



บันทึกข้อความ

โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย
วันที่ ๑๖/๒/๒๕๖๕
วันที่ ๒๕/๑๑/๖๕
เวลา ๑๖.๐๐

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย

ที่ มค.๐๐๓๓.๓๐๑/๐๒/๐๗/๒๕๖๕

วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย

ตามที่ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้รับการสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (P&P Area based : PPA) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัย ๐-๕ ปี เก่ง มีสุขเขตสุขภาพที่ ๗ (Smart Kids 4.0 Area 7) เพื่อสร้างเสริมความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็ก โดยการให้คำแนะนำคำปรึกษา ให้ความรู้และสาธิต ด้านการส่งเสริมภาวะโภชนาการ ทันทสุขภาพ พัฒนาการและสติปัญญาในเด็ก ๐-๕ ปี ให้บริการเฝ้าระวัง ประเมิน คัดกรอง การเยี่ยมบ้าน และการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ด้านภาวะสุขภาพ โภชนาการ พัฒนาการ และทันตสุขภาพในเด็ก ๐-๕ ปี ให้เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการหรือพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม นั้น

ในการนี้กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้ดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัย ๐-๕ ปี เก่ง มีสุข (Smart Kids ๔.๐ Area ๗) อำเภอพัยคณภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๒๓๑,๗๗๐ บาท (สองแสนสามหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งสรุปโครงการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

เรียน เสนอผู้อำนวยการ

☐ เพื่อทราบ

☒ เพื่อทราบและพิจารณา

☒ เห็นควร

และผู้เกี่ยวข้อง
วันที่ ๒๕/๑๑/๖๕

(นายพิทักษ์ สาแก้ว)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป

(นางอุไร โชควรรกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

(นายกำพล เอี่ยมเกื้อกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัย



รายงาน ผลการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข (Smart Kids 4.0 Area 7)
อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2565



โรงพยาบาลพยุหะคีรี
อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
รายงานผลการดำเนินงาน	๑
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๒
กลุ่มเป้าหมายโครงการ	๒
วิธีดำเนินการ	๓
งบประมาณ	๗
ภาคผนวก	
๑. โครงการที่ได้รับอนุมัติ	
๒. หนังสือเชิญประชุม/กำหนดการ	
๓. ตัวอย่างบันทึกข้อตกลง	
๔. ภาพบรรยากาศการดำเนินโครงการ/กิจกรรมประกอบโครงการ	

รายงานผลการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสามขวบ ดี เก่ง มีสุข (Smart Kids 4.0 Area 7)

อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2565

๑. หลักการและเหตุผล

จากผลการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วย DENVER II ของศูนย์อนามัยที่ ๗ ปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๔ ภาพรวมเขต พบว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๕๖.๔ และ ๕๖.๘ ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่พบมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านภาษา ร้อยละ ๒๕.๔ และจากรายงานระบบคลังข้อมูลทางการแพทย์และสุขภาพ (HDC) ในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย จังหวัดมหาสารคามและอำเภอพยุหะคีรี พบว่า ปี ๒๕๖๒ เด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๙๔.๔๖ และ ๙๒.๘๖ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๓๙.๒๗ และ ๓๗.๒๔ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐) เด็ก ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้น ร้อยละ ๙๘.๒๗ และ ๙๗.๖๑ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๔.๔๕ และ ๙๔.๗๔ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕) เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEADAd1 ร้อยละ ๖๗.๐๙ และ ๕๐ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๗.๒๘ และ ๕๙.๒๑ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๗) ซึ่งภาพรวมจังหวัด เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ยเพียง ๑๐๘.๖๙ เซนติเมตร เด็กหญิงสูงเฉลี่ย ๑๐๘.๓๗ เซนติเมตร (เป้าหมายเด็กชาย ๑๑๓ เซนติเมตร และเด็กหญิง ๑๑๒ เซนติเมตร ตามลำดับ) และในปี ๒๕๖๓ เด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๙๖.๓๒ และ ๙๕.๒๔ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๔๒.๐๗ และ ๔๑.๘๔ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐) เด็ก ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้น ร้อยละ ๙๗.๔๓ และ ๙๗.๐๘ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๙๔.๙๐ และ ๙๔.๙๑ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕) เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEADAd1 ร้อยละ ๘๑.๖๓ และ ๑๐๐ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๗.๖๒ และ ๕๗.๓๘ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) ซึ่งภาพรวมจังหวัด เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ยเพียง ๑๑๐.๓๘ เซนติเมตร เด็กหญิงสูงเฉลี่ย ๑๐๙.๖๙ เซนติเมตร (เป้าหมายเด็กชาย ๑๑๓ เซนติเมตร และเด็กหญิง ๑๑๒ เซนติเมตร ตามลำดับ)

