ติดต่อกับตำบลตลุก อำเภอสรรพยา ตำบลเสื่อโฮก อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท

ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลโพนางคำออก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลเขาแก้ว อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ตำบลหนองหม้อ อำเภอดาศักดิ์ จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันตก ติดต่อกับแม่น้ำเจ้าพระยา

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รับจ้างทั่วไป ค้าขาย รับราชการ และเลี้ยงสัตว์  
นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลหาดอาษา ส่วนใหญ่เป็นชุมชนชนบท มีสภาพ  
เป็นที่ราบลุ่มบนฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา ในด้านขนบธรรมเนียม ประเพณี ประชาชนมีการดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย  
ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีขนบธรรมเนียม ประเพณีอันดีงามถือปฏิบัติ เช่น พิธีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ  
เทศกาลมหาชาติ ประเพณีแข่งเรือ ประเพณีแห่เทียนจำนำพรรษา ประเพณีลอยกระทง ประเพณีสงกรานต์

สถานการณ์ปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย ตำบลหาดอาขามีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 1,325 คน (ร้อยละ 19.93) โดยผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง จำแนกเป็นประเภทติดเตียงที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา จำนวน 42 คน (ร้อยละ 3.17) และติดบ้านที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน แต่ต้องมีคนดูแลช่วยเหลือ จำนวน 256 คน (ร้อยละ 19.26) นอกจากนี้ ผลการสำรวจยังพบว่า มีคนพิการ ทุกประเภทรวมทั้งสิ้น จำนวน 286 คน (ร้อยละ 4.30)

**โครงสร้างและกลไกการจัดการกองทุน** เทศบาลตำบลหาดอาษาได้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น / พื้นที่ เทศบาลตำบลหาดอาษา ขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2549 ภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ (พิจารณาสนับสนุนงบประมาณ) คณะอนุกรรมการ (พิจารณากลับกรองโครงการเบื้องต้น)

งบประมาณ การสมทบเงินเข้ากองทุน ฯ ปฏิบัติตามประกาศฉบับใหม่ คือ สมทบตามสัดส่วนหรือขนาดของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับเทศบาลตำบลหาดอาษา สมทบไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

#### **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ**

**วัตถุประสงค์ของการตั้งศูนย์** เพื่อเป็นศูนย์กลางการประสานงานและดำเนินงานจัดบริการสวัสดิการรูปแบบต่างๆให้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุและผู้ประสบปัญหาทางสังคมในเขตชุมชนเทศบาลตำบลหาดอาษา เพื่อให้ประชาชนในชุมชนตำบลหาดอาษาได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านการแพทย์ ด้านสังคม และอาชีพ หรือประโยชน์อื่นๆตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 หรืออาจหมายรวมถึงกฎหมายฉบับอื่นๆที่สอดคล้องกัน

**คณะกรรมการบริหารศูนย์** ประกอบด้วย วัด เทศบาล โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตัวแทนผู้สูงอายุ /คนพิการ

#### **กิจกรรมภายในศูนย์ฯ**

- 1) ให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น ตรวจวัดความดัน เบาหวาน
- 2) ให้บริการนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3) คลินิกปรึกษาปัญหาหลายเครือข่าย แก้ปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ
- 4) กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ
- 5) กิจกรรมฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ
- 6) กิจกรรมนันทนาการเพื่อผู้สูงอายุ
- 7) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ดูแลประจำศูนย์และนอกศูนย์

โครงการสำคัญที่มีแผนจะดำเนินการ ในปีงบประมาณ 2558 ได้แก่ โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หมู่ที่ 1-9 โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โครงการเยี่ยมแม่ดูแลลูก โครงการกีฬาเพื่อสุขภาพและด้านยาเสพติด ชมรมกีฬาศรีมงคล โครงการส่งเสริมป้องกันฟันผุในเด็ก WBC เด็กศูนย์พัฒนาเด็ก โครงการปั่นเพื่อสุขภาพ

#### ความท้าทาย

- โครงการพัฒนาข้อมูลผู้สูงอายุ (การพัฒนาโปรแกรม)
- โครงการพัฒนาศักยภาพ อผส.
- โครงการจัดระบบเยี่ยมบ้านเชิงรุกผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง
- โครงการจัดการสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ
- โครงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- การบริหารกองทุนฯด้วยระเบียบปฏิบัติใหม่

แบ่ง 3 กลุ่ม ลงพื้นที่เรียนรู้

- ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในชุมชน วัดพระยาแครง
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผู้สูงอายุ วัดศรีมงคล
- ศูนย์แพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น

แต่ละกลุ่มทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้และนำเสนอ สรุปดังนี้

**ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผู้สูงอายุ วัดศรีมงคล** นำเสนอ โดย จอ. โกศล ภาคศิริ ปลัดอบต. ไร่พัฒนา  
แกนนำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผู้สูงอายุ วัดศรีมงคล

นายวิรัตน์ มากล้าน ประธานศูนย์ฟื้นฟูฯ (วัดศรีมงคล)

นางปภากร อินทร์สนิท ประธาน อสม. ตำบลหาดอาษา

นางอุไร ศรีรักษา เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟูฯ (วัดศรีมงคล)

