

Integrated Work Plan in Preparation for an Aged Society 2024

แผนปฏิบัติการ แผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

แผนปฏิบัติการ แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม



PLAN BUDGET

กรมกิจการผู้สูงอายุ

DEPARTMENT OF OLDER PERSON

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

MINISTRY OF SOCIAL DEVELOPMENT AND HUMAN SECURITY

คำนำ

ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 251/2566 ลงวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 คณะที่ 5.1 มอบหมายให้กรมกิจการผู้สูงอายุ เป็นเจ้าภาพหลักแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พร้อมทั้งเป็นกรรมการและเลขานุการ ร่วมกับสำนักงบประมาณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (พลตำรวจเอก พัชรวาท วงษ์สุวรรณ) เป็นประธานกรรมการดังกล่าว ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจในการบริหาร กำกับ ดูแลการปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ และตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนงานบูรณาการฯ ให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ด้วยความโปร่งใสและถูกต้อง ปราศจากการทุจริต รวมทั้งบูรณาการการทำงานในทุกมิติ ทั้งในระดับพื้นที่และหน่วยรับงบประมาณที่เกี่ยวข้องตามแผนงานบูรณาการ เพื่อเกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ และเกิดผลสัมฤทธิ์ในการบริหารรายจ่ายบูรณาการ

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 9 กำหนดให้ (1) ก่อนจะดำเนินการตามภารกิจใด ส่วนราชการต้องจัดทำแผนปฏิบัติราชการไว้เป็นการล่วงหน้า (2) การกำหนดแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการตาม (1) ต้องมีรายละเอียดของขั้นตอน ระยะเวลาและงบประมาณที่จะต้องใช้ในการดำเนินการของแต่ละขั้นตอนเป้าหมายของภารกิจ ผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ และตัวชี้วัดความสำเร็จของภารกิจและตามมาตรา 16 วรรคสอง กำหนดให้ในแต่ละปีงบประมาณส่วนราชการ ต้องจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีโดยให้ระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับนโยบายการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงานเสนอให้รัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ และวรรคสาม เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้ว ให้สำนักงบประมาณจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินงานตามแผนต่อไป

กรมกิจการผู้สูงอายุ ในฐานะเป็นหน่วยงานเจ้าภาพแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จึงได้จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ซึ่งตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 แผนงานบูรณาการฯ ได้รับการจัดสรรงบประมาณรวมจำนวนทั้งสิ้น 820.0723 ล้านบาท มีหน่วยงานร่วมบูรณาการจำนวน 6 กระทรวง 13 หน่วยงาน ประกอบด้วย

คำนำ

1. สำนักนายกรัฐมนตรี ได้แก่ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ กรมกิจการผู้สูงอายุ
3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้แก่ สถาบันวิทยาลัยชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
4. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล
5. กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
6. กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมสุขภาพจิต

รวมทั้งกำหนดให้มีหน่วยงานสนับสนุนเพื่อให้ภารกิจของแผนงานบูรณาการฯ ขับเคลื่อนอย่างครอบคลุม และครบทุกมิติ ได้แก่ กองทุนการออมแห่งชาติ และ กองทุนผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานร่วมแผนงานบูรณาการฯ ขับเคลื่อนงานด้วย 2 เป้าหมาย ได้แก่

เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย จำนวน 5 โครงการ งบประมาณ 17.3108 ล้านบาท

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม จำนวน 11 โครงการ งบประมาณ 802.7615 ล้านบาท

โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

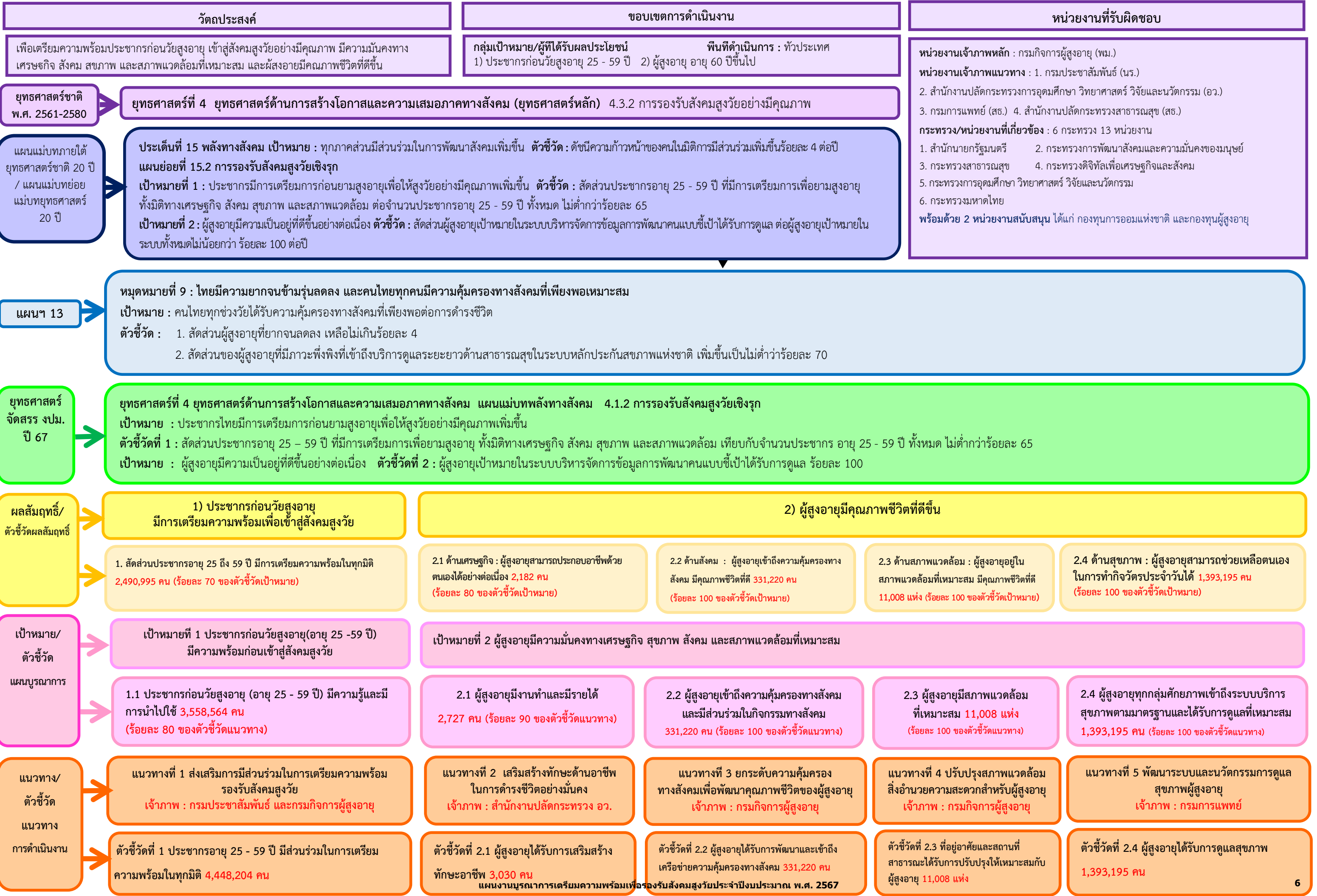
กรมกิจการผู้สูงอายุ
พฤษภาคม 2567

คำนำ

สารบัญ

แผนภาพความเชื่อมโยงแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	6
สรุปงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	11
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	17
1. พระราชบัญญัติงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	19
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	
2. แผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	41
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ที่ได้รับการอนุมัติจากสำนักงานงบประมาณแล้ว	
3. สรุปภาพรวมโครงการตามแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (One Page)	53
3.1 เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย	55
แนวทางที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	57
3.2 เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	65
แนวทางที่ 2 เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง	67
แนวทางที่ 3 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	75
แนวทางที่ 4 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	81
แนวทางที่ 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	85

4. รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	97
4.1 เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย	99
แนวทางที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	101
4.2 เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	171
แนวทางที่ 2 เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง	173
แนวทางที่ 3 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	207
แนวทางที่ 4 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	265
แนวทางที่ 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	291
5. แบบรายงานผลการดำเนินงานแผนบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	389
6. ระบบการติดตามและประเมินผล	397
6.1 ระบบการติดตามและประเมินผล	399
6.2 ปฏิทินการติดตามและประเมินผล	409
7. คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 251/2566 ลงวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการจัดทำงบประมาณ รายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (คณะที่ 5.1 - แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)	411 418



1. สำนักนายกรัฐมนตรี (8.9645 ลบ.)

1.1 กรมประชาสัมพันธ์ (3.2645 ลบ.)

โครงการ : โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

กิจกรรม : ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

1) โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (3.2645 ลบ.) (1,854 ครั้ง)

1.2 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (5.7000 ลบ.)

โครงการ : โครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

กิจกรรม : สนับสนุนกลไกบูรณาการเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัย

1.) โครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย (5.7000 ลบ.) (10,800 คน) (10 จังหวัด 50 แห่ง)

2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2.6473 ลบ.)

2.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ (2.6473 ลบ.)

โครงการ : โครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

กิจกรรม : การเสริมสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย

1) โครงการส่งเสริมภาคีเครือข่ายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายอย่างมีคุณภาพ (2.6473 ลบ.) (133 เครือข่าย) (3,325 คน)

3. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (4.4884 ลบ.)

3.1 สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล (4.4884 ลบ.)

โครงการ : โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ

กิจกรรม : โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ

1) โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ (4.4884 ลบ.) (325 คน)

1. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (10.3018 ลบ.)

1.1 สถาบันวิทยาลัยชุมชน (5.0000 ลบ.)

โครงการ : โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

กิจกรรม : การจัดการความรู้และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1) โครงการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (5.0000 ลบ.) (2,500 คน)

1.2 มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (2.7900 ลบ.)

โครงการ : โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

กิจกรรม : ส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ

1) โครงการสร้างรายได้ให้กับแรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น และ 4 พื้นที่เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly City) ของจังหวัดเชียงราย โดยการยกระดับ ศพอส. ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในชุมชน (2.7900 ลบ.) (7 พื้นที่ต้นแบบ, 280 คน)

1.3 มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรธานี (2.5118 ลบ.)

โครงการ : โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

กิจกรรม : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1) โครงการฝึกอบรมการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งกึ่งกรมไอซีใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย (2.5118 ลบ.) (250 คน)

1. สำนักนายกรัฐมนตรี (2.5600 ลบ.)

1.1 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (2.5600 ลบ.)

โครงการ : โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

กิจกรรม : การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคสูงวัย

1) โครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ (2.5600 ลบ.) (1,200 คน)

2. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (61.5293 ลบ.)

2.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ (61.5293 ลบ.)

โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ (330,020 คน)

กิจกรรมที่ 1 : เสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ

1) โครงการอบรมและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน (8.8500 ลบ.) (20 คน)

กิจกรรมที่ 2 : การเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

2) โครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน (41.8817 ลบ.)

(พัฒนา ศพอส. 2,064 แห่ง/ 264,000 คน)

(ขยาย ศพอส. 29 แห่ง)

กิจกรรมที่ 3 : ระบบดูแลและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

3) โครงการพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ (10.7976 ลบ.) (66,000 คน)

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (443.3428 ลบ.)

1.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ (443.3428 ลบ.)

โครงการ : โครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและทุกวัย (11,008 แห่ง)

กิจกรรมที่ 1 : การปรับปรุงสถานที่สาธารณะให้เหมาะสมและปลอดภัย

1) โครงการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (0.8496 ลบ.) (8 แห่ง)

กิจกรรมที่ 2 : การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมและปลอดภัย

1) โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย (442.4932 ลบ.) (11,000 แห่ง)

1. กระทรวงสาธารณสุข (37.2673 ลบ.)

1.1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (15.4141 ลบ.)

โครงการ : โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

กิจกรรม : สร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

1) โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ (15.4141 ลบ.) (1,000,000 คน)

1.2 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (1.9000 ลบ.)

โครงการ : โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

กิจกรรม : การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

1) โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (1.9000 ลบ.) (30,400คน)

1.3 กรมการแพทย์ (12.3232 ลบ.)

โครงการ : โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

กิจกรรม : การพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ

1) โครงการการใช้นวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมมูลสำหรับผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ (4.3969 ลบ.) (4,000 คน)

2) โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ (7.9263 ลบ.) (184,400 คน)

2.1 โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรเชื่อมโยงการดูแลแบบไร้รอยต่อเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (0.9578 ลบ.) (600 คน)

2.2 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาส่งต่ออย่างเหมาะสม (2.4200 ลบ.) (16,800 คน)

2.3 โครงการการจัดระบบรับปรึกษา ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง Intermediate care ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (1.0198 ลบ.) (2,000 คน)

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

7

4. กระทรวงสาธารณสุข (1.2106 ลบ.)

4.1 กรมการแพทย์ (1.2106 ลบ.)

โครงการ : โครงการสร้างการรับรู้ให้ประชาชนเตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัย
สูงอายุในทุกมิติ

กิจกรรม : การสร้างศักยภาพการดูแลประชาชนเตรียมความพร้อม
เข้าสู่วัยสูงอายุ

1) โครงการต้นแบบอาชีพอนามัยคนทำงานอายุมากสู่สูงอายุสุขภาพดี

: เชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ

(1.2106 ลบ.) (10,000 คน)

2.4 โครงการพัฒนาระบบการป้องกันโรคระดับทุติย
ภูมิ เพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยใน
ผู้สูงอายุ (3.5287 ลบ.) (165,000 คน)

1.4 กรมสุขภาพจิต (7.6300 ลบ.)

โครงการ : โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 : การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต

1) โครงการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย

(4.5300 ลบ.) (142,500 คน)

กิจกรรมที่ 2 : การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ

2) โครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่า
และความสุข (3.1000 ลบ.) (8,500 คน)

2. กระทรวงมหาดไทย (247.7603 ลบ.)

2.1 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (247.7603 ลบ.)

โครงการ : โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กิจกรรม : พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (247.7603 ลบ.)

(23,395 คน)

1) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน
สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลักสูตรผู้จัดการการ
ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2567 (142.5117 ลบ.) (7,849 คน)

2) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรเพิ่มเติม
อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (50 ชม.)

(105.2486 ลบ.) (15,546 คน)

งบประมาณ

4 กระทรวง 5 หน่วยงาน 5 โครงการ
งบประมาณ 17.3108 ล้านบาท

1 กระทรวง 3 หน่วยงาน 3 โครงการ
งบประมาณ 10.3018 ล้านบาท

2 กระทรวง 2 หน่วยงาน 2 โครงการ
งบประมาณ 64.0893 ล้านบาท

1 กระทรวง 1 หน่วยงาน 1 โครงการ
งบประมาณ 443.3428 ล้านบาท

2 กระทรวง 5 หน่วยงาน 5 โครงการ
งบประมาณ 285.0276 ล้านบาท

ภารกิจ
สนับสนุน

กองทุนการออมแห่งชาติ
แผนงานยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนด้านการสร้างโอกาส
และความเสมอภาคทางสังคม
- โครงการกองทุนการออมแห่งชาติ
งบประมาณ 626.8000 ลบ.
เป้าหมาย 2.6370 ล้านคน (สะสม)

กองทุนผู้สูงอายุ
แผนงานยุทธศาสตร์มาตรการแบบเจาะจง
กลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม
- โครงการกองทุนผู้สูงอายุ
งบประมาณ 67.0000 ลบ.
เป้าหมาย 1,900 คน / 100 โครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม

ที่มา

เพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กรมกิจการผู้สูงอายุ ได้รับมอบหมายให้เป็นเจ้าภาพ
รับผิดชอบ แผนงานบูรณาการการสร้างความเสมอภาค
เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2562
และปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2567 เป็นเจ้าภาพรับผิดชอบ
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

คำสั่งแผนฯ ปี 2567

คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 251/2566 ลงวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำงบประมาณ

รายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

คณะที่ 5.1 - แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

พลตำรวจเอก พัชรวาท วงษ์สุวรรณ

ประธานกรรมการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผล สัมฤทธิ์

1. ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย
2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนวัยสูงอายุเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ขอบเขต การ ดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย / ผู้ได้รับผลประโยชน์

- 1) ประชากรก่อนวัยสูงอายุ 25 - 59 ปี
- 2) ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป

พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ



สรุปงบประมาณแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ภาพรวมงบประมาณ (ล้านบาท)
รวมทั้งสิ้น	820.0723
สำนักนายกรัฐมนตรี	11.5245
กรมประชาสัมพันธ์	3.2645
สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค	2.5600
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	5.7000
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	507.5194
กรมกิจการผู้สูงอายุ	507.5194
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	10.3018
สถาบันวิทยาลัยชุมชน	5.0000
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย	2.7900
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี	2.5118
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	4.4884
สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล	4.4884
กระทรวงมหาดไทย	247.7603
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	247.7603
กระทรวงสาธารณสุข	38.4779
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	15.4141
กรมการแพทย์	13.5338
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.9000
กรมสุขภาพจิต	7.6300
กองทุนการออมแห่งชาติ (การกิจสนับสนุน)	626.8000
กองทุนผู้สูงอายุ (การกิจสนับสนุน)	67.00000

แผนการดำเนินงานสำคัญ แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผลสัมฤทธิ์

ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์

1

ประชากรก่อนวัยสูงอายุ
มีการเตรียมความพร้อม
เพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย

- สัดส่วนประชากรอายุ 25 ถึง 59 ปี มีการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ จำนวน 2,490,995 คน

2

ผู้สูงอายุ
มีคุณภาพชีวิต
ที่ดีขึ้น

- ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 2,182 คน
- ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี จำนวน 331,220 คน
- ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี จำนวน 11,008 แห่ง
- ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ จำนวน 1,393,195 คน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

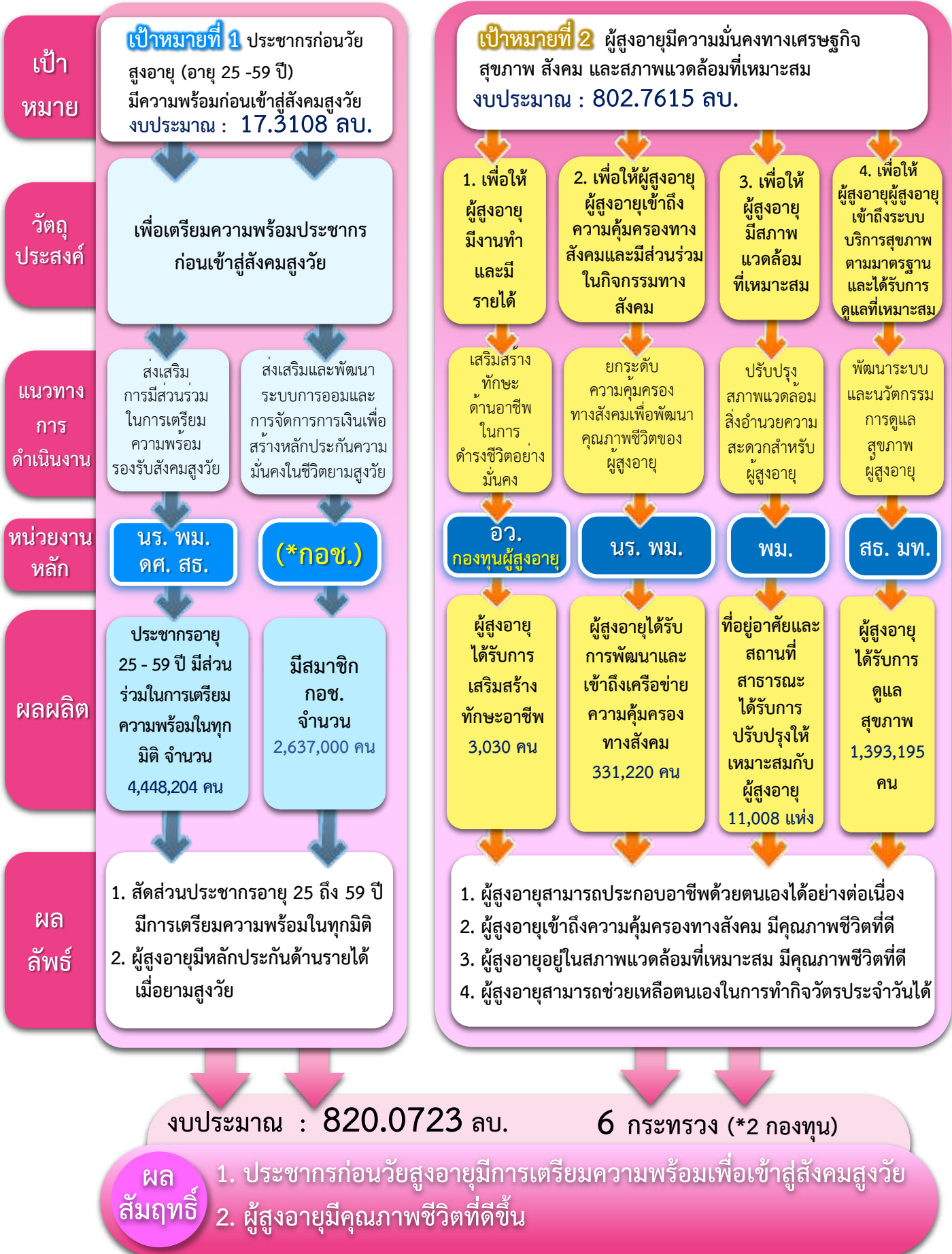
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ

กระทรวง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6 กระทรวง 13 หน่วยงาน ได้แก่

1. สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ)
3. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สถาบันวิทยาลัยชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี)
4. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล)
5. กระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)
6. กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมสุขภาพจิต)

พร้อมด้วยหน่วยงานภารกิจสนับสนุน ได้แก่ กองทุนการออมแห่งชาติ และกองทุนผู้สูงอายุ

แผนการดำเนินงานการบูรณาการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



หน่วยงานร่วมแผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



แนวทางกำกับติดตาม

ผลการดำเนินงานตามแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่สำนักงบประมาณและส่วนราชการกำหนดไว้ และผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัด และแนวทางการดำเนินงานที่กำหนดไว้ โดยให้หน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

1. หน่วยงานร่วมแผนงานบูรณาการฯ ส่งรายงานผลการดำเนินงานแต่ละโครงการ (แบบฟอร์มที่ 1) ให้เจ้าภาพแนวทางภายในวันที่ 5 ของเดือน นับหลังจากที่สิ้นสุดไตรมาส

2. เจ้าภาพแนวทางส่งรายงานผลการดำเนินงาน

2.1 รายละเอียดผลการดำเนินงานแต่ละโครงการภายใต้แนวทาง (แบบฟอร์มที่ 1)

2.2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค (แบบฟอร์มที่ 2)

ส่งให้กรมกิจการผู้สูงอายุ ภายในวันที่ 7 ของเดือน นับหลังจากที่สิ้นสุดไตรมาส

3. กรมกิจการผู้สูงอายुरายงานผลการดำเนินงานภาพรวมแผนงานบูรณาการฯ แต่ละไตรมาส ให้รองนายกรัฐมนตรี สำนักงบประมาณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ทราบทุกไตรมาส

การประเมิน และติดตามผล

การประเมินและติดตามผลการดำเนินงานของแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2567 มุ่งเน้นประเมินผลลัพธ์ (Outcome) ของโครงการที่ส่งผลต่อกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้



1. ก่อนวัยสูงอายุ



2. วัยสูงอายุ

**สรุปแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม
เพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
ในรูปแบบ Dashboard**



[illegible]



เอกสารงบประมาณ ฉบับที่ ๓ งบประมาณรายจ่าย

ฉบับปรับปรุง ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เล่มที่ ๑๘ (๑)

- แผนงานบูรณาการ (๑)

สำนักงบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

งบประมาณ	ปี 2566	ปี 2567
งบประมาณรายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ	350,484,200 บาท	820,072,300 บาท
เงินนอกงบประมาณ*	- บาท	- บาท
ภารกิจสนับสนุน	404,254,800 บาท	700,600,000 บาท
เงินนอกงบประมาณ*	- บาท	- บาท

หมายเหตุ* เป็นจำนวนเงินนอกงบประมาณเฉพาะที่นำมาสมทบกับงบประมาณรายจ่าย

1. วัตถุประสงค์

เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนวัยสูงอายุ เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ขอบเขตการดำเนินงาน

2.1 กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับประโยชน์ : 1) ประชากรก่อนวัยสูงอายุ 25 - 59 ปี

2) ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

2.2 พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลัก : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

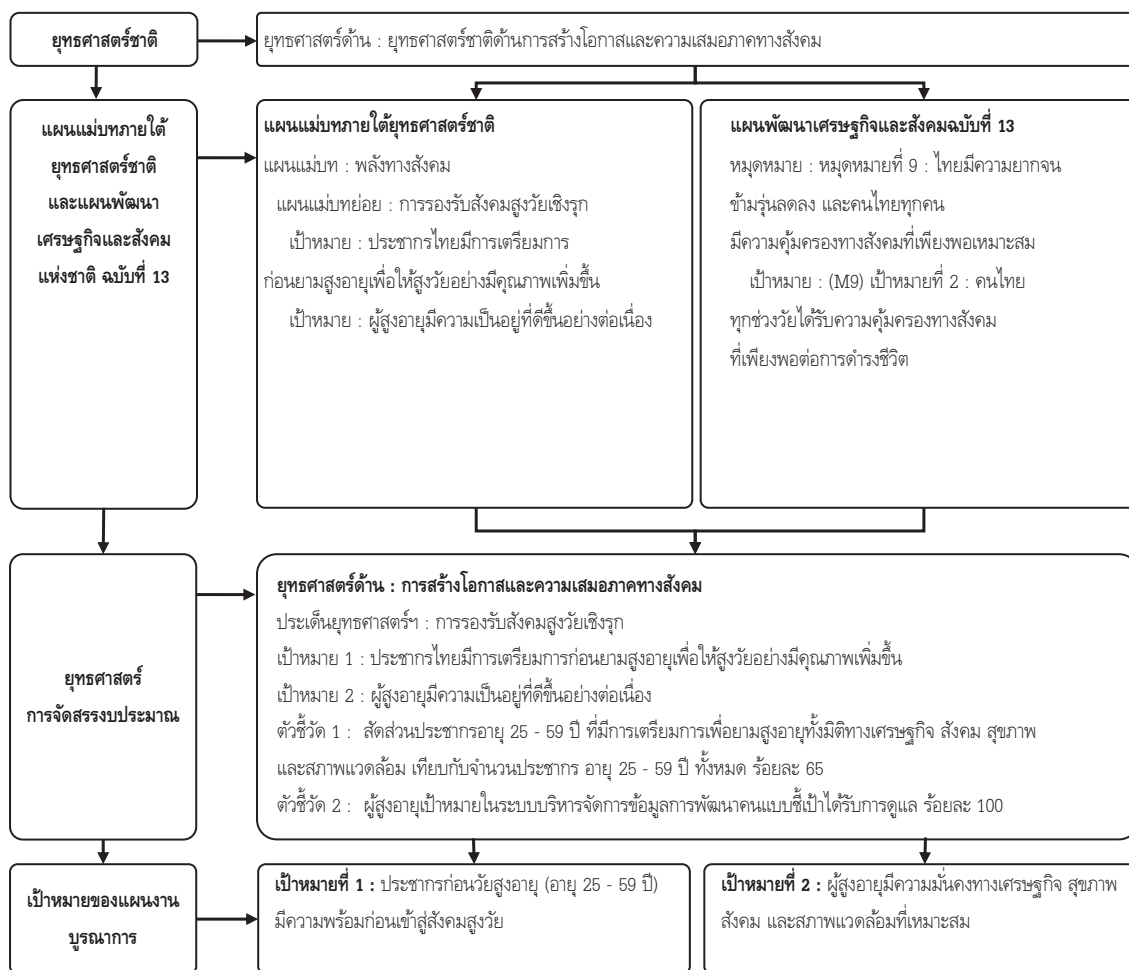
กรมกิจการผู้สูงอายุ

หน่วยรับงบประมาณที่เกี่ยวข้อง : กระทรวง 13 หน่วยงาน

4. ผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ

ผลสัมฤทธิ์ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	
		ปี 2566	ปี 2567
(1) ผลสัมฤทธิ์ : ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย - ตัวชี้วัด : สัดส่วนประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ	คน	4,441,682	2,490,995
(2) ผลสัมฤทธิ์ : ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น - ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง	คน	10,130	2,182
- ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	คน	227,090	331,220
- ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	แห่ง	10,006	11,008
- ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้	คน	3,259,480	1,393,195

5.1 แผนภาพความเชื่อมโยงระดับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ



5.2 แผนภาพความเชื่อมโยงระดับแผนงานบูรณาการ ปี 2567

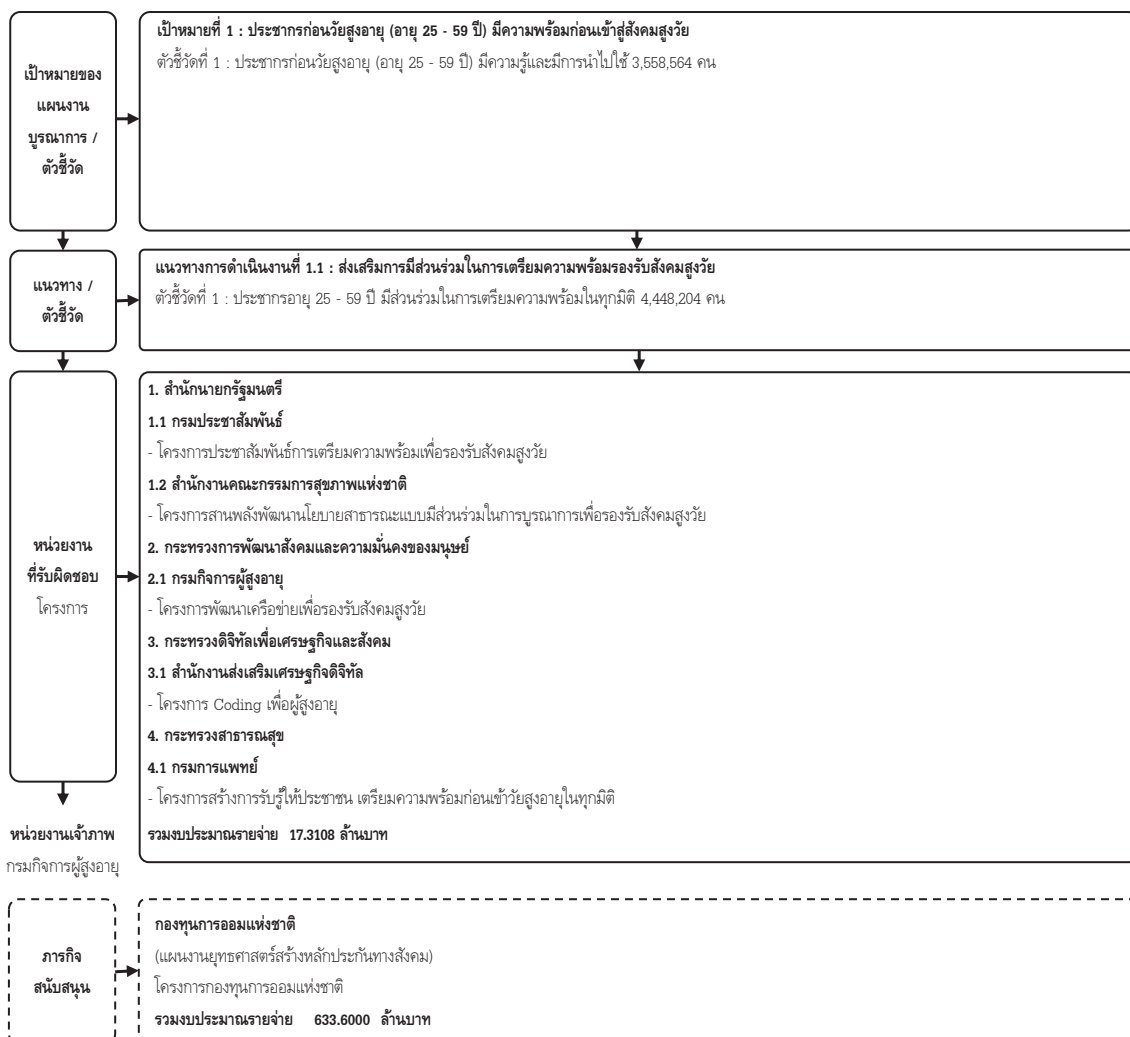
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

งบประมาณรายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ	820.0723	ล้านบาท
เงินนอกงบประมาณ*	-	ล้านบาท
ภารกิจสนับสนุน**	700.6000	ล้านบาท
เงินนอกงบประมาณ*	-	ล้านบาท

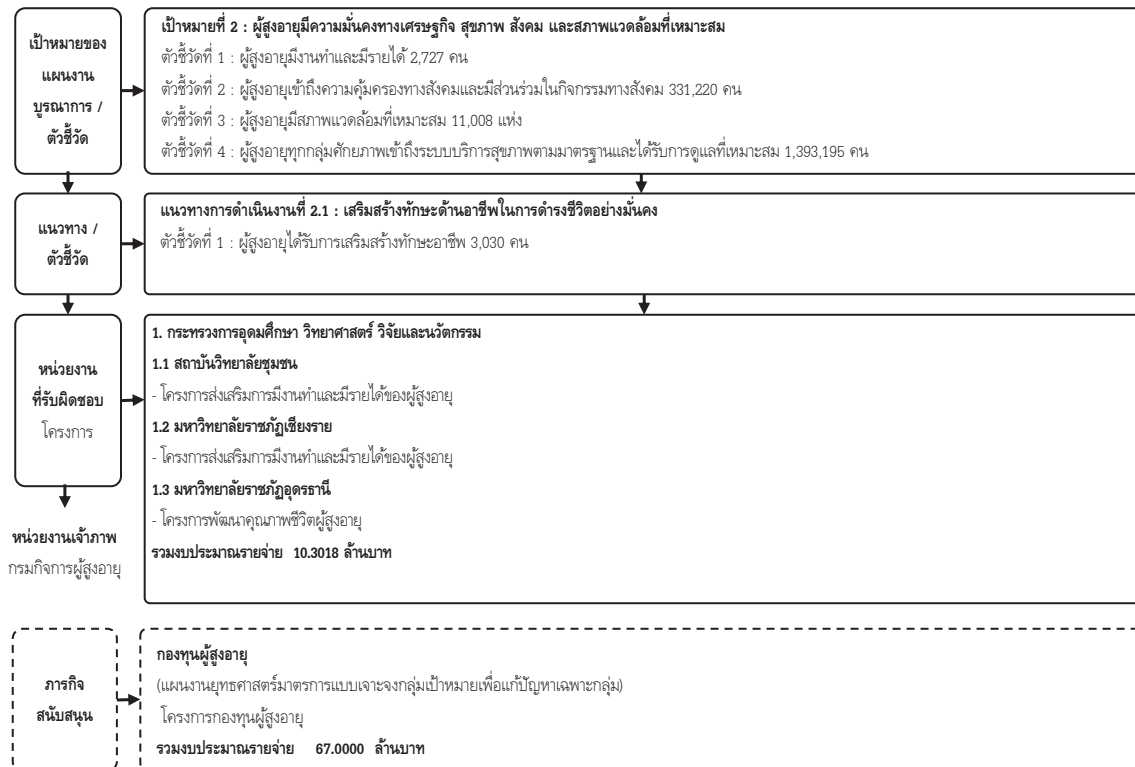
หมายเหตุ * เป็นจำนวนเงินนอกงบประมาณเฉพาะที่นำมาสมทบกับงบประมาณรายจ่าย

** ภารกิจสนับสนุน หมายถึง ภารกิจที่หน่วยรับงบประมาณดำเนินการในแผนงานอื่น และงบประมาณรายจ่าย

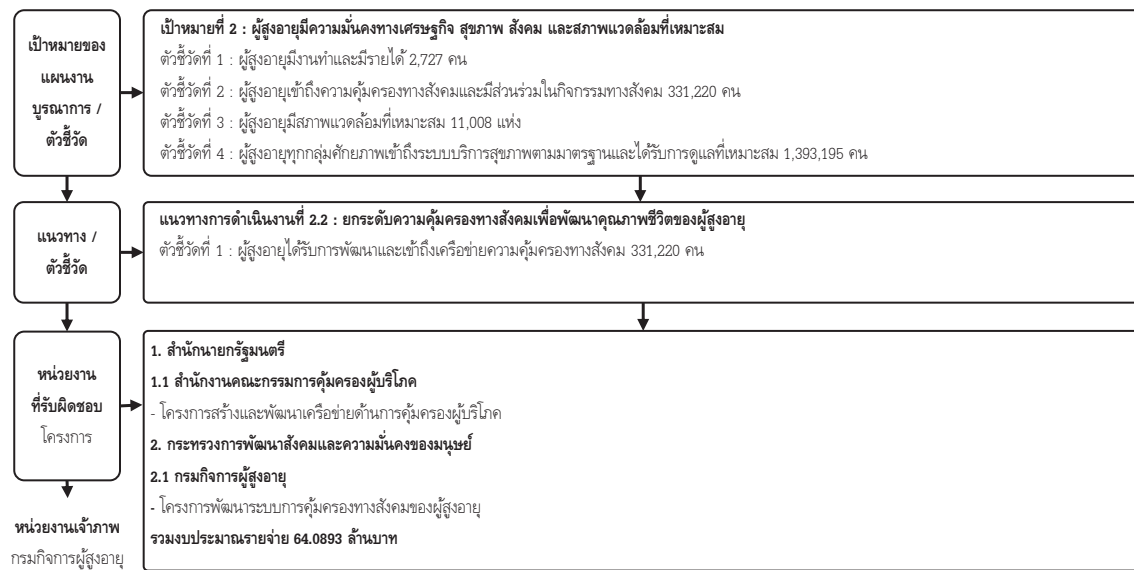
สำหรับกองทุนและเงินหมุนเวียน ที่มีโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนการขับเคลื่อนเป้าหมายแผนงานบูรณาการ