จากผลการดำเนินงานดังกล่าวแสดงให้เห็นการดำเนินงานด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยในอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดมหาสารคามที่ผ่านมา เช่น การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เป็นเครื่องมือในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการใช้เครื่องมืออย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ทำให้สามารถค้นหาเด็กที่มีปัญหาด้านโภชนาการและพัฒนาการได้มากขึ้น และเมื่อเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการโดยพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก อสม.และ ครูผู้ดูแลเด็กต่อเนื่อง ภายใน ๒๐ วัน พบว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัยมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามยังมีเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ไม่ได้รับการดูแล เฝ้าระวัง กระตุ้น และส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการตามช่วงวัยอย่างเพียงพอและเหมาะสม ทั้งจากครอบครัว ชุมชน รวมถึงหน่วยบริการที่ดูแลกลุ่มเด็กเหล่านี้ เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนระดับอนุบาล เป็นต้น

ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและภาวะโภชนาการในอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดมหาสารคาม โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เห็นความสำคัญของปัญหา

และร่วมกันป้องกันแก้ไข โดยอาศัยภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้เกิดความรอบรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นดูเด็กให้เหมาะสมตามช่วงวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านโภชนาการ ทันทสุขภาพ และพัฒนาการ ให้สามารถเฝ้าระวังกระตุ้น ส่งเสริม แก้ไขปัญหา และบอกต่อกับผู้อื่นต่อไปได้ โรงพยาบาลพัยคณภูมิพิสัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพัยคณภูมิพิสัย จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยแรกแรก สาระสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข (Smart Kids Area 7) อำเภอพัยคณภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อสร้างเสริมความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นดูเด็ก โดยการให้คำแนะนำ คำปรึกษา ให้ความรู้และสาธิต ด้านการส่งเสริมภาวะโภชนาการ ทันทสุขภาพ พัฒนาการและสติปัญญาในเด็ก ๐-๕ ปี

๒.๒ เพื่อให้บริการเฝ้าระวัง ประเมิน คัดกรอง การเยี่ยมบ้าน และการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ด้านภาวะสุขภาพ โภชนาการ พัฒนาการ และทันทสุขภาพในเด็ก ๐-๕ ปี

๒.๓ เพื่อให้เด็ก ๐-๕ ปี ที่มีภาวะทุพโภชนาการ หรือ พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม

๓. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินงาน

ดำเนินการในพื้นที่อำเภอพัยคณภูมิพิสัย มีกลุ่มเป้าหมาย คือ

๑) เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือล่าช้า

๒) พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือล่าช้า

- เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

๑. ผู้ที่สามารถให้ข้อมูลตรงประเด็นกระบวนการดำเนินงาน

๒. สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

๓. ยินยอมและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานจนสิ้นสุดโครงการ

- เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ผู้ที่ขอยกออกจากโครงการ ไม่สามารถเข้าร่วมจนสิ้นสุดโครงการ และไม่ได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดโครงการ

๓) กลุ่มภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. ผู้สูงอายุหรือปราชญ์ชาวบ้าน อบต. ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น ใช้เกณฑ์ คือ อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงตลอดโครงการ

ตำบล	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	
	เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า หรือล่าช้า	พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า
ปะหลาน	๑๒	๑๒
เวียงสะอาด	๑๐	๑๐
ลานสะแก	๑๐	๑๐
เม็กดำ	๑๓	๑๓
หนองบัว	๑๐	๑๐
เมืองเสือ	๑๐	๑๐
ราษฎร์เจริญ	๑๐	๑๐
ราษฎร์พัฒนา	๑๐	๑๐
เมืองเตา	๑๐	๑๐
เวียงชัย	๑๐	๑๐
หนองบัวแก้ว	๑๐	๑๐
นาสีนวล	๑๐	๑๐
ก้ามปู	๑๐	๑๐
ภารแอ่น	๑๐	๑๐
รวม	๑๔๕	๑๔๕

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม ๒๕๖๕ – กรกฎาคม ๒๕๖๕

๕. วิธีการดำเนินงาน ประกอบด้วย การดำเนินงานในกิจกรรมหลัก ดังนี้

๕.๑ ระยะเตรียมการ

๑) ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการ แนวคิด หลักการมีส่วนร่วมที่นำมาใช้ในการดำเนินการ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานการพัฒนาเด็กปฐมวัยจากโรงพยาบาลระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กและปราชญ์ชาวบ้าน

๒) พัฒนาศักยภาพแกนนำ เกี่ยวกับความรู้เรื่องพัฒนาการ โภชนาการ และทันตสุขภาพ และการวางแผนการจัดกิจกรรม บทบาทหน้าที่และการติดตามประเมินผล ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยนักวิชาการ การศึกษา จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานการพัฒนาเด็กปฐมวัยจากโรงพยาบาลระดับอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓) ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลสภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย ได้แก่ ข้อมูลด้านพัฒนาการ โภชนาการ สุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กในเด็ก ๐-๕ ปี ทักษะด้านการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัย (EF) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)

๔) ส่งคืนข้อมูลสภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย ได้แก่ ข้อมูลด้านพัฒนาการ โภชนาการ สุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก ในเด็ก ๐-๕ ปี ทักษะด้านการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัย (EF) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ให้แก่ทีมแกนนำและชุมชนเพื่อเป็นข้อมูลในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ รับรู้ในสถานการณ์ปัจจุบัน และภาพอนาคตที่พึงประสงค์ตรงกัน

๕.๒ ระยะดำเนินงาน

๑) **ระยะวางแผนและกำหนดนโยบาย** การสร้างเสริมทักษะการส่งเสริมพัฒนาการ (Planning and Executive Functions Promotion Policy Making) ระยะนี้แบ่งเป็น ๖ ขั้นตอนย่อย ดังนี้

๑.๑) **เตรียมชุมชน** อำเภोजัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการ แนวคิด หลักการ มีส่วนร่วมที่นำมาใช้ในการดำเนินการ และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อชุมชนในที่ประชุมประจำเดือนของอำเภอ มีการทบทวนแนวคิด หลักการของการสร้างเสริมสุขภาพและประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัย

๑.๒) **วิเคราะห์สภาวะชุมชน** ในสถานการณ์ปัจจุบัน และฉายภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของเด็กปฐมวัย โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มเสนอข้อมูล ทั้งสถานการณ์ปัจจุบัน และภาพอนาคตที่พึงประสงค์ หลังจากนั้นตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอข้อมูลของตนเอง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ จนทุกคนมีการรับรู้ในสถานการณ์ปัจจุบัน และภาพอนาคตที่พึงประสงค์ตรงกัน

๑.๓) **กำหนดนโยบาย** การส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย (Policy formation) หลังจากวิเคราะห์สภาวะชุมชนในสถานการณ์ปัจจุบัน และฉายภาพอนาคตที่พึงประสงค์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนใน ๔ ประเด็นคือ ขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายในการแก้ปัญหา และความสนใจในการแก้ปัญหาของชุมชน โดยการให้คะแนน และนำมาจัดลำดับความสำคัญ