#### ความประทับใจ

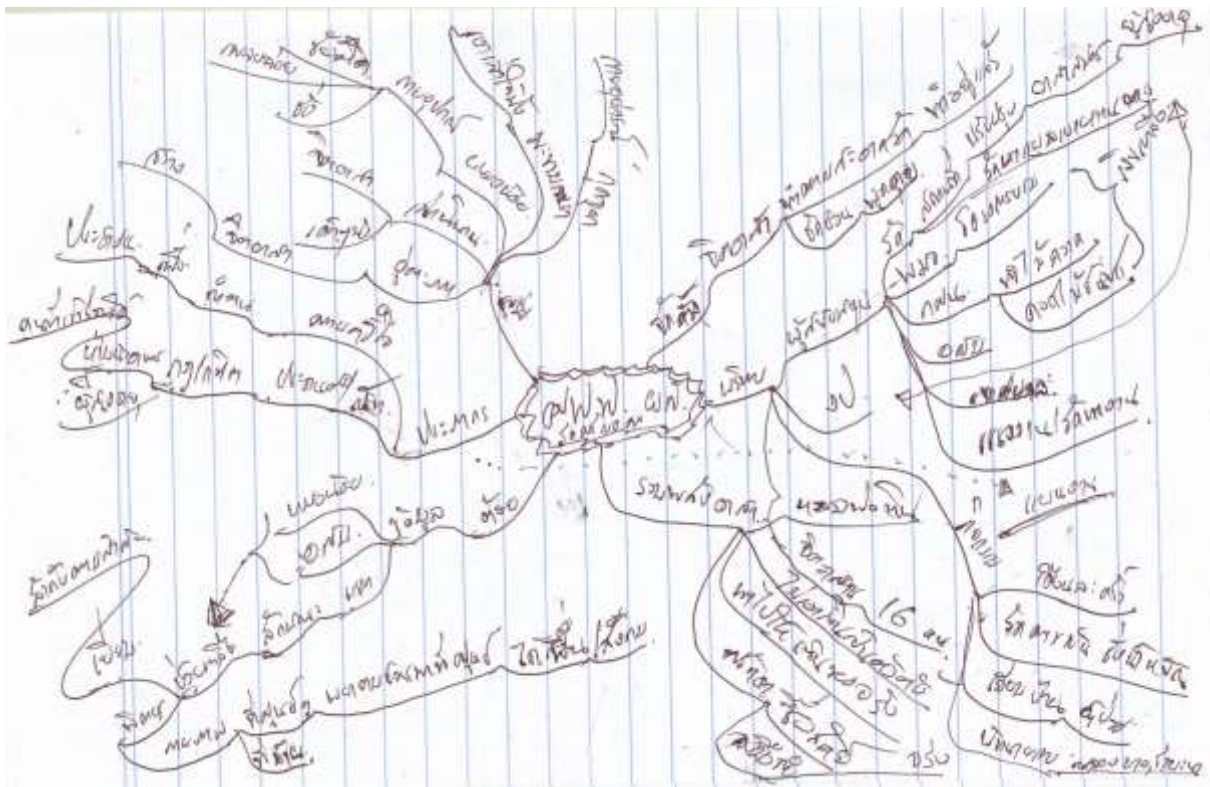
1. จิตอาสา ความเสียสละเพื่อส่วนรวม
2. ความศรัทธาของประชาชน มีความอดทน
3. พลังของประชาชนในการจัดตั้งกลุ่ม
4. มีเงินที่ไหน “บรลยที่นั่น” ศูนย์มีแนวคิดไม่ใช้เงินเป็นตัวตั้ง
5. การมีส่วนร่วมของทุกส่วน เช่น อสม. แรงงาน กศน. ฯลฯ
6. มีการวางแผน มีการแบ่งงานกันทำ ใช้ความเชื่อใจกัน
7. มีศูนย์รวมใจของชาวบ้าน “หลวงพ่อกิน”
8. มีความซื่อสัตย์ ลงมือทำจริง
9. มีข้อมูลที่ชัดเจน
10. การขอรับงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานราชการต่างๆ

ต้นแบบที่สามารถกลับไปทำได้

ตำบล	ประเด็นที่จะกลับไปทำได้
อบต.ไร่พัฒนา อ.มโนรมย์ จ.ชัยนาท	ความอดทน ความเสียสละ
อบต.อุ้มตะเถา อ.มโนรมย์ จ.ชัยนาท	ความเป็นจิตอาสา
อบต.ไพรงกยูง อ.หันคา จ.ชัยนาท	เริ่มต้นรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ
อบต.มะขามเฒ่า อ.วัดสิงห์ จ.ชัยนาท	กลุ่มผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง
ทต.หนองน้อย อ.วัดสิงห์ จ.ชัยนาท	กิจกรรมชมรมเพลงน้อย
อบต.กุคจอก อ.หนองมะโมง จ.ชัยนาท	ความร่วมมือ ความเข้มแข็งของกลุ่ม

ประเด็นชวนคิด

- จิตอาสาในตำบลคุณมีหรือไม่?
- เครื่องข่ายที่จะให้ความร่วมมือมีใครบ้าง?
- ทำอย่างไรให้เครือข่ายจิตอาสาเข้าร่วมมือกับเรา (ท้องถิ่น) ได้?
- เริ่มเมื่อไหร่?



## ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในชุมชน วัดพระยาแกรก

นำเสนอโดย นางสาวสายทอง อินทรศักดิ์ รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทอง

ที่มา เดิมเป็นลานตากข้าวของชาวบ้าน ปรับมาเป็นศาลาผู้สูงอายุ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ในการพัฒนาศูนย์ฯ

### แกนนำศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในชุมชน วัดพระยาแกรก

นางสมคิด จ้อยปาน ประธานศูนย์ฟื้นฟูฯ (วัดพระยาแกรก)

นายลมัย เพ็ชรทอง ประธานชมรมผู้สูงอายุ

### ภาคีเครือข่าย

ภายในชุมชน ได้แก่ อสม. รพ.สต. หมอน้อย (ช่วยดูแลปฐมพยาบาลเบื้องต้น/ผู้ช่วยรพ.สต. ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ทุกหมู่บ้าน)

ภายนอกชุมชน ได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ฝึกนวด ฝึกอาชีพ) กศน. (ต่อยอด นวด อาชีพ) วิทยาลัยเทคนิคชัยนาท ฝีมือแรงงานจังหวัด ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 9

### กิจกรรม

- นวด
- กลุ่มอาชีพ เช่น ทำขนม ทำไม้กวาด
- เยี่ยมผู้สูงอายุ ผู้ป่วยในชุมชน โดยหมอน้อยและพยาบาล
- ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ผู้สูงอายุ
- กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ (เดือนละ 1 ครั้ง) เช่น ตรวจสอบสุขภาพ ออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ
- ร่วมงานพิธีการต่างๆ ได้แก่ ถวายพระพร วันแม่ วันพ่อ
- ร่วมงานประเพณี ได้แก่ สงกรานต์ เข้าพรรษา
- กองทุนวันละบาท (ผู้สูงอายุ รัฐบาล เทศบาล)

### งบประมาณสนับสนุน

- ศูนย์พัฒนาสังคมหน่วยที่ 9 ส่งเสริมอาชีพ (น้ำยาล้างจาน ยานวด ยาดม ขนมหไทย น้ำพริก น้ำเต้าหู้) ฝึกสอนนวดแผนไทย
- สปสข. สร้างนวดกรรมฟื้นฟูสุขภาพ (ยางยืด ไม้นวด กะลา ชักลอกป้องกันไหล่ติด จักรยาน ยางรถ สร้างชีวิตใหม่ กระเตเวียน)
- กองทุนสวัสดิการชุมชน สร้างอาชีพ (ไม้กวาด ทองม้วน)
- วิทยาลัยเทคนิคชัยนาท ฝึกการทำอาชีพ (ขนม ถั่วกรอบแก้ว ฯลฯ)

## สิ่งที่ได้รับจากการศึกษาคูณาน

1. ชุมชนเข้มแข็ง
2. ความสามัคคี ร่วมมือ
3. มีอาชีพ มีรายได้
4. สุขภาพแข็งแรง
5. มีเครือข่ายความร่วมมือ การทำงานที่ดี
6. มีการวางแผนในอนาคต (มีการออมทรัพย์/กองทุนสวัสดิการ)

## ศูนย์แพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น

นำเสนอโดย นายกรวิชญ์ ศิริบรรณ นักบริหารงานการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลคงขวง

ที่มาของกลุ่มเริ่มต้นจาก เทศบาลจัดอบรมนวดแผนไทย ในปี 2553 มีการจัดตั้งกลุ่มนวดแผนไทย (ทั้งตำบล) จำนวน 30 คน ต่อมา (ปี 2554) สมาชิกเริ่มมีความคิดเห็นไม่ตรงกันภายในกลุ่ม จึงแยกตัวออกมาเช่าที่บริเวณถนนสายเอเชีย จัดตั้งกลุ่มอาชีพสตรีพัฒนา มีสมาชิกจำนวน 5 คน รวมทั้งผู้สูงอายุด้วย ดำเนินการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ ปี 2556 เนื่องจากสถานที่อยู่ไกลเดินทางไม่สะดวก จึงจัดตั้งศูนย์ฯ ที่บ้านนางกำไร มีใจ กลุ่มอาชีพสตรีพัฒนา นวดแผนไทย เพื่อสุขภาพ ปี 2558 มีจำนวนสมาชิก 16 คน

### กิจกรรมของศูนย์ฯ

- นวด
- แพทย์ทางเลือก
- ทำดอกไม้
- สีส้มกลิ้ง
- น้ำมันคลายเส้น
- ชองคอธัญพืช
- ประคบสมุนไพร
- น้ำสมุนไพร

## แกนนำศูนย์แพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น

นางกำไร มีใจ ประธานศูนย์แพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น

### ความครอบคลุมบริการ

- ตำบลหาคาษา หมู่ 3, 4, 5 (80%)
- ตำบลอื่นๆ ภายในจังหวัดชัยนาท เช่น โพนางคำ
- นอกพื้นที่ เช่น ศูนย์ Honda ชัยนาท

## งบประมาณสนับสนุน

ฝึกอบรม - แร่งงานจังหวัด กศน. พมจ.

### สิ่งที่ได้จากการลงพื้นที่เรียนรู้

1. แคนนำศูนย์มีการเรียนรู้ตลอดเวลา
2. การพึ่งตนเอง
3. การช่วยเหลือผู้สูงอายุ
4. การบริหารจัดการ (คน วัสดุอุปกรณ์ รายได้ รายจ่าย)

### การนำไปใช้ประโยชน์

1. การขยายภาคีเครือข่าย
2. การดูแลตนเอง
3. ต้นแบบศูนย์ดูแล
4. การบริหารจัดการศูนย์ฯ
5. อบต. เขาทอง - พัฒนาการเข้าถึงบริการของคนในชุมชน (รวมพลกลุ่มคนนวดแผนไทย)
6. อบต. ดงขวาง ถอดบทเรียนศูนย์เด็กเล็กและต่อยอดการทำงาน และพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุ

### โอกาสพัฒนาของศูนย์ฯ

1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การอบรม
2. การจัดการสถานที่เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงาน เช่น จัดด้านในอาคาร
3. วัสดุอุปกรณ์ เช่น ปรับปรุงราวกะลาให้สามารถใช้งานได้จริง มีตัวอย่างสมุนไพร
4. งบประมาณปรับปรุงศูนย์ฯ จากกองทุนบทบาทสตรี

### ข้อจำกัดของศูนย์ฯ

1. ขาดงบประมาณสนับสนุน
2. กฎระเบียบ การจัดซื้อจัดจ้าง
3. การจัดการพื้นที่สำหรับการเป็นแหล่งเรียนรู้

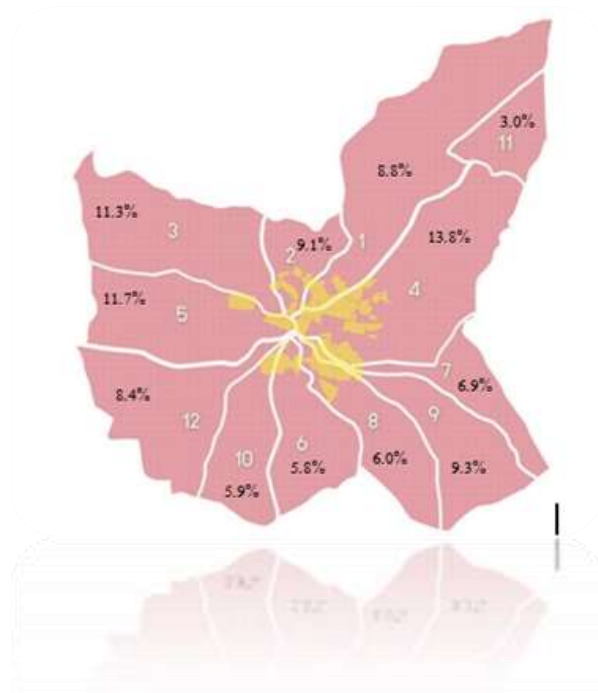
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานเพื่อพัฒนาศูนย์ต้นแบบฯ

- ศูนย์ผู้สูงอายุเขาทอง อบต.เขาทอง อ.พยุหะคีรี จ.นครสวรรค์ นำเสนอโดย นางสาวสายทอง อินทรศักดิ์ รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทอง
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ อบต.ป่ามะคาบ อ.เมือง จ.พิจิตร นำเสนอโดย นายสมพร เล็กอุทัยพานิช ปลัดอบต. ป่ามะคาบ
- ศูนย์เด็กเล็ก อบต. ดงขวาง อ.หนองขาหย่าง จ.อุทัยธานี นำเสนอโดย นางสาวทยากร ทองคำดี ปลัดอบต. ดงขวาง

## องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทอง อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

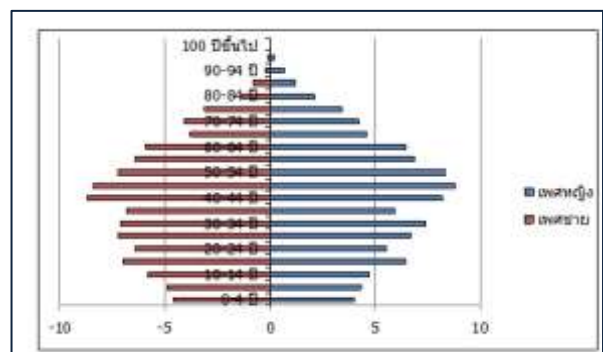
นำเสนอโดย นางสาวสายทอง อินทรศักดิ์ รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาทอง และ  
นางศศิธร มาร์ตัน พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์ผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตนครสวรรค์

บริบทพื้นที่ตำบลเขาทอง เป็นชุมชนเก่าแก่ มีวิถีชีวิตวัฒนธรรมที่มีอัตลักษณ์เป็นของตนเอง บ้านที่อยู่อาศัยสามารถเดินเชื่อมถึงกันได้ บ้านของพ่อแม่เมื่อลูกออกเรือนไปจะต่อخانออกไปปลูกติดต่อกันกับบ้านของพ่อแม่ คนในชุมชนยังมีความผูกพันแน่นแฟ้น มีเพลงพื้นบ้าน “รำซืบท” ประเพณีการจับข้อมือสาว



ตำบลเขาทองเป็นตำบลขนาดใหญ่  
มีจำนวนประชากร 7,449 คน  
ประกอบด้วย 12 หมู่บ้าน  
จากแผนภาพหมู่บ้านจะเห็นความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด  
ทางกายภาพของทุกหมู่บ้าน

สถานการณ์ปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย ตำบลเขาทอง มีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 1,446 คน (ร้อยละ 19.41) และมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยในจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ของตำบลเขาทองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เมื่อก่อนนี้ผู้สูงอายุไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ ปัจจุบันผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ เริ่มมีโรคเรื้อรัง) ทำให้เห็นความสำคัญของปัญหาผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลกันเองตามลำพังในตำบล และผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพัง จึงทำให้เกิดศูนย์ผู้สูงอายุขึ้น อีกทั้งเพื่อรองรับการศึกษา วิจัย และบริการวิชาการของมหาวิทยาลัย