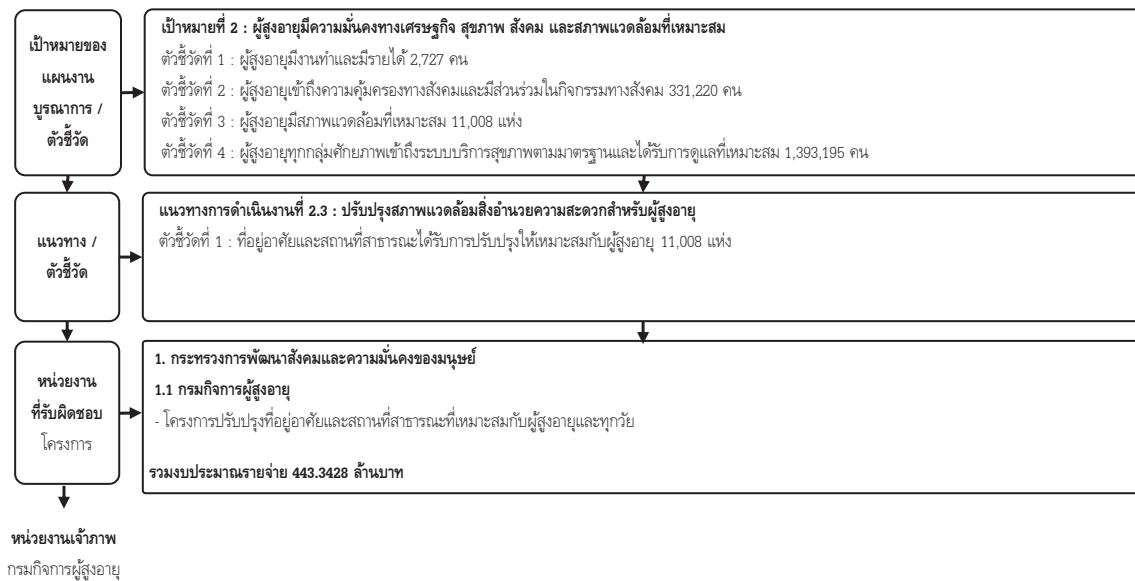
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (ต่อ)



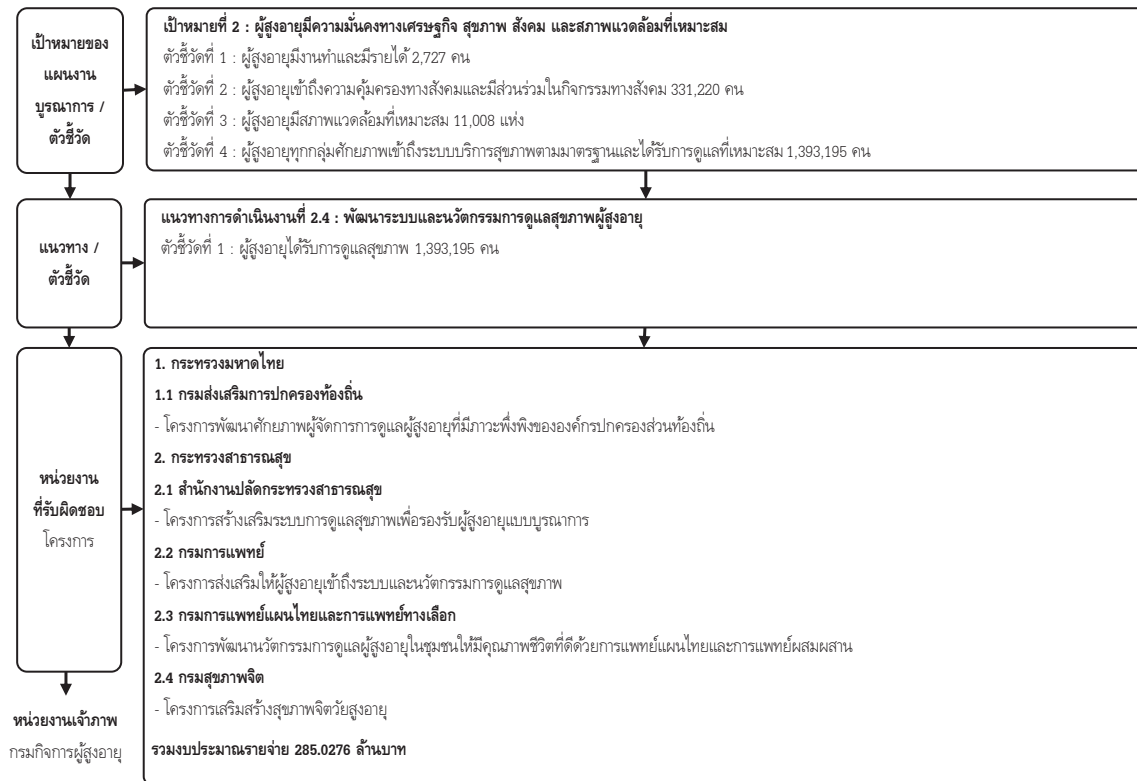
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (ต่อ)



แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (ต่อ)



แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (ต่อ)



6. สรุปงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

6.1 จำแนกตามลักษณะรายจ่าย

งบประมาณรายจ่าย

820,072,300 บาท

รายจ่ายประจำ

346,437,200 บาท

รายจ่ายลงทุน

473,635,100 บาท

6.2 จำแนกตามหน่วยงาน - งบรายจ่าย

หน่วย : ล้านบาท

กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ	ปี 2566	ปี 2567						เพิ่ม/ลด จาก ปี 2566	
		งบบุคลากร	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น	รวม	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น	350.4842	-	320.8225	5.7000	487.7253	5.8245	820.0723	469.5881	133.98
สำนักงานรัฐมนตรี	9.2645	-	-	-	5.7000	5.8245	11.5245	2.2600	24.39
1. กรมประชาสัมพันธ์	3.2645	-	-	-	-	3.2645	3.2645	-	-
โครงการ : โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	3.2645	-	-	-	-	3.2645	3.2645	-	-
2. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค	-	-	-	-	-	2.5600	2.5600	2.5600	100.00
โครงการ : โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค	-	-	-	-	-	2.5600	2.5600	2.5600	100.00
3. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	6.0000	-	-	-	5.7000	-	5.7000	-0.3000	-5.00
โครงการ : โครงการสานพลังพัฒนาโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	6.0000	-	-	-	5.7000	-	5.7000	-0.3000	-5.00
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	267.7154	-	34.5843	5.0000	467.9351	-	507.5194	239.8040	89.57
1. กรมกิจการผู้สูงอายุ	267.7154	-	34.5843	5.0000	467.9351	-	507.5194	239.8040	89.57
โครงการ : โครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	3.9714	-	2.6473	-	-	-	2.6473	-1.3241	-33.34
โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ	34.6298	-	28.5942	5.0000	27.9351	-	61.5293	26.8995	77.68
โครงการ : โครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและทุพพลภาพ	229.1142	-	3.3428	-	440.0000	-	443.3428	214.2286	93.50
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	5.0000	-	-	0.7000	9.6018	-	10.3018	5.3018	106.04
1. สถาบันวิจัยสุมชน	5.0000	-	-	-	5.0000	-	5.0000	-	-
โครงการ : โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ	5.0000	-	-	-	5.0000	-	5.0000	-	-
2. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย	-	-	-	0.7000	2.0900	-	2.7900	2.7900	100.00
โครงการ : โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ	-	-	-	0.7000	2.0900	-	2.7900	2.7900	100.00
3. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรธานี	-	-	-	-	2.5118	-	2.5118	2.5118	100.00
โครงการ : โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	-	-	-	-	2.5118	-	2.5118	2.5118	100.00
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	27.2850	-	-	-	4.4884	-	4.4884	-22.7966	-83.55
1. สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล	27.2850	-	-	-	4.4884	-	4.4884	-22.7966	-83.55
โครงการ : โครงการสร้างผู้สูงวัยและผู้ด้อยโอกาสเป็นกำลังคนดิจิทัลสู่ไร้อุปสรรค	6.4350	-	-	-	-	-	-	-6.4350	-100.00
โครงการ : โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ	20.8500	-	-	-	4.4884	-	4.4884	-16.3616	-78.47
กระทรวงมหาดไทย	-	-	247.7603	-	-	-	247.7603	247.7603	100.00
1. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	-	-	247.7603	-	-	-	247.7603	247.7603	100.00
โครงการ : โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	-	-	247.7603	-	-	-	247.7603	247.7603	100.00

กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ	ปี 2566	ปี 2567						เพิ่ม/ลด จาก ปี 2566	
		งบบุคลากร	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น	รวม	จำนวน	ร้อยละ
กระทรวงสาธารณสุข	41.2193	-	38.4779	-	-	-	38.4779	-2.7414	-6.65
1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	15.4141	-	15.4141	-	-	-	15.4141	-	-
โครงการ : โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพ เพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ	15.4141	-	15.4141	-	-	-	15.4141	-	-
2. กรมการแพทย์	15.8052	-	13.5338	-	-	-	13.5338	-2.2714	-14.37
โครงการ : โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบ และนวัตกรรมทางการแพทย์	14.3742	-	12.3232	-	-	-	12.3232	-2.0510	-14.27
โครงการ : โครงการสร้างการรับรู้ให้ประชาชน เตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุในทุกมิติ	1.4310	-	1.2106	-	-	-	1.2106	-0.2204	-15.40
3. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.0000	-	1.9000	-	-	-	1.9000	0.9000	90.00
โครงการ : โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพ ในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน	1.0000	-	1.9000	-	-	-	1.9000	0.9000	90.00
4. กรมสุขภาพจิต	9.0000	-	7.6300	-	-	-	7.6300	-1.3700	-15.22
โครงการ : โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ	9.0000	-	7.6300	-	-	-	7.6300	-1.3700	-15.22

7. เป้าหมายและตัวชี้วัด แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด จำแนกตามกระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด

หน่วย : ล้านบาท

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
รวมทั้งสิ้น			350.4842		820.0723	469.5881	133.98
เป้าหมายที่ 1 : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย			35.5169		17.3108	-18.2061	-51.26
ตัวชี้วัดที่ 1 : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้	คน	5,538,891		3,558,564			
แนวทางการดำเนินงานที่ 1.1 : ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย			35.5169		17.3108	-18.2061	-51.26
ตัวชี้วัดที่ 1 : ประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีส่วนร่วม ในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ	คน	8,521,400		4,448,204			
1. สำนักงานนายกรัฐมนตรี			9.2645		8.9645	-0.3000	-3.24
1.1 กรมประชาสัมพันธ์			3.2645		3.2645	-	-
โครงการที่ 1 : โครงการประชาสัมพันธ์ การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย			3.2645		3.2645	-	-
กิจกรรม ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย			3.2645		3.2645	-	-
ตัวชี้วัดกิจกรรม ข้อมูลข่าวสารนโยบาย และการดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับ สังคมสูงวัยที่เผยแพร่ผ่านสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ ความถูกต้อง รวดเร็วและรอบด้าน	ร้อยละ	70		78			
1.2 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ			6.0000		5.7000	-0.3000	-5.00
โครงการที่ 1 : โครงการสานพลังพัฒนา สาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการ เพื่อรองรับสังคมสูงวัย			6.0000		5.7000	-0.3000	-5.00
กิจกรรม สนับสนุนกลไกบูรณาการเพื่อพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย			6.0000		5.7000	-0.3000	-5.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม พื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกับ หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับ สังคมสูงวัย อย่างน้อย	จังหวัด	-		10			
ตัวชี้วัดกิจกรรม พื้นที่นำกระบวนการพัฒนา สาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบาย เตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย	แห่ง	-		50			
ตัวชี้วัดกิจกรรม มีพื้นที่ที่พัฒนา สาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับ สังคมสูงวัยระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า	แห่ง	50		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม มีคู่มือการพัฒนา สาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับ สังคมสูงวัยระดับพื้นที่	ฉบับ	1		-			

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์			3.9714		2.6473	-1.3241	-33.34
2.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ			3.9714		2.6473	-1.3241	-33.34
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาเครือข่าย เพื่อรองรับสังคมสูงวัย			3.9714		2.6473	-1.3241	-33.34
กิจกรรม การเสริมสร้างและพัฒนาเครือข่าย เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย			3.9714		2.6473	-1.3241	-33.34
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนา ความรู้ ทักษะ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับ สังคมสูงวัย	เครือข่าย	200		133			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ร้อยละเครือข่ายที่มีการขยายผล การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	ร้อยละ	80		80			
3. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม			20.8500		4.4884	-16.3616	-78.47
3.1 สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล			20.8500		4.4884	-16.3616	-78.47
โครงการที่ 1 : โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ			20.8500		4.4884	-16.3616	-78.47
กิจกรรม Coding เพื่อผู้สูงอายุ			20.8500		4.4884	-16.3616	-78.47
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนพัฒนาทักษะดิจิทัล ให้ผู้สูงอายุในสาขาขาดแคลน	คน	3,400		325			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ ให้ตลาด สร้างรายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า	ล้านบาท	18.0000		4.5000			
4. กระทรวงสาธารณสุข			1.4310		1.2106	-0.2204	-15.40
4.1 กรมการแพทย์			1.4310		1.2106	-0.2204	-15.40
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างการรับรู้ให้ประชาชน เตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุในทุกมิติ			1.4310		1.2106	-0.2204	-15.40
กิจกรรม การสร้างศักยภาพการดูแลประชาชน เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ			1.4310		1.2106	-0.2204	-15.40
ตัวชี้วัดกิจกรรม ประชาชนวัยแรงงานอายุมาก ที่ได้รับการดูแลสุขภาพจากคลินิกโรคจากการทำงาน	คน	10,000		10,000			

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม			314.9673		802.7615	487.7942	154.87
ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้	คน	-		2,727			
ตัวชี้วัดที่ 2 : ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	คน	227,090		331,220			
ตัวชี้วัดที่ 3 : ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	แห่ง	10,006		11,008			
ตัวชี้วัดที่ 4 : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการ สุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม	คน	3,259,480		1,393,195			
ตัวชี้วัดที่ 5 : ผู้สูงอายุมีทักษะการทำงาน	คน	10,730		-			
แนวทางการดำเนินงานที่ 2.1 : เสริมสร้างทักษะ ด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง			5.0000		10.3018	5.3018	106.04
ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ	คน	11,930		3,030			
1. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม			5.0000		10.3018	5.3018	106.04
1.1 สถาบันวิทยาลัยชุมชน			5.0000		5.0000	-	-
โครงการที่ 1 : โครงการส่งเสริมการมีงานทำ และมีรายได้ของผู้สูงอายุ			5.0000		5.0000	-	-
กิจกรรม การจัดการความรู้และการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ			5.0000		5.0000	-	-
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอบรม ด้านอาชีพเพื่อส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้	คน	2,500		2,500			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากผู้สูงอายุ และสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ	ผลิตภัณฑ์	-		40			
1.2 มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย			-		2.7900	2.7900	100.00
โครงการที่ 1 : โครงการส่งเสริมการมีงานทำ และมีรายได้ของผู้สูงอายุ			-		2.7900	2.7900	100.00
กิจกรรม ส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแล ผู้สูงอายุ			-		2.7900	2.7900	100.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้เข้าร่วมเตรียมความรู้ และทักษะแรงงานผู้สูงอายุ	คน	-		280			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้เข้าร่วมทดสอบความรู้ และทักษะแรงงานผู้สูงอายุผ่านการอบรม	ร้อยละ	-		90			
1.3 มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี			-		2.5118	2.5118	100.00
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ			-		2.5118	2.5118	100.00
กิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ			-		2.5118	2.5118	100.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะอาชีพ	คน	-		250			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนหลักสูตรการพัฒนาทักษะ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุ	หลักสูตร	-		2			

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
แนวทางการดำเนินงานที่ 2.2 : ยกระดับความคุ้มครอง ทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ			41.0648		64.0893	23.0245	56.07
ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาและเข้าถึงเครือข่าย ความคุ้มครองทางสังคม	คน	227,090		331,220			
1. สำนักนายกรัฐมนตรี			-		2.5600	2.5600	100.00
1.1 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค			-		2.5600	2.5600	100.00
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่าย ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค			-		2.5600	2.5600	100.00
กิจกรรม การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครคุ้มครอง ผู้บริโภคผู้สูงอายุ			-		2.5600	2.5600	100.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้ประกอบการจิตดูแล ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการรับฟังการชี้แจง ประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัย เป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ไม่น้อยกว่า	คน	-		100			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ร้อยละความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัย เป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	-		70			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ประกอบการ เข้าร่วมโครงการฯ ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	-		80			
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์			34.6298		61.5293	26.8995	77.68
2.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ			34.6298		61.5293	26.8995	77.68
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครอง ทางสังคมของผู้สูงอายุ			34.6298		61.5293	26.8995	77.68
กิจกรรม เสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ			-		8.8500	8.8500	100.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการ พัฒนาศักยภาพ	คน	-		20			
กิจกรรม การเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุ ในชุมชน			27.4995		41.8817	14.3822	52.30
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ ระดับชุมชน เป็นกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	เครือข่าย	1,920		2,093			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุที่ได้รับการปรับปรุง	แห่ง	22		29			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบ การดูแลและคุ้มครองทางสังคม	คน	192,000		264,000			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ร้อยละเครือข่ายที่ได้รับ การพัฒนาศักยภาพเป็นเครือข่ายเข้มแข็ง	ร้อยละ	80		80			

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรม ระบบดูแลและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิ ผู้สูงอายุ			7.1303		10.7976	3.6673	51.43
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบ การดูแลและคุ้มครองทางสังคม	คน	33,000		66,000			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ร้อยละผู้สูงอายุที่เข้าถึงระบบ การดูแลและคุ้มครองทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ	80		85			
3. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม			6.4350		-	-6.4350	-100.00
3.1 สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล			6.4350		-	-6.4350	-100.00
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างผู้สูงวัยและ ผู้ด้อยโอกาสเป็นกำลังคนดิจิทัลสู่ภัยไซเบอร์			6.4350		-	-6.4350	-100.00
กิจกรรม สร้างผู้สูงวัยและผู้ด้อยโอกาส เป็นกำลังคนดิจิทัลสู่ภัยไซเบอร์			6.4350		-	-6.4350	-100.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงวัยและผู้ด้อยโอกาส เป็นกำลังคนสู่ภัยไซเบอร์	คน	1,430		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ ให้ตลาดสร้างรายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า	ล้านบาท	12.0000		-			
แนวทางการดำเนินงานที่ 2.3 : ปรับปรุงสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ			229.1142		443.3428	214.2286	93.50
ตัวชี้วัดที่ 1 : ที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะ ได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	แห่ง	10,006		11,008			
1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์			229.1142		443.3428	214.2286	93.50
1.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ			229.1142		443.3428	214.2286	93.50
โครงการที่ 1 : โครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและ สถานที่สาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและทุพพลภาพ			229.1142		443.3428	214.2286	93.50
กิจกรรม การปรับปรุงสถานที่สาธารณะ ให้เหมาะสมและปลอดภัย			0.7615		0.8496	0.0881	11.57
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนสถานที่สาธารณะที่ได้รับ การปรับปรุงให้อื้อต่อผู้สูงอายุและคนทุพพลภาพ	แห่ง	2		8			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ร้อยละของสถานที่สาธารณะที่ได้รับ การปรับปรุงให้อื้อต่อผู้สูงอายุและคนทุพพลภาพ	ร้อยละ	100		100			
กิจกรรม การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม และปลอดภัย			228.3527		442.4932	214.1405	93.78
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนบ้านที่ได้รับการปรับปรุง สภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัย	แห่ง	10,000		11,000			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ร้อยละของจำนวนบ้านที่ได้รับการ การปรับปรุงมีความมั่นคงปลอดภัย	ร้อยละ	100		100			

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
แนวทางการดำเนินงานที่ 2.4 : พัฒนาระบบ และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ			39.7883		285.0276	245.2393	616.36
ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ	คน	3,259,480		1,393,195			
1. กระทรวงมหาดไทย			-		247.7603	247.7603	100.00
1.1 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น			-		247.7603	247.7603	100.00
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการ การดูแลสุขภาพที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น			-		247.7603	247.7603	100.00
กิจกรรม พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			-		247.7603	247.7603	100.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ารับการฝึกอบรม	คน	-		23,395			
ตัวชี้วัดกิจกรรม บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจ ในการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	-		80			
2. กระทรวงสาธารณสุข			39.7883		37.2673	-2.5210	-6.34
2.1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			15.4141		15.4141	-	-
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างเสริมระบบการดูแล สุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ			15.4141		15.4141	-	-
กิจกรรม สร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ			15.4141		15.4141	-	-
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ ไม่น้อยกว่า	คน	1,000,000		1,000,000			
2.2 กรมการแพทย์			14.3742		12.3232	-2.0510	-14.27
โครงการที่ 1 : โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ			14.3742		12.3232	-2.0510	-14.27
กิจกรรม การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ			14.3742		12.3232	-2.0510	-14.27
ตัวชี้วัดกิจกรรม มีรายงานการติดตามดูแลผู้ป่วย และฟื้นฟูสมรรถภาพช่องปากภายหลังการฝัง รากฟันเทียมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง	คน	4,000		4,000			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุเข้าถึงระบบ และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ	คน	-		184,400			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ข้อมูลประชากรผู้สูงอายุเข้าสู่ ระบบ Aging Health Data	คน	165,000		-			

เป้าหมายและตัวชี้วัด - แนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด กระทรวง - หน่วยงาน - โครงการ - กิจกรรมและตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ปี 2566		ปี 2567		งบประมาณ เพิ่ม/ลด	
		เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	เป้าหมาย จำนวน	งบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ามาในระบบ การบริการ (ระบบการคัดกรองคัดแยก ระบบการคัดกลุ่ม (วินิจฉัย) ระบบการดูแลต่อเนื่อง ในชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย และกลุ่มสมองเสื่อม)	คน	600		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพ/คลินิกผู้สูงอายุ	คน	14,800		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้ป่วยสูงอายุภาวะปอดบาง ในระบบการดูแลระยะกลางผ่านระบบดิจิทัลการแพทย์	คน	2,000		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้สูงอายุได้รับการป้องกันหกล้ม ตามรูปแบบฯ โดยบุคลากรสุขภาพ	คน	2,000		-			
2.3 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			1.0000		1.9000	0.9000	90.00
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนานวัตกรรมดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน			1.0000		1.9000	0.9000	90.00
กิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน			1.0000		1.9000	0.9000	90.00
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุในชุมชนได้รับ การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่า	คน	15,200		30,400			
2.4 กรมสุขภาพจิต			9.0000		7.6300	-1.3700	-15.22
โครงการที่ 1 : โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิต วัยสูงอายุ			9.0000		7.6300	-1.3700	-15.22
กิจกรรม การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต			5.8000		4.5300	-1.2700	-21.90
ตัวชี้วัดกิจกรรม ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางใจ	คน	100,000		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม ญาติผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึง ระบบการเสริมสร้างพลังใจ	คน	10,000		-			
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเข้าถึง การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต	คน	-		142,500			
กิจกรรม การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ			3.2000		3.1000	-0.1000	-3.13
ตัวชี้วัดกิจกรรม จำนวนผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหา พฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ	คน	3,000		8,500			

รายละเอียดงบประมาณจำแนกตามรายจ่าย

เป้าหมายที่ 1 : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดที่ 1 : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้ 3,558,564 คน

แนวทางการดำเนินงานที่ 1 : ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดที่ 1 : ประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ 4,448,204 คน

สำนักนายกรัฐมนตรี

กรมประชาสัมพันธ์

โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

3,264,500 บาท

1. งบรายจ่ายอื่น

3,264,500 บาท

1) ค่าใช้จ่ายในการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

3,264,500 บาท

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

โครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

5,700,000 บาท

1. งบเงินอุดหนุน

5,700,000 บาท

1.1 เงินอุดหนุนทั่วไป

5,700,000 บาท

1) ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน

5,700,000 บาท

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กรมกิจการผู้สูงอายุ

โครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

2,647,300 บาท

1. งบดำเนินงาน

2,647,300 บาท

1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ

2,647,300 บาท

(1) ค่าจ้างเหมาบริการ

195,000 บาท

(2) ค่าจ้างเหมาบุคลากรช่วยปฏิบัติงาน

240,000 บาท

(3) ค่าสนับสนุนกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ

2,212,300 บาท

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล

โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ

4,488,400 บาท

1. งบเงินอุดหนุน

4,488,400 บาท

1.1 เงินอุดหนุนทั่วไป

4,488,400 บาท

1) ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน

4,488,400 บาท

กระทรวงสาธารณสุข

กรมการแพทย์

โครงการสร้างการรับรู้ให้ประชาชน เตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุในทุกมิติ

1,210,600 บาท

1. งบดำเนินงาน

1,210,600 บาท

1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ

1,210,600 บาท

(1) โครงการต้นแบบอาสาสมัครคนทำงานอายุมากสู่สูงอายุสุขภาพดี :

เชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ

1,210,600 บาท

รายละเอียดงบประมาณจำแนกตามบทย่อย

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้ 2,727 คน

ตัวชี้วัดที่ 2 : ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคมและมีส่วนร่วม

ในกิจกรรมทางสังคม 331,220 คน

ตัวชี้วัดที่ 3 : ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม 11,008 แห่ง

ตัวชี้วัดที่ 4 : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ

ตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม 1,393,195 คน

แนวทางการดำเนินงานที่ 2.1 : เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ 3,030 คน

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

สถาบันวิทยาลัยชุมชน

โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

5,000,000 บาท

1. งบเงินอุดหนุน

5,000,000 บาท

1.1 เงินอุดหนุนทั่วไป

5,000,000 บาท

1) เงินอุดหนุนโครงการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต

ของผู้สูงอายุ

5,000,000 บาท

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

2,790,000 บาท

1. งบลงทุน

700,000 บาท

1.1 ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

700,000 บาท

1.1.1 ค่าครุภัณฑ์

700,000 บาท

1.1.1.1 ครุภัณฑ์การศึกษา

700,000 บาท

(1) ครุภัณฑ์การศึกษาที่มีราคาต่อหน่วยต่ำกว่า 1 ล้านบาท

700,000 บาท

รวม 6 รายการ (รวม 42 หน่วย)

2. งบเงินอุดหนุน

2,090,000 บาท

2.1 เงินอุดหนุนทั่วไป

2,090,000 บาท

1) ค่าใช้จ่ายโครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

2,090,000 บาท

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

2,511,800 บาท

1. งบเงินอุดหนุน

2,511,800 บาท

1.1 เงินอุดหนุนทั่วไป

2,511,800 บาท

1) เงินอุดหนุนโครงการฝึกอบรมการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโด

เลี้ยงกุ้งก้ามกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย

2,511,800 บาท

แนวทางการดำเนินงานที่ 2.2 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาและเข้าถึงเครือข่ายความคุ้มครองทางสังคม 331,220 คน

สำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

2,560,000 บาท

1. งบรายจ่ายอื่น

2,560,000 บาท

1) ค่าใช้จ่ายการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ

2,560,000 บาท

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กรมกิจการผู้สูงอายุ

โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ

61,529,300 บาท

1. งบดำเนินงาน

28,594,200 บาท

1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ

28,594,200 บาท

(1) ค่าจ้างเหมาบริการ

499,000 บาท

(2) ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม

755,800 บาท

(3) ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พักและค่าพาหนะ

359,100 บาท

(4) ค่าจ้างเหมาบุคลากรช่วยปฏิบัติงาน

1,050,000 บาท

(5) ค่าสนับสนุนกิจกรรมภายในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริม

อาชีพผู้สูงอายุ

13,430,800 บาท

(6) ค่าสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบดูแลและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิ

ผู้สูงอายุในระดับพื้นที่

9,040,000 บาท

(7) ค่าสนับสนุนกิจกรรมการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ

3,330,000 บาท

(8) วัสดุสำนักงาน

129,500 บาท

2. งบลงทุน

5,000,000 บาท

2.1 ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

5,000,000 บาท

2.1.1 ค่าครุภัณฑ์

5,000,000 บาท

2.1.1.1 ครุภัณฑ์การแพทย์

5,000,000 บาท

(1) ครุภัณฑ์การแพทย์ที่มีราคาต่อหน่วยต่ำกว่า 1 ล้านบาท

5,000,000 บาท

รวม 8 รายการ (รวม 170 หน่วย)

3. งบเงินอุดหนุน

27,935,100 บาท

3.1 เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ

27,935,100 บาท

1) ค่าที่ดิน/สิ่งก่อสร้าง

27,935,100 บาท

(1) ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างที่มีราคาต่อหน่วยต่ำกว่า 10 ล้านบาท

27,935,100 บาท

รวม 29 รายการ (รวม 29 หน่วย)

แนวทางการดำเนินงานที่ 2.3 : ปรับปรุงสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	443,342,800 บาท
ตัวชี้วัดที่ 1 : ที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 11,008 แห่ง	
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
กรมกิจการผู้สูงอายุ	
โครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและทุกวัย	443,342,800 บาท
1. งบดำเนินงาน	3,342,800 บาท
1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ	3,342,800 บาท
(1) ค่าจ้างเหมาบริการ	294,200 บาท
(2) ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม	733,200 บาท
(3) ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พักและค่าพาหนะ	325,400 บาท
(4) ค่าจ้างเหมาบุคลากรช่วยปฏิบัติงาน	720,000 บาท
(5) ค่าสนับสนุนกิจกรรมเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	500,000 บาท
(6) ค่าสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ	770,000 บาท
2. งบเงินอุดหนุน	440,000,000 บาท
2.1 เงินอุดหนุนทั่วไป	440,000,000 บาท
1) เงินอุดหนุนปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย	440,000,000 บาท
แนวทางการดำเนินงานที่ 2.4 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	247,760,300 บาท
ตัวชี้วัดที่ 1 : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ 1,393,195 คน	
กระทรวงมหาดไทย	
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	
โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	247,760,300 บาท
1. งบดำเนินงาน	247,760,300 บาท
1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ	247,760,300 บาท
(1) ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม	247,760,300 บาท
กระทรวงสาธารณสุข	
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ	15,414,100 บาท
1. งบดำเนินงาน	15,414,100 บาท
1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ	15,414,100 บาท
(1) ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พักและค่าพาหนะ	2,118,100 บาท
(2) ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม	10,104,000 บาท
(3) ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	3,192,000 บาท

กรมการแพทย์

โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ 12,323,200 บาท

1. งบดำเนินงาน 12,323,200 บาท

1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ 12,323,200 บาท

(1) โครงการการใช้นวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมมูลเพื่อผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ 4,396,900 บาท

(2) โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ 7,926,300 บาท

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 1,900,000 บาท

1. งบดำเนินงาน 1,900,000 บาท

1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ 1,900,000 บาท

(1) ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ผสมผสาน 1,900,000 บาท

กรมสุขภาพจิต

โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ 7,630,000 บาท

1. งบดำเนินงาน 7,630,000 บาท

1.1 ค่าตอบแทน ใช้สอยและวัสดุ 7,630,000 บาท

(1) ค่าใช้จ่ายในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย 4,530,000 บาท

(2) ค่าใช้จ่ายในการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่าและมีความสุข 3,100,000 บาท

**แผนการปฏิบัติงาน
และแผนการใช้จ่ายงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม
เพื่อรองรับสังคมสูงวัย**



แบบจัดทำแผน / รายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

รายงานสรุป - สรุป.301 (ภาพรวมบูรณาการ) [หน่วยงานเจ้าภาพ]

☒ รายงานแผน

☐ รายงานผล

หน่วย : ล้านบาท (พณียม 4 ตำแหน่ง)

ยุทธศาสตร์ชาติ - แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนย่อยของแผนแม่บทฯ - แผนงาน - เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน - ผลผลิตโครงการ - กิจกรรม	หน่วยนับ	รวมทั้งสิ้น			ไตรมาส 1 (ค.ค. - ธ.ค.)			ไตรมาส 2 (ม.ค. - มิ.ย.)			ไตรมาส 3 (เม.ย. - มี.ย.)			ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย.)		
		แผน (ขั้น พ.ร.บ.)	แผน (ขั้น บริหาร)	ผล	แผน (ขั้น พ.ร.บ.)	แผน (ขั้น บริหาร)	ผล	แผน (ขั้น พ.ร.บ.)	แผน (ขั้น บริหาร)	ผล	แผน (ขั้น พ.ร.บ.)	แผน (ขั้น บริหาร)	ผล	แผน (ขั้น พ.ร.บ.)	แผน (ขั้น บริหาร)	ผล
รวมเงินงบประมาณทั้งสิ้น		820.0723	-	-	9.7263	-	-	141.8815	-	-	596.2876	-	-	72.1768	-	-
ยุทธศาสตร์ชาติ : ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม		820.0723	-	-	9.7263	-	-	141.8815	-	-	596.2876	-	-	72.1768	-	-
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ : พลังทางสังคม		820.0723	-	-	9.7263	-	-	141.8815	-	-	596.2876	-	-	72.1768	-	-
เป้าหมายแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ : ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น		820.0723	-	-	9.7263	-	-	141.8815	-	-	596.2876	-	-	72.1768	-	-
แผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ : การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก		820.0723	-	-	9.7263	-	-	141.8815	-	-	596.2876	-	-	72.1768	-	-
เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ : ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนเกษียณอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น		17.3108	-	-	6.3111	-	-	3.6499	-	-	6.0632	-	-	1.2885	-	-
สัดส่วนประชากรอายุ 25 - 59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ ทั้งมิติทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม เกี่ยวกับจำนวนประชากรอายุ 25 - 59 ปี ทั้งหมด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 65		17.3108	-	-	6.3111	-	-	3.6499	-	-	6.0632	-	-	1.2885	-	-
แผนงาน : แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย		17.3108	-	-	6.3111	-	-	3.6499	-	-	6.0632	-	-	1.2885	-	-
ผลลัพธ์ที่คาดหวังที่คาดว่าจะได้รับ (ระดับแผนงานบูรณาการ : ตามหน่วยงานเจ้าภาพ)																
ผลลัพธ์ที่ : ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย																
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : สัดส่วนประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ	คน	2,490,995												2,490,995		
ผลลัพธ์ที่ : ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น																
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง	คน	2,182												2,182		
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	คน	331,220												331,220		
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	แห่ง	11,005												11,005		
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้	คน	1,393,195												1,393,195		

เป้าหมาย : 7.1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย	17.3108	-	-	6.3111	-	-	3.6499	-	6.0632	-	1.2865	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้	3,558,564										3,558,564	
แนวทางการดำเนินงาน : 7.1.1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	17.3108	-	-	6.3111	-	-	3.6499	-	6.0632	-	1.2865	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมพร้อมในทุกมิติ	4,448,204										4,448,204	
กระทรวง : สำนักงานรัฐมนตรี	8.9645	-	-	2.7493	-	-	2.1218	-	3.4748	-	0.6186	-
กรม : กรมประชาสัมพันธ์	3.2645	-	-	0.4982	-	-	0.9289	-	1.2188	-	0.6186	-
โครงการที่ 1 : โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	3.2645	-	-	0.4982	-	-	0.9289	-	1.2188	-	0.6186	-
กิจกรรม : จัดและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	3.2645	-	-	0.4982	-	-	0.9289	-	1.2188	-	0.6186	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ข้อมูลข่าวสารนโยบายและการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่เผยแพร่ผ่านสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ ความถูกต้อง ครอบคลุมและรอบด้าน	90										90	
เงินงบประมาณ												
- รายจ่ายประจำ	3.2645	-	-	0.4982	-	-	0.9289	-	1.2188	-	0.6186	-
กรม : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	5.7000	-	-	2.2511	-	-	1.1929	-	2.2560	-	-	-
โครงการที่ 1 : โครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	5.7000	-	-	2.2511	-	-	1.1929	-	2.2560	-	-	-
กิจกรรม : สนับสนุนกลไกบูรณาการเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	5.7000	-	-	2.2511	-	-	1.1929	-	2.2560	-	-	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : พื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกันหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย	10								5		5	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : พื้นที่กิจกรรมพัฒนาพื้นที่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้ขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย	50			10			10		10		20	
เงินงบประมาณ												
- รายจ่ายประจำ	5.7000	-	-	2.2511	-	-	1.1929	-	2.2560	-	-	-