๑.๔) **สร้างแนวทางการพัฒนา** เป็นขั้นตอนการหาวิธีการ และเสนอทางเลือกในการพัฒนา ตามที่ได้สร้างภาพพึงประสงค์ หรือที่ได้ช่วยกันกำหนดภาพที่พึงประสงค์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันหา มาตรการ วิธีการ และค้นหาเหตุผลเพื่อกำหนดทางเลือกในการพัฒนา กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรม และจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โครงการโดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ

ก. กำหนดกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามภาพพึงประสงค์

ข. การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม โครงการ โดยระบุ ๑) กิจกรรม หรือโครงการที่หมู่บ้าน ชุมชน ท้องถิ่นสามารถทำเองได้เลย ๒) กิจกรรมหรือโครงการที่บางส่วนต้องการความร่วมมือ หรือการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ร่วมทำงานสนับสนุนอยู่ และ ๓) กิจกรรมที่หมู่บ้าน ชุมชน ตำบล ไม่สามารถดำเนินการได้เอง ต้องขอความร่วมมือจากภายนอก เช่น ดำเนินการจากแหล่งอื่น ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งมีโครงการที่ดำเนินการทั้งสิ้นในช่วงระยะเวลา ๑ ปี

๑.๕) **พัฒนาศักยภาพทีมแกนนำ** ดำเนินการพัฒนาศักยภาพแกนนำเรื่องการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำและการบริหารโครงการ เรื่องการสร้างความรู้ด้านสุขภาพด้านพัฒนาการ โภชนาการ และทันตสุขภาพ

แกนนำชุมชน ได้แก่

๑. นักวิชาการการศึกษาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. ผู้ใหญ่บ้าน

๓. สมาชิก อบต.

๔. บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานการพัฒนาเด็กปฐมวัยจากโรงพยาบาลระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๕. หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๖. ผู้อำนวยการโรงเรียนระดับประถมศึกษา
๗. ประธานชมรมผู้สูงอายุ
๘. ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข
๙. ปราชญ์ชาวบ้าน
๑๐. อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญนมแม่และอนามัยแม่และเด็ก
๑๑. ตัวแทนพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก

๑.๖) วางแผนการดำเนินการ โดย

๑) จัดประชุมแกนนำชุมชนในการกำหนดแผนการดำเนินการ ขั้นตอนการทำงาน ข้อตกลงร่วมในการทำงานร่วมกัน กำหนดคณะกรรมการย่อยของแต่ละโครงการ กำหนดกิจกรรมย่อย เสนอในที่ประชุม มีการปรับปรุงจากการนำเสนอจนทุกคนเห็นพ้องต้องกัน จึงกำหนดเป็นแผนงาน/โครงการ

๒) พัฒนาศักยภาพครู ก ในการจัดกระบวนการเรียนรู้

๒.๑) ด้านพัฒนาการ ใช้โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (DSPM family – mediated Preschool Parenting Program : Triple P) ซึ่งเป็นโปรแกรมที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครองใช้เป็นแนวทางในการดูแล ส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลาน ผ่านกิจกรรม กอด ร้อง เล่น เต้น วาด สร้างสมาธิ รวมถึงการสร้างวินัยและสื่อสารเชิงบวก

๒.๒) ด้านโภชนาการ ผ่านกระบวนการการสาธิต การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและการแปลผลภาวะโภชนาการ การจัดเมนูอาหารเด็กปฐมวัยด้วยโมเดลอาหารและการสาธิตการประกอบอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย

๒.๓) ด้านทันตสุขภาพ ผ่านกระบวนการการสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปาก สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน

ครู ก. ประกอบด้วย

- ๑.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก จากโรงพยาบาลอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ๒.) ครูจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยหรือครูระดับอนุบาลจากโรงเรียนประถมศึกษา
- ๓.) อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญนมแม่และอนามัยแม่และเด็ก
- ๔.) แกนนำพ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก ๐ - ๕ ปี