ศูนย์ผู้สูงอายุเขาทอง เป็นโครงสร้างหนึ่งของมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตนครสวรรค์ เปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2556 มีการบริหารงาน โดยภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย วัด อบต. มหาวิทยาลัยมหิดล โรงเรียน (ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คหบดี ผู้นำชุมชน คณะกรรมการบริหารศูนย์ผู้สูงอายุมีทั้งหมด 29 ท่าน อาทิเช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผู้อำนวยการโรงเรียน ประธาน อสม. มีคณะกรรมการที่ปรึกษา 5 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ประธานบริหารศูนย์ฯ คือ ท่านนายก อบต. เขาทอง รองประธานบริหารศูนย์ฯ คือท่าน สจ. และประธานสภาวัฒนธรรม พระครูนิภาธรรมวงศ์ เจ้าอาวาสวัดเขาทอง รองเจ้าคณะอำเภอพยุหะคีรี ที่ปรึกษาศูนย์ผู้สูงอายุเขาทอง

การดำเนินงานของศูนย์ผู้สูงอายุเขาทอง มีการประชุมเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อทบทวน สรุปและแก้ปัญหาด้านต่างๆ ได้แก่ งบประมาณ การบริหารจัดการ การบริการ อาทิเช่น การลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การปรับสภาพแวดล้อมบ้านผู้สูงอายุ โดยพิจารณาตามความจำเป็นและปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการอยู่อาศัย พฤติกรรมการกิน การอยู่ และการใช้ชีวิต สะอาดและถูกสุขอนามัย มีการประชุมหมู่บ้าน เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร่วมทำและร่วมลงทุน โดยคณะกรรมการลงขันการปรับปรุงที่อยู่อาศัย ชุมชนร่วมบริจาคเงินและวัสดุอุปกรณ์ค่าก่อสร้าง

งบประมาณบริหารศูนย์ผู้สูงอายุเขาทองมีงบประมาณ 3 ส่วน คือ

1. งบประมาณบริหารภายในศูนย์ผู้สูงอายุ โดยการทอดผ้าป่าสามัคคีในตำบลเขาทอง ได้เงินจำนวน 350,000 บาท นำมาใช้จ่ายในการบริหารงานภายในศูนย์ผู้สูงอายุ รายรับ - รายจ่าย ทั่วไป

2. งบประมาณในการให้บริการผู้สูงอายุในตำบลได้จากการเขียนโครงการของบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

3. งบกองทุนเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุ ได้จากการบริจาคและการทำประชาคมของแต่ละหมู่บ้านเพื่อผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของศูนย์ผู้สูงอายุ (1) เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (2) ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงระบบสุขภาพมากที่สุด (3) ลดปัญหาภาวะพึ่งพิงให้มากที่สุด

การดำเนินงานที่ผ่านมา ได้แก่ โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้านมีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไปและผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสในชุมชน เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไปและผู้ด้อยโอกาส เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ทีมเยี่ยม สหสาขา ประกอบด้วย พยาบาล นักกายภาพบำบัด เกษัช สถาบันอาศรมศิลป์ คุสภาพแวดล้อม ซึ่งการเยี่ยมบ้านไม่ใช่แค่ลงไปเยี่ยม วัดความดัน แต่มีกิจกรรมต่างๆ เช่น ตัดเล็บ สระผม ร้องรำทำเพลง คือทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุหัวเราะได้ เหมือนกับเราได้ไปเดินน้ำ เปรียบเหมือนต้นไม้ได้รับน้ำแล้วจะสดชื่น นอกจากนี้ หลวงน้ำ (พระครูนิภาธรรมวงศ์ เจ้าอาวาสวัดเขาทอง) ลงไปเยี่ยมด้วย กรณีที่ผู้สูงอายุไปวัดไม่ได้และยากจะพบท่าน

โครงการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ป่วย แบบประคับประคองในตำบลเขาทอง (Palliative care) เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วย ผ่านกระบวนการป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ซึ่งมีใช้เป็นเพียงอาการของความผิดปกติของร่างกายเท่านั้น แต่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากสภาวะทางด้านจิตใจของผู้ป่วยด้วย รวมทั้งการให้คำแนะนำต่อญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยในการเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับสภาพ ความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดตามบริบทของปัจเจกบุคคลเท่าที่จะทำได้ในเวลาที่เหลืออยู่ ตลอดจนให้การดูแลญาติหลังจากการเสียชีวิต (Bereavement Care) ด้วย โดยออกเยี่ยมดูแลที่บ้านของผู้ป่วยและได้ขยายการดูแลจากผู้ป่วยระยะสุดท้ายไปยังผู้สูงอายุที่ป่วย ดิเคเตียง ผู้ป่วยโรคร้ายแรง และผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้มีความทุกข์น้อยลงจากการสำรวจและการแจ้งของ อสม. และได้รับการเยี่ยมทั้งหมดจำนวน 71 ราย ทุกรายได้รับการเยี่ยม 4 – 5 ครั้ง เป็นการเยี่ยมผู้ดูแลด้วย

โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงวัย จิตสดใสร่างกายแข็งแรง จากการดำเนินการโครงการเยี่ยมบ้านทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของวัยผู้สูงอายุกลุ่มประเภทติดบ้านที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามสมควรแก่สภาพแต่ไม่มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วมและผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งยังเป็นการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี มีความสุข ทั้งด้านร่างกายและจิตใจทำกิจกรรมทุกวันพุธ และทุกวันพระที่วัด

การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชน ตัวอย่างเช่น วัชรุนพิการเกิดอุบัติเหตุแล้วไม่ทำอะไร นอนอยู่บ้าน แม่อายุ 70 กว่าปีต้องป้อนข้าว ป้อนน้ำ นอนรอกิน ขณะที่ลงเยี่ยมถามผู้ป่วยว่าถ้าแม่เป็นอะไรไปจะทำอย่างไร ผู้ป่วยบอกว่าจะกลืนใจตาย เพราะไม่มีแรงจูงใจในการมีชีวิตอยู่ case นี้สามารถฟื้นฟูได้ แพทย์แผนไทยลงไปด้วย ประสานอบต.จัดรถรับ-ส่งช่วยเหลือฟื้นฟู จากเดิมที่เดินไม่ได้ ฟื้นฟูจนสามารถกินข้าวเองได้ ลูกนั่งเองได้ นอกจากนี้ ปรับปรุงบ้าน เช่น ปรับปรุงห้องข้างล่างให้สามารถอยู่ได้ ปรับปรุงทางลาด เป็นต้น

การมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือปรับปรุงบ้านผู้สูงอายุในชุมชน เมื่อคณะกรรมการลงความเห็นในการปรับปรุงบ้านผู้สูงอายุ มีการแจ้งผู้ใหญ่บ้าน มีกระบวนการประชาคม และทดสอบการปรับปรุงบ้าน โดยสังเกตพฤติกรรมกรอยู่การกินของผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุที่ตามองไม่เห็น เดินไปมาภายในบ้าน โดยอาศัยการนับร่องไม้ ชับถ่ายลงตามร่องไม้ ถ้าสร้างบ้านและเปลี่ยนพื้นบ้านใหม่ ผู้สูงอายุจะไปไม่ถูก กรณีนี้ยังคงสภาพพื้นบ้านเหมือนเดิม เพื่อให้คุณยายจับถ่ายปกติ แต่ถูกสุขลักษณะ สถาบันอาศรมศิลป์ปรับสภาพบ้านโดยการทำโถส้วมอยู่ใต้ร่องไม้ ทำถังรับด้านล่าง คุณยายยังคงคลานไปนั่งจับถ่ายที่ร่องไม้เหมือนเดิมแต่ถูกสุขลักษณะ ทั้งนี้ ไม่ใช่ว่าแต่ละคนเราอยากทำอะไรให้ เค้าแล้วสามารถทำได้ ต้องดูการใช้ชีวิตของเค้าด้วย ปัจจุบันดำเนินการไปแล้ว 10 หลัง

จิตอาสาพิทักษ์สิ่งแวดล้อม เพื่อลดปริมาณขยะที่จะต้องกำจัดในชุมชน ฝึกฝนเรียนรู้การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และสร้างวัฒนธรรมการจัดการขยะ โดยมีกิจกรรมคัดขยะทุกวันศุกร์วันศุกร์ ชุมชนคัดขยะมาส่งที่ศูนย์ผู้สูงอายุ อสม. หมุนเวียนการคัดขยะ นำไปขายเอาเงินมาใช้จ่ายภายในศูนย์

### ผลงานของศูนย์ผู้สูงอายุ

1. ใช้เป็นรูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุของตำบลเขาทองเป็นระยะเวลา 3 ปี
2. เป็นพื้นที่ต้นแบบศูนย์ผู้สูงอายุและนำองค์ความรู้ไปเผยแพร่ในชุมชนต่างๆ ของ 5 จังหวัดเขตภาคกลางตอนบน (ชัยนาท อุทัยธานี พิจิตร กำแพงเพชรนครสวรรค์)
3. เป็นแหล่งศึกษาดูงานและได้รับการเสนอผ่านสื่อสาธารณะ ได้แก่
  - นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี ม.ราชภัฏนครสวรรค์
  - นักศึกษาคณะสาธารณสุข ม.มหิดล วิทยาเขตนครสวรรค์ จำนวน 3 รุ่น
  - ให้สัมภาษณ์ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุเพื่อตีพิมพ์ในวารสาร
  - สปสข. นำเสนอการดูแลผู้สูงอายุผ่านรายการเกษตรโลก เกษตรเรา ทาง ช่อง 3 family

### องค์การบริหารส่วนตำบล ป่ามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

นำเสนอโดย นายสมพร เล็กอุทัยพานิช ปลัด อบต. ป่ามะคาบ และ  
นางหทัยกาญจน์ พานเงิน ผู้ใหญ่บ้านและ อพมก.

บริบทพื้นที่ตำบลป่ามะคาบ มีพื้นที่ 82 ตารางกิโลเมตร มี 14 หมู่บ้าน มีประชากรประมาณ 8,400 คน

สถานการณ์ปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุประมาณ 1,200 คน มีผู้สูงอายุและเป็นคนไข้ติดบ้านติดเตียงประมาณ 150 คน คนพิการจำนวน 211 คน ส่วนใหญ่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 110 คน ซึ่งจะอยู่แต่ที่บ้านไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ต้องมีญาติคอยช่วยเหลือ อบต. จึงต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมายนี้ให้สามารถดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป โดยให้กำลังใจ พัฒนาและฟื้นฟูให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง สร้างสังคมให้มีความเอื้ออาทรต่อกัน

ศูนย์เด็กเล็ก มีเด็ก จำนวน 127 คน มีโครงการดูแลเด็ก ทั้งภายในศูนย์และนอกศูนย์

#### รางวัลที่ได้รับ

- รางวัลผู้ดูแลเด็กเล็กดีเด่นระดับอำเภอ ประจำปี 2550 จากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- รางวัลศูนย์เด็กเล็กน่ายอดเยี่ยม ประจำปี 2555 จากสสจ. พิจิตร
- รางวัลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค จากกรมอนามัย ประจำปี 2555