กระทรวง : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์		2,6473	-	-	0.1955	-	-	0.3580	-	1,6437	-	0.4500	-
กรม : กรมกิจการผู้สูงอายุ		2,6473	-	-	0.1955	-	-	0.3580	-	1,6437	-	0.4500	-
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับสังคมสูงวัย		2,6473	-	-	0.1955	-	-	0.3580	-	1,6437	-	0.4500	-
กิจกรรม : การเสริมสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย		2,6473	-	-	0.1955	-	-	0.3580	-	1,6437	-	0.4500	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาความรู้ทักษะ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	เครือข่าย	133										133	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ร้อยละเครือข่ายที่มีการขยายผลการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	ร้อยละ	80										80	
เงินงบประมาณ													
- งบจ่ายประจำ		2,6473	-	-	0.1955	-	-	0.3580	-	1,6437	-	0.4500	-
กระทรวง : กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม		4,4884	-	-	3.3663	-	-	1.1221	-	-	-	-	-
กรม : สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล		4,4884	-	-	3.3663	-	-	1.1221	-	-	-	-	-
โครงการที่ 1 : โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ		4,4884	-	-	3.3663	-	-	1.1221	-	-	-	-	-
กิจกรรม : Coding เพื่อผู้สูงอายุ		4,4884	-	-	3.3663	-	-	1.1221	-	-	-	-	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้สูงอายุในสาขาขาดแคลน	คน	325			300			25		0		0	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ในตลาดสร้างรายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า	ล้านบาท	4,5000										4,5000	
เงินงบประมาณ													
- งบจ่ายประจำ		4,4884	-	-	3.3663	-	-	1.1221	-	-	-	-	-
กระทรวง : กระทรวงสาธารณสุข		1,2106	-	-	-	-	-	0.0480	-	0.9447	-	0.2179	-
กรม : กรมการแพทย์		1,2106	-	-	-	-	-	0.0480	-	0.9447	-	0.2179	-
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างความรู้ให้ประชาชน เตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุในทกมิติ		1,2106	-	-	-	-	-	0.0480	-	0.9447	-	0.2179	-
กิจกรรม : การสร้างศักยภาพการดูแลประชาชนเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ		1,2106	-	-	-	-	-	0.0480	-	0.9447	-	0.2179	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ประชาชนวัยแรงงานอายุมากกว่าที่ได้รับการดูแลจากภาคสิทธิประโยชน์การทำงาน	คน	10,000			2,500			2,500		2,500		2,500	
เงินงบประมาณ													
- งบจ่ายประจำ		1,2106	-	-	-	-	-	0.0480	-	0.9447	-	0.2179	-
เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ : ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีอย่างต่อเนื่อง		802,7615	-	-	3,4152	-	-	138,2316	-	590,2244	-	70,8903	-
ผู้สูงอายุเป้าหมายในระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้าได้รับการดูแล ร้อยละ 100		802,7615	-	-	3,4152	-	-	138,2316	-	590,2244	-	70,8903	-

แผนงาน : แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย		802.7615	-	3.4152	-	-	-	138.2316	-	590.2244	-	70.8903	-
ผลลัพธ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (ระดับแผนงานบูรณาการ : ตามหน่วยงานเจ้าภาพ)													
ผลลัพธ์ : ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย													
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : สัดส่วนประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมความพร้อมในทุกระดับ	คน	2,490,995										2,490,995	
ผลลัพธ์ : ผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น													
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง	คน	2,182										2,182	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	คน	331,220										331,220	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	แห่ง	11,005										11,005	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันได้	คน	1,393,195										1,393,195	
เป้าหมาย : 7.2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม		802.7615	-	3.4152	-	-	-	138.2316	-	590.2244	-	70.8903	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุมีงานทำและรายได้	คน	2,727										2,727	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคมและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	คน	331,220										331,220	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	แห่ง	11,005										11,005	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม	คน	1,393,195										1,393,195	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุมีทักษะการทำงาน	คน												
แนวทางการดำเนินงาน : 7.2.1 เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง		10.3018	-	0.0422	-	-	-	1.2006	-	7.7828	-	1.2762	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ	คน	3,030										3,030	

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม		10.3018	-	-	0.0422	-	-	-	1.2006	-	7.7828	-	1.2762	-
กรม : สถาบันวิจัยชุมชน		5.0000	-	-	0.0422	-	-	-	1.2006	-	2.8572	-	0.9000	-
โครงการที่ 1 : โครงการส่งเสริมการดำเนินงานและขยายเครือข่าย		5.0000	-	-	0.0422	-	-	-	1.2006	-	2.8572	-	0.9000	-
กิจกรรม : การจัดการความรู้และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ		5.0000	-	-	0.0422	-	-	-	1.2006	-	2.8572	-	0.9000	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพ เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานและขยาย	คน	2500	-	-	-	-	-	-	500	-	1000	-	1000	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากผู้สูงอายุ และสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ	ผลิตภัณฑ์	40	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	20	-
เงินงบประมาณ			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- รายจ่ายประจำ		5.0000	-	-	0.0422	-	-	-	1.2006	-	2.8572	-	0.9000	-
กรม : มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์		2.7900	-	-	-	-	-	-	-	-	2.4138	-	0.3762	-
โครงการที่ 1 : โครงการส่งเสริมการดำเนินงานและขยายเครือข่าย		2.7900	-	-	-	-	-	-	-	-	2.4138	-	0.3762	-
กิจกรรม : ส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ		2.7900	-	-	-	-	-	-	-	-	2.4138	-	0.3762	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมความรู้และทักษะแรงงานผู้สูงอายุ	คน	280	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	280	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้เข้าร่วมทดสอบความรู้และทักษะแรงงานผู้สูงอายุ	ร้อยละ	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-
เงินงบประมาณ			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- รายจ่ายลงทุน		0.7000	-	-	-	-	-	-	-	-	0.7000	-	-	-
- รายจ่ายประจำ		2.0900	-	-	-	-	-	-	-	-	1.7138	-	0.3762	-
กรม : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี		2.5118	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5118	-	-	-
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ		2.5118	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5118	-	-	-
กิจกรรม : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ		2.5118	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5118	-	-	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะอาชีพ	คน	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนหลักสูตรการพัฒนาทักษะอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ	หลักสูตร	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
เงินงบประมาณ			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- รายจ่ายประจำ		2.5118	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5118	-	-	-

แผนงานการดำเนินงาน : 7.2.2 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ		64.0893	-	0.8508	-	-	2.0402	-	-	43.7763	-	17.4220	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาและเข้าถึงถึงศักยภาพความคุ้มครองทางสังคม	คน	331,220										331,220	
กระทรวง : สำนักงานรัฐมนตรี		2.5600	-	-	-	-	-	-	-	1.3795	-	1.1805	-
กรม : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค		2.5600	-	-	-	-	-	-	-	1.3795	-	1.1805	-
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค		2.5600	-	-	-	-	-	-	-	1.3795	-	1.1805	-
กิจกรรม : การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคผู้สูงอายุ		2.5600	-	-	-	-	-	-	-	1.3795	-	1.1805	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการรับฟังการชี้แจงประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุคนพิการพลสภาพ และผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ไม่ร้อยละเชิงปริมาณ : ร้อยละความถี่ ความถี่ที่เกี่ยวข้องกับประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุคนพิการพลสภาพ และผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ไม่น้อยกว่า	คน	100										100	
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมคุ้มครองผู้บริโภคผู้ประกอบการธุรกิจ เข้าร่วมโครงการฯ ไม่น้อยกว่า	ร้อยละ	70										70	
เงินงบประมาณ													
- รายจ่ายประจำ		2.5600	-	-	-	-	-	-	-	1.3795	-	1.1805	-
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์		61.5293	-	0.8508	-	-	2.0402	-	-	42.3968	-	16.2415	-
กรม : กรมกิจการผู้สูงอายุ		61.5293	-	0.8508	-	-	2.0402	-	-	42.3968	-	16.2415	-
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ		61.5293	-	0.8508	-	-	2.0402	-	-	42.3968	-	16.2415	-
กิจกรรม : เสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ		8.8500	-	-	-	-	-	-	-	8.8500	-	-	-
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนา	คน	20										20	
เงินงบประมาณ													
- รายจ่ายลงทุน		5.0000	-	-	-	-	-	-	-	5.0000	-	-	-
- รายจ่ายประจำ		3.8500	-	-	-	-	-	-	-	3.8500	-	-	-

[illegible]

กิจกรรม : การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมและปลอดภัย		442.4932	-	-	0.7646	-	-	-	126.4890	-	315.2396	-	-
	- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนบ้านที่ได้รับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ	11,000			0				3130		78700		0
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ร้อยละของจำนวนบ้านที่ได้รับการปรับปรุงมีความมั่นคงปลอดภัย	ร้อยละ	100			0				0		0		100
เงินงบประมาณ													
	- รายจ่ายลงทุน	440.0000	-	-	-	-	-	-	126.2190	-	313.7810	-	-
- รายจ่ายประจำ		2.4932	-	-	0.7646	-	-	-	0.2700	-	1.4586	-	-
		285.0276	-	-	1.7576	-	-	-	8.3448	-	222.7331	-	52.1921
แนวทางการดำเนินงาน : 7.2.4 พัฒนาระบบและสวัสดิการกรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ													
	- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ	1,393.195											1,393.195
กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย		247.7603	-	-	-	-	-	-		-	208.6320	-	39.1283
	กรม : กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	247.7603	-	-	-	-	-	-		-	208.6320	-	39.1283
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		247.7603	-	-	-	-	-	-		-	208.6320	-	39.1283
กิจกรรม : พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		247.7603	-	-	-	-	-	-		-	208.6320	-	39.1283
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการฝึกอบรม	คน	23,395			0				0		19,700		3,695
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	80			0				0		0		80
เงินงบประมาณ													
	- รายจ่ายประจำ	247.7603	-	-	-	-	-	-		-	208.6320	-	39.1283
กระทรวง : กระทรวงสาธารณสุข		37.2673	-	-	1.7576	-	-	-	8.3448	-	14.1011	-	13.0638
	กรม : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	15.4141	-	-	0.3910	-	-	-	2.0066	-	4.4697	-	8.5468
โครงการที่ 1 : โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ		15.4141	-	-	0.3910	-	-	-	2.0066	-	4.4697	-	8.5468
กิจกรรม : สร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุ		15.4141	-	-	0.3910	-	-	-	2.0066	-	4.4697	-	8.5468
- ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ : จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ ไม่ต่ำกว่า	คน	1,000,000											1,000,000
เงินงบประมาณ													
	- รายจ่ายประจำ	15.4141	-	-	0.3910	-	-	-	2.0066	-	4.4697	-	8.5468

[illegible]

สรุปภาพรวมโครงการ แผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อม เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (One Page)





เป้าหมายที่ 1

ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี)

มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย



แนวทางที่ 1

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม
ในการเตรียมความพร้อม
รองรับสังคมสูงวัย

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการประชาสัมพันธ์เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย หน่วยงาน กรมประชาสัมพันธ์

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 1: ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

แนวทางที่ 1: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

เพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่นในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ และยังเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคทางสังคม โดยดำเนินการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ในทุกช่องทาง รวมถึงสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของหน่วยงานอื่น ๆ

ผลผลิตของโครงการ (Output) ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย



ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายรับรู้ เข้าใจ เชื่อมั่นในข้อมูลข่าวสาร และนำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ไปใช้ประโยชน์

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ (Impact)

- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม
- ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนวัยสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

วิธีดำเนินการ

- สื่อโทรทัศน์: รายการในสถานที่ รายการนอกสถานที่
- สื่อวิทยุ: สปอวิทยุภาษาไทย สปอวิทยุภาษาถิ่น รายการ พุดแทรก
- สื่อดิจิทัล: ดิจิทัลโพสต์ อินโฟกราฟิก TikTok เล่าข่าว/ไม่มีตัวแสดง TikTok มีตัวแสดง Vlog และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานร่วมบูรณาการ

งบประมาณ : 3,264,500 บาท

(งบรายจ่ายอื่น 3,264,500 บาท)

เป้าหมาย 1,854 ครั้ง

ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม 2566 – กันยายน 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

- กลุ่มก่อนสูงวัย อายุ 15-59 ปี
 - กลุ่มผู้สูงวัย อายุ 60 ปีขึ้นไป
- พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

จำนวน 1,854 ครั้ง

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- ร้อยละ 87.2

ผู้รับผิดชอบโครงการ กรมประชาสัมพันธ์.....นางสาวกรกมล เนียมละมุน นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ: สานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย หน่วยงาน: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 1: ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย
แนวทางที่ 1: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

จากผลการประเมินฯ พบว่า การดำเนินงานของโครงการต่างๆ ภายใต้แผนงานยังขาดการบูรณาการทั้งในมิติกระบวนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ มิติพื้นที่ และมิติเป้าหมายที่เป็นการ “รวมเป้า” มากกว่า “เป้าร่วม”

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- เกิดพื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ
- มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย
- กลไกบูรณาการที่เชื่อมโยงในระดับชาติและระดับพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- มีนโยบายสาธารณะเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัยในระดับจังหวัดอย่างน้อย 10 จังหวัด
- มีนโยบายสาธารณะเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่/ตำบล อย่างน้อย 50 แห่ง

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ (Impact)

- เกิดนโยบาย/ทิศทางการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย
- ประชากรอายุ 25-59 ปี ในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่/ตำบล มีการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

งบประมาณ : 5,700,000 บาท

(งบอุดหนุน 5,700,000 บาท)

เป้าหมาย 10 จังหวัด, 50 แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66 - 30 ก.ย. 67

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้เกิดกลไกบูรณาการการทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัยที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด
2. เพื่อต่อยอดและขยายผลการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเป็นกรอบทิศทางการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่/ตำบล

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

.เครือข่ายภาคราชการ/การเมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ

ภาคประชาสังคม/ชุมชนและเอกชน

พื้นที่ดำเนินการ : ทุกจังหวัดที่มีความพร้อม

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- พื้นที่บูรณาการฯ จำนวน 10 จังหวัด
- กระบวนการนำไปขับเคลื่อน จำนวน 50 แห่ง

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- นโยบายสาธารณะฯ ระดับจังหวัด. จำนวนอย่างน้อย 10 จังหวัด
- นโยบายสาธารณะฯ ระดับพื้นที่/ตำบล จำนวน อย่างน้อย 50 แห่ง

วิธีดำเนินการ

- พัฒนาศักยภาพวิทยากร/แกนนำ ระดับจังหวัด และระดับตำบล ด้านกระบวนการฯ
- พัฒนาและขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายโดยใช้กระบวนการสมัชชาสังคมสูงวัยระดับชาติ
- พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย ระดับจังหวัด และตำบล
- สนับสนุนและประเมินผล

ผู้รับผิดชอบโครงการ 1) นายจาริก ไชยรักษ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

2) นางนิรุตติ อัครวิธกุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์และประเมินผล

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : ส่งเสริมภาคีเครือข่ายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายอย่างมีคุณภาพ หน่วยงาน : กรมกิจการผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 1: ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

แนวทางที่ 1: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานทุกภาคส่วนทั่วประเทศ เครือข่ายที่เกี่ยวข้องจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ รวมถึงยกย่องเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุ
2. เพื่อรณรงค์สร้างความตระหนักให้ทุกภาคส่วนเห็นความคุณค่าและความสำคัญในการเตรียมการ เพื่อรองรับสังคมสูงวัย รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ และสนับสนุนให้เกิดความรู้ในการเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น

งบประมาณ : 2,647,300 บาท

(งบดำเนินงาน 2,647,300 บาท)

เป้าหมาย : 133 เครือข่าย/3,325 คน

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66-30 ก.ย. 67

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1.ประชาชน 2.เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- 1.ประชาชนเข้าถึงช่องทางการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุจำนวน 3,325 คน
2. เครือข่ายได้รับความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ จำนวน 133 เครือข่าย

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- 1) หน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ
- 2) เครือข่ายได้รับความรู้ในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- 1) ครอบครัว ชุมชน สังคม หน่วยงานต่างๆ ตระหนักถึงการเข้าสู่สังคมสูงวัย และเห็นความสำคัญที่จะดูแล ใส่ใจ มีความผูกพันระหว่างกัน
- 2) หน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน เห็นความสำคัญและมีการเตรียมความพร้อมบุคลากรผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. หน่วยงานทุกภาคส่วนตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
2. เครือข่ายเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ

วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 รณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ

1. ประชุมคณะอนุกรรมการสรรหาผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างที่ดีในสังคมเพื่อสรรหาและคัดเลือกผู้สูงอายุแห่งชาติ ปี 2567
 2. รณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคมของคนทุกวัยกับผู้สูงอายุ ทั่วประเทศ โดยสำนักงาน พมจ.
 3. จัดอบรมหลักสูตร “ศูนย์พึ่งใจ ลดวัย เสริมพลังชีวิต”
- กิจกรรมที่ 2 การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ
1. ขยายผลองค์ความรู้สู่การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุให้แก่คนทุกวัยให้แก่หน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชน
 2. สัมมนาเตรียมตัวก่อนเกษียณบุคลากร สำนักงาน พมจ. ประจำปี 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : Coding เพื่อผู้สูงอายุ หน่วยงาน : สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 4,488,400 บาท
(งบอุดหนุน 4,488,400 บาท)
เป้าหมาย 325 คน
ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี

เป้าหมายที่ 1: ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี)
มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย
แนวทางที่ 1: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความ
พร้อมรองรับสังคมสูงวัย

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ
การพัฒนาทักษะดิจิทัลมีความสำคัญยิ่งในการจะช่วยสร้าง
รายได้ สร้างอาชีพให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย ได้รับการพัฒนา
ทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสร้างรายได้ สร้างอาชีพ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยทั่วประเทศ
พื้นที่ดำเนินการ : พื้นที่ กรุงเทพฯ ภูเก็ต
ขอนแก่น เชียงใหม่ และพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษ
ภาคตะวันออก (EEC) หรือพื้นที่อื่นที่มีประชากร
ผู้สูงอายุหนาแน่น

ผลผลิตของโครงการ (Output)

จำนวนพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้สูงอายุในสาขา
ขาดแคลน 325 คน

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ให้ตลาดสร้าง
รายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า 4.5000 ล้านบาท

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยที่ได้รับการพัฒนาทักษะ
มีโอกาสในการสร้างอาชีพสร้างรายได้ อันนำไปสู่การ
คาดการณ์มูลค่าทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นจากรายได้เฉลี่ย
ต่อปี 4.5 ล้านบาท

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

จำนวนพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้สูงอายุในสาขา
ขาดแคลน จำนวน 325คน

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ให้ตลาดสร้าง
รายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า 4.5 ล้านบาท

วิธีดำเนินการ

- กิจกรรมพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย ตามหลักมาตรฐานสากลที่ได้ร่วมดำเนินการกับหน่วยงาน
พันธมิตร เช่น Microsoft Technology Associate (MTA), Unity Certified User Certification, Adobe

ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวสุชนา สิ้นธถาวร ตำแหน่ง รักษาการผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา
คุณภาพชีวิตและความมั่นคง

โทร 083 777 1090 .E – Mail : suchana.si@depa.or.th

เจ้าหน้าที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน : นายจิราวัฒน์ รอดเข้ม ตำแหน่ง ผู้อำนวยการฝ่ายกลยุทธ์องค์กร โทร

0982830491 .E – Mail : dsm-pb@depa.or.th

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการต้นแบบอาชีวอนามัยคนทำงานอายุมากสู่สุขภาพดี : เชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ
หน่วยงาน : โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 1 : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

แนวทางที่ 1 : ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ระบบการดูแลสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ ปัจจุบันเป็นรูปแบบการตั้งรับโดยทำการรักษาเมื่อเจ็บป่วย และมักจะเข้ารับการรักษาในประกันสังคม ทำให้การดูแลสุขภาพในกลุ่มแรงงานอายุมากที่เป็นโรคเรื้อรังมีความยากในการควบคุมโรค การสร้างต้นแบบอาชีวอนามัยสำหรับคนทำงานอายุมากสู่สุขภาพดี:เชื่อมต่อระบบสุขภาพโรงพยาบาลเสมือนในสถานประกอบการ จัดทำทะเบียนคนทำงานอายุมากส่งคลินิกสูงอายุเพื่อการดูแลต่อเนื่อง และจัดทำนวัตกรรมเทคโนโลยีการเชื่อมต่อระบบสุขภาพ รวมทั้งกระจายรูปแบบให้กับคนทำงานทั่วประเทศผ่านเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน เพื่อให้คนทำงานอายุมากเข้าถึงการบริการด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่มีมาตรฐานและครอบคลุมทั้งประเทศ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ ตามเป้าหมาย
- สถานประกอบการมีระบบดูแลสุขภาพแรงงานอายุมากที่ดำเนินการโดยสถานประกอบการเอง

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- ระบบโรงพยาบาลเสมือน เป็นที่เลี้ยงให้กับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ
- สถานประกอบการมีการสร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ
- ทีมแกนนำสุขภาพและแรงงานอายุมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

- เกิดระบบการสร้างความรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังจากการทำงานในสถานประกอบการ
- คนทำงานอายุมากมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพสามารถควบคุมโรคเรื้อรังได้
- มีการใช้ระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ โดยการเชื่อมต่อระบบสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลและสถานประกอบการทั่วประเทศ

งบประมาณ : 1,210,600 บาท (งบดำเนินงาน)

เป้าหมาย : 10,000 คน

ระยะเวลาดำเนินการ : วันที่ 1 ต.ค. 2566 - 30 ก.ย. 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อสร้างความรู้สุขภาพ ป้องกันโรคจากการทำงานและควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมากที่เข้ารับบริการในสถานประกอบการ
- สร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ
- บูรณาการร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน นิคมอุตสาหกรรมในการกระจายต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ ให้กับสถานประกอบการทั่วประเทศ
- จัดทำเทคโนโลยีการสร้างความรู้สุขภาพควบคุมโรคเรื้อรัง ในคนทำงานอายุมากในสถานประกอบการ ครอบคลุมทั้งประเทศ
- พัฒนาศักยภาพ ความรู้พื้นฐานด้านอาชีวอนามัยให้กับพยาบาลในสถานประกอบการ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. ทีมแกนนำสุขภาพในสถานประกอบการ
2. คนทำงานอายุมากในสถานประกอบการ

พื้นที่ดำเนินการ สถานประกอบการในพื้นที่ฝั่งตะวันออก กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ มีการสร้างระบบเชื่อมต่อสุขภาพกับโรงพยาบาลร้อยละ 80
- สถานประกอบการมีระบบดูแลสุขภาพแรงงานอายุมากที่ดำเนินการโดยสถานประกอบการเอง ร้อยละ 80

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- มีระบบโรงพยาบาลเสมือน เป็นที่เลี้ยงให้กับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 1 ระบบ
- สถานประกอบการสร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ ร้อยละ 50
- ทีมแกนนำสุขภาพและแรงงานอายุมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 80

วิธีดำเนินการ

1. สัมมนาการพัฒนากระบวนการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ พื้นที่ฝั่งตะวันออกของกรุงเทพมหานคร เพื่อพิจารณากระบวนการเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ และการติดตาม 3 ครั้ง
2. สร้างความรู้สุขภาพ
 - 2.1 จัดทำสื่อความรู้สุขภาพ การป้องกันโรคจากการทำงานในคนทำงานอายุมาก
 - 2.2 จัดทำสื่อความรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมาก
 - 2.3 จัดทำช่องทางสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ และส่งต่อข้อมูลความรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมาก ในรูปแบบ Online และโปสเตอร์
 - 2.4 จัดอบรมทีมสุขภาพ แกนนำการสร้างความรู้สุขภาพสำหรับคนทำงานอายุมาก และดำเนินการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ
3. ดำเนินการติดตามความรู้ ความเข้าใจ การปฏิบัติในการป้องกันโรคจากการทำงาน ให้คำแนะนำการควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมากในโรงพยาบาล
4. ดำเนินการตามระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ เฝ้าระวัง ติดตามสุขภาพ ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและสอบสวนการทำงาน ในสถานประกอบการเพื่อให้คำแนะนำและจัดมาตรการป้องกันการเกิดโรคซ้ำ
5. สัมมนา นำเสนอและแลกเปลี่ยน เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ร่วมกับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ ดร.วรรณ จงจิตรไพศาล 097-260-1051

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการกองทุนการออมแห่งชาติ หน่วยงาน กองทุนการออมแห่งชาติ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 1 : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 – 59 ปี)

มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

แนวทางที่ 1 : ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อม
รองรับสังคมสูงวัย

งบประมาณ : 626,800,000 บาท

(งบรายจ่ายอื่น 626,800,000 บาท)

เป้าหมาย 2,637,000 คน

ระยะเวลาดำเนินการ งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2567

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) จัดตั้งตาม พ.ร.บ. กองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. 2554 เพื่อส่งเสริมการออมให้กับแรงงานนอกระบบ ให้ได้รับบำนาญเมื่ออายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ลดปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เพื่อเตรียมพร้อมรองรับสังคมสูงวัยในอนาคต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มโดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ ตระหนักถึงความสำคัญของการออมเพื่อบำนาญในวัยชราภาพ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

บุคคลสัญชาติไทย ที่มีอายุ 15 ถึง 60 ปี และไม่อยู่ในระบบกองทุนประกันสังคม กองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือระบบบำนาญอื่นตามที่กำหนด
พื้นที่ดำเนินการ : พื้นที่ 20 จังหวัดในประเทศไทย

ผลผลิตของโครงการ (Output)

จำนวนสมาชิก (สะสม) กอช. 2,637,000 คน

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

กลุ่มเป้าหมายแรงงานนอกระบบมีความรู้ความเข้าใจการวางแผนทางการเงิน และตระหนักถึงการออมเงินไว้ใช้ยามเกษียณมากขึ้น

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. สมาชิกได้รับผลประโยชน์ตอบแทนเงินออม 2 ลักษณะ คือ เงินสมทบจากรัฐบาล และผลตอบแทนจากการลงทุน
2. มีสิทธิได้บำนาญตลอดชีวิตเมื่อเกษียณอายุ /ลดหย่อนภาษี
3. ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการวางแผนทางการเงิน

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- จำนวนสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติสะสม
จำนวน 2,637,000 คน

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- สมาชิกได้รับการส่งเสริมและออมต่อเนื่อง
จำนวน 500,000 คน
- สมาชิกมีการออมผ่านตัวแทน กอช. ประจำหมู่บ้าน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

วิธีดำเนินการ

- 1) การส่งเสริมเพิ่มยอดสมาชิก เช่น กลุ่มเยาวชน นักเรียน นิสิต นักศึกษาและแรงงานนอกระบบ
- 2) การสร้างและพัฒนาศักยภาพตัวแทน กอช. ในระดับพื้นที่
- 3) การผลักดันการแก้ไขกฎหมาย พ.ร.บ. กอช. 2554
- 4) การจัดกิจกรรมทางการตลาด เช่น การเข้าร่วมงานมหกรรมทางการเงิน และการออกบูธประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
- 5) การจัดกิจกรรมเพื่อให้สิทธิประโยชน์แก่สมาชิก กอช.
- 6) การประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ผ่านสื่อและช่องทางต่าง ๆ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวทวิธนาถย์ ทิศกรม โทรศัพท์ 020499000 ต่อ 307 E-mail : Thawithanat@nsf.or.th



เป้าหมายที่ 2

ผู้สูงอายุมีความมั่นคง ทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม



แนวทางที่ 2

เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพ
ในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : จัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หน่วยงาน : สถาบันวิทยาลัยชุมชน

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 2 : เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

สถาบันวิทยาลัยชุมชนมีวิทยาลัยชุมชนส่วนใหญ่ตั้งกระจายอยู่ในจังหวัดเล็กตามชายขอบทั่วประเทศ รวม 20 จังหวัด และมีหน่วยบริการที่เข้าถึงผู้เรียนในอำเภอต่างๆ ของแต่ละจังหวัดที่เอื้อให้ผู้เรียนเข้าถึงได้ง่าย และลดค่าใช้จ่าย มีบทบาทหน้าที่จัดการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญา หลักสูตรอนุปริญญา หลักสูตรประกาศนียบัตร และหลักสูตรฝึกอบรม เพื่อพัฒนาอาชีพและคุณภาพชีวิตให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายตามความต้องการของชุมชน รวมถึงกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุเพื่อให้มีงานทำและมีรายได้ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีอาชีพ/อาชีพเสริม มีทักษะความรู้และความสามารถเพิ่มเติม มีความมั่นคงในชีวิต ตลอดจนการเข้าถึงสิทธิบริการทางสังคมของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ผลผลิตของโครงการ (Output)

ผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่จังหวัดที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ 20 จังหวัด ที่ผ่านกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านทักษะอาชีพ หรือคุณภาพชีวิต สามารถนำความรู้ และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพ เพิ่มรายได้ และลดรายจ่าย ตลอดจนสามารถดูแลตนเองทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ได้อย่างมีความสุข จำนวน 2,500 คน

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุ จำนวน 2,500 คน ที่ได้รับการส่งเสริมการมีงานทำ และมีรายได้ สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพเสริม ลดรายจ่ายในครัวเรือน ตลอดจนสามารถดูแลตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถอยู่ในสังคม/ชุมชนได้อย่างมีความสุข

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

ผู้สูงอายุ จำนวน 2,500 คน ที่ได้รับการส่งเสริมการมีงานทำ และมีรายได้ สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพเสริม เพิ่มรายได้ในครัวเรือน ร้อยละ 10

งบประมาณ : 5,000,000 บาท (งบอุดหนุน)

เป้าหมาย : 2,500 คน

ระยะเวลาดำเนินการ : ต.ค. 66 – ก.ย. 67

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ 20 จังหวัด โดยกระบวนการจัดการความรู้ในลักษณะ Area-based หรือ Project-based
2. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการดูแลตนเองที่เหมาะสม มีทักษะความรู้และความสามารถเพิ่มเติม ความมั่นคงในชีวิต ตลอดจนการเข้าถึงสิทธิบริการทางสังคมของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
3. เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานด้านผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. ผู้สูงอายุในชุมชนที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ 20 แห่ง จำนวน 2,500 คน
2. เครือข่ายผู้สูงอายุ จำนวน 20 เครือข่าย

พื้นที่ดำเนินการ : ภาคเหนือ : แม่ฮ่องสอน พิจิตร ตาก อุทัยธานีแพร่ น่าน ภาคกลาง : สมุทรสาคร ภาคตะวันออก : สระแก้ว ตราด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : บุรีรัมย์ มุกดาหาร นongบัวลำภู ยโสธร ภาคใต้ : ระนอง สตูล พังงา สงขลา ภาคใต้ชายแดน : นราธิวาส ยะลา ปัตตานี

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการส่งเสริมการมีงานทำให้มีรายได้และลดรายจ่าย ตลอดจนเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม จำนวน 2,500 คน
- จำนวนผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากผู้สูงอายุ 60 ผลิตภัณฑ์

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- ผู้สูงอายุที่ผ่านการฝึกอบรม สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพเสริม เพิ่มรายได้ในครัวเรือน ร้อยละ 10

วิธีดำเนินการ

1. สร้างเครือข่ายการทำงานด้านผู้สูงอายุในชุมชน
2. ฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีรายได้เสริม และส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง
3. ติดตามประเมินผลโดยออกแบบสำรวจประเด็นสภาพความเป็นอยู่ สังคม และเศรษฐกิจ (การวิเคราะห์มูลค่าทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ)

ผู้รับผิดชอบโครงการ: นางสาวพิมพ์พิศา จินดาธนกิจดี ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

โทร. 06 4553 6226 E-Mail : pimpisa@iccs.ac.th

เจ้าหน้าที่กองแผนงานและงบประมาณ : นางสาวณัฐดา จิตตะปัญญา ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

โทร. 06 2602 9614 E-Mail : natsuda.jittapan@iccs.ac.th

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : สร้างรายได้ให้กับแรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น และ 4 พื้นที่ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly City) ของจังหวัดเชียงราย โดยการยกระดับ ศพอส. ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในชุมชน หน่วยงาน : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 2 : เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

จากปัญหารายได้สำหรับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่ลดลง และผู้สูงอายุในชุมชนมีความต้องการการดูแลรายวันเพิ่มมากขึ้น

ผลผลิตของโครงการ (Output)

แรงงานผู้สูงอายุผ่านการอบรมตามมาตรฐานจำนวน 280 คน
ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน จำนวน 7 ศูนย์

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- แรงงานผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพและมีรายได้
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ และมีความเข้มแข็ง ภายใต้งานสนับสนุนจากหน่วยงานระดับจังหวัด

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

- แรงงานผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน สามารถสร้างรายได้และพึ่งพาตนเองได้ เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- ผู้สูงอายุได้รับการดูแลผ่านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันที่มีคุณภาพ
- มีระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่เกื้อหนุนให้เกิดการพึ่งพาตนเองอย่างเป็นระบบไร้รอยต่อ

งบประมาณ : 2,790,000 บาท

(งบดำเนินงาน 2,090,000 บาท งบลงทุน 700,000 บาท)

เป้าหมาย 280 คน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน 7 แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ : ต.ค. 2566 – ก.ย. 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุรายวันให้กับแรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น จ.เชียงราย และพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ ตามพื้นที่เป้าหมายของจังหวัดเชียงราย นำไปสู่การมีรายได้มีรายได้
- 2) เพื่อจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันที่มีคุณภาพ ภายใต้งานดูแลของ ศพอส. โดยบูรณาการร่วมกับ องค์กรส่วนท้องถิ่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

ผู้สูงอายุ 280 คน

พื้นที่ดำเนินการ : 7 พื้นที่ (ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น และ 4 พื้นที่ ตามพื้นที่เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ของจังหวัดเชียงราย)

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- แรงงานผู้สูงอายุที่ได้รับการอบรมตามมาตรฐานการฝึกอบรมจำนวน 280 คน
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันจำนวน 7 ศูนย์

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- แรงงานผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีรายได้จากการทำงาน
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ
- บูรณาการร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 หน่วยงาน

วิธีดำเนินการ

1. ประชุมเตรียมความพร้อมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด
2. ประสานทีมผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน 7 พื้นที่เป้าหมาย และชี้แจงประเด็นสำคัญในการจัดทำ/กำหนดวัตถุประสงค์กิจกรรมการดำเนินการ และการกำกับติดตาม
3. จัดฝึกอบรมให้กับแรงงานสูงอายุใน 7 พื้นที่เป้าหมาย และจัดตั้งศูนย์การดูแลผู้สูงอายุรายวัน
4. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน โดยการลงพื้นที่จริง ทุกพื้นที่ จัดทำรายงานการถอดบทเรียน ทบทวน และสรุปผลการดำเนินงาน
5. จัดทำสื่อแนวทางการดำเนินงานเพื่อเผยแพร่ให้กับพื้นที่อื่น

ผู้รับผิดชอบโครงการ : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ผู้ประสานงาน : อาจารย์อนัญญา อยู่สวัสดิ์ โทรศัพท์ : 084-9199629

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : ฝึกอบรมการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกรามไข่สีใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย
หน่วยงาน : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 2,511,800 บาท

เป้าหมาย 250 คน

ระยะเวลาดำเนินการ : ต.ค. 2566 – ก.ย. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 2 : เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุในการเสริมสร้างทักษะอาชีพที่มีค่าตอบแทนสูง
2. เพื่อจัดเตรียมและถ่ายทอดเทคโนโลยีพร้อมทั้งวัสดุอุปกรณ์ในการอบรมแก่ผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

การส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดวิธีการเพาะเลี้ยงกึ่งก้ามกรามไข่สีใหญ่ในระบบคอนโดเลียกอัจฉริยะให้แก่กลุ่มผู้สูงวัย จะเป็นการแก้ปัญหาในการมีงานทำโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นประชากรส่วนใหญ่ในอนาคต เพิ่มคุณค่าและศักยภาพในการประกอบอาชีพให้ผู้สูงอายุ ลดการพึ่งพิง และลดภาระการเลี้ยงดูของครอบครัว มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ซึ่งเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติต่อไป.