๒)ระยะดำเนินการ (Action Period) ในระยะนี้แกนนำชุมชน ชาวบ้านร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำแนวทางการพัฒนาที่วางแผนไว้ ไปสู่การดำเนินกิจกรรม/แผนงานในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้และสาธิตด้านพัฒนาการภาวะโภชนาการ และทันตสุขภาพ ประกอบด้วย ๓ กิจกรรม ระยะเวลาดำเนินการ ๓ เดือนอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์

กิจกรรมที่ ๑ การจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่องพัฒนาการ โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (DSPM family – mediated Preschool Parenting Program : Triple P) ในสถานที่ที่เหมาะสมตามบริบทของชุมชน ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม ได้แก่

- กิจกรรมครั้งที่ ๑ กิจกรรมสร้างสายใย เป็นกิจกรรมสร้างกลุ่มสัมพันธ์เพื่อกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงร่วมกัน (Group cohesion) และพัฒนาทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างเด็กปฐมวัยกับผู้ปกครอง (relationship/attachment)

- กิจกรรมครั้งที่ ๒ กิจกรรมสร้างวินัย เป็นกิจกรรมการพัฒนาทักษะการสร้างวินัยเชิงบวกสำหรับผู้ปกครองและลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การลงโทษที่รุนแรงหรือการลงโทษทางร่างกาย

- กิจกรรมครั้งที่ ๓ กิจกรรมสร้างเด็กเก่ง ๑ เป็นกิจกรรมการพัฒนาทักษะการมองหาข้อดีและชมเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ และเพิ่มทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่ผู้ปกครองเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้และการพัฒนาการเด็ก

- กิจกรรมครั้งที่ ๔ กิจกรรมสร้างเด็กเก่ง ๒ เป็นกิจกรรมการเพิ่มทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่ผู้ปกครองและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

กิจกรรมที่ ๒ ด้านโภชนาการ ผ่านกระบวนการการสาธิต การจัดเมนูอาหารเด็กปฐมวัยด้วยโมเดลอาหารและการสาธิตการประกอบอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย

กิจกรรมที่ ๓ ด้านทันตสุขภาพ ผ่านกระบวนการสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากสาธิตและการแปรงฟันโมเดลฟัน

๓) ระยะกำกับติดตามกระบวนการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ (Monitoring)

ดำเนินการสะท้อนคิดและปรับปรุงกระบวนการระหว่างนำกระบวนการพัฒนาการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Policy Formation) ไปปฏิบัติตามแผน โดยจัดให้มีการประชุมคณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกเดือน เพื่อการประเมินผลการดำเนินการเบื้องต้น ถอดบทเรียนความสำเร็จ อุปสรรคในการดำเนินการ และคืนข้อมูลสภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย ตลอดจนปัจจัยที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของเด็กให้กับชุมชน ในประเด็นที่เป็นอุปสรรค มีการปรับปรุงกระบวนการให้เหมาะสมจากการมีส่วนร่วมในการพิจารณาของผู้เกี่ยวข้องและผู้ร่วมกิจกรรม

๔) ระยะประเมินผล (Evaluation)

๑) สรุปประเมินผลเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาดำเนินการที่กำหนด มีการเก็บข้อมูลเพื่อติดตามประเมิน ผลระหว่างเดือนมกราคม – กรกฎาคม ๒๕๖๕ ประกอบด้วย

- แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวคำถามการสนทนากลุ่มประกอบด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย

- แบบเก็บข้อมูลโดยการสังเกต เก็บโดยผู้วิจัยขณะสังเกตการณ์ผู้ปกครองเด็กพาเด็กเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ตั้งแต่กิจกรรมแรกจนถึงกิจกรรมสุดท้าย

- แบบบันทึกภาคสนาม โดยบันทึกแต่ละกิจกรรมร่วมกับการใช้อุปกรณ์เสริมช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป

- แบบสรุปบทเรียน ใช้ในการสะท้อนคิดและถอดบทเรียนจากกิจกรรมต่างๆ เพื่อนำมาพัฒนาแนวทางส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย และใช้กลยุทธ์ PIRAB ซึ่งเน้นการทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน ให้คนในสังคมร่วมกันพัฒนาฐานรากของชุมชน วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่คืนข้อมูลสู่ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนและกำหนดแนวทางร่วมกัน กระตุ้นให้เกิดการลงทุน ใช้มาตรการทางสังคม ติดตามประเมินผลสู่การพัฒนา

๒) รายงานสรุปการนำกระบวนการมีส่วนร่วมไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพ หัวหน้าโครงการ หัวหน้าโครงการย่อยและคณะทำงาน สรุปรายงานโครงการทั้งหมดและจัดทำรายงาน

ตารางการดำเนินงานกิจกรรม

การดำเนินงาน / กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมายรวม		เป้าหมายรายเดือนและระยะเวลาดำเนินการ											
		ปริมาณ งาน	%	ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔		
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ ๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการ แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ/ตำบลเพื่อจัดทำ แนวทางการขับเคลื่อนงาน แผนปฏิบัติงานและ การบริหารจัดการโครงการฯ และการเตรียม เก็บข้อมูล	๑๑,๒๕๐	๔๐ คน ๑ ครั้ง	๑๐												
กิจกรรมที่ ๒ การประชุมคณบดีข้อมูลสภาวะ สุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี จัดทำข้อตกลง/มาตรการ ทางสังคมและแผนปฏิบัติงานระดับตำบล/หมู่บ้าน	๑๒,๖๐๐	๑๒๖ คน ๑ ครั้ง	๑๐												
กิจกรรมที่ ๓ การจัดกระบวนการเรียนรู้แก่ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) เรื่อง Triple-P ทักษะการคิดเพื่อชีวิตที่สำเร็จ (EF) โภชนาการ และทันตสุขภาพ	๑๙,๗๒๐	๗๘ คน ๒ ครั้ง	๑๐												
กิจกรรมที่ ๔ การจัดกระบวนการเรียนรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า เรื่อง Triple-P ทักษะการคิดเพื่อชีวิตที่สำเร็จ (EF) โภชนาการ และทันตสุขภาพ	๑๑๖,๐๐๐	๒๔๐ คน ๔ ครั้ง	๔๐												
กิจกรรมที่ ๕ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ส่งเสริมสุขภาพและสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	๖๓,๐๐๐	๒๑ แห่ง	๑๐												
กิจกรรมที่ ๖ การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานระดับตำบล	๔,๐๐๐	๔๐ คน ๑ ครั้ง	๑๐												
กิจกรรมที่ ๗ การสรุปผลการดำเนินงานโครงการ	๕,๒๐๐	๔๐ คน ๑ ครั้ง	๑๐												

๖. งบประมาณ/ค่าใช้จ่าย :

งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (P&P Area based : PPA) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวนเงิน ๒๓๑,๗๗๐ บาท (สองแสนสามหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) มีรายละเอียดค่าใช้จ่ายแยกเป็นรายการกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม	งบประมาณ	การเบิกจ่าย
กิจกรรมที่ ๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ/ตำบล เพื่อ จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงาน แผนปฏิบัติ งานและการบริหารจัดการโครงการฯ และ การเตรียมเก็บข้อมูล	ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย จาก รพ. สสอ. และรพ.สต. นักวิชาการศึกษาจาก อปท. หรือครูจากสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ๔๐ คน	๑๑,๒๕๐	๑๑,๒๕๐