โครงการที่ดำเนินงาน มี 2 โครงการ ดังนี้

#### โครงการเยี่ยมบ้านส่งเสริมสุขภาพ ดูแลสุขภาพช่องปาก ศูนย์เด็กเล็ก

เริ่มต้นเมื่อปี 2554 สาธารณสุขจังหวัดลงพื้นที่ประเมินศูนย์เด็กเล็ก พบว่าเด็กฟันผุเป็นจำนวนมาก ต่อจากนั้น มีการพูดคุยกันระหว่างผู้บริหาร อบต. และ ผู้ปกครอง เพื่อหาทางแก้ไขปัญหา จึงให้ครูลงชุมชน สํารวจและจัด ทำทะเบียนเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 7 ปี ประสาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทันตภิบาลให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก ตั้งแต่อุปกรณ์ดูแล ยาสีฟัน แปรงสีฟัน จัดกลุ่มเยี่ยมช่วงเวลาเย็นของทุกวันก่อนกลับบ้าน ดำเนินงานตั้งแต่ปี 2555 จนกระทั่งปี 2557 พบว่า เด็กในตำบล และเด็กที่เข้ามาเรียนในศูนย์เด็กเล็กฟันผุลดน้อยลง โครงการนี้มีแผนดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมการบริการเด็กในตำบลทั้งหมด

#### โครงการเยี่ยมบ้านส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง

โครงการนี้ดำเนินการต่อเนื่องจากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) จัดอบรมอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดูแลคนพิการ (อพมก.) และจ่ายค่าตอบแทน อพมก. ในการลงเยี่ยมบ้าน เมื่อปี 2550 หมดงบประมาณ อบต. ทำต่อเนื่องโดยใช้เงินกองทุนดำเนินการจนกระทั่งถึงปัจจุบัน และดำเนินงานรวมเป็นโครงการเดียวกันกับที่รพ.สต. ให้ อพส. ดูแลคนไข้ติดบ้านติดเตียง (2 ปี) ซึ่งก่อนหน้านี้แยกดำเนินการ เป้าหมายของการลงเยี่ยมส่วนหนึ่งเพื่อปลูกกระแสการดูแลผู้สูงอายุ พิการของลูกหลาน

การดำเนินงาน อพมก. ดูแลคนพิการจำนวน 211 คน โดยแบ่งหน้าที่กันดูแลตามครัวเรือน ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม เน้น ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และผู้ป่วยติดเตียงดูบ่อย นอกจากนี้ มีการปรับปรุงที่อยู่อาศัย การฝึกอาชีพเพาะเห็ดนางฟ้าแก่คนพิการ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนเพื่อการฟื้นฟูและพัฒนาคนพิการ Community Learning Center (CLC)

งบประมาณ จากกองทุนตำบล ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน รพสต อพส อพมก งบประมาณ 300,000 บาท ค่าตอบแทน อพมก.และ อพส.จำนวน 7 คน ๆ ละ 1,500 บาท/เดือน และค่าพาหนะ 500 บาท/เดือน รวม 192,000 บาท ส่วนกลางมีค่าวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น ที่นอน เครื่องวัดความดัน วัสดุทำความสะอาด อุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพฯ รวม 40,000 บาท และค่าชุดสาธิตการดูแลกลุ่มเป้าหมาย (ชุดของเยี่ยม) รวม 96,000 บาท งบประมาณบางส่วนได้จากเงินบริจาค

งานพัฒนาพื้นที่ของอบต. ได้แก่ การจัดทำแหล่งน้ำ ได้รับงบประมาณจากกรมทรัพยากรน้ำ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และการสร้างศูนย์มิตรภาพ ไทย-เวียดนาม บ้านดง เพื่อเปิดให้เป็นศูนย์การเรียนรู้เชิงประวัติศาสตร์ของโฮจิมินห์ อดีตประธานาธิบดีของประเทศเวียดนามและเป็นบุคคลสำคัญของโลก ในอดีตเคยเดินทางเข้าพักอาศัยที่บ้านดง ตำบลป่ามะคาบ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร เมื่อ 80 กว่าปีก่อน (เมื่อปี พ.ศ. 2471) เพื่อระดมชาวเวียดนามผู้รักชาติกลับไปช่วยกันกอบกู้เอกราชจากฝรั่งเศสจนสำเร็จ เพื่อให้บุคคลทั่วไปรู้จักจังหวัดพิจิตร ตลอดจนประชาสัมพันธ์ให้ผู้เข้ามาศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

## องค์การบริหารส่วนตำบล ดงขวาง อำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี

นำเสนอโดย นางสาวทยากร ทองคำดี ปลัด อบต. ดงขวาง

บริบทพื้นที่ตำบลดงขวาง มีเนื้อที่ 23.87 ตารางกิโลเมตร จำนวนหมู่บ้าน 6 หมู่บ้าน จำนวนประชากร 2,381 คน มี 3 วัด ได้แก่ วัดดงขวาง วัดทุ่งป่าจาน วัดรัตนาราม (วัดขุนแก้ว)

ทิศเหนือ	ติดต่อกับต.หนองขาหย่างและต.หนองไผ่ อ.หนองขาหย่าง จ.อุทัยธานี
ทิศใต้	ต.กุดจอก กิ่ง อ.หนองมะโมงและ ต.บ่อแร่ อ.วัดสิงห์ จ.ชัยนาท
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ต.หลุมเข้า อ.หนองขาหย่าง จ.อุทัยธานี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับต.หนองไผ่ อ.หนองขาหย่าง และ ต.หนองนางนวล อ.หนองฉาง จ.