ผลผลิตของโครงการ (Output)

1. ได้หลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุในการเสริมสร้างทักษะอาชีพที่มีค่าตอบแทนสูง ไม่น้อยกว่า 1 หลักสูตร
2. มีผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุ เข้าร่วมอบรม ไม่น้อยกว่า 250 คน

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นหลังผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. มีหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุในการเสริมสร้างทักษะอาชีพที่มีค่าตอบแทนสูง
2. ผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุมีทักษะอาชีพ ที่ก่อให้เกิดรายได้สูง

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

ผู้สูงวัยจำนวน 250 คน

พื้นที่ดำเนินการ : เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ตอนบน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี
หนองบัวลำภู หนองคาย เลยและบึงกาฬ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

จำนวนผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุเข้าอบรม
ในหลักสูตรระยะสั้นฯ จำนวน 250 คน/แห่ง

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น
หลังผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

วิธีดำเนินการ

1. กิจกรรมพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกรามไข่สีใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย
2. กิจกรรมจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ในหลักสูตรระยะสั้น
3. กิจกรรมจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกรามไข่สีใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย
4. กิจกรรมนิเทศผลการดำเนินงานหลังฝึกอบรม
5. กิจกรรมสรุปผล

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : การบริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุรายบุคคล และรายกลุ่ม หน่วยงาน : กองทุนผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว รวมถึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการสร้างหลักประกันที่ครอบคลุมและเหมาะสม เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ โดยเฉพาะการให้ผู้สูงอายุเข้าถึงแหล่งเงินทุนในการประกอบอาชีพ เพื่อให้มีรายได้ และเป็นผู้สูงวัยอย่างมีศักดิ์ศรี

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- ผู้สูงอายุได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- ผู้สูงอายุได้รับเงินทุนเพื่อพัฒนาการประกอบอาชีพ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ (Impact)

- ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ และมีศักยภาพในการประกอบอาชีพสามารถพึ่งพาตนเองได้

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 2 : เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพ ในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

งบประมาณ : 57,000,000 บาท

เป้าหมาย : ผู้สูงอายุ จำนวน 1,900 คน

ระยะเวลาดำเนินการ : ต.ค. 66 – ก.ย. 67

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายในการประกอบอาชีพให้ผู้สูงอายุมีรายได้สำหรับการดำรงชีวิต มีความมั่นคงในอาชีพเพิ่มขึ้น รวมถึงลดภาวะพึ่งพิงครอบครัวและสามารถหารายได้ เพื่อช่วยเหลือครอบครัวให้มีความมั่นคงยิ่งขึ้น

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

- ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป

พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- ผู้กู้ยืม จำนวน 1,900 คน ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ จากเงินทุนกู้ยืมประกอบอาชีพ

วิธีดำเนินการ

1. รับคำร้องขอกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ
2. นำข้อมูลผู้รับบริการเข้าระบบให้บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
3. ลงเยี่ยมบ้าน สัมภาษณ์ และสอบข้อเท็จจริง
4. วิเคราะห์คำร้องฯ ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนผู้กู้ยืม และผู้ค้ำประกัน
5. เสนอ พมจ./หัวหน้ากลุ่มที่ได้รับมอบหมาย ลงความเห็นในผลการอนุมัติ
6. จัดส่งหนังสือนำส่งรายชื่อผู้กู้ยืมที่ผ่านความเห็นในส่วนหัวหน้ากลุ่มมายังส่วนกลาง (ส่วนภูมิภาค)
7. ส่วนกลางลงรับจัดลำดับเข้าที่ประชุม ดึงข้อมูลจากระบบ จัดทำข้อมูลประกอบ การพิจารณาเสนอคณะกรรมการกลั่นกรองฯ
8. ส่วนกลางนำข้อมูลรายชื่อผู้กู้ยืมเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ
9. ส่วนกลางแจ้งผลการพิจารณาพร้อมโอนเงินไปยังสำนักงาน พมจ.
10. เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาผู้กู้ยืม (ส่วนกลาง)
11. นัดผู้กู้ยืม ผู้ค้ำประกันมาทำสัญญาและรับเงิน

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : การสนับสนุนเงินอุดหนุนโครงการ เพื่อส่งเสริมชมรม องค์กรผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน : กองทุนผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 10,000,000 บาท

เป้าหมาย : ชมรม องค์กร และภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ

ระยะเวลาดำเนินการ : ต.ค. 66 – ก.ย. 67

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ปัจจุบันผู้สูงอายุมีแนวโน้มใช้ชีวิตอยู่ลำพังหรือกับคู่สมรสเพิ่มขึ้น มีความจำเป็นต้องพึ่งพาการดูแล อีกทั้ง ต้องการการเกื้อหนุนหรือพึ่งพาจากภาครัฐและสังคมเพิ่มมากขึ้นกองทุนผู้สูงอายุก็เป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผ่านการสนับสนุนเงินอุดหนุนโครงการชมรม องค์กร และภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ ในการดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความช่วยเหลือ ค้ำครอง ส่งเสริม ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุในลักษณะกลุ่ม/ชมรม/องค์กร เครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันอย่างเข้มแข็ง มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม และสร้างคุณค่าให้แก่ตนเอง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มติดสังคม มีพื้นที่ในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ สร้างพลังการขับเคลื่อนให้เกิดกิจกรรมภายในชุมชนสร้างแรงจูงใจให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านได้ออกมาร่วมกิจกรรม ส่งผลต่อการสร้างบทบาทให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพสังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 2 : เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพ ในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

• ชมรม องค์กรด้านผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ

พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

• ชมรม องค์กร และภาคีเครือข่าย ได้รับการอนุมัติโครงการจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

• ชมรม องค์กร และภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุสามารถขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

• ชมรม องค์กรด้านผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่ายที่ได้รับเงินอุดหนุนโครงการจากกองทุนผู้สูงอายุ สามารถขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานบริการกองทุนผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

• ชมรม องค์กร และภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุได้รับการอนุมัติโครงการจากคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ จำนวน 100 โครงการ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

• ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมจากชมรม องค์กร และภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ มีการรวมกลุ่มกันอย่างเข้มแข็งมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคมและสร้างคุณค่าให้แก่ตนเอง

วิธีการดำเนินงาน

1. รับคำร้องขอรับการสนับสนุนโครงการจากชมรม องค์กรผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่าย
2. ตรวจสอบความสอดคล้องของโครงการ
3. คณะอนุกรรมการพิจารณาเลือกโครงการที่ขอรับการสนับสนุนและกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ พิจารณาให้ความเห็นชอบ
4. คณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พิจารณาอนุมัติโครงการ
5. แจ้งผลการพิจารณาสนับสนุนโครงการ
6. การทำสัญญารับเงินอุดหนุนและโอนเงิน
7. การติดตามประเมินผลโครงการ



ยกระดับความคุ้มครองทางสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : บริบาลและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยงาน : กรมกิจการผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 3 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

กรมกิจการผู้สูงอายุ ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกมิติ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงในการดูแลผู้สูงอายุและการป้องกันการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงและการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อรองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต และเป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตให้กับผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและคุ้มครองสิทธิ
- สร้างผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีคุณภาพ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ (Impact)

- ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมในทุกมิติอย่าง
- เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ
- เพื่อลดภาระการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและส่งเสริมการเจริญทางด้านเศรษฐกิจภายในชุมชน

งบประมาณ : 8,850,000 บาท

เป้าหมาย : ผู้บริหารคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 35 คน
ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66 - 30 ก.ย. 67

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมในทุกมิติอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพที่ดี
2. เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ
3. เพื่อลดภาระการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและส่งเสริมการเจริญทางด้านเศรษฐกิจภายในชุมชน

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

ผู้สูงอายุ 1,750 คน

พื้นที่ดำเนินการ : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (12 จังหวัด)

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ : ผู้บริหารคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 35 คน

เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแล

ปกป้องคุ้มครองสิทธิ จำนวน 1,750 คน

เชิงเวลา : ร้อยละระยะเวลาการดำเนินงาน

แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100

เชิงค่าใช้จ่าย : ร้อยละของค่าใช้จ่ายอยู่ใน

งบประมาณที่ได้รับ ร้อยละ 100

วิธีดำเนินการ

- จัดประชุมเชิง/อบรมปฏิบัติการถอดบทเรียน ทบทวน ติดตาม และแลกเปลี่ยนการเรียนรู้
- จัดจ้างพิธีมอบประกาศนียบัตรผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรผู้บริหารคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
- จัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 12 จังหวัดพื้นที่นำร่อง
- จัดซื้อครุภัณฑ์เพื่อเครื่องมือสำหรับบริหารผู้คุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 35 คน
- จัดทำคู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์ สรุปผลกิจกรรมโครงการบริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวชนภัทร พ่วงเกตุรา ผู้อำนวยการกลุ่มระบบการดูแลและเฝ้าระวังทางสังคมผู้สูงอายุ

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : เสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยงาน : กรมกิจการผู้สูงอายุ

**แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย**
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ
สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 3 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนา
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพ ศพอส.ให้มีมาตรฐานการดำเนินงาน
เป็นไปตามมาตรฐาน ศพอส.
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุแสดงศักยภาพ นำความรู้ ทักษะ
ประสบการณ์เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม
3. เพื่อพัฒนาหลักสูตรและโครงการอบรมด้านผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริม
และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกมิติ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

1. ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาศักยภาพ ใน 5 มิติ ได้แก่ ด้านสังคม
เศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยีนวัตกรรม
2. ผู้สูงอายุมีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและบริการ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

1. ผู้สูงอายุได้รับการบริการในทุกมิติอย่างมีมาตรฐาน
2. ศพอส. เป็นศูนย์ที่มีมาตรฐานในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. ศพอส. เป็นศูนย์ที่มีมาตรฐานในการดำเนินงานมีการขับเคลื่อน
กิจกรรมที่เหมาะสมและครอบคลุมในทุกมิติ
2. ผู้สูงอายุสามารถแสดงศักยภาพ นำความรู้ ทักษะประสบการณ์
เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม
3. มีหลักสูตรและโครงการอบรมด้านผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริม
และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกมิติ

งบประมาณ : 41,881,700 บาท

เป้าหมาย : (พัฒนา ศพอส. 2,064 แห่ง/ 264,000
คน) (ขยาย ศพอส. 29 แห่ง)

ระยะเวลาดำเนินการ : 1 ต.ค. 66 - 30 ก.ย. 67

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

ผู้สูงอายุและคนทุพพลภาพ จำนวน 264,000 คน
พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

1. ขับเคลื่อนและสร้างความเข้มแข็ง ศพอส.
จำนวน 2,064 แห่ง
2. ศพอส. 29 แห่ง เป็นกลไกในการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

วิธีดำเนินการ

กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและกลไกใน
ชุมชน

1. สนับสนุนการบริหารจัดการและการพัฒนาศักยภาพ ศพอส.
ให้ พมจ. และ ศพส.
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ “พัฒนาความมั่นคง
ครอบครัวไทย
ผ่านพันธกิจวิถีดิจิทัลประชากร”
3. บันทึกความร่วมมือด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต
ของผู้สูงอายุ ร่วมกับ 6 หน่วยงาน
4. ขับเคลื่อน ศพอส. และกิจกรรมโรงเรียนในพื้นที่
นิคมสร้างตนเอง
5. จัดทำคู่มือการดำเนินงาน/คู่มือมาตรฐาน/ผลิตเผยแพร่
ประชาสัมพันธ์ ศพอส.
6. สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ

กิจกรรมสนับสนุนกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

1. สนับสนุน อปท. ที่มีความประสงค์ในการจัดตั้ง ศพอส.
จำนวน 29 แห่ง ดำเนินการโดย พมจ.

ผู้รับผิดชอบโครงการ: นางสาวนาตยา แจ้งอุบล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
โทร 02 642 4339 ต่อ 305 E - Mail : Potential_support@dop.mail.go.th

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : พัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ หน่วยงาน : กรมกิจการผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 10,797,600 บาท

เป้าหมาย : 66,000 คน

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66 - 30 ก.ย. 67

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ
สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 3 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อ
พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้าน
ร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้
และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อผลักดันให้เกิดระบบดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุอย่างมี
มาตรฐานให้ครอบคลุม
2. เพื่อขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครอง
และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ อย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และ
นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่
3. เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบ
ดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- มีกลไกการเฝ้าระวังช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ
ผู้สูงอายุ อย่างมีประสิทธิภาพ ในระดับพื้นที่
- หน่วยงานในพื้นที่มีการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย
ในการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ
- เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุเป็นไปตามมาตรฐาน

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- พื้นที่มีการขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ
ผู้สูงอายุ อย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
- เกิดกลไกเครือข่ายด้านการดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่เป็นไปตามมาตรฐาน
- ผู้สูงอายุได้รับการดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
อย่างเหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐาน

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

- ผลักดันให้เกิดระบบดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุอย่างมีมาตรฐานให้ครอบคลุม
- ขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
อย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ(Target Group)

ผู้สูงอายุ 66,000 คน

พื้นที่ดำเนินการ : พัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์จังหวัด (76 จังหวัด)

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- เจริญปริมาณ : ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองดูแลอย่าง
เหมาะสม 66,000 คน
- เจริญคุณภาพ : ผลักดันขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง
ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ อย่างมี
ประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน ร้อยละ 90
- เจริญเวลา : ร้อยละของระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จ
ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100
- เจริญค่าใช้จ่าย : ร้อยละค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณ
ที่ได้รับ ร้อยละ 100

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้รับผิดชอบโครงการ :

กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการ

- จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง
 - จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมงในรูปแบบออนไลน์ ผู้ราชทัณฑ์
 - จัดจ้างงานแถลงข่าวโครงการเพื่อสูงวัย และจัดอบรมโครงการเพื่อนสูงวัยเพื่อสร้างผู้ดูแลรูปแบบใหม่ ให้กับประชาชนทั่วไป หรือผู้ที่สนใจ
 - มอบรางวัลเชิดชูเกียรติบุคคลผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่น และหน่วยงาน องค์กรสถานดูแลผู้สูงอายุเอกชนดีเด่นที่มมาตรฐานในด้านการดูแลผู้สูงอายุ
 - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการและการติดตามประเมินผล
- แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : ยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคนในสังคมผู้สูงอายุ หน่วยงาน : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 3 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

งบประมาณ : 2,560,000 บาท

เป้าหมาย มุ่งให้ผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึง เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่เป้าหมาย ระยะเวลาดำเนินการ 1 ตุลาคม 2566 - 30 กันยายน 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ (1) เพื่อกำกับ ตรวจสอบ และบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 และ (2) เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชนในผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสม

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ เมื่อบุคคลเข้าสู่ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับต่อบริบททางด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้เป็นโอกาสในระยยะยาวสำหรับตลาดที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุและธุรกิจดูแลผู้สูงอายุตามที่พักอาศัย ซึ่งข้อมูลจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า พบว่า ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยธุรกิจดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และภาคกลางเป็นหลัก คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 65.93 รองลงมาคือ ภาคเหนือและภาคตะวันออก คิดเป็นร้อยละ 14.20 และร้อยละ 7.72 ตามลำดับ ทั้งนี้ มีธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่จดทะเบียนกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้าและยังขาดเนื่งการอยู่ เฉพาะที่ตั้งในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น 325 บริษัท ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 51 บริษัท และภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จำนวน 36 บริษัท (ข้อมูลจาก กรมพัฒนาธุรกิจการค้า ณ 14 ม.ค. 66) สคบ. ได้ออกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 เนื่องด้วย สคบ. ได้ให้ความสำคัญกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะสังคมผู้สูงอายุ เพราะถือเป็นผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มใหญ่ของสังคมไทยในปัจจุบัน รวมทั้ง เพื่อให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุตามบ้านที่มีแนวโน้มการใช้บริการขยายตัวเพิ่มมากขึ้นในอนาคต และเพื่อกำกับดูแลพฤติกรรมของผู้ประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ปฏิบัติตามกฎหมาย จากข้อมูลสถิติปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 – 2565 มีการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับธุรกิจประเภทดูแลผู้สูงอายุ 34 เรื่อง, 46 เรื่อง, 42 เรื่อง, 64 เรื่อง และ 56 เรื่อง ตามลำดับ (ข้อมูลจาก สคบ. ณ 14 ม.ค. 66) แสดงให้เห็นว่า ผู้บริโภคมีแนวโน้มเรื่องร้องเรียนธุรกิจประเภทดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากบริษัทไม่ปฏิบัติตามข้อสัญญาที่ระบุไว้และไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการให้บริการ ฉะนั้น จึงเห็นได้ว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งที่กำกับธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ปฏิบัติตามกฎหมาย และการลงพื้นที่ติดตามตรวจสอบพฤติกรรมของพนักงานที่ถูกส่งดูแลผู้สูงอายุตามบ้านอย่างเข้มงวดเป็นประจำ ซึ่งจะส่งผลประโยชน์อย่างยิ่งไปยังผู้สูงอายุให้ได้รับความคุ้มครองตามสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชน อีกทั้ง จะสร้างความเกรงกลัวให้แก่ภาคธุรกิจได้อีกด้วย เนื่องจากมีหน่วยงานภาครัฐคอยกำกับดูแลอยู่เสมอ แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การกำกับ ติดตาม และควบคุมกลุ่มธุรกิจดังกล่าวทำได้ยากมากยิ่งขึ้น ประกอบกับกำลังคนและงบประมาณของ สคบ. ที่ได้รับการจัดสรรอย่างจำกัด จึงจำเป็นต้องดำเนินการในรูปแบบของโครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการผ่านเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในกรุงเทพฯ ภายใต้กรอบความร่วมมือระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้ง การบูรณาการความร่วมมือในระดับจังหวัดกับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดชลบุรี สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (ประจำจังหวัด) และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือการภาครัฐในการกำกับ ดูแล และตรวจสอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ของกรุงเทพฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้ง เพื่อเป็นการเพิ่มความถี่ในการลงพื้นที่ตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ประกอบธุรกิจให้ดำเนินการได้อย่างถูกต้อง อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุ ในฐานะเป็นผู้บริโภคที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองและป้องกันการละเมิดสิทธิได้อีกด้วย

ผลผลิตของโครงการ (Output) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองและป้องกันการถูกละเมิดสิทธิ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

กลุ่มเปราะบางทางสังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุได้รับโอกาสและความคุ้มครองทางสังคม ในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชนอย่างเป็นรูปธรรม

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group) (1) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใน กทม. จ.เชียงใหม่ และ จ.ชลบุรี (2) เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคใน กทม. จ.เชียงใหม่ และ จ.ชลบุรี และ (3) ผู้ประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุใน กทม. จ.เชียงใหม่ และจ.ชลบุรี รวม จำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน
พื้นที่ดำเนินการ : กทม. จ.เชียงใหม่ และ จ.ชลบุรี

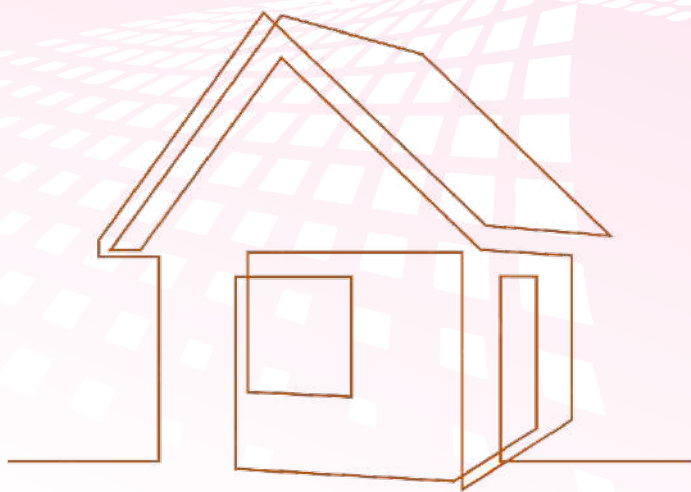
ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) : ร้อยละความรู้ความเข้าใจ

เกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes) : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการ

- จัดประชุมชี้แจงประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ แก่ผู้ประกอบการธุรกิจให้บริการดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อาศัย ที่พื้นที่ดำเนินการในกรุงเทพฯ ณ สถานที่เอกชน กทม. จำนวน 300 คน 1 วัน - (ต้นทาง)
- จัดประชุมชี้แจงประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ แก่ผู้ประกอบการธุรกิจให้บริการดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อาศัย ที่พื้นที่ดำเนินการในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 300 คน และการเตรียมความพร้อมให้แก่เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและเจ้าหน้าที่ จังหวัดเชียงใหม่ ณ สถานที่เอกชน เชียงใหม่ พร้อมทั้ง ประชาสัมพันธ์โครงการและการรับสมัครผู้สูงอายุที่ใช้บริการดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัย - (ต้นทาง)
- จัดประชุมชี้แจงประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ แก่ผู้ประกอบการธุรกิจให้บริการดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อาศัย ที่พื้นที่ดำเนินการในจังหวัดชลบุรี จำนวน 300 คน และการเตรียมความพร้อมให้แก่เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและเจ้าหน้าที่ จังหวัดชลบุรี ณ สถานที่เอกชน ชลบุรี พร้อมทั้ง ประชาสัมพันธ์โครงการและการรับสมัครผู้สูงอายุที่ใช้บริการดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัย - (ต้นทาง)
- ประชาสัมพันธ์และรณรงค์กิจกรรมให้ตระหนักถึงสิทธิผู้บริโภคตามประกาศฯ แก่ผู้สนใจ รวมถึง ผู้สูงอายุที่ใช้บริการดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัย ที่มีความต้องการให้ภาคส่วนต่าง ๆ และเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในกรุงเทพฯ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดชลบุรี ลงพื้นที่สังเกตการณ์ กำกับ ดูแล ตรวจสอบบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่ส่งมาจากบริษัท - (กลางทาง)
- จัดประชุมชี้แจงวิธีการตรวจสอบและวางแผนการลงพื้นที่ตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายให้แก่เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค และดำเนินการลงพื้นที่ตามสถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ เพื่อกำกับดูแล และป้องปรามธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้เกิดการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชน พร้อมจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 150 คน โดยลงพื้นที่ ทั้ง 6 กลุ่มเขตในกรุงเทพมหานคร ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - (กลางทาง)
- จัดประชุมชี้แจงวิธีการตรวจสอบและวางแผนการลงพื้นที่ตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายให้แก่เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค และดำเนินการลงพื้นที่ตามสถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ เพื่อกำกับดูแล และป้องปรามธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้เกิดการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชน พร้อมจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง จังหวัดละ 150 คน โดยลงพื้นที่ในจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดชลบุรี ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - (กลางทาง)
- วัดและประเมินผลการดำเนินโครงการจากการลงพื้นที่กำกับและผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้ง สืบหาความคิดเห็น/ความพึงพอใจจากผู้เข้าร่วมโครงการ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค นำไปสู่การปรับปรุงประกาศ หรือ ออกมาตรการใหม่ ๆ ที่จะนำไปสู่การคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต - (ปลายทาง)



แนวทางที่ 4

ปรับปรุงสภาพแวดล้อม
สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : เสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ หน่วยงาน : กรมกิจการผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 849.600 บาท

(งบดำเนินงาน)

เป้าหมาย : จำนวนสถานที่สาธารณะ 6 แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66-30 ก.ย. 67

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 3 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

กรมกิจการผู้สูงอายุตระหนักและให้ความสำคัญในการปรับปรุงซ่อมแซมสถานที่สาธารณะ สถานที่จัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ และเพื่อให้เกิดความครอบคลุมและต่อเนื่องในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในสถานที่สาธารณะ จึงมีการขับเคลื่อนและขยายพื้นที่ในการดำเนินโครงการให้ครอบคลุมมากขึ้น

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- ที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

- ผู้สูงอายุมีพื้นที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันที่ปลอดภัยต่อการดำรงชีวิต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุมีความมั่นคงและปลอดภัยในการดำรงชีวิต

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

(Target Group)

ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการสถานที่ จำนวน 1,000 คน
พื้นที่ดำเนินการ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม
ผู้สูงอายุ จำนวน 6 แห่ง

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ : จำนวนสถานที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย 6 แห่ง

เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุที่ใช้ประโยชน์มีความพึงพอใจร้อยละ 90

วิธีดำเนินการ

- วางแผนการดำเนินงาน
- จัดการประชุมคณะกรรมการพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม
- สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 6 แห่ง
- ลงพื้นที่สร้างความตระหนัก ขับเคลื่อน ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานโครงการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวพัฒนาวดี ธรรมรัตน์พุกษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือผู้สูงอายุ
กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ : ปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย
หน่วยงาน : กรมกิจการผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 3 : ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

กรมกิจการผู้สูงอายุตระหนักและให้ความสำคัญกับในการป้องกัน และลดการเกิดอุบัติเหตุ ความบาดเจ็บ ความพิการหรือการเสียชีวิต จากการพลัดตกหกล้มภายในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุและเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงดำเนินโครงการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

ผลผลิตของโครงการ (Output)

- เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความตระหนักและให้ความสำคัญในการมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

- ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

- เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ช่างในชุมชน และครอบครัวของผู้สูงอายุมีความรู้ในการปรับปรุงและการจัดที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

งบประมาณ : 442,493,200 บาท

เป้าหมาย : บ้านผู้สูงอายุ 11,000 แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66 - 30 ก.ย. 67

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และช่างในชุมชน มีความรู้ในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

จำนวนบ้านผู้สูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย 11,000 แห่ง

พื้นที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- เชิงปริมาณ : ปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย 11,000 แห่ง
- เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุที่ใช้ประโยชน์มีความพึงพอใจร้อยละ 90

วิธีดำเนินการ

- สนับสนุนการดำเนินงานให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 76 จังหวัด และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง ในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังละ 40,000 บาท
- จัดอบรมส่งเสริมความรู้และสร้างความตระหนักในการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
- ลงพื้นที่ขับเคลื่อน ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินโครงการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางสาวพัฒนาวดี ธรรมรัตน์พุกษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือผู้สูงอายุ

กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



แนวทางที่ 5

พัฒนาระบบและนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ หน่วยงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 15,414,100 บาท (งบดำเนินงาน)
เป้าหมาย 1,000,000 คน
ระยะเวลาดำเนินการ 1 ต.ค. 66 – 30 ก.ย. 67

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

สป.สธ.เป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ทั้ง 76 จังหวัด ซึ่งมีการขับเคลื่อนผ่านกลไกความร่วมมือระดับกระทรวง ได้แก่ พม., อปท., ก.รง. ศธ., สป.สช. กลไกระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานเขตสุขภาพ สสจ.รพศ. รพท. รพช. จัดทีมสหวิชาชีพ ทีม 3 หมอ สร้างกลไกการดูแลร่วมกับ พมจ. อปท. จัดทำงานจังหวัดร่วมจัดทำแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน ผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด และดำเนินงานสอดคล้องกับกรมวิชาการใน สธ. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม การบูรณาการขับเคลื่อนและรองรับกลุ่มผู้สูงอายุ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามศักยภาพและตรงตาม ปัญหาอย่างมีคุณภาพครอบคลุมมิติด้านสังคม มิติด้านสุขภาพ และมิติด้าน เศรษฐกิจ และลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง ลดจำนวนผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง เข้าถึงระบบการบริการสุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อขยายผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการ และระบบบริการสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุแบบบูรณาการในพื้นที่
2. เพื่อพัฒนากลไกการให้บริการ กลไกการเฝ้าระวัง ดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้และอยู่ใน สภาพแวดล้อมที่รองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ: ผู้สูงอายุ
พื้นที่ดำเนินการ : หน่วยบริหารสาธารณสุข และหน่วยบริการสุขภาพ 76 จังหวัด

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ/ตัวชี้วัดผลลัพธ์:
ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 1,000,000 คน

ผลผลิตของโครงการ (Output) ผู้สูงอายุได้รับ

การคัดกรองปัญหาสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 1,000,000 คน

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุได้รับการบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่รองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. ผู้ป่วยผู้สูงอายุเข้าถึงและได้รับการดูแลสุขภาพสามารถช่วยเหลือตนเองได้และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่รองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลได้อย่างตรงประเด็นปัญหาและผู้สูงอายุได้รับการบริการด้านสุขภาพที่พึงประสงค์

วิธีดำเนินการ 1) แต่งตั้งและประชุมฯ 2) ชี้แจงนโยบายและจัดทำแผนการขับเคลื่อนฯ 3) คัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ 4) พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีความตระหนักในคุณค่าสุขภาพดี มีความรู้ และทักษะการจัดการสุขภาพร่วมกับชุมชนและภาคี 5) การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อความเป็นเลิศในการดูแลสุขภาพ และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 6) พัฒนาระบบการจัดสภาพแวดล้อมในครัวเรือนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุและพัฒนาทักษะการจัดการสุขภาพตามวัยสภาพ/ปัญหาสุขภาพ 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ 9) ลงพื้นที่ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน 10) โครงการ/กิจกรรมอื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วน และปัญหาสำคัญของพื้นที่

ผู้รับผิดชอบโครงการ 1.นางณปภัช นฤคนธ์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

2. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทร 0 2590 1762-63 E – Mail : policy1762@gmail.com
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

งบประมาณ : 1,900,000 บาท (งบดำเนินงาน)

เป้าหมาย: ผู้สูงอายุในชุมชน ไม่น้อยกว่า 30,400 คน

ระยะเวลาดำเนินการ: ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

- ปัญหาสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
- โรคที่พบในผู้สูงอายุไทย

- การป้องกันโรคในผู้สูงอายุ
- การรับมือผลกระทบสุขภาพของผู้สูงอายุ



ยุทธศาสตร์ชาติ
ด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง
ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
แผนบูรณาการเตรียมความพร้อม
เพื่อรองรับสังคมสูงวัย
โดยเฉพาะกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
ในชุมชนและในชมรมผู้สูงอายุ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง
ประสงค์สามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี



ผลผลิตของโครงการ (Output)

1. มีนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ถูกนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า 5 นวัตกรรม
2. มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 1 ชุด
3. อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ใน ศพอส. ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการนำนวัตกรรมฯ ไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่น้อยกว่า 300 คน
4. มีผลการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบต้นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า 10 ชมรม

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ (Impact)

- ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตประจำวันที่ดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตนเองในการใช้ชีวิตประจำวัน ได้มีความภาคภูมิใจและมีความสุขในความเป็นผู้สูงอายุ สามารถเป็นพลังในการพัฒนาชุมชน สังคม ประเทศชาติต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า 5 นวัตกรรม
- 2) เพื่อเผยแพร่สื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 1 ชุด
- 3) เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในศพอส. ในการนำนวัตกรรมฯ ไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่น้อยกว่า 300 คน
- 4) เพื่อเสริมสร้างพลังเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยในการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ดูแลผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า 10 ชมรม

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

- ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในทุกจังหวัด
- แพทย์แผนไทย/อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ทุกจังหวัด

พื้นที่ดำเนินการ :

- ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยฯ, รพ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ,
- รพ.กรงปินัง จ.ยะลา, เทศบาลตำบลบางสีทอง จ.นนทบุรี และเทศบาลตำบลท่าช้าง
- จ.สุราษฎร์ธานี และชมรมผู้สูงอายุทุกจังหวัด
- ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส. 36 พื้นที่)
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลตำบลขุนหาญ อบต.หนองยางขึ้น เทศบาลตำบลควนขนุน และ อบต.หนองแหวน

วิธีดำเนินการ

1. การพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

- จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนานวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์นวัตกรรมฯ เพื่อนำไปใช้ในพื้นที่นำร่อง 5 แห่ง และติดตามผล ประเมินผล จัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมฯ
- ประชุมเชิงปฏิบัติการการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ สถานชีวาภิบาล ชมรมผู้สูงอายุ 76 จังหวัด และในศูนย์ ศพอส.
- พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ใน ศพอส.

2. การเสริมสร้างพลังเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย

- ประกาดพื้นที่ต้นแบบต้นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ 2567
- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบต้นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย

ผู้รับผิดชอบโครงการ: น.ส. อุบลรัตน์ มโนศิลป์ แพทย์แผนไทยชำนาญการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

โทร 081-4394857 E-Mail: ubornat2514@gmail.com

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

1. จำนวนนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ที่ถูกนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า 5 นวัตกรรม
2. จำนวนสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ไม่น้อยกว่า 1 ชุด
3. จำนวนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ใน ศพอส. ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการนำนวัตกรรมฯ ไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่น้อยกว่า 300 คน
4. จำนวนผลการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบต้นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า 10 ชมรม

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

1. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพด้วยโปรแกรมผู้สูงอายุสดใจห่างไกลสมองเสื่อม ด้วยการแพทย์แผนไทย ที่นำร่องในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่า 30,400 คน

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

แผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุนั้นมีความยุ่งยากซับซ้อน เนื่องจากลักษณะทางกายภาพและจิตใจที่มีการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ ดังนั้นการรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุจึงควรมีการบูรณาการในส่วนของการดูแลและรักษาสภาพสุขภาพร่างกาย จิตใจ และโรคในช่องปากทุกแขนงเข้าด้วยกันอาศัยความร่วมมือกันจากสหสาขาและการทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมสำหรับใช้ในการบดเคี้ยวซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ รวมถึงในเรื่องความสวยงามที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการพูดและการเข้าสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีส่วนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

โครงการ : การใช้นวัตกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก พร้อมมูลเพื่อผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ หน่วยงาน : สถาบันทันตกรรม

งบประมาณ : 4,396,900 บาทดำเนินงาน

เป้าหมาย 4,000 คน

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี

เริ่มจาก 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้มีการดูแลสุขภาพช่องปากในโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ ในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อจัดหาอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับหน่วยงานเครือข่ายบริการเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการตามความจำเป็นของเครือข่าย
3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและได้รับการทันตกรรมที่มีความพร้อมมูลและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทันตกรรมผู้สูงอายุให้มีองค์ความรู้ และปริมาณที่เหมาะสมต่อการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 และผู้เข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 ได้รับการดูแลระยะยาวอย่างต่อเนื่อง จำนวน 4,000 ราย
2. ประชาชนที่ได้รับการประเมินว่าควรได้รับการฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปากตามเป้าหมายจากหน่วยบริการทั่วประเทศ
3. ทันตแพทย์ และทันตบุคลากร ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านทันตกรรมผู้สูงอายุให้มีองค์ความรู้ และปริมาณที่เหมาะสมต่อการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวนคน onsite 280 คน online 400 คน ในทุกระดับสถานพยาบาล

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome) ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการที่มีความพร้อมมูลตั้งแต่ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพช่องปากเพิ่มขึ้น ซึ่งจะลดปริมาณผู้สูงอายุที่มีโรคในช่องปากและลดการสูญเสียฟัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. ผู้ป่วยในโครงการฯ ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยบริการในโครงการได้รับการสนับสนุนด้านอุปกรณ์เครื่องมือในการบริการ
2. ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการที่มีความพร้อมมูลตั้งแต่ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพช่องปากเพิ่มขึ้น ซึ่งจะลดปริมาณผู้สูงอายุที่มีโรคในช่องปากและลดการสูญเสียฟัน
3. สถาบันทันตกรรมสามารถพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทันตกรรมผู้สูงอายุให้มีองค์ความรู้ และปริมาณที่เหมาะสมต่อการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 และผู้เข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 จำนวน 4,000 ราย
 2. ประชาชนที่ได้รับการประเมินว่าควรได้รับการฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปากตามเป้าหมายจากหน่วยบริการทั่วประเทศ
 3. ทันตแพทย์ และทันตบุคลากร จำนวนคน onsite 280 คน online 400 คน ในทุกระดับสถานพยาบาล
- พื้นที่เป้าหมาย**
หน่วยบริการทั่วประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Output)

1. มีรายงานการติดตามดูแลผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพช่องปากภายหลังการฝังรากฟันเทียมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง (เปลี่ยนอะไหล่ทางการแพทย์) จำนวน 4,000 คน
2. ประชาชนที่ได้รับการประเมินว่าควรได้รับการฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปาก ได้รับการบริการในหน่วยบริการที่ครอบคลุมทั้ง 76 จังหวัดตามเป้าหมาย ร้อยละ 80
3. ทันตบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผน ร้อยละ 70

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

1. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ODP ใน Post-treatment phase เมื่อเปรียบเทียบกับ Pre-treatment phase ลดลงไม่น้อยกว่า 6 ด้าน
2. ระดับของความรู้สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุระดับ ดีมาก

วิธีดำเนินการ

- กิจกรรม 1 กิจกรรมดูแลผู้ป่วยระยะยาวอย่างต่อเนื่องของโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 (กลางน้ำ)
- กิจกรรม 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการสัมมนา/การจัดการภาวะแทรกซ้อน ในระยะยาว และการพัฒนาองค์ความรู้ด้านรากฟันเทียม
- กิจกรรม 3 จัดประชุม/อบรม/สัมมนาสำหรับผู้ช่วยทันตแพทย์ (กลางน้ำ)
- กิจกรรม 4 จัดประชุม/อบรม/สัมมนา นวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุสำหรับทันตบุคลากร (กลางน้ำ)
- กิจกรรมที่ 5 พัฒนารูปแบบการบริการคลินิกทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุทุพพลภาพ (กลางน้ำ)
- กิจกรรม 5 สร้างความรู้รอบรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ Health literacy ให้กับหน่วยบริการ (กลางน้ำ)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ: ทพญ.แพรวไพโรจน์ สมพิริวงศ์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทร 08-6386-9490 E – Mail :powerpraew@hotmail.com

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรเชื่อมโยงการดูแลแบบไร้รอยต่อเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (พ.ศ.2565 – 2569)

แผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

เพื่อสร้างเครือข่ายและจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร เพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ และรองรับสังคมผู้สูงอายุ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

พื้นที่นำร่อง สถานบริการระดับ primary care สังกัด อปท. กระทรวงมหาดไทย จำนวน 5 พื้นที่ โดยเชื่อมโยงระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมกับสถานบริการสุขภาพ ระดับ secondary care และ tertiary care ในสถานบริการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

1. มีการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ใน 3 พื้นที่ นำร่องสถานบริการสังกัด อปท. กระทรวงมหาดไทย
2. เกิดการเชื่อมโยงระบบการดูแลแบบไร้รอยต่อตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ทั้งสถานบริการ อปท.และ กท.สธ.
3. บุคลากรทางสุขภาพ มีองค์ความรู้ ความเข้าใจ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม และนำสู่การปฏิบัติงานระดับพื้นที่

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบคลุมระดับพื้นที่
2. มีการป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อมครบวงจร
3. มีการดูแลผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม อย่างครบวงจร ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย และกลุ่มสมองเสื่อม
4. บุคลากรทางสุขภาพ สังคมและท้องถิ่นจัดการและดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบคลุมได้
5. มีความเชื่อมโยงของระบบการคุ้มครองทางสุขภาพ สังคม อย่างไร้รอยต่อ

วิธีดำเนินการ

- 1.ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ในพื้นที่นำร่อง ของสถานบริการสุขภาพสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 แห่ง ในสถานที่ราชการ ณ ส่วนภูมิภาค และส่วนกลาง
- 2.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสุขภาพ โดยกานจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมกระตุ้นสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) จำนวน 1 รุ่น และ หลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมกระตุ้นสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain) จำนวน 1 รุ่น

งบประมาณ : 957,800 บาท (งบดำเนินการ)

เป้าหมาย สถานบริการสุขภาพสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 แห่ง /ผู้สูงอายุเข้าระบบบริการ จำนวน ไม่ต่ำกว่า 600 ราย

ระยะเวลาดำเนินการ ต.ค. 2566 – ก.ย. 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ตั้งแต่ระบบการคัดกรอง ระบบคัดแยก ระบบการคัดกลุ่ม (วินิจฉัย) และระบบการดูแลต่อเนื่องทั้งในสถาบัน/ชุมชน
- 2.เพื่อขยายการดำเนินงานของระบบการดูแล ผสอ.ที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. เขตบริการสุขภาพ : สถานบริการสุขภาพ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
 2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาคสังคม/ชุมชน และเอกชน ในระดับพื้นที่
- พื้นที่ดำเนินการ :**

สถานบริการสุขภาพสังกัด อปท. 3 พื้นที่นำร่อง
สถานบริการใน 13 เขตสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทางสังคม/ท้องถิ่น/ชุมชน/ภาคเอกชน

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

ผู้สูงอายุเข้าระบบบริการ จำนวน ไม่ต่ำกว่า 600 ราย/ปี
ผู้สูงอายุได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ร้อยละ 40
บุคลากรทางการแพทย์ มีความพึงพอใจ ร้อยละ 70

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

1. มีการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (Comprehensive Dementia Care system; CDC system) ใน 3 พื้นที่ นำร่องสถานบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
2. เกิดการเชื่อมโยงระบบการดูแลแบบไร้รอยต่อตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ (Seamless care) ทั้งสถานบริการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข
3. บุคลากรทางสุขภาพ มีองค์ความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม/ครอบครั และนำสู่การปฏิบัติงานระดับพื้นที่

ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานวิจัยและเทคโนโลยี
ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
สถาบันเวชศาสตร์
สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร
เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

**โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ
แต่ละระดับเพื่อผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาส่งต่ออย่างเหมาะสม
หน่วยงาน สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ**

**แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**

งบประมาณ : 2,420,000 บาท

เป้าหมาย 16,800 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนตุลาคม 2566 - เดือนกันยายน 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจสุขภาพ
สังคมและ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นและมีปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่ม
อาการผู้สูงอายุ ซึ่งมีความซับซ้อนในการดูแลรักษา จึงควรจัดบริการ
ให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วเพื่อให้ได้รับการ
ดูแลรักษาอย่างครบวงจร และส่งต่ออย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้
ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุใน
สถานบริการสุขภาพ/คลินิกผู้สูงอายุ
2. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายระบบการ
จัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ/คลินิกผู้สูงอายุให้สามารถ
รับ-ส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. ผู้สูงอายุ
 2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
- พื้นที่ดำเนินการ :**
- เขตบริการสุขภาพ 13 เขตบริการ
 - โรงพยาบาลระดับ F3 ขึ้นไป

ผลผลิตของโครงการ (Output)

โรงพยาบาลทุกระดับ มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ.