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม	งบประมาณ	การเบิกจ่าย
กิจกรรมที่ ๒ การประชุมคณบดีข้อมูลสถานะสุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี จัดทำข้อตกลง/มาตรการทางสังคมและแผนปฏิบัติงานระดับตำบล/หมู่บ้าน	ตัวแทนจาก อปท. พ่อแม่ผู้ปกครอง เด็กอายุ ๐-๕ ปี ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยจาก รพ.สต.แกนนำชุมชนระดับตำบล ได้แก่ กำนันผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้สูงอายุ ครูผู้ดูแล เด็ก ฯลฯ จำนวน ๑๒๖ คน	๑๒,๖๐๐	๑๒,๖๐๐
กิจกรรมที่ ๓ การจัดการกระบวนการเรียนรู้แก่ทีมพัฒนาศักยภาพเด็กและครอบครัวระดับตำบล (ครู ก) เรื่อง Triple-P ทักษะการคิดเพื่อชีวิตที่สำเร็จ (EF) โภชนาการ และทันตสุขภาพ	ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยจาก รพ.สต.ครูจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อสม. จำนวน ๗๘ คน	๑๙,๗๒๐	๑๙,๗๒๐
กิจกรรมที่ ๔ การจัดการกระบวนการเรียนรู้แก่พ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือล่าช้า เรื่อง Triple-P ทักษะการคิดเพื่อชีวิตที่สำเร็จ (EF) โภชนาการ และทันตสุขภาพ	พ่อแม่ ผู้ปกครอง เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือล่าช้า จำนวน ๑๔๕ คน เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือล่าช้า จำนวน ๑๔๕ คน	๑๑๖,๐๐๐	๑๑๖,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๕ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและสร้างความรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	รพ.สต. ๒๑ แห่ง	๖๓,๐๐๐	๖๓,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๖ การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระดับตำบล	ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว จำนวน ๔๐ คน	๔,๐๐๐	๔,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๗ การสรุปผลการดำเนินงานโครงการ	ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว จำนวน ๔๐ คน	๕,๒๐๐	๕,๒๐๐

๗. การประเมินผลโครงการ : (แนวทาง/วิธีการประเมินผลความสำเร็จ/โครงการตามตัวชี้วัด)

๗.๒ ประเมินเชิงกระบวนการ

- ๑) เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
- ๒) เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
- ๓) เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นดูแล ร้อยละ ๗๐
- ๔) เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕
- ๕) เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๔

ตารางสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ ๙๐	๙๘.๙๘
เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	≥ ๙๐	๙๗.๕๘
เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นดูแล	≥ ๗๐	๑๐๐
เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	≥ ๙๕	๙๘.๐๘

ตารางผลการดำเนินงาน เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๔

หน่วยบริการ	เด็ก ๐-๕ ปี	สูงดีสมส่วน	ร้อยละ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนตัว	๒๓๒	๑๕๔	๖๖.๙๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงยางน้อย	๑๑๔	๘๙	๗๘.๗๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนหมี่	๑๔๖	๑๐๒	๖๙.๘๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเม็กคำ	๖๗	๕๕	๘๓.๓๓
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่นท้าว	๒๓๑	๑๓๗	๖๑.๙๙
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสำโรง	๗๔	๔๕	๗๐.๓๑
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสีนวล	๑๕๐	๔๐	๔๔.๙๔
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบะ	๙๗	๖๒	๖๘.๑๓
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนม่วง	๑๒๐	๙๙	๘๓.๑๙
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนหลี่	๑๖๖	๑๕๐	๙๒.๕๙
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนจาน	๑๖๑	๑๕๘	๙๘.๑๔
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเตา	๑๙๐	๑๓๒	๗๗.๑๙
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแก	๑๖๐	๑๐๒	๖๗.๑๑
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะโป้	๑๓๖	๘๘	๖๕.๖๗
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองระเวียง	๑๓๑	๑๑๙	๙๑.๕๔
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหว้าเฒ่า	๑๒๑	๖๑	๕๙.๘