อุทัยธานี

โครงสร้างการบริหารจัดการ บุคลากรส่วนใหญ่เป็นทหารและครู ได้แก่ นายสมภาร พิมพ์จันทร์ นายกองกิจการบริหารส่วนตำบลดงขวาง ร.ต.สุเทพ พิมพ์จันทร์ เลขานุการนายกองกิจการบริหารส่วนตำบลดงขวาง นายกำพล บัวสาย รองนายกองกิจการบริหารส่วนตำบลดงขวาง พ.อ.อ.วิรัตน์ อินทร์เถื่อน รองนายกองกิจการบริหารส่วนตำบลดงขวาง

ศูนย์ผู้สูงอายุ อยู่ใกล้ศูนย์เด็กเล็ก อยู่ระหว่างดำเนินงาน

### ศูนย์เด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มี 2 แห่ง ได้แก่

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทุ่งป่าจาน ตั้งอยู่หมู่ที่ 5 มีอาคาร 2 หลัง ครู จำนวน 3 คน จ.ส.อ. ลิขิต ชมกุล ประธานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทุ่งป่าจาน
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงขวาง ตั้งอยู่หมู่ที่ 1 มีอาคาร 1 หลัง ใกล้ อบต. ครู จำนวน 2 คน ร.ต.สุเทพ พิมพ์จันทร์ ประธานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านดงขวาง

ความคาดหวังในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคือ ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบ จังหวัดอุทัยธานี มีแผนการดูแลสุขภาพ จัดกีฬา มีอุปกรณ์กลางแจ้ง

วิสัยทัศน์ ต้นแบบศูนย์เด็กเล็กวิถีพุทธ ภายในปี 2561

### พันธกิจ

- 1) จัดประสบการณ์เรียนรู้สำหรับเด็กเล็กให้มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ตามมาตรฐานระดับชาติ
- 2) ปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม สำหรับเด็กเล็กในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้มีคุณลักษณะตามที่สังคมพึงประสงค์และค่านิยม 12 ประการ
- 3) สร้างเครือข่ายทางการศึกษากับชุมชนให้มีส่วนร่วมใน การบริหารจัดการศึกษาทั้งระบบ

### **เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์**

- 1) เด็กเล็กในเขตพื้นที่รับผิดชอบมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ทั้งด้านร่างกายอารมณ์ สังคมและสติปัญญา ตามมาตรฐานระดับชาติ
- 2) เด็กเล็กในเขตพื้นที่รับผิดชอบมีค่านิยมตามที่สังคมพึงประสงค์และมีคุณลักษณะวิถีพุทธ
- 3) ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายทางการศึกษาและร่วมบริหารจัดการศึกษาทั้งระบบ

### **ตัวบ่งชี้ผลลัพธ์หลัก**

- 1) เด็กเล็กมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัยครบทั้ง 4 ด้าน ตามมาตรฐานระดับชาติ ร้อยละ 100
- 2) ของเด็กเล็กมีค่านิยมตามที่สังคมพึงประสงค์และคุณลักษณะวิถีพุทธร้อยละ 90
- 3) ของผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่เป็นภาคีเครือข่ายในการจัดการศึกษาร้อยละ 100

### **ประเด็นกลยุทธ์**

- 1) ยกระดับการจัดประสบการณ์เรียนรู้ของเด็กเล็กเพื่อให้มีพัฒนาการสมวัยทั้ง 4 ด้านตามมาตรฐานและความพึงพอใจของผู้ปกครองโดยนำนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในการจัดการเรียนรู้
- 2) พัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา โดยเน้นคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่พึงประสงค์โดยครูและผู้ปกครองร่วมมือกันในการจัดทำหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้
- 3) ประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชนโดยเชิญเป็นคณะกรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### **กลยุทธ์ริเริ่ม**

- 1) พัฒนาครูให้มีศักยภาพในการจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้กับเด็กเล็ก
- 2) สร้างนวัตกรรมสำหรับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับเด็กเล็ก
- 3) สร้างความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครองในการวางแผนจัดทำหลักสูตร
- 4) จัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่พึงประสงค์
- 5) สร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชนโดยเชิญมาเป็นภาคีเครือข่าย

### **รางวัล**

- รางวัลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีเด่นระดับกลาง ปี พ.ศ.2551 จากกรมส่งเสริม
- รางวัลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่ายอดเยี่ยม จากกรมอนามัย
- รางวัลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค จากกรมอนามัย

**งบประมาณ** กองทุนตำบล บางส่วนจากเงินและสิ่งของบริจาค

## โอกาสพัฒนา

- กรรมการศูนย์ฯ เข้มแข็ง คณะกรรมการเป็นผู้มีความรู้ด้านการศึกษา เป็นผู้บริหาร อบต.
- วัสดุอุปกรณ์ทันสมัย
- ชุมชนให้ความสำคัญ
- เป็นแหล่งศึกษาดูงาน (มีคนมาดูงานบ่อย) มีความพร้อม ในการเป็นแหล่งศึกษาดูงาน หน่วยงานราชการ ให้การสนับสนุนด้านการศึกษารพสต. ดูแลสุขภาพเด็ก
- บูรณาการงาน มีบุคลากรเพียงพอ

## ข้อจำกัด

- การเขียนโครงการเสนอขอของบประมาณจากกองทุน เป็นตำบลที่แห้งแล้ง
- มีการเปลี่ยนแปลงด้านผู้บริหารระดับท้องถิ่น (เปลี่ยนนายกฯ บ่อย)
- วิทยากรส่วนใหญ่ทำงานในกรุงเทพฯ
- พื้นที่ห่างจากตัวเมือง
- มีปัญหาหยาเสพติด