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือมีปัญหาสุขภาพ/กลุ่มอาการ
สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเหมาะสม

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงสมวัย ลดการเจ็บป่วย
ลดภาระการดูแลของครอบครัว

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จาก รพศ. รพท.
รพช. และ รพ.สต. ได้รับการถ่ายทอด จำนวนอย่างน้อย
1,000 คน

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ/
คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 16,800 คน

วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 : การจัดทำมาตรฐานคุณภาพการให้บริการ

กิจกรรมที่ 2 : การเสริมสร้างศักยภาพ/องค์ความรู้ของเครือข่ายบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ในการวินิจฉัย ดูแล รักษา
และส่งต่อ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุสู่ความเป็นเลิศ

(Toward Award to the Best Geriatric clinic)

ผู้รับผิดชอบโครงการ : นิตกุล ทองน่วม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

โทร : 0846533443

E - Mail : fasai7sky@yahoo.com

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ การจัดระบบรับปรึกษา ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง (intermediate care)

สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
หน่วยงาน สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพะสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้ป่วยสูงอายุ

แผนงานบูรณาการ เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม
และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีโรคเรื้อรังที่ทำให้เกิดความพิการ ทั้งทางด้านสุขภาพกาย
และสุขภาพจิต ดังนั้นกลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่มีอัตราการใช้บริการสุขภาพทั้งที่เป็นผู้ป่วย
นอกและผู้ป่วยในมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ การดูแลภายหลังพ้นระยะวิกฤตจึงเป็นสิ่งสำคัญ
การพัฒนากระบวนการรับปรึกษา ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง (intermediate
care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง ผ่านการถ่ายทอดองค์
ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การเชื่อมโยงการดูแลและฟื้นฟู
สมรรถภาพหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ร่วมกับการดูแลในชุมชนอย่างไร้รอยต่อ
โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่ในการเชื่อมต่อประสานงาน การดูแลระยะกลาง
(Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลผลิตของโครงการ (Output)

เชิงปริมาณ : ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง จำนวน 2,000 คน ที่อยู่ในพื้นที่
เป้าหมายได้รับการดูแล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม

เชิงคุณภาพ :

1. ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้รับการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ลดการเจ็บป่วยหรือพิการ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีองค์ความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น มีความเข้าใจ และทักษะด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุ
หลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง เชื่อมโยงในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อการ
ดูแลผู้สูงอายุระยะกลาง (Intermediate care) เพื่อลดลดต้นทุนการให้บริการ ลดความแออัดใน
โรงพยาบาล และลดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ โอกาสการเสียชีวิต และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการ

กิจกรรม: ต้นทาง

1. จัดตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางป้องกันภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ
2. จัดทำแนวทางป้องกันภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ

กิจกรรม: กลางทาง

1. พัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
3. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กิจกรรม: ปลายทาง

1. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
2. ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

งบประมาณ : 1,019,800 บาท

เป้าหมาย 2,000 คน

ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ 2567
(1 ตุลาคม 2566 -30 กันยายน 2567)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะกลาง (Intermediate care)
ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบางใน
โรงพยาบาลเชื่อมโยงสู่ชุมชน
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขใน
การดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลัง
การผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดำเนินการดูแลระยะ
กลาง (Intermediate care) ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลและบุคลากร
ภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัด
และผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง ในพื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่ดำเนินการ :

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เป้าหมาย

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
จำนวน 2,000 คน ที่อยู่ในพื้นที่เป้าหมายได้รับการดูแล และฟื้นฟู
สมรรถภาพที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในกระทรวง
สาธารณสุข รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเข้าใจ และ
ทักษะด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วย
สูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง เชื่อมโยงใน
โรงพยาบาลจนถึงชุมชน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ-สกุล นางสาวปณิดา มั่นคง **แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายสุขภาพระดับจังหวัด โทร 09-0211180-018 E-mail : panida.munklang07@gmail.com

โครงการ (ย่อ): โครงการพัฒนาระบบการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ เพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ
หน่วยงาน กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจสุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

การป้องกันก่อนเกิดความรุนแรง เป็นแนวทางที่เหมาะสมในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีอาจปฏิเสธความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ ด้วยการส่งต่อข้อมูลสุขภาพ อย่างเป็นระบบ เพื่อการดูแลที่ตรงประเด็นปัญหา อันจะช่วยลดภาระ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ต้องเตรียมสำหรับการดูแลรักษาเมื่อเกิดความเจ็บป่วย หรือพิการ (Health Expenditure per Capita) ในผู้สูงอายุ

ผลผลิต (Output)

1. ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยเครื่องมือ (Health Care Tools/ DMS Care Tools)
2. จังหวัด/สถานพยาบาล ได้รับการสนับสนุนเครื่องมือสำหรับการดูแลสุขภาพ (Health Care Tools/ DMS Care Tools)
3. บุคลากรในจังหวัด/สถานพยาบาล ได้รับการพัฒนาศักยภาพ

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุได้รับบริการสุขภาพและการส่งต่อข้อมูลสุขภาพอย่างเชื่อมโยงผ่านระบบ DMS Care Tools สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกและทั่วถึง ได้ตรงตามประเด็นปัญหาที่ผู้สูงอายุมีความผิดปกติ/เสี่ยง

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการส่งต่อในสถานพยาบาลเพื่อดูแลรักษาที่เหมาะสม กับปัญหาตั้งแต่ยังไม่เจ็บป่วยรุนแรงชะลอความพิการและการเสียชีวิต อย่างไม่เหมาะสม ตลอดจนเพื่อบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลรายหัวในกลุ่มผู้สูงอายุ (Elderly Health Expenditure)

วิธีดำเนินการ

ต้นทาง: ชี้แจง ถ่ายทอด ทักษะทุกด้านที่เกี่ยวข้อง/ พื้นที่ต้องการ

กลางทาง 1. ส่งเสริม/สนับสนุนเครื่องมือ (Health Care Tools/ DMS Care Tools) ให้จังหวัดหรือสถานพยาบาลที่มีความพร้อมและความประสงค์

2. พัฒนาเครื่องมือ (Health Care Tools/ DMS Care Tools) สามารถเชื่อมโยงข้อมูลสถานะของผู้สูงอายุที่มีอยู่ เช่น HDC, HIS และเครื่องมืออื่นๆที่มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกัน

ปลายทาง 1. ถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรทุกระดับ

2. ปรับปรุงมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุและข้อมูลที่จำเป็น (Standard Data Set) ให้มีความเป็นกลาง และเป็นมิตรต่อผู้ปฏิบัติ

3. พัฒนาหลักสูตรการอบรมฯ/สื่อสิ่งพิมพ์ ที่ช่วยสนับสนุนระบบการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ ให้เป็นระบบ E-Learning และสร้างทีมโค้ช/มินิโค้ช ในภูมิภาค

งบประมาณ : .. 3,528,700... บาท

เป้าหมาย ผู้สูงอายุได้รับการจัดการข้อมูลสุขภาพ และดูแลสุขภาพด้วยเครื่องมือ DMS Care Tools จำนวน 165,000 คน
ระยะเวลาดำเนินการ 1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อดำเนินการต่อยอดกระบวนการจัดทำ Flow of Management ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ในด้านอื่นๆที่เหลือ อาทิ ภาวะซึมเศร้า, สุขภาพตา, ภาวะโภชนาการ, ปัญหาการนอน, การกลืนปัสสาวะ ฯ
2. เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการป้องกันปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากการประเมินกลุ่มโรคหรืออาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) และส่งต่อเข้าสู่การดูแลรักษาตามปัญหา
3. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ Flow of Management ด้านภาวะสมองเสื่อม, ภาวะหกล้ม, สุขภาพช่องปาก ให้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบด้านการดูแลผู้สูงอายุ
4. เพื่อสนับสนุนเครื่องมือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระบบ DMS Care Tools ให้แก่หน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อการส่งต่อผู้สูงอายุเข้าสู่การบริการสุขภาพอย่างเชื่อมโยง

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงฯ กรมฯ ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค

- 1.บุคลากรแพทย์และสาธารณสุข ใน รพ.สต. รพ. และ สสจ.
- 2.บุคลากรสังกัดอื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุข
3. หน่วยงานภาคส่วนอื่น เช่น ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม
- 4.ประชาชน/ ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่ดำเนินการ : เขตสุขภาพที่ 4, 5, 6 และพื้นที่ที่สนใจ
ใช้ระบบ Health Care Tools/ DMS Care Tools (AHD)

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

1. บุคลากรในจังหวัด/สถานพยาบาล ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 800 คน
2. จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนการใช้ระบบ DMS Care Tools อย่างน้อย 1 จังหวัด/ 1 เขตสุขภาพ (12 เขตสุขภาพ)

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุได้รับบริการสุขภาพ และจัดการส่งต่อข้อมูลสุขภาพด้วยระบบ DMS Care Tools จำนวน 165,000 คน

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ เสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย หน่วยงาน สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ
สังคมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

พบปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 15 โดยเฉพาะ
ซึมเศร้าและเสี่ยงฆ่าตัวตาย ซึ่งในประเทศไทยพบร้อยละ 3.32
การดูแลและช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่มจะช่วยลดความรุนแรงของปัญหา

ผลผลิตของโครงการ (Output)

1. การขับเคลื่อนดำเนินงานการเสริมสร้างสุขภาพจิต และดูแลช่วยเหลือ
ด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
2. เครือข่ายมีการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างและการดูแลสุขภาพจิต

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

1. ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการส่งเสริม
ป้องกันด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น
2. ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักรู้และมีวิธีในการเสริมสร้าง
และดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น
3. มีเครือข่ายและพื้นที่ที่ส่งเสริมป้องกันและดูแลสุขภาพจิต
ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ (Impact)

1. ลดความรุนแรงของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิต และทำให้มี
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงแนวทางการดูแลสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้น
3. มีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น

งบประมาณ : 4,530,000.00 บาท

(งบดำเนินงาน 4,530,000.00 บาท)

เป้าหมาย 142,500 คน

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2566 - กันยายน 2570

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
2. เพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้าง
และการดูแลสุขภาพจิต
3. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุในการเสริมสร้าง
และดูแลสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้น

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่รับบริการในรพ.สต. ชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับการคัด
กรองและส่งเสริมด้านสุขภาพจิต และสถานสงเคราะห์คนชรา (ศพส.)
และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

พื้นที่ดำเนินการ : 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
2) ชมรมผู้สูงอายุ 3) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
(ศพส.) /สถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์พัฒนาและคุณภาพชีวิตและ
ส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) 4) กรมอนามัย 5) กรมการแพทย์ 6)
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 7) สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 8) กรมประชาสัมพันธ์ สำนัก
นายกรัฐมนตรี 9) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต
(142,500 คน)

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- ร้อยละ 82 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น
- ร้อยละ 82 ของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้รับ
การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต

วิธีดำเนินการ

ต้นน้ำ: 1) การชี้แจงนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่าย 2) การขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมและดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต
ผู้สูงอายุในชุมชนในเขตสุขภาพ 3) การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้ สร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิตโดยบูรณาการร่วมกับกรมประชาสัมพันธ์

กลางน้ำ: 1) การพัฒนาการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิตและช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 2) สนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานในเขตสุขภาพ

ปลายน้ำ: 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการดำเนินงาน 2) การสรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลพื้นที่เพื่อพัฒนาต่อยอดการดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- 1) นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
- 2) นางสาวประภาศรี ปัญญาวิชชัย นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ
- 3) นางศจี รุกขพัฒน์กุล นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ E-mail: elderly.sps@gmail.com
- 4) นายอนันท์ ฉัตรทอง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ E-mail: elderly.sps@gmail.com

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการ สร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข หน่วยงาน กรมสุขภาพจิต (ร.พ.สวนสราญรมย์)

**แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**

เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ
สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น ความชุกของเสื่อมในผู้สูงอายุร้อยละ 5-10 และพบว่าร้อยละ 90 มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุและผู้ดูแล นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังเข้ารับบริการในสถานพยาบาลและสถานดูแลมากขึ้น จึงต้องมีการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ

งบประมาณ : 3,100,000 บาท

งบดำเนินงาน 3,100,000 บาท

เป้าหมาย 8,500 คน

ระยะเวลาดำเนินการ : 1 ต.ค. 2566 - 30 ก.ย. 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแล การเข้าถึงบริการและการฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติเพื่อเป็นต้นแบบระดับประเทศ
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการดูแลและฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติ
3. เพื่อจัดทำมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ
4. เพื่อพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ
5. เพื่อเพิ่มช่องทางในการนำเสนอวัฒนธรรม ผลงานเด่น และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการนำเสนองาน

ผลผลิตของโครงการ (Output) 1. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลจิตเวชได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลและฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตพฤติกรรมที่ผิดปกติ 2. มีการจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วย Non-pharmacological อย่างน้อย 1 แห่งต่อเขตสุขภาพ 3. มีการจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ครั้ง 4. จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนา อย่างน้อย 1 เรื่อง

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

1. ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ (8,500คน)
2. ร้อยละ 52 ของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแลฟื้นฟูสภาพ
3. ร้อยละ 52 ของสถานบริการ (นำร่อง) ที่มีการดำเนินงานจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต
4. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

- มีการจัดบริการการดูแล ฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจในหน่วยบริการสาธารณสุข
- ผู้ดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจมีทักษะในการดูแลและจัดการอย่างเหมาะสม
- มีการจัดบริการด้านสุขภาพจิตในสถานบริการผู้สูงอายุตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต
- มีนวัตกรรมการดูแลจิตใจผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (8,500คน)
2. บุคลากรในโรงพยาบาลจิตเวช ทั้ง 14 แห่ง
3. ตัวแทนบุคลากรของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต
4. ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver)

พื้นที่ดำเนินการ : เขตสุขภาพ 13 เขต

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ(Outputs)

1. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลจิตเวชได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลและฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติ 2. ร้อยละ 52 ของหน่วยบริการสาธารณสุขในแต่ละเขตสุขภาพ (ตัวแทนจังหวัด) ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากร 3. มีการจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วย Non-pharmacological อย่างน้อย 1 แห่งต่อเขตสุขภาพ 4. มีการจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ครั้ง 5. จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนา อย่างน้อย 1 เรื่อง

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes) 1.ร้อยละ52 ของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ 2. ร้อยละ52 ของสถานบริการ(นำร่อง) ที่มีการดำเนินงานจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต 3. ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ (63,000คน) 4. ร้อยละ80 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น

วิธีดำเนินการ

ต้นทาง 1. การชี้แจงแนวทาง 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเป็นทีมนำหลัก 3. พัฒนาและผลิตชุดเทคโนโลยี

กลางทาง 1.พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 12 เขต และ กทม. 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมและดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุในโรงพยาบาลจิตเวชและในชุมชนในเขตสุขภาพ 3. เยี่ยมเสริมพลังผู้ดำเนินการ

ปลายทาง 1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนการดำเนินงาน 2.การสรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลพื้นที่เพื่อพัฒนาต่อยอดการดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ : 1. นายแพทย์อาทิตย์ เล่าสัจกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

2.นางสมสุข สมมะสวน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ email : ssrelderly@gmail.com

3. นางเยาวลักษณ์ พนิธองกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ email : ssrelderly@gmail.com

4. นางสาวปัทมาวดี ฤทธิเดช นักบริหารงานโสตทัศนศึกษา email : ssrelderly@gmail.com

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สรุปสาระสำคัญของโครงการ

โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
หน่วยงาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายที่ 2 : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
แนวทางที่ 5 : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุ

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ

ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ
และรัฐบาลได้กำหนดให้สังคมสูงวัยเป็นวาระแห่งชาติ
ทั้งนี้ เพื่อเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต
ประกอบกับ อปท. มีบุคลากรด้านสาธารณสุขและ
มีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
จึงเห็นควรจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการ
การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น เพื่อให้บุคลากรของ อปท. มีความรู้ในการดูแล
ผู้สูงอายุในพื้นที่

ผลผลิตของโครงการ (Output)

บุคลากรด้านสาธารณสุขของ อปท. ได้รับความรู้ในการ
ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ผลลัพธ์ของโครงการ (Outcome)

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 62,320 คน ในพื้นที่ได้รับ
การดูแลด้านกายใจ สังคม อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ/ผลกระทบ(Impact)

1. ผู้เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุที่มี
ภาวะพึ่งพิง
2. ผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้สามารถ
นำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาท้องถิ่นได้

งบประมาณ : 247,760,300 บาท

เป้าหมาย : บุคลากรด้านสุขภาพของ 23,395 คน

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล จำนวน 62,320 คน

ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 3.1 เพื่อฝึกอบรมให้ความรู้ระบบดูแลผู้สูงอายุแก่บุคลากรด้านสุขภาพ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 3.2 เพื่อฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น
- 3.3 เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ
อารมณ์ และสังคม

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ (Target Group)

1. บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จำนวน 7,849 คน
2. อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จำนวน 15,546 คน
3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล จำนวน 62,320 คน

พื้นที่ดำเนินการ : โรงแรมในกรุงเทพมหานคร และจังหวัด

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ บุคลากรด้านสุขภาพของ อปท. ที่เข้ารับการ
ฝึกอบรม จำนวน 23,395 คน

เชิงคุณภาพ บุคลากรด้านสุขภาพของ อปท. มีความรู้ความ
เข้าใจในการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้
อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลทางด้านอนามัยพื้นฐาน
ทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม

วิธีดำเนินการ

1. จัดประชุมวางแผนก่อนดำเนินกิจกรรม
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรผู้จัดการการดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการบูรณาการ
ร่วมกับภาคีเครือข่าย อาทิ กระทรวงสาธารณสุข
ศูนย์อนามัยเขต และ สปสช. เป็นต้น
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรเพิ่มเติมอาสาสมัคร
บริบาลท้องถิ่น
4. รวบรวม สรุปผล

ผู้รับผิดชอบโครงการ 1. นายชินกร ดิสญา ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



รายละเอียดโครงการ/กิจกรรม
แผนงานบูรณาการ
เตรียมความพร้อม
เพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567





เป้าหมายที่ 1

ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 -59 ปี)

มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย



แนวทางที่ 1

ส่งเสริมการมีส่วนร่วม
ในการเตรียมความพร้อม
รองรับสังคมสูงวัย

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25-59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : 1.1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้ 3,558,564 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ตัวชี้วัดที่ 1 ประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ 4,448,204 คน

***ชื่อผลิตภัณฑ์** โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

****ชื่อกิจกรรมหลัก** ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

1. โครงการ (ย่อย) โครงการประชาสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

2. เหตุผลความจำเป็น

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หรือ Aged Society โดยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.01 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี 2576 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด 2 (Super Aged Society) โดยจะมีประชากรสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565) ประกอบกับผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2565 พบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ในขณะที่อัตราการเกิดมีแนวโน้มลดลง จากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาตัวเองมากขึ้น จึงควรมีการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านมิติทางเศรษฐกิจ มิติสุขภาพ มิติสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย และมิติสังคมให้ผู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในยามสูงอายุ และสามารถพึ่งพาตนเองได้

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเป็นหนึ่งในแผนงานสำคัญที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนวัยสูงอายุ เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มประชากรอายุ 25 - 59 ปี ซึ่งจะเป็นผู้สูงอายุภายในช่วง 20 ปีข้างหน้า โดยกรมประชาสัมพันธ์และกรมกิจการผู้สูงอายุเป็นเจ้าภาพแนวทางที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนงานบูรณาการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน รวมถึงเพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด กรมประชาสัมพันธ์จึงได้จัดทำโครงการประชาสัมพันธ์เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่นในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ และยังเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคทางสังคม โดยดำเนินการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ในทุกช่องทาง รวมถึงสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของหน่วยงานอื่น ๆ ภายใต้แผนงานบูรณาการ ประกอบกับผลการประเมินโครงการในปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มประชากรก่อนสูงวัย ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการยังมียกระดับการรับรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่นในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย และนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ ในระดับที่น้อยกว่ากลุ่มผู้สูงวัย กรมประชาสัมพันธ์จึงยังมีความจำเป็นที่ต้องขับเคลื่อนสร้างการรับรู้ และความเข้าใจให้กับกลุ่มประชากรก่อนสูงวัย และยังคงต้องให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงวัย เพื่อให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายแผนแม่บทย่อย 15.2 การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุกที่มีเป้าหมายประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

3.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ผู้สูงอายุมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม

4.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 1,854 ครั้ง

5.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

- กลุ่มก่อนสูงวัย อายุ 15 - 59 ปี
- กลุ่มผู้สูงวัย อายุ 60 ปีขึ้นไป

6.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

6.1 ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 1,854 ครั้ง

6.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายรับรู้ เข้าใจ เชื่อมั่นในข้อมูลข่าวสาร และนำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 87.2

7. กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ ดังนี้

- สื่อโทรทัศน์: รายการในสถานที่ รายการนอกสถานที่
- สื่อวิทยุ: สปอวิทยุภาษาไทย สปอวิทยุภาษาถิ่น รายการ พุดแทรก
- สื่อดิจิทัล: ดิจิทัลโพสต์ อินโฟกราฟิก TikTok เล่าข่าว/ไม่มีตัวแสดง TikTok มีตัวแสดง Vlog และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานร่วมบูรณาการ

8. ตัวชี้วัดกิจกรรม

ดำเนินกิจกรรมและเบิกจ่ายได้ตามแผนที่กำหนดไว้ ร้อยละ 100

9. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

10. งบประมาณ

3,264,500 บาท (สามล้านสองแสนหกหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

11. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

ทั่วประเทศ

12. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

กรมประชาสัมพันธ์

13. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

นางสาวกรกมล เนียมละมุน นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ 0 2618 2323 ต่อ 1503

Email : prd.evaluation@gmail.com

14. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม
- ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนวัยสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

1. รายละเอียดงบประมาณ โครงการประชาสัมพันธ์เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ 2 รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบรายจ่ายอื่น :	
ผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	3,264,500 บาท
รวมทั้งสิ้น	3,264,500 บาท

2. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้า**	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน	ครั้ง	แผน 1,210 ผล 1,279	แผน 1,584 ผล 1,840	แผน 1,854		
รวมเงินงบประมาณ - งบรายจ่ายอื่น	บาท	แผน 3,275,500 ผล 3,275,500	แผน 3,264,500 ผล 3,264,500	แผน 3,264,500		

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี 2567 ที่จะมีผลให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2569

3. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

แผนงาน ดำเนินการติดตามประเมินผล ดังนี้

วิธีการ : ประเมินผลในประเด็นการเปิดรับสื่อ รับรู้ เข้าใจ เชื่อมั่น และนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ โดยประเมินผลกับกลุ่มเป้าหมายโครงการฯ

เครื่องมือ : แบบสอบถาม และดำเนินการประเมินผลโดยผู้ประเมินอิสระภายนอก

ระยะเวลา : มกราคม – สิงหาคม 2567

แผนเงิน ดำเนินการติดตามประเมินผล ดังนี้

วิธีการ : ติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

เครื่องมือ : ระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐ แบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

ระยะเวลา : พฤศจิกายน 2566 - กันยายน 2567

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ ๑ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ๑.๑ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้ ๓,๕๕๘,๕๖๔ คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ ๑ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ตัวชี้วัดที่ ๑ ประชากรอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ ๔,๔๔๘,๒๐๔ คน

ชื่อผลผลิต โครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

****ชื่อกิจกรรมหลัก** สนับสนุนกลไกบูรณาการเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัย

๑. โครงการ (ย่อย) โครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย (ชื่อโครงการที่หน่วยงานส่งมายังเจ้าภาพ)

๒. เหตุผลความจำเป็น

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aging Society) ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๑๐ และคาดว่าจะในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยมีประชากรผู้สูงอายุ ๑๓.๕ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และในปี พ.ศ. ๒๕๗๘ จะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด โดยคาดว่าจะมีจำนวนผู้สูงอายุ ๑๙.๑ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด ที่ผ่านมารัฐบาลได้ตระหนักถึงผลกระทบของการก้าวสู่สังคมสูงวัยและให้ความสำคัญกับการบูรณาการการดำเนินการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ดังจะเห็นได้จากการกำหนดประเด็นด้านผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทที่ ๑๕ พลังทางสังคม แผนย่อยรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ หมายเหตุที่ ๔ ๙ ๘ และ ๑๒ แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๘๐) และแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๘๐) รวมทั้ง คณะรัฐมนตรีได้มีมติกำหนดให้มีการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตั้งแต่ปีงบประมาณ

* หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น

พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๗ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุและการรองรับสังคมสูงวัยเชื่อมโยงบูรณาการการทำงานภายใต้เป้าหมายร่วมกัน อาศัยความชำนาญ และความเชี่ยวชาญ ร่วมคิด ร่วมทำ เพื่อมุ่งสู่ผลสำเร็จ จัดความซ้ำซ้อนของงาน ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย และเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง รวมถึงการทำงานในทุกมิติ ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่และหน่วยรับงบประมาณที่เกี่ยวข้องตามแผนงาน

อย่างไรก็ตาม จากผลการประเมินแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ พบว่า ผลการดำเนินงานของแผนงานในระยะ ๖ ปี ยังไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ของแผนงานในภาพรวมซึ่งกำหนดตัวชี้วัดไว้ ๒ ประเด็นคือ ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และการดำเนินงานของโครงการต่างๆ ภายใต้แผนงานยังขาดการบูรณาการทั้งในมิติกระบวนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ มิติพื้นที่ และมิติเป้าหมายที่เป็นการ “รวมเป้า” มากกว่า “เป้าร่วม” ซึ่งผลการประเมินแผนงานฯ สะท้อนถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานที่สำคัญ คือ

ข้อ ๑ ขาดการวิเคราะห์ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะประเด็นที่ต้องการการบูรณาการในการดำเนินงาน ทำให้มีการกำหนดประเด็นและเป้าหมายของแผนงานฯ ที่หลากหลาย นำไปสู่โครงการจำนวนมากซึ่งไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร และไม่นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฯ แม้จะมีการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนระดับต่างๆ แต่ยังขาดการเชื่อมโยงกับแผนงานระดับภาค ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล จึงทำให้การดำเนินโครงการไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

ข้อ ๒ ขาดกลไกและกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการและนโยบายที่ชัดเจนในการนำเป้าหมายของแผนงานฯ ไปสู่การกำหนดเป้าหมายร่วมกันของการดำเนินงานของแผนงานฯ เพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ร่วมของแผนงานฯ ทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่

ข้อ ๓ กระบวนการคัดเลือกหน่วยงานและโครงการในการสนับสนุนงบประมาณ ยังไม่สามารถกำหนดหน่วยงานหลักที่ต้องเข้าร่วมดำเนินงานในแผนงานฯ ได้ ทำให้ผลสัมฤทธิ์ในระดับโครงการไม่สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฯ

ข้อ ๔ ขาดกลไกในกระบวนการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในระหว่างการทำงาน และแนวทางในการนำผลการประเมินการดำเนินงานมาใช้ในการปรับปรุงแผนงานฯ ที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้ให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยมาโดยตลอด และกำหนดให้ประเด็นสังคมสูงวัย เป็นประเด็นขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ ภายใต้แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๔

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ โดยมีเป้าหมายสำคัญ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม ที่เน้นการทำงานร่วมกันในรูปแบบการอภิบาลโดยเครือข่าย ผ่านกลไกและเครื่องมือต่างๆ ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ อาทิ สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สิทธิด้านสุขภาพ ฯลฯ รวมถึงเครื่องมืออื่น ๆ ที่หลากหลาย ในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เน้นการมีส่วนร่วมเป็นพันธมิตรความร่วมมือทั้งระดับชาติ ระดับองค์กร และระดับพื้นที่ และสนับสนุนให้เกิดการสานพลังการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงาน/องค์กรภาคี ยุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อนการบูรณาการระบบรองรับสังคมสูงวัยและสร้างความเป็นเจ้าของร่วมกัน (Collective Ownership) รวมถึงเสริมสร้างขีดความสามารถภาคีเครือข่าย เพื่อร่วมกันผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม

นอกจากนี้ สช. ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในที่ประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๘ ให้ทำหน้าที่ ประสานและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยอย่างบูรณาการ จึงได้ประสานความร่วมมือจากหลายภาคส่วน พัฒนาเป็นกลไกการทำงานร่วมกันในรูปแบบการอภิบาลโดยเครือข่าย (Governance by network / partnership) เพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัย ทั้งนี้ได้ใช้ประเด็นการปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยจากมติสมัชชาผู้สูงอายุแห่งชาติ มติสมัชชาเฉพาะประเด็นว่าด้วยระบบรองรับสังคมสูงวัย ครั้งที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๒ มติสมัชชาเฉพาะประเด็นว่าด้วยระบบรองรับสังคมสูงวัย ครั้งที่ ๒ พ.ศ.๒๕๖๖ และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เป็นข้อมูลตั้งต้น เพื่อให้เกิดการทำงานที่รวดเร็ว มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด โดยคาดหวังว่าจะเป็นกลไกหนึ่งในการสนับสนุนความร่วมมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนการปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยอย่างบูรณาการเสนอต่อรัฐบาล ผ่านคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสนอผ่านทางคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และเสนอต่อสาธารณะเพื่อการเตรียมความพร้อมของสังคมต่อไป จึงได้เสนอโครงการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในครั้งนี้

๓.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

๓.๑ เพื่อให้เกิดกลไกบูรณาการการทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัยที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด

๓.๒ เพื่อต่อยอดและขยายผลการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเป็นกรอบทิศทางการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่/ตำบล

๔.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

๔.๑ มีกลไกบูรณาการที่เชื่อมโยงในระดับชาติและระดับพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัย อย่างน้อย ๑ กลไก

๔.๒ จำนวนพื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๑๐ จังหวัด

๔.๓ จำนวนภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในพื้นที่ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ อย่างน้อย ๑๕๐ คน

๔.๔ จำนวนพื้นที่ที่ได้นำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๕๐ แห่ง

๔.๕ มีรายงานผลการประเมินการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่ จำนวน ๑ ฉบับ

๕.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

๑) กลุ่มองค์กรภาคประชาสังคม และเอกชน เช่น แรงงาน กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน

สมาคม มูลนิธิกลุ่มองค์กรชมรม เครือข่าย ต่างๆ

๒) กลุ่มราชการ กลุ่มการเมือง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด

(อบจ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

๓) กลุ่มนักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔) กลุ่มผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน อาสาสมัครในชุมชน ผู้นำท้องถิ่น ฯลฯ

๕) กลุ่มประชาชนทั่วไป

๖.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ

๑) เกิดพื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๑๐ จังหวัด

๒) มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๕๐ แห่ง

เชิงคุณภาพ

มีกลไกบูรณาการที่เชื่อมโยงในระดับชาติและระดับพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัย อย่างน้อย ๑ กลไก

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๑) มีนโยบายสาธารณะเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัยในระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑๐ จังหวัด

๒) มีนโยบายสาธารณะเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่/ตำบล อย่างน้อย ๕ แห่ง

๗.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และคุณลักษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

ต้นทาง	การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ๑) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ระดับจังหวัดและระดับตำบลด้านกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในพื้นที่
กลางทาง	สนับสนุนกลไกบูรณาการการทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัย ๑) พัฒนาและขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายโดยใช้กระบวนการสมัชชาสังคมสูงวัยระดับชาติ การสนับสนุนการต่อยอดและขยายผลการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย ๒) พัฒนากลไกบูรณาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย ระดับจังหวัด ๓) พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยระดับตำบล
ปลายทาง	๑) สนับสนุนและติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดองค์ความรู้การขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

๘. ตัวชี้วัดกิจกรรม

เชิงปริมาณ

๑) มีการพัฒนาศักยภาพวิทยากร/แกนนำระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับตำบล ด้านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในพื้นที่ อย่างน้อย ๑๕๐ คน

๒) เกิดพื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๑๐ จังหวัด

๓) มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๕๐ แห่ง

๔) เกิดผลการประเมินการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่ จำนวน ๑ ฉบับ

เชิงคุณภาพ

เกิดกลไกบูรณาการการทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัยที่มีประสิทธิภาพ อย่างน้อย ๑ กลไก

๙. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

จำนวน ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)

๑๐. งบประมาณ

ใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๕,๗๐๐,๐๐๐ บาท (ห้า ล้านเจ็ดแสนบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบ

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

พื้นที่ที่มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๕๐ แห่ง และพื้นที่อื่น ๆ ที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