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระแคน	๑๕๓	๑๒๗	๘๓.๐๑
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสระบก	๑๒๓	๗๔	๖๑.๑๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองเสือ	๑๗๖	๙๕	๕๓.๙๘
โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย	๔๖๑	๒๕๓	๖๕.๓๗
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาวุ้ง	๑๓๔	๘๑	๖๑.๓๖
รวม	๓,๓๔๓	๒,๒๒๓	๗๑.๒๕

แบบรายงาน การดำเนินการเล่นในหมู่บ้าน อำเภอ พัทลุง จ.มหาสารคาม ๒๕๖๕					
ลำดับ	ชื่อตำบล	จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด	จำนวนการเล่นทั้งหมด	ร้อยละ	แหล่งงบประมาณที่ได้นำ
๑	ตำบลเม็กดำ				
	รพ.สต.แก่นท้าว	๑๑	๖	๕๔.๕๕	งบกองทุนตำบล
	รพ.สต.เม็กดำ	๕	๕	๑๐๐.๐๐	งบกองทุนตำบล
	รพ.สต.สำโรง	๖	๖	๑๐๐.๐๐	งบกองทุนตำบล
๒	ตำบลหนองบัว				
	รพ.สต.หนองหัวเฒ่า	๘	๘	๑๐๐.๐๐	อบต.หนองบัว
	รพ.สต.หนองแก	๕	๕	๑๐๐.๐๐	อบต.หนองบัว
๓	ตำบลลานสะแก				
	รพ.สต.มะโป้	๑๑	๔	๓๖.๓๖	อบต.ลานสะแก
	รพ.สต.หนองแก	๔	๔	๑๐๐.๐๐	อบต.ลานสะแก
	รพ.พัชฌณภูมิพิสัย	๔	๔	๑๐๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
๔	ตำบลก้ามปู				
	รพ.สต.ดอนตู	๑๐	๖	๖๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
	รพ. พัทลุงภูมิพิสัย	๗	๗	๑๐๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
๕	ตำบลการแอน				
	รพ.สต.เขาวุ้ง	๑๐	๕	๕๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
๖	ตำบลนาสีนวล				
	รพ.สต.นาสีนวล	๘	๘	๑๐๐.๐๐	อบต.นาสีนวล
	รพ.สต.หนองบะ	๖	๔	๖๖.๖๗	อบต.นาสีนวล
๗	ตำบลหนองบัวแก้ว				
	รพ.สต.ดอนหลี่	๑๐	๔	๔๐.๐๐	อบต.หนองบัวแก้ว
	รพ.สต.สระแคน	๖	๓	๕๐.๐๐	อบต.หนองบัวแก้ว
๘	ตำบลเมืองเตา				
	รพ.สต.เมืองเตา	๑๔	๑๔	๑๐๐.๐๐	อบต.เมืองเตา
	รพ.สต.โนนจาน	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐	อบต.เมืองเตา
๙	ตำบลราษฎร์เจริญ				
	รพ.สต.โนนม่วง	๙	๙	๑๐๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
	รพ.สต.สระบาก	๕	๕	๑๐๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
๑๐	ตำบลราษฎร์พัฒนา				
	รพ.สต.สระบาก	๗	๗	๑๐๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
	รพ.สต.สระแคน	๗	๓	๔๒.๘๖	โครงการพระราชดำริ
๑๑	ตำบลเวียงชัย				
	รพ.สต.หนองระเวียง	๑๔	๑๔	๑๐๐.๐๐	อบต.เวียงชัย
๑๒	ตำบลเวียงสะอาด				
	รพ.สต.ดอนหมี่	๑๒	๕	๔๑.๖๗	โครงการพระราชดำริ
	รพ.สต.ดงยางน้อย	๙	๕	๕๕.๕๖	โครงการพระราชดำริ
๑๓	ตำบลเมืองเสือ				
	รพ.สต. เมืองเสือ	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	โครงการพระราชดำริ
๑๔	ตำบลปะหลาน				
	รพ. พัทลุงภูมิพิสัย	๑๖	๘	๕๐.๐๐	อบต.ปะหลาน
	รวม	๒๒๗	๑๗๒	๗๕.๗๗	