นายจารึก ไชยรักษ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขาธิการ คณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ โทรศัพท์ : ๐๒ ๘๓๒๙๐๕๗ โทรสาร : ๐๒ ๘๓๒๙๐๐๑ โทรศัพท์เคลื่อนที่ : ๐๘๔ ๑๓๓ ๗๑๗๑ E-mail : jaruek@nationalhealth.or.th	นางนิรชา อัครวีรากุล ตำแหน่งผู้อำนวยการ สำนักนโยบาย ยุทธศาสตร์และประเมินผล โทรศัพท์ ๐๒-๘๓๒๙๐๕๓ โทรสาร : ๐๒ ๘๓๒๙๐๐๑ โทรศัพท์เคลื่อนที่ : ๐๘๑ ๗๗๐ ๐๒๘๒ E-Mail : niracha@nationalhealth.or.th
---	--

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

๑๔.๑ หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง นำข้อเสนอนโยบายรองรับสังคมสูงวัยกำหนดเป็นนโยบาย/ทิศทางการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

๑๔.๒ ประชากรอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่/ตำบล มีการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการสถานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ ๒ รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบอุดหนุน :	๕,๗๐๐,๐๐๐
เงินอุดหนุนทั่วไป	
๑. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และระดับตำบล ด้านกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในพื้นที่	๑,๓๑๖,๐๐๐
๑.๑ กิจกรรมออกแบบโปรแกรม/หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพวิทยากร/แกนระดับจังหวัด และระดับตำบลด้านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในพื้นที่	๓๒๔,๐๐๐
๑.๑.๑ จัดประชุมพัฒนาโปรแกรม/หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพวิทยากร/แกนนำ คณะทำงาน จำนวน ๑ ครั้ง ฤๅ ๓๐ คน = ๘๑,๐๐๐ บาท	๘๑,๐๐๐.๐๐
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน ๑,๕๐๐ บาท x ๑ คน x ๑ ครั้ง = ๑,๕๐๐ บาท	๑,๕๐๐
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน ๑,๐๐๐ บาท x ๒๙ คน x ๑ ครั้ง = ๒๙,๐๐๐ บาท	๒๙,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑,๕๐๐ บาท	๑,๕๐๐
๑.๑.๒ จัดประชุมกระบวนการพัฒนาโปรแกรม/หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพวิทยากร/แกนนำระดับจังหวัด และระดับตำบล ด้านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในระดับพื้นที่ เวที ๔ ภาค เวลา ๒ วัน ๑ ครั้ง จำนวน ๔๐ คน = ๒๔๓,๐๐๐ บาท	๒๔๓,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ ครั้ง = ๔,๐๐๐ บาท	๔,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๒,๕๐๐ บาท	๒๒,๕๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ ๕๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าอาหารครบมือ ๗๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๒๘,๐๐๐ บาท	๒๘,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๔ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๘,๐๐๐ บาท	๘,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท	๒,๐๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๒,๕๐๐ x ๑ ครั้ง = ๒,๕๐๐ บาท	๒,๕๐๐
๑.๒ จัดประชุมสร้างการรับรู้และทำความเข้าใจกับหน่วยงาน องค์กร และภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เวลา ๒ วัน จำนวน ๕๐ คน ๑ ครั้ง = ๒๕๑,๐๐๐ บาท	๒๕๑,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท	๗,๒๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๘,๐๐๐ บาท	๘,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมือ ๕๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๒๕,๐๐๐ บาท	๒๕,๐๐๐
- ค่าอาหารครบมือ ๗๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๓๕,๐๐๐ บาท	๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๔ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ ครั้ง = ๒,๕๐๐ บาท	๒,๕๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๑,๓๐๐ x ๑ ครั้ง = ๑,๓๐๐ บาท	๑,๓๐๐
๑.๓ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพวิทยากร/แกนระดับจังหวัด และระดับตำบล ด้าน กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยในพื้นที่ เวลา ๒ วัน จำนวน ๑๕๐ คน จำนวน ๑ ครั้ง = ๕๓๙,๐๐๐ บาท	๕๓๙,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๖๐,๐๐๐ บาท	๑๖๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๑๑๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๔,๐๐๐ บาท	๔๔,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๙๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๖๗,๕๐๐ บาท	๖๗,๕๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมือ ๕๐๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๗๕,๐๐๐ บาท	๗๕,๐๐๐
- ค่าอาหารครบมือ ๗๐๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑๐๕,๐๐๐ บาท	๑๐๕,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๔ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๑ ครั้ง = ๗,๕๐๐ บาท	๗,๕๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๒,๐๐๐ x ๑ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท	๒,๐๐๐
๑.๔ กิจกรรมสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานของวิทยากร/แกนนำระดับจังหวัด และระดับตำบล ในการลงพื้นที่ปฏิบัติการ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับตำบล ๔ ภาค จำนวน ๒๐ คน = ๒๐๒,๐๐๐ บาท	๒๐๒,๐๐๐
- ค่าตอบแทนประธานคณะกรรมการ ๑,๕๐๐ บาท x ๑ คน x ๔ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๐
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ๑,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง = ๘๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าอาหาร ๕๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๔๐,๐๐๐ บาท	๔๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๘,๐๐๐ บาท	๘,๐๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๑,๐๐๐ x ๔ ครั้ง = ๔,๐๐๐ บาท	๔,๐๐๐
๒. พัฒนาและขับเคลื่อนกลไกเชิงนโยบายโดยใช้กระบวนการสมัชชาสังคมสูงวัยระดับชาติ	๔๙๘,๕๐๐
๒.๑ ประชุมกลไกคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จำนวน ๔ ครั้ง x ๒๕ คน = ๒๐๗,๐๐๐ บาท	๒๐๗,๐๐๐
- ค่าตอบแทนประธานคณะกรรมการ ๑,๕๐๐ บาท x ๑ คน x ๔ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๐
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ๑,๐๐๐ บาท x ๒๔ คน x ๔ ครั้ง = ๙๖,๐๐๐ บาท	๙๖,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๔ ครั้ง = ๔๐,๐๐๐ บาท	๔๐,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๑ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๒๕ คน x ๔ ครั้ง = ๕,๐๐๐ บาท	๕,๐๐๐
๒.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานภายใต้แผนงานบูรณาการเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนงาน จำนวน ๑ ครั้ง x ๗๐ คน = ๑๗๑,๕๐๐ บาท	๑๗๑,๕๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๘ คน x ๑ ครั้ง = ๙,๖๐๐ บาท	๙,๖๐๐
- ค่าพาหนะต่างจังหวัด ๔,๐๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ ครั้ง = ๘๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๐๐๐

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๒๐ คน x ๗๕๐ บาท x ๑ คืน x ๑ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๗๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๓๕,๐๐๐ บาท	๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๗๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๗,๐๐๐ บาท	๗,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๗๐ บาท x ๗๐ คน x ๑ ครั้ง = ๔,๙๐๐ บาท	๔,๙๐๐
๒.๓ การทำงานวิชาการและจัดทำเอกสารสรุปผลการขับเคลื่อนนโยบาย จำนวน ๓ ประเด็น x ๔๐,๐๐๐ บาท = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
- ศึกษา/วิเคราะห์ สังเคราะห์ เอกสารจำนวน ๓ ประเด็น x ๔๐,๐๐๐ บาท = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
๓. พัฒนากลไกบูรณาการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย ระดับจังหวัด	๑,๘๑๔,๐๐๐
๓.๑ ประชุมเพื่อจัดทำข้อมูลสถานการณ์รองรับสังคมสูงวัยระดับจังหวัด และ ข้อมูลภาพรวมรายจังหวัด ๗๗ จังหวัด) ๔ ภาค ๑ ครั้ง จำนวน ๕๐ คน = ๒๐๒,๕๐๐ บาท	๒๐๒,๕๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ ครั้ง = ๘๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ ๕๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๔ มื้อ ๑ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ ครั้ง = ๒,๕๐๐ บาท	๒,๕๐๐
๓.๒ กิจกรรมสนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพประเด็นรองรับสังคมสูงวัย หรือ พื้นที่บูรณาการรองรับสังคมสูงวัยร่วมกับหน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่าย ระดับ จังหวัด จำนวน ๑๐ จังหวัด = ๑,๔๐๘,๕๐๐ บาท	๑,๔๐๘,๕๐๐
๓.๒.๑ ประชุมกลไก/คณะทำงานสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นรองรับสังคมสูงวัย เพื่อออกแบบกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นรองรับสังคมสูงวัย ส่วนกลาง ๒ ครั้ง = ๒๐๘,๕๐๐ บาท	๒๐๘,๕๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง = ๘๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๒ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ ๕๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๕ คน x ๔ มื้อ ๒ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ ครั้ง = ๒,๕๐๐ บาท	๒,๕๐๐
๓.๒.๒ สนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นรองรับสังคมสูงวัย ระดับจังหวัด จำนวน ๑๐ จังหวัด ๆ ละ ๑๒๐,๐๐๐ บาท = ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท	๑,๒๐๐,๐๐๐
๓.๓ กิจกรรมการประชุมเพื่อหนุนเสริมและติดตามผลการดำเนินงาน จำนวน ๒ ครั้ง = ๒๐๓,๐๐๐ บาท	๒๐๓,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง = ๘๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๒ ครั้ง = ๓๒,๐๐๐ บาท	๓๒,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ ครั้ง = ๕,๐๐๐ บาท	๕,๐๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๓,๐๐๐ x ๒ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๐
๔. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย ระดับตำบล	๗๑๑,๙๐๐
๔.๑ กิจกรรมสนับสนุนการจัดทำข้อมูลสถานการณ์รองรับสังคมสูงวัยระดับตำบล (ข้อมูลภาพรวมตำบลทั่วประเทศ/และข้อมูลสถานการณ์รายตำบล ประมาณ ๘,๐๐๐ ตำบล) จัดทำฐานข้อมูล ๔ ภาค ๑ ครั้ง จำนวน ๔๐ คน = ๕๒,๐๐๐ บาท	๕๒,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๘ คน x ๑ ครั้ง = ๘,๐๐๐ บาท	๘,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท	๑๖,๐๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ ๕๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๔,๐๐๐ บาท	๔,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท	๒,๐๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๒,๐๐๐ x ๑ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท	๒,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
๔.๒ กิจกรรมสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ระดับพื้นที่/ตำบล ๑ ครั้ง ๑๕๐ คน = ๓๑๙,๙๐๐ บาท	๓๑๙,๙๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๑ ครั้ง = ๔๘,๐๐๐ บาท	๔๘,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๓๖,๐๐๐ บาท	๓๖,๐๐๐
- ค่าอาหาร ๕๐๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๗๕,๐๐๐ บาท	๗๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๗๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๕๐๐ บาท	๑๐,๕๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๓,๔๐๐ x ๑ ครั้ง = ๓,๔๐๐ บาท	๓,๔๐๐
๔.๓ จัดเวทีการหนุนเสริมและติดตามผลการดำเนินงาน เวทีกลาง จำนวน ๒ ครั้ง เวลา ๒ วัน จำนวน ๕๐ คน = ๓๔๐,๐๐๐ บาท	๓๔๐,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง = ๘๐,๐๐๐ บาท	๘๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๓๒,๐๐๐ บาท	๓๒,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ ๕๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๕๐,๐๐๐ บาท	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารครบมื้อ ๗๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๗๐,๐๐๐ บาท	๗๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๔ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๗๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ ครั้ง = ๗,๐๐๐ บาท	๗,๐๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๑,๕๐๐ x ๒ ครั้ง = ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๐
๕. สนับสนุนและประเมินผล เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยทั่วประเทศและองค์ความรู้ในการขยายผล = ๑,๓๕๙,๖๐๐ บาท	๑,๓๕๙,๖๐๐
๕.๑ สนับสนุนกลไกประเมินผลและจัดการความรู้ จำนวน ๓ ครั้ง x ๒๐ คน = ๒๓๗,๐๐๐ บาท	๒๓๗,๐๐๐
- ค่าตอบแทนประธานคณะทำงาน ๑,๕๐๐ บาท x ๑ คน x ๓ ครั้ง = ๔,๕๐๐ บาท	๔,๕๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ๑,๐๐๐ บาท x ๑๙ คน x ๓ ครั้ง = ๕๗,๐๐๐ บาท	๕๗,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท	๖,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๓ ครั้ง = ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๑,๕๐๐ x ๓ ครั้ง = ๔,๕๐๐ บาท	๔,๕๐๐
๕.๒ การพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการและสนับสนุนนักวิชาการดำเนินการประเมินผลและจัดการความรู้ = ๔๙๐,๐๐๐ บาท	๔๙๐,๐๐๐
- สนับสนุนการระดมทุนการพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการ ๒ หน่วยงาน x ๑๒๕,๐๐๐ บาท = ๒๕๐,๐๐๐ บาท	๒๕๐,๐๐๐
- สนับสนุนนักวิชาการดำเนินการประเมินผลและจัดการความรู้ ๑ คน x ๒๐,๐๐๐ x ๑๒ เดือน = ๒๔๐,๐๐๐ บาท	๒๔๐,๐๐๐
๕.๓ การสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้/องค์ความรู้ที่ได้จากการประเมินผลและจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดการขยายผลสู่การขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยทั่วประเทศ = ๖๓๒,๖๐๐ บาท	๖๓๒,๖๐๐
๕.๓.๑ จัดประชุมเพื่อนำเสนอผลงาน เผยแพร่ความรู้/องค์ความรู้ที่ได้จากการประเมินผลและจัดการความรู้แก่บุคลากร สข. และภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องผ่านทางช่องทางต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและนำข้อมูลหรือความรู้/องค์ความรู้ไปขยายผลและใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัย จำนวน ๑ ครั้ง x ๓๐ คน = ๖๖,๖๐๐ บาท	๖๖,๖๐๐
- ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิ ๑,๕๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ ครั้ง = ๒๐,๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๓,๐๐๐ บาท	๓,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๗๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง = ๒,๑๐๐ บาท	๒,๑๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๑,๕๐๐ x ๑ ครั้ง = ๑,๕๐๐ บาท	๑,๕๐๐
๕.๓.๒ จัดประชุมเพื่อพัฒนาจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จำนวน ๓ ครั้ง ๑ ละ ๒ วัน x ๓๐ คน = ๓๖๖,๐๐๐ บาท	๓๖๖,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิ ๑,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ตจว. ๔,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐
- ค่าพาหนะ ๔๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๓ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๑,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าที่พัก ๗๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๔๕,๐๐๐ บาท	๔๕,๐๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง = ๙๐,๐๐๐ บาท	๙๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๑๘,๐๐๐ บาท	๑๘,๐๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๓ ครั้ง = ๔,๕๐๐ บาท	๔,๕๐๐
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ๑๕๐๐ x ๓ ครั้ง = ๔,๕๐๐ บาท	๔,๕๐๐
๕.๓.๓ การผลิตสื่อ = ๒๐๐,๐๐๐ บาท	๒๐๐,๐๐๐
- ค่าพิมพ์คู่มือแนวทางการดำเนินงานสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในการบูรณาการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย = ๑๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐
- ค่าจัดทำสื่อวีดิทัศน์และอินโฟกราฟิก = ๑๐๐,๐๐๐ บาท	๑๐๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น	๕,๗๐๐,๐๐๐

๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของ
โครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : (๑) พื้นที่ต้นแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะรองรับสังคมสูงวัยในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ผ่านเครื่องมือหรือกลไกภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ อย่างน้อย ๓๐ แห่ง	แห่ง	แผน ๓๐ ผล (๓๐)	ศูนย์เรียนรู้/ พื้นที่เรียนรู้ ๑๐ แห่ง	-		
(๒) มีพื้นที่พัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่ที่เป็นรูปธรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อย่างน้อย ๕๐ แห่ง	แห่ง	แผน ผล	๕๐			
(๓) เกิดพื้นที่บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๑๐ จังหวัด	จังหวัด	แผน ผล		๑๐		
(๒) มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย อย่างน้อย ๕๐ แห่ง	แห่ง	แผน ผล		๕๐		
เชิงคุณภาพ : (๑) มีกลไกบูรณาการการทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสูงวัย อย่างน้อย ๑ กลไก	กลไก	แผน ผล		๑		

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน ๔.๗๒๙๖ ผล (๔.๗๒๙๖)	๖.๐๐๐๐	๕.๗๐๐๐		
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ๔.๗๒๙๖ ผล (๔.๗๒๙๖)	๖.๐๐๐๐	๕.๗๐๐๐		
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	แผน ผล				
แหล่งงบประมาณ						

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะมีผลให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

๓. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ใช้การติดตามและประเมินผลด้วยแบบสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

เครื่องมือ : แบบสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ระยะเวลา : ไตรมาสละ ๑ ครั้ง ทุกไตรมาส (จำนวน ๔ ไตรมาส)

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

นิยามศัพท์

การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

หมายถึง นโยบายสาธารณะที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตามแนวทางการอภิบาลแบบหุ้นส่วนหรือแบบเครือข่าย เป็นนโยบายที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนได้เข้ามาร่วมใช้และเรียนรู้ร่วมกัน”

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ

หมายถึง กระบวนการนโยบายสาธารณะ ๕ ขั้นตอน ประกอบด้วย การกำหนดปัญหา การวิเคราะห์ทางเลือก การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และ การประเมินผลนโยบาย

นโยบายสาธารณะเตรียมความพร้อมรองรับส้วมในระดับจังหวัด

หมายถึง นโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ/นโยบายระดับชาติ และ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เช่น แผนพัฒนาประชากรจังหวัด, แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยจังหวัด, ระบบบำนาญรองรับสังคมสูงวัยจังหวัด เป็นต้น

นโยบายสาธารณะเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยระดับพื้นที่/ตำบล

หมายถึง นโยบายสาธารณะเพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางการพัฒนาระบบรองรับสังคมสูงวัยในระดับพื้นที่ร่วมกับ รพ.สต. และ/หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น แผนรองรับสังคมสูงวัยตำบล, ธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัยตำบล เป็นต้น

จังหวัดเป้าหมาย ประกอบด้วย จ.เชียงใหม่ พิษณุโลก ขอนแก่น บุรีรัมย์ กาญจนบุรี ตราด ภูเก็ต กทม. โดยพิจารณาจากกลุ่มจังหวัดมุ่งเป้าของ ก.พม. (เจ้าภาพ) สช. สปสช. สสส. และภาคียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน : กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

แผนงาน : แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ผลผลิต : โครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

กิจกรรมหลัก : การเสริมสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย

1. ชื่อโครงการ ส่งเสริมภาคีเครือข่ายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

1.1 ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล นายวีรศักดิ์ แจ่มกระจ่าง

ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคมชำนาญการ

โทรศัพท์ 02 6424339 ต่อ 315 โทรสาร 02 6424339 ต่อ 315 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 089 799 1425

E-mail : stp.dop66@gmail.com

1.2 ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล นางสาวสุภาวดี มุขำหมัด

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

โทรศัพท์ 02 6424339 ต่อ 395 โทรสาร 02 6424339 ต่อ 395 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 086 669 3277

E-mail : stp.dop66@gmail.com

1.3 ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล นางสาวไกรฤกษ์ ฤกษ์ดี

ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคม

โทรศัพท์ 02 6424339 ต่อ 395 โทรสาร 02 6424339 ต่อ 395 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 085 126 4423

E-mail : stp.dop66@gmail.com

2. ความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

☒ แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต	☒ แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม เป้าหมาย : ประเทศไทยมีความเท่าเทียมและเสมอภาคในสังคม
☐ แผนแม่บทที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมมากขึ้น	

3. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ

☐ แผนปฏิรูปประเทศด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ประเด็นการปฏิรูป : บริการภาครัฐ สะดวกรวดเร็ว และตอบโจทยชีวิตประชาชน ประเด็นย่อย : ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ง่ายขึ้นและถูกลง	☒ แผนปฏิรูปประเทศด้านสังคม ☒ ประเด็นการปฏิรูป : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นย่อย : การสร้างพลังสร้างสรรค์ ☐ ประเด็นการปฏิรูป : การปฏิรูปการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม ประเด็นย่อย : ปรับปรุงกฎหมาย ระบบสวัสดิการที่มีอยู่/ลดการให้สวัสดิการระบบปิดเป็นระบบเปิดมากขึ้น
---	---

4. แผนพัฒนา ...

4. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	☒ หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต เป้าหมาย : การพัฒนาคนสำหรับยุคใหม่ เป้าหมาย : การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
☐ หมายเหตุที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน เป้าหมาย : ยกระดับคุณภาพและการเข้าถึงบริการภาครัฐ เป้าหมาย : พัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว	

5. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี/นโยบาย รว.พม.

☒ นโยบายรัฐบาล	ข้อที่ 4 เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานทำหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์ไม่ก่อให้เกิดภาระต่อสังคมในอนาคต
☒ มติคณะรัฐมนตรี	- เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2525 ได้อนุมัติให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ - เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2561 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ โดยมาตรการย่อยที่ 1.6 การสร้างความรอบรู้ให้คนรุ่นใหม่ เตรียมความพร้อมในทุกมิติ - เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2563 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน 4 มิติ (เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม)
☒ นโยบาย รว.พม.	นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีนโยบายขับเคลื่อนงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ให้มีการแปลงแผนสู่การปฏิบัติและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ * นโยบายขับเคลื่อนงานโครงการเตรียมพร้อมสูงวัย (Pre-Aging) โดยมุ่งเน้น - กลุ่มผู้สูงวัยที่ไม่มีบุตร - ไม่มีหลักประกันรายได้ยามชราที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในไทย - Financial Literacy : เตรียมแก้แบบมีเงิน * นโยบายขับเคลื่อนการพัฒนาศูนย์พักพิงและเสริมพลังชีวิต (Rejuvenation Center) ให้แก่ผู้สูงอายุ (มิติสุขภาพ / การเงิน / จิตใจ / ความปลอดภัยไซเบอร์)
☒ อื่น ๆ	ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 กำหนดให้ส่วนราชการดำเนินการตาม ดังนี้ - หมวด 3 มาตรา 9 จะต้องจัดทำแผนบริหารราชการแผ่นดิน 4 ปี แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติราชการประจำปี และจะต้องมีการติดตามประเมินผลตามแผนฯ ที่จัดทำขึ้น นอกจากนี้ มาตรา 21 และมาตรา 22 กำหนดให้ส่วนราชการจะต้องจัดทำบัญชีต้นทุนผลผลิตเพื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบในการประเมินความคุ้มค่าต้นทุนในเชิงผลลัพธ์ ผลการประเมินจะเป็นข้อมูลในการทบทวนการปฏิบัติภารกิจและประกอบการพิจารณาการจัดทำคำของบประมาณต่อไป

	- หมวด 3 มาตรา 13 มาตรา 14 และ มาตรา 16 แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี ตามแผนบริหารราชการแผ่นดิน รวมถึงมาตรา 13 และมาตรา 17 แผนปฏิบัติราชการประจำปีเพื่อของบประมาณ และต้องจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีในระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ และยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ - หมวด 8 มาตรา 45 กำหนดให้ส่วนราชการจัดให้มีคณะผู้ประเมินอิสระ ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ และความคุ้มค่า คำนึง ในเชิงระดับผลลัพธ์ตามภารกิจของหน่วยงาน
--	--

6. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ประจำปี 2567

☒ 1. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 1.1 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะความรู้และความสามารถเพิ่มขึ้น 1.2 การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์:เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรม และความเป็นไทยที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีค่านิยมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะความพอเพียง การมีวินัย สุจริต 1.3 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม มีจิตสาธารณะ และค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี	☐ 2. ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตจากภายใน 2.1 การสร้างความมั่นคงและลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : 1) เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2) ประชากรทุกกลุ่ม ทุกวัย ได้รับการทางสังคม และการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม 3) ประชาชนมีความสุข ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สามารถบริหารจัดการตนเองที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง สมดุล และยั่งยืน 4) ราษฎรผู้ยากไร้มีที่ดินทำกินในที่ดินของรัฐถูกต้องตามกฎหมาย ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเพื่อสร้างรายได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2.2 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกกลุ่มในสังคม เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ 2.3 การสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี
---	---

2.4 การพัฒนา ...

	2.4 การพัฒนาพื้นที่ระดับภาคด้านการแก้ไข ปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำ : เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพ ชีวิตดีขึ้น : จุดเน้นการพัฒนาภาคเหนือ : ส่งเสริม การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับการ เปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือ ที่เร็วกว่าระดับประเทศ 10 ปี (ส่งเสริมการสร้างรายได้ การมีงานทำ พัฒนาระบบ Long Term Care สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง สร้างความเข้มแข็ง สถาบันครอบครัวและชุมชน)
--	---

7. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พม. ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบบสวัสดิการสังคม ที่สมบูรณ์	☒ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประชาชนมีศักยภาพ และพึ่งตนเองได้
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สังคมแห่งความรับผิดชอบ	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 หุ้นส่วนประชารัฐ สังคมและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ระบบบริหารจัดการทางสังคมที่เป็นเลิศ	

8. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปราชการ พม. ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☒ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 1 พัฒนาศักยภาพคน และสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวอย่างยั่งยืน เป้าหมาย : คนทุกช่วงวัยได้รับโอกาสและ การพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ เป้าหมาย : ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็ง และสามารถพึ่งพาตนเองได้	☒ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 2 สร้างโอกาสและ ยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เป้าหมาย : ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครอง ทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
☒ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 3 พัฒนาทุนทาง สังคม สร้างการมีส่วนร่วม เสริมเศรษฐกิจฐานราก สู่การเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน เป้าหมาย : องค์กรเครือข่ายมีความเข้มแข็ง และร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาสังคมอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ	☐ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กร ให้มีสมรรถนะและผลสัมฤทธิ์สูง เพื่อรองรับ การเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล เป้าหมาย : องค์กร พม. ก้าวสู่องค์กรยุคดิจิทัล มีผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็น ในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21

9. ความสอดคล้อง ...

9. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580)

☒ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 1 เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ	☒ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 2 ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
☐ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 3 ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหาร เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ	☐ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 4 เพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย

10. ลักษณะโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☒ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
- ☒ มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในสังกัด พม.
- ☒ มีการบูรณาการการทำงานกับภาคีเครือข่าย
- ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (เพียง 1 กลุ่มเป้าหมาย)
- ☒ มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
- ☐ เป็นโครงการใหม่
- ☒ เป็นโครงการต่อเนื่อง
- ☐ งานอำนวยการ/สนับสนุนภายในองค์กร เช่น งานพัฒนาบุคลากร งานด้านไอที งานคลัง งานตรวจสอบภายในกระทรวง และงานพัฒนาระบบบริหาร ฯลฯ

11. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุที่เป็นผู้ทรงคุณค่า มีคุณูปการและมีศักดิ์ศรี คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เป็นประธาน ผู้แทนจากหน่วยงานรัฐ เอกชน ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 คน ได้เสนอคณะรัฐมนตรีกำหนดให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2525 ได้อนุมัติให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ดังกล่าว และเห็นชอบให้มีการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 จนถึงปัจจุบัน และเพื่อเป็นการดำเนินการตามมติ ครม. จึงจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี เพื่อส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนได้แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมของการยกย่องเชิดชู และแสดงความกตัญญูต่องานที่ผู้สูงอายุ การจัดงานจะมีกิจกรรมหลากหลายที่เน้นการอนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณีไทย และกิจกรรมอื่น ๆ ที่ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการหรือมอบสิทธิพิเศษต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ตามศักยภาพของตนเอง เพื่อให้สังคมเห็นความสำคัญในคุณค่าจากภูมิปัญญา ประสบการณ์ และพลังความสามารถของผู้สูงอายุที่พร้อมจะร่วมพัฒนาประเทศชาติร่วมกับคนทุกวัย และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่อนุชนรุ่นต่อไป รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว สร้างความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัว และผู้สูงอายุ

ประเทศไทยเริ่มก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยมีอัตราส่วนของประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ และจะเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 โดยจากข้อมูลระบบสถิติทางการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศข้อมูลสถิติจำนวนประชากรไทย ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุ 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.08 ของประชากรทั้งประเทศ จึงนับได้ว่าประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยระดับสมบูรณ์ (Aged Society) เรียบร้อยแล้ว

ทั้งนี้ ...

ทั้งนี้ มีการคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2578 ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 28 ซึ่งจะส่งผลให้ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุในระดับสุดยอด (Super - Aged Society)” ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า สถานการณ์ประชากรสูงอายุเป็นปรากฏการณ์สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศ และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม เช่น ประชากรวัยแรงงานลดลง การออมลดลง และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจลดลง สิ่งที่มาจากการเปลี่ยนแปลงนี้คือ อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สภาพจิตและอารมณ์ ที่อยู่อาศัย ตลอดจนปัญหาในการปรับตัว ดังนั้น ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมวางแผนชีวิตก่อนที่จะก้าวเข้าสู่วัยเกษียณหรือวัยสูงอายุในด้านต่าง ๆ 5 มิติ ได้แก่ 1) มิติสุขภาพ 2) มิติเศรษฐกิจ 3) มิติสังคม 4) มิติสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และ 5) มิติเทคโนโลยีนวัตกรรม การเตรียมตัวในด้านต่าง ๆ เหล่านี้ควรปฏิบัติและทำให้สำเร็จก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เพราะเป็นการเตรียมความพร้อมที่ต้องใช้เวลานานและต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หากมีระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมที่มากพอและเหมาะสม จะทำให้คนในสังคมใช้ชีวิตอย่างถูกสุขลักษณะ และเตรียมสำหรับการก้าวสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ พร้อมเผชิญหน้า สามารถรับมือกับประเด็นปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีกลไกในการขับเคลื่อน เพื่อเอื้อต่อการกิจ โดยรัฐต้องเป็นผู้นำในการส่งเสริมให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนการทำงานอย่างเหมาะสม สนับสนุนทรัพยากร รวมทั้งองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการรองรับโครงสร้างของสังคมและการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมผู้สูงอายุที่กำลังจะเกิดขึ้น ดังนั้น ทุกภาคส่วนและสังคมจึงต้องรับรู้สถานการณ์ของการเป็นสังคมสูงอายุ รวมถึงต้องมีการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกมิติ

ในช่วงที่ผ่านมา แม้ว่ารัฐบาลจะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นทุกปี และงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย มีความก้าวหน้าไประดับหนึ่ง โดยมีแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580) เป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุให้ครอบคลุมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกมิติ ทั้งนี้ กรมกิจการผู้สูงอายุ กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการเตรียมความพร้อมของประชากรทุกช่วงวัย และส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนเตรียมความพร้อม เพื่อเป็นรากฐานก้าวสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ มีความพร้อมในการดำรงชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุขตามแผนดังกล่าว แต่จากผลการประเมินตัวชี้วัดมาตรการต่างๆ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพของแผนดังกล่าว พบว่า สัดส่วนประชากรอายุ 18-59 ปีที่มีความรู้ด้านวงจรชีวิตกระบวนการชรา และความรู้ด้านการเตรียมความพร้อม มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 35.5 ซึ่งไม่ผ่านการประเมิน ดังนั้น เพื่อให้ความรู้ด้านการเตรียมความพร้อมเกิดความครอบคลุมและครบถ้วน นำไปสู่การเตรียมความพร้อมของประชาชนทุกภาคส่วน กรมกิจการผู้สูงอายุ จึงได้ดำเนินโครงการส่งเสริมภาคีเครือข่ายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายุอย่างมีคุณภาพ เพื่อเตรียมสังคมสูงอายุ สร้างการรับรู้คนทุกวัย การให้บริการสาธารณะต่างๆ ที่ไม่ควรละเลยต่อการให้บริการที่ดีแก่ผู้สูงอายุ การสร้างความตระหนักที่ทุกภาคส่วนควรเห็นความสำคัญในการเตรียมความพร้อม ทั้งต่อตนเอง เตรียมความพร้อมครอบครัว สร้างความสัมพันธ์ที่อบอุ่น เตรียมความพร้อมองค์กรเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค (หน่วยงานภาครัฐ) และส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ขยายองค์ความรู้ ในการเตรียมความพร้อมฯ ให้กับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) และศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ขับเคลื่อน ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจรายได้ สังคม สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และเทคโนโลยีนวัตกรรม อย่างกว้างขวางครอบคลุมทั้งประเทศ กรมกิจการผู้สูงอายุจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมภาคีเครือข่าย

เตรียมความพร้อม ...

สูงอายุการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายุ การจัดอบรม “สร้างวินัยการออม ชีวิตพร้อมเมื่อสูงวัย” การส่งเสริมภาคีเครือข่ายเพื่อขยายผลการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุให้แก่คนทุกวัยให้แก่หน่วยงานภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้ประชากรวัยก่อนสูงอายุในทุกช่วงอายุและทุกกลุ่มเป้าหมาย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม องค์กร จนถึงระดับประเทศ ให้มีความพร้อมในทุกมิติ ก้าวสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ พร้อมเป็นพลพลังที่สำคัญต่อการผลักดันนโยบายการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศอย่างมีคุณภาพในอนาคตต่อไป

12. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อรณรงค์สร้างความตระหนักให้ทุกภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม ตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญในการเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุน ให้ทุกภาคส่วนมีความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นในทุกมิติอย่างครอบคลุม ได้แก่ มิติสุขภาพ มิติเศรษฐกิจ มิติสังคม มิติสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และมิติเทคโนโลยีนวัตกรรม

13. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด		ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	จำนวนผู้เข้าถึงกิจกรรมและช่องทางการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ	3,325 คน 133 เครือข่าย
เชิงคุณภาพ	ร้อยละของหน่วยงานจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ และตระหนักถึงคุณค่าการเตรียมความพร้อมตนเองสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 80
เชิงเวลา	ระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผนงานโครงการที่กำหนด	ปีงบประมาณ 2567
เชิงค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ได้รับ	ร้อยละ 100

14. กลุ่มเป้าหมาย

☐ เด็ก คน	☐ เยาวชน คน	☐ สตรี จำนวนคน
☐ ครอบครัว ครอบครัว	☒ ผู้สูงอายุ คน	☐ คนพิการคน
☐ คนขอทาน/คนไร้ที่พึ่ง/ผู้ด้อยโอกาส คน	☐ ผู้ประสบปัญหาหรือได้รับผลกระทบทางสังคม คน	☒ อื่นๆ ประชาชนทุกช่วงวัย/หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง จำนวน ..3,325..คน /..133..เครือข่าย

15. หน่วยงานที่ดำเนินการ (โอนเงินงบประมาณไปดำเนินงานที่ไหน)

☒ ส่วนกลาง (ดำเนินการเอง)
☒ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (จำนวน76..... จังหวัด)
☒ ศูนย์/สถาน/บ้าน/นิคม/อื่น ๆ (ระบุ) ☒ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จำนวน12..... แห่ง ☒ ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

16. ขั้นตอน ...

16. ขั้นตอน / วิธีการดำเนินการโครงการและหมวดเงินที่ใช้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 14)	หน่วยงานที่ ดำเนินการ (ข้อ 15)		ดำเนินการไปไตรมาส (✓)					หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	ภูมิภาค (✓)	1	2	3	4	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบ รายจ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน	
1. กิจกรรม : อนุรักษ์สร้างคุณธรรมตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ								2,647,300				
1.1 การจัดประชุมคณะกรรมการสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างที่ดีในสังคมเพื่อสรรหาและคัดเลือกผู้สูงอายุแห่งชาติ พุทธศักราช 2567	2 ครั้ง	✓		✓				-				
1.2 การรณรงค์สร้างคุณธรรมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุและสนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคมของคนทุกวัยกับผู้สูงอายุเนื่องในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ปี 2567	1 ครั้ง	✓		✓		✓		500,000				
1.3 จัดอบรมหลักสูตร “ศูนย์พึ่งใจ ปลอดภัย เสริมพลังชีวิต (Rejuvenation Center)”	1 ครั้ง	✓		✓		✓		147,300				
1.4 สนับสนุนให้ พมจ. 76 จังหวัด จัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์สร้างคุณธรรมตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมทางสังคมของคนทุกวัยกับผู้สูงอายุ (จังหวัดละ 20,000 บาท)	76 จังหวัด		✓	✓		✓		1,520,000				
1.5 จัดเจ้าหน้าที่	4 คน	✓		✓		✓		480,000				

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 14)	หน่วยงานที่ ดำเนินการ (ข้อ 15)		ดำเนินการไม่ตรงตาม (✓)				หมวดการเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)				
		ส่วนกลาง (✓)	ภูมิภาค	1	2	3	4	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบ รายจ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน	
2. กิจกรรม : การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ								-				
2.1 ขยายผลการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุให้แก่คนทุกวัยให้แก่หน่วยงาน ภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน	50 เครือข่าย (100 คน)	✓		✓	✓	✓		-				
2.2 สัมมนาเตรียมตัวก่อนเกษียณบุคลากร พม. ประจำปี 2567 จำนวน 1 รุ่น	60 เครือข่าย (60 คน)	✓				✓	✓	-				
งบประมาณรวมทั้งโครงการ (สองล้านหกแสนสี่หมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)								2,647,300				

17. งบประมาณและการจัดสรร 2,647,300 บาท (สองล้านหกแสนสี่หมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

ส่วนกลาง 1,127,300 บาท (หนึ่งล้านหนึ่งแสนสองหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

ส่วนภูมิภาค 1,520,000 บาท (หนึ่งล้านห้าแสนสองหมื่นบาทถ้วน)

17.1 กิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

17.1.1 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด รวมเป็นเงิน 1,520,000 บาท

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	งบประมาณ (บาท)
1	กระบี่	100	20,000
2	กาญจนบุรี	100	20,000
3	กาฬสินธุ์	100	20,000
4	กำแพงเพชร	100	20,000
5	ขอนแก่น	100	20,000
6	จันทบุรี	100	20,000
7	ฉะเชิงเทรา	100	20,000
8	ชลบุรี	100	20,000
9	ชัยนาท	100	20,000
10	ชัยภูมิ	100	20,000
11	ชุมพร	100	20,000
12	เชียงราย	100	20,000
13	เชียงใหม่	100	20,000
14	ตรัง	100	20,000
15	ตราด	100	20,000
16	ตาก	100	20,000
17	นครนายก	100	20,000
18	นครปฐม	100	20,000
19	นครพนม	100	20,000
20	นครราชสีมา	100	20,000
21	นครศรีธรรมราช	100	20,000
22	นครสวรรค์	100	20,000
23	นนทบุรี	100	20,000
24	นราธิวาส	100	20,000
25	น่าน	100	20,000
26	บึงกาฬ	100	20,000
27	บุรีรัมย์	100	20,000
28	ปทุมธานี	100	20,000

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	งบประมาณ (บาท)
29	ประจวบคีรีขันธ์	100	20,000
30	ปราจีนบุรี	100	20,000
31	ปัตตานี	100	20,000
32	พะเยา	100	20,000
33	พระนครศรีอยุธยา	100	20,000
34	พังงา	100	20,000
35	พัทลุง	100	20,000
36	พิจิตร	100	20,000
37	พิษณุโลก	100	20,000
38	เพชรบุรี	100	20,000
39	เพชรบูรณ์	100	20,000
40	แพร่	100	20,000
41	ภูเก็ต	100	20,000
42	มหาสารคาม	100	20,000
43	มุกดาหาร	100	20,000
44	แม่ฮ่องสอน	100	20,000
45	ยโสธร	100	20,000
46	ยะลา	100	20,000
47	ร้อยเอ็ด	100	20,000
48	ระนอง	100	20,000
49	ระยอง	100	20,000
50	ราชบุรี	100	20,000
51	ลพบุรี	100	20,000
52	ลำปาง	100	20,000
53	ลำพูน	100	20,000
54	เลย	100	20,000
55	ศรีสะเกษ	100	20,000
56	สกลนคร	100	20,000
57	สงขลา	100	20,000
58	สตูล	100	20,000
59	สมุทรปราการ	100	20,000
60	สมุทรสงคราม	100	20,000
61	สมุทรสาคร	100	20,000

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	งบประมาณ (บาท)
62	สระแก้ว	100	20,000
63	สระบุรี	100	20,000
64	สิงห์บุรี	100	20,000
65	สุโขทัย	100	20,000
66	สุพรรณบุรี	100	20,000
67	สุราษฎร์ธานี	100	20,000
68	สุรินทร์	100	20,000
69	หนองคาย	100	20,000
70	หนองบัวลำภู	100	20,000
71	อ่างทอง	100	20,000
72	อำนาจเจริญ	100	20,000
73	อุดรธานี	100	20,000
74	อุดรดิตถ์	100	20,000
75	อุทัยธานี	100	20,000
76	อุบลราชธานี	100	20,000
รวม		7,600	1,520,000

18. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 18.1 หน่วยงานทุกภาคส่วนร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักและยกย่องเชิดชูเกียรติผู้สูงอายุ
 18.2 เครือข่ายส่งเสริมการขยายผลองค์ความรู้การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในพื้นที่

19. ผลผลิตโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ

ผลผลิตโครงการ (output)	หน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการสร้าง ความตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมตนเองผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ
ผลลัพธ์โครงการ (outcome)	ครอบครัว ชุมชน สังคม หน่วยงานต่างๆ ตระหนักถึงการเข้าสู่สังคมสูงอายุ และเห็นความสำคัญที่จะดูแล ใส่ใจ มีความผูกพันระหว่างกัน หน่วยงานทุกภาคส่วน เห็นความสำคัญและพร้อมให้บริการ การดูแลตามบทบาทของหน่วยงานที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งส่งเสริมคนทุกช่วงวัยให้ตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมตนเองผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

20. การติดตาม ...

20. การติดตามประเมินผล

วิธีการ	การติดตามจากการลงพื้นที่และการรายงานผลการดำเนินงาน.....
เครื่องมือ	แบบรายงานผลการดำเนินงาน.....
ระยะเวลา	ไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ 2567.....

21. ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอน/วิธีการดำเนินการที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้

ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	วิธีการลดความเสี่ยง
จังหวัดไม่สามารถดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุได้ตามรูปแบบและช่วงเวลาที่กำหนดได้	จัดทำแนวทางการดำเนินงานที่เป็นกิจกรรมทางเลือกอื่น ๆ ในการสร้างกระแสให้สังคมเกิดการรับรู้ถึงการเป็นสังคมสูงอายุ

22. ผลกระทบทางลบต่อสังคม

- ไม่มี -

กนกพร .

(นางสาวกนกพร เหลืองมงคลเลิศ)

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

ผู้เสนอโครงการ

W. อนุสรณ์

(นางพรนิภา มาลีรังสี)

รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบโครงการ

U. อนุสรณ์

(นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ)

อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

ผู้อนุมัติโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ ๑ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ(อายุ ๒๕ -๕๙ ปี)

มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ประชากรอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ

*ชื่อผลผลิต โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ

**ชื่อกิจกรรมหลัก Coding เพื่อผู้สูงอายุ

๑. โครงการ (ย่อย) โครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ (ชื่อโครงการที่หน่วยงานส่งมายังเจ้าภาพ)

๒. เหตุผลความจำเป็น

จากสถานการณ์ปัจจุบัน รัฐบาลได้จัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งเป็นระบบบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุทุกคนที่ไม่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเงินในอัตรา ๖๐๐-๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน ระบบดังกล่าวคิดเป็นค่าเฉลี่ยประมาณ ๒๐-๓๐ บาทต่อวัน ซึ่งในความเป็นจริงแล้วไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ ประกอบกับข้อมูลจากโครงการวิจัย “การวิเคราะห์ช่องว่างทางการคลัง แหล่งรายได้ และความเป็นไปได้ทางเศรษฐศาสตร์การเมืองของการจัดตั้งระบบบำนาญแห่งชาติ โดยคำนึงถึงผลกระทบของ COVID-๑๙ ที่มีต่อผู้สูงอายุ” ที่ใช้ฐานข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (Socio-Economic Survey : SES) และการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร (Labor Force Survey: LFS) ซึ่งจัดทำโดยสำนักสถิติแห่งชาติ ในปี ๒๕๖๓ พบว่า ผู้สูงอายุกว่า ๒ ใน ๕ ของไทยยังคงทำงานแม้ผ่านวัยเกษียณ โดย ๑ ใน ๓ ของผู้ทำงานอยู่ คือ เกษตรกร มีรายได้จากปริมาณผลผลิตขึ้นอยู่กับราคาสินค้าเกษตร ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและมีความผันผวนสูง ส่วนกลุ่มลูกจ้าง (employee) ที่ยังทำงานอยู่มีเพียงส่วนน้อย โดยมักได้ค่าจ้างเป็นรายวันหรือ

** หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น

รายขึ้นเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษาเฉลี่ยไม่สูงนัก เหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มประสบปัญหาขาดแคลนรายได้ อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ค่อนข้างน้อย

ในขณะที่ตั้งแต่ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-๑๙) เป็นต้นมา ประเทศต่าง ๆ ทั่วทุกภูมิภาคของโลกได้มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพ หรือสร้างรายได้ให้เติบโตอย่างก้าวกระโดด เช่น นำ AR VR และ ๓D มาประยุกต์ใช้ในงานสื่อสารการตลาด จนทำให้ตลาดแรงงานที่เกี่ยวข้องเติบโตอย่างก้าวกระโดดจำนวนมาก เกิดเป็นอาชีพที่มีรายได้ค่อนข้างสูง เช่น ผู้จัดการด้านผลิตภัณฑ์ (Product Manager) ที่ทำหน้าที่ทดสอบและแก้ไขข้อบกพร่องของผลิตภัณฑ์ AR VR และ ๓D ให้กับผู้ใช้ อีกทั้งยังขับเคลื่อนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง นักการตลาดที่ใช้ AR VR และ ๓D นักเล่าเรื่อง (Storyteller) เหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าเพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานดังกล่าว จำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะดิจิทัลเพื่อการสร้างรายได้ สร้างอาชีพ นอกจากนี้ ยังจำเป็นต้องเน้นพัฒนาทักษะดังกล่าวให้แก่กลุ่มผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยด้วย เพราะหากเข้าสู่สูงวัยแล้วขีดความสามารถในการเรียนรู้ทักษะดิจิทัลบางประการอาจลดลง หรืออาจไม่ทันต่อการแก้ปัญหาสภาวะยากจนเมื่อเข้าสู่สูงวัย โดยที่ยังไม่ได้เตรียมพร้อมรับมือล่วงหน้า

สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัลในฐานะเป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีภารกิจในการส่งเสริมการพัฒนากำลังคนดิจิทัลทุกช่วงวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยที่มักประสบปัญหาในการเรียนรู้เทคโนโลยีดิจิทัล ได้เล็งเห็นถึงจำเป็นที่จะต้องช่วยส่งเสริมให้มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ในวงกว้างถึงวิธีการรับมือต่อสถานการณ์ผู้สูงอายุยากจนด้วยการพัฒนาทักษะดิจิทัลเพื่อสร้างรายได้ สร้างอาชีพ ซึ่งจำเป็นต้องช่วยส่งเสริมตั้งแต่กลุ่มผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย ให้มีทักษะการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ โดยผ่านการดำเนินงาน ๔ กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมสร้างเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและต่างประเทศที่นำไปสู่การสร้างความรู้ในวงกว้างถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสร้างรายได้ สร้างอาชีพ สำหรับผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย กิจกรรมพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย กิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนแหล่งรวมตลาดนัดพบผู้จ้างงานและผู้รับจ้าง (Job Matching) งานดิจิทัลสำหรับผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย และกิจกรรมพัฒนาหลักสูตรพัฒนาทักษะดิจิทัลเตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย เช่น Digital Entrepreneurship/ Digital Content ฯลฯ

๓. วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

เพื่อให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย ได้รับการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสร้างรายได้ สร้างอาชีพ เช่น ทักษะการเป็นผู้ประกอบการยุคดิจิทัล ทักษะการใช้งาน การพัฒนา หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์สินค้า หรือบริการ ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม AR VR MR หรือ ๓D ขึ้นพื้นฐาน Digital Marketing, Data Analytic, Programming, Artificial Intelligence, Data Science, Internet of Things, Web / Content Creator ฯลฯ

๔.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัลที่สำคัญต่อการสร้างรายได้ สร้างอาชีพ ๓๒๕ คน

๕.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทั่วประเทศ

๖.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ จำนวนพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้สูงอายุในสาขาขาดแคลน ๓๒๕ คน

เชิงคุณภาพ ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ให้ตลาดสร้างรายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ
ไม่น้อยกว่า ๔.๕๐๐๐ ล้านบาท

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ให้ตลาดสร้างรายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า ๔.๕๐๐๐ ล้านบาท

๗.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกระบวนการระบุลักษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

การพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย เพื่อการสร้างรายได้ สร้างอาชีพ เช่น ทักษะการเป็นผู้ประกอบการยุคดิจิทัล ทักษะการใช้งาน การพัฒนา หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์ สินค้า หรือบริการ ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม AR VR MR หรือ ๓D ขึ้นพื้นฐาน, Digital Marketing, Data Analytic, Programming, Artificial Intelligence, Data Science, Internet of Things, Web / Content Creator ฯลฯ ตามหลักมาตรฐานสากลที่ได้ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานพันธมิตร เช่น Microsoft Technology Associate (MTA), Unity Certified User Certification, Adobe Certificate Associate (ACA), Autodesk Certified User (ACU) และสถาบันอื่น ๆ ที่ได้รับอนุญาตให้เป็นศูนย์ทดสอบความรู้ในการรับรองมาตรฐาน หรือหลักสูตรที่สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัลให้การรับรอง โดยประสานบูรณาการความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์การรับสมัครไปยังกรมประชาสัมพันธ์ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ รวมถึงประสานความร่วมมือในการบริหารจัดการหลักสูตรกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา

วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) สมาคม มูลนิธิ หรือวิสาหกิจเพื่อสังคม ซึ่งจำนวนเป้าหมายจำแนกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

- ๑) พัฒนาทักษะดิจิทัล ระดับ Beginner จำนวน ๒๕๐ คน
- ๒) พัฒนาทักษะดิจิทัล ระดับ Intermediate จำนวน ๕๐ คน
- ๓) พัฒนาทักษะดิจิทัล ระดับ Advance จำนวน ๒๕ คน

โดยผู้สูงอายุและผู้เตรียมพร้อมผู้สูงอายุที่ผ่านการยกระดับทักษะขั้นสูงได้รับการส่งเสริมให้เข้าทำงานและจ้างงาน โดยภาคเอกชนและ depa สนับสนุนการจ้างงาน ๑๒ เดือน ในสัดส่วน ๕๐: ๕๐ ซึ่งอาจอาศัยการบูรณาการความร่วมมือกับกรมการจัดหางาน และบริษัทเอกชนที่มีความประสงค์จ้างงาน

๘. ตัวชี้วัดกิจกรรม

- ๑) จำนวนพัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้สูงอายุในสาขาขาดแคลน ๓๒๕ คน
- ๒) ผู้สูงอายุได้เข้าทำงานเป็นแรงงานใหม่ให้ตลาดสร้างรายได้ให้ระบบเศรษฐกิจ ไม่น้อยกว่า ๔.๕๐๐๐ ล้านบาท

๙. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

๑ ปี

๑๐. งบประมาณ

๔.๔๘๘๔ ล้านบาท

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

พื้นที่ กรุงเทพฯ ภูเก็ต สงขลา ขอนแก่น อุบลราชธานี พิษณุโลก เชียงใหม่ และพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พื้นที่ที่มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) หรือพื้นที่อื่น ๆ ที่มีประชากรผู้สูงอายุหนาแน่น ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

๑) นางสาวสุชนา สีนธถาวร

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการฝ่ายส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความมั่นคง

E – Mail: suchana.si@depa.or.th

ID: suchana.s

๒) นางสาวภัทรพร เย็นบุตร

ตำแหน่ง หัวหน้างานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล

E – Mail: pattaraporn.ye@depa.or.th

ID: patto_yenbutra

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัยที่ได้รับการพัฒนาทักษะมีโอกาสร่วมสร้างอาชีพสร้างรายได้ อันนำไปสู่การคาดการณ์มูลค่าทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นจากรายได้เฉลี่ยต่อปี ๔,๕๐๐,๐๐๐ บาท

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

1. รายละเอียดงบประมาณโครงการ Coding เพื่อผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ ๒ รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบดำเนินงาน :	
● ค่าใช้สอย	
- ค่าพาหนะเจ้าหน้าที่	
- ค่าที่พัก	
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	
- ค่าจ้างเหมารถตู้	
- ฯลฯ	
งบอุดหนุน :	
- พัฒนาทักษะดิจิทัลให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย ประกอบด้วยทักษะสำคัญต่อการสร้างรายได้ สร้างอาชีพ ให้ผู้เตรียมความพร้อมเข้าสู่สูงวัย เช่น การใช้งาน การพัฒนา หรือการออกแบบผลิตภัณฑ์ สินค้า หรือบริการ ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม AR VR MR หรือ ๓ D ขึ้น พื้นฐาน , Digital Marketing, Data Analytic, Programming, Artificial Intelligence, Data Science, Internet of Things, Web / Content Creator เป็นต้น	๔,๔๘๘,๔๐๐
-	
งบลงทุน :	
-	
งบรายจ่ายอื่น :	
-	
รวมทั้งสิ้น	๔,๔๘๘,๔๐๐

2. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของ
โครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า***	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน (ผล)**	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน พัฒนาทักษะดิจิทัลให้ ผู้สูงอายุในสาขาขาด แคลน	คน	แผน ๓,๔๐๐ ผล ๓,๕๖๓	แผน ๓,๔๐๐ ผล ๓,๔๐๐	แผน ๓๒๕		
จำนวนแพลตฟอร์ม ส่งเสริมงานด้านดิจิทัล ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ	แพลตฟอร์ม	แผน ๑ ผล ๑				
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน ๒๗.๘๖๒๘ ลิป. ผล ๒๗.๘๖๒๘ ลิป.	แผน ๒๐.๘๕๐๐ ลิป. ผล ๒๐.๘๕๐๐ ลิป.	แผน ๔.๔๘๘๔ ลิป.		
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ๒๗.๘๖๒๘ ลิป. ผล ๒๗.๘๖๒๘ ลิป.	แผน ๒๐.๘๕๐๐ ลิป. ผล ๒๐.๘๕๐๐ ลิป.	แผน ๔.๔๘๘๔ ลิป.		
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท					
แหล่งงบประมาณ		พรบ.	พรบ.	พรบ.		

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

** ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

*** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

- การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ติดตามและประเมินผลโครงการ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอนาคตร่วมกัน เป็นรายไตรมาส

เครื่องมือ : ประเมินความก้าวหน้าตามแผนการดำเนินงานที่เสนอ

ระยะเวลา : ไตรมาสละ ๑ ครั้ง

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

โครงการต้นแบบอาชีวอนามัยคนทำงานอายุมากสู่สูงอายุสุขภาพดี : เชื่อมต่อบริบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1. ความเชื่อมโยง/ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แต่ละระดับ :

1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ ด้าน 3. ดานการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

- (1) เป้าหมาย...คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21
- (2) ประเด็น...การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

1.2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (.....)

- (1) เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บท.. (13001) คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น
- (2) แผนย่อยของแผนแม่บท...การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ
- (3) เป้าหมายแผนแม่บทย่อย....ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมเฉพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

1.3 แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (ระบุ ☒ ในช่อง ☐)

- | | |
|---|--|
| ☒ PP&P Excellence | ☐ Service Excellence |
| ☐ People Excellence | ☐ Governance Excellence |

1.4 แผนปฏิบัติราชการกรมการแพทย์

เป้าประสงค์ (ระบุ) : ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)

แผนปฏิบัติราชการเรื่อง (ระบุ) : ...3. การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization)

กลยุทธ์ (ระบุ) : 7. ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน(Multi-stakeholder Collaboration)

ตัวชี้วัด (ระบุ) : ร้อยละของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรมและมีการติดตามประเมินผล

โครงการกรมฯ (ระบุ) : โครงการสร้างเสริม/ขยายความร่วมมือเครือข่ายทุกภาคส่วนภายใต้แพลตฟอร์มด้านวิชาการ/บริการทางการแพทย์ภายในประเทศ

1.5 แผนปฏิบัติราชการ (หน่วยงาน) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

2. หน่วยงาน

2.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบ : โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์

2.2 หน่วยงานร่วมบูรณาการหรือสนับสนุน : กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน

3. ผู้รับผิดชอบโครงการ : ชื่อ-สกุล นพ.กิตติพงษ์ พนมยงค์ นพ.เปรมยศ เปี่ยมนิธิกุล พญ.ชีวันรัตน์ ปราสาร

เบอร์โทรศัพท์ : 02-5481000 ต่อ 80207 E-mail : occenv@gmail.com

ผู้ประสานงาน : ชี้อ-สกุล ดร.วรรณ จงจิตโรไพศาล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-5481000 ต่อ 80207 E-mail : occenv@gmail.com

4. หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ณ สิ้นปี พ.ศ. 2560 พบว่าประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 66.17 ล้านคน เป็นกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 56.13 ล้านคน ในกลุ่มนี้เป็นผู้อยู่ในกำลังแรงงาน จำนวน 37.79 ล้านคน เป็นผู้มีงานทำ 37.07 ล้านคน โดยทำงานในภาคเกษตรกรรมจำนวน 11.38 ล้านคน และทำงานนอกภาคเกษตรกรรม (การผลิต ก่อสร้าง ขนส่ง ขายปลีก บริการ และธุรกิจอื่นๆ) จำนวน 25.69 ล้านคน แรงงานนอกระบบในงานเกษตรกรรม การค้า และบริการ จำนวน 20.8 ล้านคน ซึ่งสุขภาพของคนวัยทำงานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ เมื่อพิจารณาสถิติการประสบอันตรายจากการทำงานในปี 2560 (จากรายงานของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน) พบจำนวน 86,278 ราย (0.88%) โดยมีแนวโน้มลดลง ขณะที่คนทำงานอายุมากจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยาและความเสื่อมของร่างกายและความสามารถในการทำงานลดลง มีโอกาสสัมผัสกับปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (unsafe work environment and working condition) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน⁶⁻⁸ นอกจากนี้คนทำงานอายุมากจะพบปัญหาเมตาบอลิกผิดปกติตามอายุ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง และไขมันผิดปกติ ซึ่งเป็นปัญหาโรคเรื้อรัง โดยจะต้องมีการใช้ยาหลายชนิดตามมาส่งผลต่อความสามารถร่างกาย ทั้งการเคลื่อนไหว การทรงตัว กำลังกาย การมองเห็น ซึ่งเป็นปัญหาในการทำงาน ทำให้มีปัญหาทั้งการควบคุมงานและการควบคุมโรค คนทำงานอายุมากที่ไม่มีความรู้ ไม่มีความตระหนักในการป้องกันโรคจากการทำงาน จะส่งผลให้เป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงานซึ่งรักษาไม่ได้ ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต

นอกจากนี้ระบบการดูแลสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ ปัจจุบันเป็นรูปแบบการตั้งรับโดยทำการรักษาเมื่อเจ็บป่วย และมักจะเข้ารับการรักษาในประกันสังคม ทำให้การดูแลสุขภาพในกลุ่มแรงงานอายุมากที่เป็นโรคเรื้อรังมีความยากในการควบคุมโรค

การพัฒนาระบบสุขภาพป้องกันโรคจากการทำงานในคนทำงานอายุมาก จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมทั้งผู้บริหาร ทีมอาชีวอนามัย งานทรัพยากรบุคคลและทีมสุขภาพและคนทำงาน ในการสร้างความรอบรู้สุขภาพ ป้องกันโรคจากการทำงาน สร้างความรอบรู้สุขภาพโรคเรื้อรัง ทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพ การใช้ยาและการทำงานที่ส่งผลต่อการควบคุมโรคให้กับคนทำงานอายุมาก โดยพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพในสถานประกอบการ ให้เป็นแกนนำพัฒนาศักยภาพคนทำงานให้มีความรอบรู้ทั้งด้านโรคจากการทำงานและโรคเรื้อรัง พัฒนาระบบสุขภาพในสถานประกอบการเชื่อมต่อโรงพยาบาลให้เหมือนโรงพยาบาลตั้งอยู่ในสถานประกอบการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง สอบสวน เพื่อสามารถปรับมาตรการควบคุมการสัมผัสความเสี่ยงในการทำงาน กระบวนการทำงานที่กระตุ้นการเกิดอาการ การใช้ยาที่ไม่เหมาะสมกับการทำงานและติดตามปัญหาสุขภาพคนทำงานอายุมาก ซึ่งเป็นมาตรการสำคัญในการดูแลคนทำงานอายุมากให้สามารถทำงานได้อย่าง

ปลอดภัย ปลอดภัย ควบคุมโรคเรื้อรัง มีสุขภาพที่ดี มีความสามารถในการทำงาน เพิ่มคุณภาพงานและเพิ่มผลผลิต พัฒนาเศรษฐกิจประเทศและการมีสุขภาพที่ดีของประชากรสูงอายุต่อไป

กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจในการพัฒนาให้เกิดความเป็นเลิศ ด้านอาชีวเวชศาสตร์ โดยเป็นศูนย์ในการดูแลสุขภาพคนทำงาน ระดับ Super-Tertiary เห็นความสำคัญในการบูรณาการร่วมกับศูนย์ความปลอดภัย กรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงานและนิคมอุตสาหกรรม กระทรวงแรงงาน ในการสร้างต้นแบบอาชีวอนามัยคนทำงานอายุมากสู่สูงอายุสุขภาพดี: เชื่อมต่อระบบสุขภาพโรงพยาบาลเสมือนในสถานประกอบการ จัดทำทะเบียนคนทำงานอายุมากส่งคลินิกสูงอายุเพื่อการดูแลต่อเนื่องและจัดทำนวัตกรรมเทคโนโลยีการเชื่อมต่อสุขภาพ รวมทั้งกระจายรูปแบบให้กับคนทำงานทั่วประเทศผ่านเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน เพื่อให้คนทำงานอายุมากเข้าถึงการบริการที่มีมาตรฐานด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ครอบคลุมทั้งประเทศ

5. วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพ ป้องกันโรคจากการทำงานและควบคุมโรคเรื้อรัง ในคนทำงานอายุมากที่เข้ารับบริการในสถานประกอบการ
2. เพื่อสร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ
3. เพื่อบูรณาการร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน นิคมอุตสาหกรรมในการกระจายต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ ให้กับสถานประกอบการทั่วประเทศ
4. จัดทำเทคโนโลยีการสร้างความรู้สุขภาพควบคุมโรคเรื้อรัง ในคนทำงานอายุมาก ในสถานประกอบการ ครอบคลุมทั่วประเทศ
5. พัฒนาศักยภาพ ความรู้พื้นฐานด้านอาชีวอนามัยให้กับพยาบาลในสถานประกอบการ

6. สถานที่ดำเนินการ

- ☒ สถานที่ราชการ (ระบุ) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
- ☒ สถานที่เอกชน (ระบุ) โรงแรม/สถานที่เอกชน

7. กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เป้าหมาย

7.1 กลุ่มเป้าหมาย 10,000 คน

กิจกรรมที่ 1 ทีมผู้บริหาร แขนงนำสุขภาพ ในสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ 2 ทีมแกนนำสุขภาพ/คนทำงานอายุมากในสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ 3 และ 4 คนทำงานอายุมากในสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ 5 ทีมแกนนำสุขภาพ/คนทำงานอายุมากในสถานประกอบการ

7.2 พื้นที่เป้าหมาย

1. สถานประกอบการในพื้นที่ฝั่งตะวันออก กรุงเทพมหานคร

8. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ จำนวน 1 ปี พ.ศ. 2566 ถึง พ.ศ. 2567

ระยะเวลาในการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2567

9. แผนการดำเนินงาน กิจกรรมและงบประมาณ

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
1.สัมมนาการพัฒนาระบบอาชีวอนามัยในสถานประกอบการพื้นที่ฝั่งตะวันออกของกรุงเทพฯ			* 57,700									57,700
2.จัดอบรมทีมสุขภาพ แขนงนำการสร้างความรู้สึภาพคนทำงานอายุมากและดำเนินการเชื่อมต่อระบบสุขภาพ				* 24,328	* 24,328	* 24,328	* 48,656	* 48,660				170,300

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
เสมือน โรงพยาบาล ในสถาน ประกอบการ 7 ครั้ง												
3.สร้างความรอบรู้สุขภาพ												
3.1จ้างเหมา จัดทำเนื้อหา วิชาการความ รอบรู้สุขภาพ การป้องกัน โรคจากการ ทำงานใน คนทำงาน อายุมาก 5 เรื่อง					*	*	*	*				50,000
รายละเอียดกิจกรรม												
1. ทบทวนวรรณกรรมเพื่อจัดทำเนื้อหาวิชาการความรอบรู้สุขภาพ ป้องกันโรคจากการทำงาน จำนวน 5 เรื่อง โรคหูเสื่อมจากการทำงาน โรคทางเดินหายใจจากสารเคมี โรคผิวหนังจากสารเคมี โรคกระดูกและกล้ามเนื้อเนื่องจากท่าทางการทำงาน ปัญหาจิตใจจากความเครียดในการทำงานโดยต้องมีเอกสารอ้างอิงไม่ต่ำกว่า 5 เรื่องในแต่ละกลุ่มโรค												
2. จัดทำแบบประเมินความรอบรู้สุขภาพตามกลุ่มโรค												
3. จัดทำแบบซักประวัติอาการเจ็บป่วยและลักษณะงานที่มีผลกระทบกับปัญหาสุขภาพตามกลุ่มโรค												
4. จัดทำแบบติดตามพฤติกรรมการทำงานและปัญหาสุขภาพ												
3.2 จ้างเหมา จัดทำเนื้อหา วิชาการความ รอบรู้สุขภาพ ควบคุมโรค เรื้อรังใน คนทำงาน อายุมาก 5 เรื่อง					*	*	*	*				50,000

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
รายละเอียดกิจกรรม												
1. ทบทวนวรรณกรรมเพื่อจัดทำเนื้อหาวิชาการความรู้สุขภาพวิชาการ ความรอบรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงาน อายุมาก จำนวน 5 เรื่อง 1. อันตรายทางกายภาพของงานต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 2. อันตรายทางเคมี ต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 3. อันตรายด้านจิตสังคมของงานต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 4. อันตรายทางกายภาพ และการเกิดอุบัติเหตุต่อการใช้จ่ายของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง 5. ปัญหาสุขภาพจากภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยทำงานอายุมาก โดยต้องมีเอกสารอ้างอิงไม่ต่ำกว่า 5 เรื่องในแต่ละกลุ่มโรค 2. ความรู้เกี่ยวกับโรคและการปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมโรค 3. อันตรายทางกายภาพของงานต่อการควบคุมโรค 4. ปัญหาการใช้ยาต่อการทำงานและการทำงานที่มีผลต่อการใช้จ่าย 5. ความรู้ด้านสุขภาพของคนทำงานอายุมากและข้อจำกัดในการทำงาน 6. จัดทำแบบประเมินความรอบรู้สุขภาพตามกลุ่มโรค 7. จัดทำแบบติดตามพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสุขภาพ												
3.3 จ้างเหมาจัดทำสื่อออนไลน์วิดีโอโปสเตอร์แผ่นพับ ในช่องทางการสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ และส่งต่อข้อมูลความรู้สุขภาพควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมาก				*	*	*	*	*	200,000			200,000
รายละเอียดกิจกรรม												
1. จัดทำโปสเตอร์ความรู้ด้านโรค ทั้งหมด 10 เรื่อง 10 โรงงาน รวม 100 ชุด (1,000 บาท x 100 ชุด) 100,000 บาท 2. จัดทำวิดีโอ ความรู้ จำนวน 10 เรื่อง (5,000 บาท x 10 เรื่อง) 50,000 บาท 3. จัดทำแผ่นพับความรู้ด้านโรค ทั้งหมด 10 เรื่อง 10 โรงงาน เรื่องละ 1,000 ชุด รวม 10,000 ชุด (5 บาท x 10,000 ชุด) 50,000 บาท รวมทั้งหมด (100,000 + 50,000 + 50,000) = 200,000 บาท												

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
จำนวน 3 ครั้ง จำนวน 200 คน (200 คน x 3 ครั้ง x 200 บาท) 120,000 บาท แพทย์ทำ telemedicine 100 บาท จำนวน 4 ครั้ง 200 คน (400 บาท x 200 คน) 80,000 บาท รวมทั้งหมด 200,000 บาท												
5. สัมมนา การสร้าง ความรอบรู้ สุขภาพ และ ระบบสุขภาพ เสมือน โรงพยาบาล ในสถาน ประกอบการ 100คน								*				132,600
								132,600				
6.การจัดทำ แนวทาง ปฏิบัติ ทางการ พยาบาลและ ส่งส่งต่อเพื่อ การ วินิจฉัยโรค จากการ ทำงานและ โรคที่ เกี่ยวเนื่อง จากการ ทำงานโดย เป็นการจ้าง เหมาจัดทำ แนวทางเวช ปฏิบัติ ทางการ พยาบาลและ ส่งต่อเพื่อการ วินิจฉัยโรค												250,000

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
จากการ ทำงานและ โรคที่ เกี่ยวเนื่อง จากการ ทำงานจำนวน 4 เรื่อง - โรคกระดูก และกล้ามเนื้อ - โรค ประสาทหู เสื่อม - โรคผิวหนัง จากการ สัมผัส สารเคมี - โรคทางเดิน หายใจจาก สารเคมี												
รวมวงเงิน (บาท)			57,700	24,328	24,328	24,328	48,656	781,260			250,000	1,210,600

10. รายละเอียดงบประมาณของโครงการ

โดยเบิกจ่ายจาก

-เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 1,210,600 บาท

กิจกรรม	งบประมาณ
กิจกรรมที่ 1 : การสัมมนาเครือข่ายสถานประกอบการในการบูรณาการดูแลสุขภาพในกลุ่มแรงงานอายุมาก	
1.1 สัมมนาเครือข่ายสถานประกอบการในการบูรณาการดูแลสุขภาพในกลุ่มแรงงานอายุมาก (สถานที่เอกชน)	
ค่าอาหารกลางวัน 700 บาท x 30 คน x 1 ครั้ง	21,000 บาท
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 บาท x 30 คน x 2 มื้อ x 1 ครั้ง	3,000 บาท
ค่าสมนาคุณวิทยากร ภาครัฐ 600 บาท x 3 คน x 6 ชั่วโมง x 1 ครั้ง	10,800 บาท
ค่าสมนาคุณวิทยากร เอกชน 1,200 บาท x 2 คน x 6 ชั่วโมง x 1 ครั้ง	14,400 บาท
ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร ไป-กลับ 500 บาท x 5 คน x 1 ครั้ง	2,500 บาท
ค่าจ้างจัดทำเอกสารประกอบการอบรม	3,000 บาท
ค่าวัสดุอุปกรณ์	3,000 บาท
รวม	57,700 บาท
กิจกรรมที่ 2 : การจัดอบรมทีมสุขภาพ แกนนำการสร้างความรู้สุขภาพ คนทำงานอายุมาก	
2.1 จัดอบรมทีมสุขภาพแกนนำการสร้างความรู้สุขภาพคนทำงานอายุมากและดำเนินการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ จำนวน 7 ครั้ง (สถานที่รัฐ)	
ค่าอาหารกลางวัน 150 บาท x 30 คน x 7 ครั้ง	31,500 บาท
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 35 บาท x 30 คน x 2 มื้อ x 7 ครั้ง	14,700 บาท
ค่าสมนาคุณวิทยากร ภาครัฐ 600 บาท x 3 คน x 6 ชม. x 7 ครั้ง	75,600 บาท
ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร ไป-กลับ 500 บาท x 3 คน x 7 ครั้ง	10,500 บาท
ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสาร 180 บาท x 25 คน x 7 ครั้ง	31,500 บาท
ค่าวัสดุอุปกรณ์	6,500 บาท
รวม	170,300 บาท
กิจกรรมที่ 3 : การสร้างความรู้สุขภาพป้องกันโรคจากการทำงานและควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมาก	
3.1 จ้างเหมาจัดทำเนื้อหาวิชาการความรู้สุขภาพ ป้องกันโรคจากการทำงาน โรคหูเสื่อม จากการทำงาน โรคทางเดินหายใจจากสารเคมี โรคผิวหนังจากสารเคมี โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ จากท่าทางการทำงาน ปัญหาจิตใจจากความเครียดในการทำงาน (10,000 บาท x 5 เรื่อง)	50,000 บาท
3.2 จ้างเหมาจัดทำเนื้อหาวิชาการ ความรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมาก จำนวน 5 เรื่อง 1. อันตรายทางกายภาพของงานต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 2. อันตรายทางเคมี ต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 3. อันตรายด้านจิตสังคมของงานต่อ	50,000 บาท

กิจกรรม	งบประมาณ
การควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 4. อันตรายทางกายภาพและการเกิดอุบัติเหตุต่อการใช้จ่ายของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง 5. ปัญหาสุขภาพจากภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยทำงานอายุมาก (10,000 บาท x 5 เรื่อง)	
3.3 จ้างเหมาจัดทำสื่อออนไลน์ วีดิโอ โปสเตอร์ แผ่นพับ ในช่องทางการสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ และส่งต่อข้อมูลความรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังในคนทำงานอายุมาก จำนวน 10 เรื่อง	200,000 บาท
กิจกรรมที่ 4 : จ้างเหมาจัดเก็บข้อมูล	
4.1 จ้างเหมาจัดเก็บข้อมูลดำเนินการติดตามความรู้ ความเข้าใจ การปฏิบัติในการป้องกันโรคจากการทำงานให้คำแนะนำการควบคุมโรคเรื้อรังในทำงานอายุมากในโรงพยาบาล (400 คน x 5 ครั้ง x 50 บาท)	100,000 บาท
4.2 จ้างเหมาจัดเก็บข้อมูลการดำเนินการตามระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ ฝักระวัง ติดตามสุขภาพ ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและจัดการควบคุมการสัมผัสความเสี่ยงในการทำงาน โดยมีการซักประวัติ เจาะเลือด ค่าติดตามผลลัพธ์สุขภาพ แพทย์ทำ telemedicine (1,000 บาท x 200 คน)	200,000 บาท
กิจกรรมที่ 5 : สัมมนาการพัฒนานวัตกรรม ด้านเทคโนโลยี การสร้างความรอบรู้สุขภาพ และระบบสุขภาพโรงพยาบาลเสมือนในสถานประกอบการ	
5.1 สัมมนาการสร้างความรอบรู้สุขภาพ และระบบสุขภาพโรงพยาบาลเสมือนในสถานประกอบการ โดยบูรณาการร่วมกับกรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน เครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน พัฒนานวัตกรรม ด้านเทคโนโลยี จำนวน 100 คน 1 วัน (สถานที่เอกชน)	
ค่าอาหารกลางวัน 700 บาท x 100 คน	70,000 บาท
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 บาท x 100 คน x 2 มื้อ	10,000 บาท
ค่าสมนาคุณวิทยากร ภาครัฐ 600 บาท x 3 คน x 6 ชั่วโมง	10,800 บาท
ค่าสมนาคุณวิทยากร เอกชน 1,200 บาท x 2 คน x 6 ชั่วโมง	14,400 บาท
ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร ไป-กลับ 600 บาท x 5 คน	3,000 บาท
ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสาร 160 บาท x 90 ชุด	14,400 บาท
ค่าวัสดุ อุปกรณ์	10,000 บาท
รวม	132,600 บาท
กิจกรรมที่ 6 : การจัดทำแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลและส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการทำงานและโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานโดยเป็นการจ้างเหมาจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติทางการพยาบาลและส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการทำงานและโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานจำนวน 4 เรื่อง - โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ	250,000 บาท

กิจกรรม	งบประมาณ
- โรคประสาหูเสื่อม - โรคผิวหนังจากการสัมผัสสารเคมี - โรคทางเดินหายใจจากสารเคมี	
รวมวงเงิน	1,210,600 บาท

หมายเหตุ ขอถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายภายในกิจกรรมทุกรายการและจำนวนคน

11. ความเสี่ยงในการดำเนินโครงการ (เลือกตามประเด็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง)

ประเด็นความเสี่ยง	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	มาตรการควบคุมความเสี่ยง
1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)	ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน นอกสังกัดกรมการแพทย์มีหลาย หน่วยงานอาจจะไม่ได้รับความ ร่วมมือที่ดีพอ	อธิบายโครงการ และจัดตั้งกรรมการ ที่มี อธิบดี หรือผู้บริหารท่านอื่นใน กรมการแพทย์เป็นประธาน
2. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)	-	-
3. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)	อาจจะมีปัญหาในการหาโรงงาน เพื่อสมัครเข้าร่วมโครงการ	ใช้หลักความร่วมมือระหว่างกรมการ แพทย์ และกรมสวัสดิการและ คุ้มครองแรงงาน และเครือข่าย รวมทั้งการประชาสัมพันธ์
4. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย หรือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)	-	-

12. การติดตามและประเมินผลโครงการ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย
เป้าหมายเชิงผลผลิต (Output) : -สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ ตามเป้าหมาย -สถานประกอบการมีระบบดูแลสุขภาพแรงงานอายุมากที่ดำเนินการโดยสถานประกอบการเอง	เชิงปริมาณ : จำนวนสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ ตามเป้าหมาย 15 แห่ง เชิงคุณภาพ : สถานประกอบการมีระบบดูแลสุขภาพแรงงานอายุมากที่ดำเนินการโดยสถานประกอบการเอง	-สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 80 ของจำนวนเป้าหมาย 15 แห่ง -สถานประกอบการมีระบบดูแลสุขภาพแรงงานอายุมากที่ดำเนินการโดยสถานประกอบการเอง ร้อยละ 80 เป้าหมาย 15 แห่ง
เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Outcome) : -ระบบโรงพยาบาลเสมือน เป็นพี่เลี้ยงให้กับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ -สถานประกอบการมีการสร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ -ทีมแกนนำสุขภาพและแรงงานอายุมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (200 คน)	เชิงปริมาณ : เกิดระบบโรงพยาบาลเสมือน เป็นพี่เลี้ยงให้กับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ -ร้อยละของสถานประกอบการสร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ เชิงคุณภาพ : ร้อยละของทีมแกนนำสุขภาพแรงงานอายุมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-มีระบบโรงพยาบาลเสมือน เป็นพี่เลี้ยงให้กับสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 1 ระบบ -ร้อยละ 50 ของสถานประกอบการสร้างต้นแบบการเชื่อมต่อระบบสุขภาพเสมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ -ทีมแกนนำสุขภาพและแรงงานอายุมากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 80
เป้าหมายเชิงผลกระทบ (Impact) : โมเดลในการดูแลสุขภาพอายุมากสำหรับสถานประกอบการ	เกิดโมเดลในการดูแลสุขภาพอายุมากสำหรับสถานประกอบการ	โรงงานที่เข้าร่วมมีการนำเสนอรูปแบบเพื่อเป็นตัวอย่าง ร้อยละ 80

13. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และประชาชนได้รับ

- 13.1 เกิดระบบการสร้างความรอบรู้สุขภาพ ควบคุมโรคเรื้อรังและการทำงานในสถานประกอบการ
- 13.2 คนทำงานอายุมากมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพสามารถควบคุมโรคเรื้อรัง
- 13.3 มีการใช้ระบบสุขภาพเหมือนโรงพยาบาลในสถานประกอบการ โดยการเชื่อมต่อบริบทสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลและสถานประกอบการ ทั่วประเทศ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ ๑ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (๑๕ - ๕๙ ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้ (ร้อยละ ๙๐ ของตัวชี้วัดแนวทาง)

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ ๑ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ประชากรอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ

***ชื่อผลผลิต โครงการกองทุนการออมแห่งชาติ**

****ชื่อกิจกรรมหลัก การเพิ่มจำนวนสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ**

๑. โครงการ กองทุนการออมแห่งชาติ

๒. เหตุผลความจำเป็น

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แบบ (Aging Society) โดยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจำนวน ๑๓,๐๖๔,๙๒๙ คน ร้อยละ ๒๐ รัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญในการเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตามประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม เป้าหมาย การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม เป้าหมายให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น แผนงานย่อยการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก เป้าหมายประชากรมีการเตรียมการก่อนวัยสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้นทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม โดยประชากรตั้งแต่อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ต้องได้รับเตรียมความพร้อมในทุกมิติ

กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการออมทรัพย์ของสมาชิกและเพื่อเป็นหลักประกันการจ่ายบำนาญและให้ประโยชน์ตอบแทนแก่สมาชิกเมื่อสิ้นสมาชิกภาพ โดยมีภารกิจในการส่งเสริมการออมให้กับแรงงานนอกระบบ กลุ่มนักเรียน นักศึกษา รวมถึงผู้ประกอบการอาชีพอิสระทั่วประเทศที่ไม่มีสวัสดิการคุ้มครองจากภาครัฐ โดย กอช. ได้มีกฎกระทรวงกำหนดอัตราการจ่ายเงินสะสมและเงินสมทบ พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ในการปรับเพดานเงินสะสมสูงสุด ๓๐,๐๐๐ บาท และเพดานเงินสมทบสูงสุดไม่เกิน ๑,๘๐๐ บาท ทุกช่วงอายุ โดยสมาชิก กอช. ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ - ๖๐ ปี

**** หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น**

ที่เป็นแรงงานนอกระบบ อาทิ นักเรียน นักศึกษา เกษตรกร ผู้ประกอบอาชีพอิสระ ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป โดยเริ่มต้นออมได้ตั้งแต่ 50 บาท/ครั้ง สูงสุดไม่เกิน 30,000 บาท /ปี ซึ่งสมาชิกจะได้รับเงินสมทบจากรัฐบาลตามช่วงอายุ ดังนี้

อายุ 15 – 30 ปี จะได้รับเงินสมทบ 50% ของเงินสะสม สูงสุดไม่เกิน 1,800 บาท/ปี

อายุ 30 – 50 ปี จะได้รับเงินสมทบ 80% ของเงินสะสม สูงสุดไม่เกิน 1,800 บาท/ปี

อายุ 50 – 60 ปี จะได้รับเงินสมทบ 100% ของเงินสะสม สูงสุดไม่เกิน 1,800 บาท/ปี

สมาชิก ยังมีผลตอบแทนจากการลงทุน และมีรัฐบาลค้ำประกันผลตอบแทนสำหรับสมาชิกที่ออมจนครบอายุ 60 ปีบริบูรณ์ ในอัตราที่ไม่น้อยกว่าดอกเบี้ยเงินฝากประจำ 12 เดือน เฉลี่ย 7 ธนาคาร รวมทั้งเงินออมยังสามารถนำมาลดหย่อนภาษีได้สูงสุดไม่เกิน 30,000 บาท/ปี กอช. ซึ่งมีภารกิจในการส่งเสริมการออมในการเตรียมพร้อมรองรับสังคมสูงวัยให้มีความมั่นคงทางการเงิน จึงได้จัดทำแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยร่วมกับกรมกิจการผู้สูงอายุ เพื่อสร้างกลไกการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตให้ทุกช่วงวัยก่อนถึงวัยสูงอายุให้มีเงินบำนาญรายเดือนเมื่ออายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ โดยส่งเสริมทักษะทางการเงิน การวางแผนการออมให้กับประชากรในกลุ่มเป้าหมายร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และสถาบันการเงิน

ทั้งนี้ รัฐบาลเล็งเห็นความสำคัญในการเตรียมพร้อมสู่ภาวะสังคมสูงวัย ปัญหาความยากจน และการเพิ่มคุณภาพชีวิต และลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม จึงมีนโยบายจัดทำแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย เพื่อเป็นการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบ กอช. ได้ร่วมจัดทำแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยกับกรมกิจการผู้สูงอายุ โดยดำเนินการส่งเสริมการออมร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยรัฐบาลจ่ายสมทบเงินให้ตามช่วงอายุและรับประกันผลตอบแทนดังกล่าว นอกจากนี้ การส่งเสริมการออมตามช่วงวัย หากนึกถึงผลลัพธ์ในระยะยาวแล้ว ยังสามารถช่วยแบ่งเบาภาระทางการคลังของประเทศได้เป็นอย่างมาก

๓.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มโดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ ตระหนักถึงความสำคัญของการออม เพื่อการเกษียณอายุได้เริ่มออมเงินกับกองทุนการออมแห่งชาติเพื่อเป็นหลักประกันการจ่ายบำนาญและให้ประโยชน์ตอบแทนแก่สมาชิก ตลอดจนเป็นการแบ่งเบาภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการแบ่งเงินงบประมาณจำนวนมาก มาช่วยเหลือแก่ผู้สูงวัยในอนาคต ที่นับวันมีแนวโน้มที่จะเพิ่มจำนวนสูงมากขึ้น

๔.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

เพื่อส่งเสริมการออมทรัพย์ของสมาชิกและเพื่อเป็นหลักประกันการจ่ายบำนาญและให้ประโยชน์ตอบแทนแก่สมาชิกเมื่อสิ้นสมาชิกภาพ

๕.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

บุคคลสัญชาติไทย ที่มีอายุ ๑๕ ถึง ๖๐ ปี และไม่อยู่ในระบบกองทุนประกันสังคม กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือระบบบำนาญอื่นตามที่กำหนด

๖. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

สมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ (สะสม) จำนวน ๒,๖๓๗,๐๐๐ คน

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

สมาชิกได้รับการส่งเสริมการออม และมีการออมเงินอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ คน

สมาชิกมีการออมเงินผ่านตัวแทน กอช. ประจำหมู่บ้าน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

๗.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และคุณลักษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

- ๑) การส่งเสริมการออมร่วมหน่วยงานภาครัฐระดับพื้นที่กว่า ๒๐ จังหวัด เพื่อเพิ่มยอดสมาชิกในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา และกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอิสระ
- ๒) การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพตัวแทน กอช. ในระดับพื้นที่ เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทน กอช. ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
- ๓) ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้กับสมาชิก
- ๔) จัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาด ให้สิทธิประโยชน์แก่สมาชิก รวมถึงการออกบูธประชาสัมพันธ์ อาทิ งานมหกรรมทางการเงิน งานกาชาด เป็นต้น
- ๕) การประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ผ่านสื่อและช่องทางต่าง ๆ

๘.ตัวชี้วัดกิจกรรม

สมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ (สะสม) จำนวน ๒,๖๓๗,๐๐๐ ราย

๙.ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)

๑๐. งบประมาณ

งบประมาณ ๖๒๖,๘๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑.สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

๑๑.๑ สถานที่ :

- ๑๑.๑.๑การส่งเสริมการออม กอช. มีการส่งเสริมเพิ่มทักษะการวางแผนทางการเงิน (Literacy) วางแผนการออมให้กับหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย , สถานศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ,กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม,กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสมาคมผู้พิการ ๗ สมาคม รวมทั้งกรมกิจการเด็กและเยาวชน สภาเด็กและเยาวชน ,กระทรวงยุติธรรม ,กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่นๆ

อาทิ บริษัทประกันสินเชื่อบุคคลสาขานายอม (บสย.) บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) เป็นต้น

๑๑.๑.๒ การให้บริการรับสมัครสมาชิก และส่งเงินออม

การบริการผ่านเคาเตอร์เซอร์วิส : หน่วยรับสมัครสมาชิก (ที่ว่าการอำเภอทั่วประเทศ , ตัวแทน กอช. ประจำหมู่บ้าน , สำนักงานคลังจังหวัดทั่วประเทศ , สำนักงานสภาเกษตรกร จังหวัด , สำนักงานเขต สำนักงานสหกรณ์จังหวัด , เครือข่ายองค์กรการเงินชุมชน , สหกรณ์ที่เป็นหน่วยรับสมัครสมาชิก กอช. , ธนาคารกรุงไทย , ธนาคารออมสิน , ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร , ธนาคารอาคารสงเคราะห์ , ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย , เคาน์เตอร์เซอร์วิส , เทสโก้โลตัส , ไปรษณีย์ไทย และตู้บุญเติม)

การบริการผ่านระบบออนไลน์ : แอปพลิเคชัน เป๋าตัง แอปพลิเคชัน , Krungthai NEXT , แอปพลิเคชัน TrueMoney แอปพลิเคชัน K PLUS แอปพลิเคชัน Mymo , บริการออมเพลิน บนแอปพลิเคชัน เป๋าตัง และ QR Code พร้อมเพย์ธนาคารต่าง ๆ

๑๑.๑.๓ การออกบูธประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการออมในงานมหกรรมทางการเงิน :

กอช. เข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการออมในงาน Thailand Smart Money งาน Money Expo งานกาชาด เพื่อเป็นช่องทางการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับสมาชิกรวมทั้งการรับสมัครสมาชิก และการนำส่งเงินออม เป็นต้น

๑๑.๒ พื้นที่ดำเนินการ : พื้นที่ ๒๐ จังหวัดในประเทศไทย

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

นางสาวทวิธนาตย์ ดีคราม โทรศัพท์ ๐๘๘ ๒๔๕๖๑๖๒ โทรศัพท์สำนักงาน ๐๒ ๐๔๙ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๐๗
E-mail : Thawithanat@nsf.or.th

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

๑๔.๑ สมาชิกได้รับผลประโยชน์ตอบแทนเงินออม ๒ ลักษณะ คือ เงินสมทบจากรัฐบาล และผลตอบแทนจากการลงทุน โดยรัฐบาลค้ำประกันดอกผลหรือผลตอบแทนจากการลงทุนที่ไม่น้อยกว่าอัตราผลตอบแทนของเงินฝากประจำประเภท ๑๒ เดือน สำหรับบุคคลธรรมดาโดยเฉลี่ยของธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และธนาคารพาณิชย์แห่งใหญ่ ๕ แห่งตามที่ประกาศกำหนด

๑๔.๒ มีสิทธิได้รับบำนาญตลอดชีวิตเมื่อเกษียณอายุ ถ้าสมาชิกมีจำนวนเงินออมเพียงพอตามหลักการคำนวณบำนาญ

๑๔.๓ ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการวางแผนทางการเงิน การเตรียมความพร้อมและสร้างความมั่นคงทางการเงินให้กับตนเองและครอบครัว

๑๔.๔ ลดหย่อนภาษีประจำปี สูงสุด ๓๐,๐๐๐ บาท/ปี

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้า
ระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการกองทุนการออมแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
(ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ ๒ รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบรายจ่ายอื่น :	
ทุนหมุนเวียน	๖๒๖,๘๐๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น	๖๒๖,๘๐๐,๐๐๐

๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ
จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า****	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน (ผล)**	ปี ๒๕๖๗ แผน (ผล)***	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน	คน/แห่ง	๒,๔๑๐,๙๕๒ (๒,๕๑๖,๔๒๖)	๒,๕๔๐,๐๐๐ (๒,๕๕๒,๔๒๐)	๒,๖๓๗,๐๐๐ (๒,๕๙๙,๖๘๑)	๒,๗๐๐,๕๐๐	๒,๗๖๔,๐๐๐
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	๓๐๐.๐๐๐๐	๓๓๔.๒๕๔๘	๖๒๖.๘๐๐๐	๑,๕๓๑.๒๗๙๔	๑,๕๖๒.๗๐๘๓
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	๓๐๐.๐๐๐๐ (๓๐๐.๐๐๐๐)	๓๓๔.๒๕๔๘ (๓๓๔.๒๕๔๘)	๖๒๖.๘๐๐๐ (๒๓๘.๔๕๘๓)	๑,๕๓๑.๒๗๙๔ -	๑,๕๖๒.๗๐๘๓ -
แหล่งงบประมาณ		งบประมาณทุน หมุนเวียน	งบประมาณทุน หมุนเวียน	งบประมาณทุน หมุนเวียน	งบประมาณทุน หมุนเวียน	งบประมาณทุน หมุนเวียน

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

** ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

*** ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗

**** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะมีผลให้ต้อง
ดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

๓. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : กำกับติดตามผลการดำเนินการเพิ่มจำนวนสมาชิก และการนำส่งเงินออม
ของสมาชิกผ่านตัวแทน กอช. ประจำหมู่บ้านเป็นรายไตรมาส

เครื่องมือ : จำนวนเป้าหมายสมาชิกที่กำหนดเทียบกับจำนวนสมาชิกที่ดำเนินการได้
และ สมาชิกที่มีการออมผ่านตัวแทน กอช. ประจำหมู่บ้านเทียบกับตัวแทน
กอช. ประจำหมู่บ้านทั้งหมด

ระยะเวลา : ติดตามการเพิ่มจำนวนสมาชิก กอช. เป็นรายไตรมาส



เป้าหมายที่ 2

ผู้สูงอายุมีความมั่นคง
ทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม
และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม



แนวทางที่ 2

เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพ
ในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ ๒ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ๒.๑ ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้ ๒,๗๒๗ คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ ๒ เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพ ในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ ๓,๐๓๐ คน

*ชื่อผลผลิต : โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

**ชื่อกิจกรรมหลัก : การจัดการความรู้และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

๑. โครงการ (ย่อย) : โครงการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (ชื่อโครงการที่หน่วยงานส่งมายังเจ้าภาพ)

๒. เหตุผลความจำเป็น

สถาบันวิทยาลัยชุมชนมีวิทยาลัยชุมชนส่วนใหญ่ตั้งกระจายอยู่ในจังหวัดเล็กตามชายขอบทั่วประเทศ รวม ๒๐ จังหวัด และมีหน่วยบริการที่เข้าถึงผู้เรียนในอำเภอต่างๆ ของแต่ละจังหวัดที่เอื้อให้ผู้เรียนเข้าถึงได้ง่าย และลดค่าใช้จ่าย มีบทบาทหน้าที่จัดการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญา หลักสูตรอนุปริญญา หลักสูตรประกาศนียบัตร และหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาอาชีพและคุณภาพชีวิตให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายตามความต้องการของชุมชน รวมถึงกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุเพื่อให้มีงานทำและมีรายได้ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีอาชีพ/อาชีพเสริม มีทักษะความรู้และความสามารถเพิ่มเติม มีความมั่นคงในชีวิต ตลอดจนการเข้าถึงสิทธิบริการทางสังคมของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพะ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ในปี ๒๕๖๖ วิทยาลัยชุมชน ๒๐ แห่ง จัดทำโครงการ ๒๑ โครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุในชุมชนที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ ซึ่งอาชีพส่วนใหญ่ที่วิทยาลัยชุมชนดำเนินการจะเป็นอาชีพที่ลงทุนไม่สูง มีวัตถุดิบอยู่ในชุมชน และทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล โรงเรียนผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง

** หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น

ของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน โดยเข้าไปต่อยอด เติบโต และส่งเสริมในส่วนที่ขาดต่อไป มีผู้สูงอายุที่เข้ารับการฝึกอบรมด้านอาชีพ ๓,๐๕๘ คน จากเป้าหมาย ๒,๕๐๐ คน และมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุมากกว่า ๘๐ ผลิตภัณฑ์/ชิ้นงาน โดยผู้สูงอายุที่ผ่านการฝึกอบรม สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ในครัวเรือน ร้อยละ ๕ ดังนี้

วิทยาลัยชุมชน	ผลการดำเนินงาน	ผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ
๑. แม่ฮ่องสอน	- อบรมทำไม้กวาดดอกหญ้า หมู่บ้านนาป่าแปก ต.หมอกจำแป่ อ.เมือง - อบรมทำตำข่อน หมู่บ้านนาป่าแปก ต.หมอกจำแป่ อ.เมือง - อบรมปักผ้า หมู่บ้านห้วยช่างคำ ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง - อบรมพัฒนาผลิตภัณฑ์ชาดอกไม้ม หมู่บ้านนาป่าแปก ต.หมอกจำแป่ อ.เมือง รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๗๐ คน	- ตำข่อน (ตุง) ไม้กวาดดอกหญ้า และชาดอกไม้
	- อบรมให้ความรู้เรื่องระบบโลจิสติกส์กับการตลาดในยุคดิจิทัล - อบรมให้ความรู้เรื่องการพัฒนาผลิตภัณฑ์ บรรจุภัณฑ์และตราสินค้าสำหรับผลิตภัณฑ์ผงชูรสเกลือทองเพื่อสุขภาพ - อบรมความรู้เรื่องการสร้างแบรนด์คอนเทนต์เพื่อการตลาด ด้วยแพลตฟอร์ม เฟสบุ๊ก tiktok และ Youtube - อบรมเชิงปฏิบัติการการขายสินค้าผ่านแพลตฟอร์ม Shopee ในพื้นที่ อ.ปาย รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๗๕ คน	- น้ำพริกเพื่อสุขภาพ ผงชูรสเกลือ
๒. พิจิตร	- อบรมการทำดอกไม้จันทน์ การทำยาหม่องจากสมุนไพร และพัฒนาบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ ต.ดงเสือเหลือง อ.โพธิ์ประทับช้าง - อบรมการทำน้ำมันเหลืองกัญชา การทำยาหม่อง การทำลูกประคบจากสมุนไพร และพัฒนาบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ ต.วังสำโรง อ.ตะพานหิน - อบรมการทำปลาส้มสมุนไพร และพัฒนาบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ ต.รังนก อ.สามง่าม - อบรมการทำยาหม่องเถาวัลย์เปรียง การทำน้ำมันกะเม็ง และพัฒนาบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ ต.ทำนง อ.โพทะเล รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- ดอกไม้จันทน์ ยาหม่องเถาวัลย์เปรียง น้ำมันเหลืองกะเม็ง ลูกประคบสมุนไพร และปลาส้มสมุนไพร
๓. ตาก	- พัฒนาหลักสูตรอาชีพสำหรับผู้สูงอายุที่วิทยาลัยชุมชนและเครือข่ายศูนย์เรียนรู้วิสาหกิจชุมชนกลุ่มแปรรูปสมุนไพรบ้านเสรีราษฎร์ - อบรมให้ความรู้เรื่องการพัฒนาผลิตภัณฑ์ การออกแบบบรรจุภัณฑ์ และการตลาดเพื่อเพิ่มมูลค่า	- ผลิตภัณฑ์ที่ต่อยอดจากน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น 3 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ เทียนหอม น้ำมันหอมระเหย และยาหม่องสมุนไพรจากน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น

วิทยาลัยชุมชน	ผลการดำเนินงาน	ผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ
	ผลิตภัณฑ์ บ้านผ่านศึกพัฒนา และบ้านวาเลย์ใต้ ต.วาเลย์ อ.พพบพระ รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๕๐ คน	
๔. บุริรัมย์	- อบรมการสานตะกร้าหวายเทียม - อบรมการแปรรูปอาหาร - อบรมการทำพรมเช็ดเท้า ที่รองหม้อ/รองครก ในพื้นที่ อ.ลำปลายมาศ อ.สตึก อ.พุทไธสง และ อ.เมือง รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๓๘๕ คน	- ตะกร้าหวายเทียม น้ำปลาร้าแช่นัว บัวทอง แหนมกระดุกอ่อน หมูกระจก ไอโซ น้ำพริกนรก และไส้กรอกอีสาน
๕. มุกดาหาร	- อบรมหลักสูตรนักจัดการภูมิปัญญาทาง การตลาดของชุมชนผู้สูงอายุ (KME: สินค้าสูงวัย) ในพื้นที่ บ้านแซ่ ต.บ้านค้อ อ.คำชะอี บ้านบุง ต.บ้านภู อ.หนองสูง และบ้านผึ่งแดด ต.ผึ่ง แดด อ.เมือง รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๖ คน	- ไม้กวาด ผ้า และสมุนไพร
๖. หนองบัวลำภู	- อบรมการเลี้ยงแมลงดانا หอยขม ปูนา - อบรมหลักสูตรการทำขนมไทย - อบรมหลักสูตรรักษาสีโลกบนผืนผ้า Eco-print - อบรมการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์และพวงหรีด - อบรมการทำไม้กวาดดอกหญ้าและไม้กวาด ทางมะพร้าว ในพื้นที่ ต.บุญทัน ต.สุวรรณคูหา ต.ดงมะไฟ ต.บ้าน โคก อ.สุวรรณคูหา ต.ศรีบุญเรือง อ.ศรีบุญเรือง และ ต.นาหว้า อ.นาหว้า รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๒๔๐ คน	- แมลงดانا ปูนา และหอย ขนมหอย ผ้า Eco-Print ไม้กวาด ดอกไม้จันทน์ และพวงหรีด
๗. สระแก้ว	- อบรมพัฒนาผลิตภัณฑ์จากเศษผ้า (การทำพรม เช็ดเท้า) - อบรมพัฒนาผลิตภัณฑ์ไม้กวาดดอกหญ้า (ไม้กวาดดอกหญ้าชนิดถักเชือก ๔ เส้า และ ชนิด ถักเชือกฟาง) - อบรมพัฒนาผลิตภัณฑ์ลูกประคบสมุนไพร ในพื้นที่ ต.บ้านกั้ง อ.เมือง ต.หนองแวง และ ต.หนองหมากฝ้าย อ.วัฒนานคร รวมผู้เข้าร่วม อบรมทั้งสิ้น ๑๔๐ คน	- พรมเช็ดเท้าจากเศษผ้า ไม้กวาด ดอกหญ้า ลูกประคบ และพวงหรีด ดอกไม้จันทน์
๘. อุทัยธานี	- อบรมแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร ทดลอง การตลาดออนไลน์ และการจัดการตลาดสู่ชุมชน ในพื้นที่ อ.สว่างอารมณ์ รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- น้ำมันคลายเส้น น้ำมันนวดสมุนไพร ตะกร้าสาน
๙. ระนอง	- อบรมการแปรรูปทางปาล์ม และส่งเสริมอาชีพ ด้านจักสานจากทางปาล์ม - อบรมการเพิ่มมูลค่าสมุนไพรพื้นบ้าน และ การตลาดเพื่อเพิ่มรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในพื้นที่ ต.กะเปอร์ อ.กะเปอร์ รวมผู้เข้าร่วมอบรม ทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- ตะกร้าสานจากทางปาล์ม แชมพู สมุนไพรสูตรขิง ครีมนวดผสมสมุนไพร สูตรขิง ครีมนวดสมุนไพรสูตรตะไคร้

วิทยาลัยชุมชน	ผลการดำเนินงาน	ผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ
๑๐. นราธิวาส	- อบรมการทำตะไคร้บ่มน้ำผึ้งและการส่งเสริมการขาย - อบรมการทำเป็ญวนริมเลนอ้อมและการส่งเสริมการขาย ในพื้นที่ ต.แม่ตง และ ต.โละจูด อ.แว้ง ต.มะรือโบตก อ.ระแงะ และ ต.โคกเคียน อ.เมือง รวมผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- ซาตะไคร้บ่มน้ำผึ้ง และการถักเป็ญวนจากภูมิปัญญาการถักแหของชาวประมง
๑๑. ยะลา	- อบรมการทำสบู่สารสกัดจากใบพลู - อบรมการทำผ้ามัดย้อม ในพื้นที่ ต.ถ้ำทะลุ อ.บันนังสตา รวมผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น ๑๕๐ คน	- สบู่สารสกัดจากใบพลู และการทำผ้ามัดย้อม
๑๒. ปัตตานี	- ฝึกอบรมทักษะอาชีพ พัฒนาบรรจุภัณฑ์ ต่อยอดผลิตภัณฑ์ผู้สูงอายุชุมชนเดิม ๒ ชุมชน คือ ชุมชนนาพร้าว และชุมชนยางแดง - ฝึกอบรมทักษะอาชีพ พัฒนาบรรจุภัณฑ์ ต่อยอดผลิตภัณฑ์ และส่งเสริมการขายออนไลน์เพื่อเสริมสร้างรายได้ผู้สูงอายุชุมชนใหม่ ๒ ชุมชน คือ ชุมชนรูสะมิแล และชุมชนบาโลย รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๗ คน	- ซาใบขลุ่ย และสบู่สมุนไพรใบขลุ่ย
๑๓. สตูล	- อบรมการแพ้นผ้าปะเต๊ะ - อบรมการทำน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น - อบรมการทำสบู่และแชมพูสมุนไพร - อบรมการทำผ้าพิมพ์ลายสีธรรมชาติ ในพื้นที่ ต.คลองขุด ต.ควนขัน และ ต.เกตรี อ.เมือง รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- สบู่ แชมพู และครีมนวดผมน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น ผ้าพิมพ์ลายสีธรรมชาติ และผ้าปาเต๊ะ
๑๔. สมุทรสาคร	- อบรมพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชน (หลักสูตรการพัฒนาคุณภาพสินค้า) ได้แก่ ผ้าสไบมอญ ผ้าเช็ดหน้า การปักกระเป๋าผ้าของชำร่วยลายสไบมอญ การปักกระเป๋ากระสอบลายสไบมอญ ยาดมสมุนไพร - อบรมพัฒนาช่องทางการตลาด (หลักสูตรการพัฒนาช่องทางการตลาด) การขายบน tiktok ในพื้นที่ อ.บ้านแพ้ว และ อ.กระทุ่มแบน รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๘๐ คน	- ผ้าสไบมอญ ผ้าเช็ดหน้า - การปักกระเป๋าผ้าของชำร่วยลายสไบมอญ - กระเป๋ากระสอบลายสไบมอญ - ยาดมสมุนไพร
๑๕. ยโสธร	- อบรมการทำข้าวเกรียบว่าวจิ๋ว การทำปลาสามเส้น และน้ำพริกปลานิลกรอบ ชุมชนบ้านหนองเทา ต. นาแก อ.คำเขื่อนแก้ว - อบรมการทำน้ำพริกปลานิลกรอบ กลัวยฉาบปรุงรส ปลาสามเส้น น้ำพริกกากหมู ชุมชนบ้านปึกแฮด และชุมชนบ้านนาหอม ต.นาคำ อ.คำเขื่อนแก้ว - อบรมการทำปลาสามเส้น และน้ำพริกปลานิลกรอบ ต.ไผ่ อ.ทรายมูล	- น้ำพริกกากหมู ปลาสามเส้น น้ำพริกปลานิลกรอบ กลัวยฉาบปรุงรส และข้าวเกรียบว่าวจิ๋ว

วิทยาลัยชุมชน	ผลการดำเนินงาน	ผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ
	รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๔๐ คน	
๑๖. พังงา	- อบรมการแปรรูปวัตถุดิบในชุมชน (ปลาฉิ้งฉ้าง) เป็นผลิตภัณฑ์ชุมชน ต.พรุใน อ.เกาะยาว - อบรมการพัฒนาบรรจุภัณฑ์ขมิ้นแคปซูล ต.ถ้ำทองหลาง อ.ทับปุด - อบรมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ผ้าพิมพ์ลายธรรมชาติ Eco Print ต.ท่าอยู่ อ.ตะกั่วทุ่ง และ อ.ทับปุด - อบรมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ขนมจิ้นกึ่งสำเร็จรูป ต.บางเหรียง อ.ทับปุด รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๔๕ คน	- ผลิตภัณฑ์จากปลาฉิ้งฉ้าง ผลิตภัณฑ์จากมะพร้าว ผลิตภัณฑ์จากแป้งข้าวเจ้าสีสด ผลิตภัณฑ์จากผ้าบาติก ผ้าพิมพ์ลายธรรมชาติ Eco Print = ผ้าคลุมไหล่ กระเป๋า หมวก และผลิตภัณฑ์ขนมจิ้นกึ่งสำเร็จรูป ประกอบด้วย ขนมจิ้นอบแห้ง ผงนํ้ายาขนมจิ้นสูตรพริกสด กึ่งสำเร็จรูป และผงโตปลาถึงสำเร็จรูป (ผงโตปลาโรยข้าว)
๑๗. ตราร	- อบรมการแปรรูปวัตถุดิบในชุมชนเป็นผลิตภัณฑ์ชุมชน การออกแบบบรรจุภัณฑ์และตราสินค้าให้กับผู้สูงอายุ รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- หม้อแกงโบราณ ภายใต้ตราสินค้า “หม้อแกงแดงอุดม” - หมู ต้มชะมวง ภายใต้ตราสินค้า “ม่วงโสน” - มะพร้าวคั่ว ภายใต้ตราสินค้า “พร้าวคั่วสาวน้อยท่าโสม” - น้ำพริกปลาย่าง ภายใต้ตราสินค้า “คารม น้ำพริกปลาย่าง” - นํ้ายาล้างจาน ภายใต้ตราสินค้า “Clean Cup” - ข้าวเกรียบเห็ด - คอลแฟลกกล้วยไข่
๑๘. แพร่	อบรมด้านอาชีพให้กับผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นผ้าพื้นเมือง ดังนี้ - อบรมหลักสูตรฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ต.ทุ่งแล้ง อ.ลอง เพื่อให้มีรายได้เสริมจากการทอผ้าชิ้นดินจก - อบรมหลักสูตรฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ต.บ้านถิ่น อ.เมือง เพื่อให้มีรายได้เสริมจากการย้อมผ้าสีธรรมชาติ - อบรมหลักสูตรฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ต.ป่าเมต อ.เมือง เพื่อให้มีรายได้เสริมจากการแปรรูปผลิตภัณฑ์ผ้าปักมือ - อบรมหลักสูตรฝึกอบรมด้านอาชีพแก่กลุ่มผู้สูงอายุชุมชน ต.น้ำค้อ อ.เมือง เพื่อให้มีรายได้เสริมจากการแปรรูปผลิตภัณฑ์ผ้าพิมพ์สีธรรมชาติด้วยเทคนิค Eco Print	- ผ้าชิ้นดินจกลายดอกสัก และลายเอกลักษณ์ชุมชนพระธาตุปู่บับ นำมาผลิตเป็นสินค้าประเภทเสื้อคลุม และกระเป๋าเล็ก - ผ้าย้อมสีธรรมชาติ โดยย้อมผ้าด้วยเปลือกไม้ในชุมชน “เปลือกจองแค” ได้สีน้ำตาลเข้ม และการทอผ้าลวดลายไทลื้อบ้านถิ่น นำมาผลิตเป็นสินค้าประเภทชุดสตรีที่ตกแต่งด้วยลวดลายไทลื้อ และกระเป๋ายาม - ผ้าปัก นำมาผลิตเป็นสินค้าประเภทเสื้อหม้อห้อมปักลวดลาย ผ้าพันคอ กระเป๋าผ้าหม้อห้อมปักลวดลาย - ผลิตภัณฑ์ผ้าหม้อห้อม นำมาผลิตเป็นสินค้าประเภทยามประเป้าผ้าหม้อห้อมของที่ระลึกจากผ้าหม้อห้อม

วิทยาลัยชุมชน	ผลการดำเนินงาน	ผลิตภัณฑ์จากผู้สูงอายุ
	- อบรมหลักสูตรด้านอาชีพแก่กลุ่มอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลเมืองแพร่ เพื่อให้มีรายได้เสริมจากการแปรรูปผลิตภัณฑ์ผ้าหม้อห้อม รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๓๐ คน	- ผ้า Eco Print นำมาผลิตเป็นสินค้าประเภทกระเป๋า และของที่ระลึก
๑๙. สงขลา	- อบรมการเลี้ยงชันโรง - อบรมการแปรรูปผลิตภัณฑ์ด้วยชันโรง - อบรมการทำอาหารและขนม ในพื้นที่ อ.ระโนด อ.หาดใหญ่ อ.สะเตา และอ.เทพา รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- น้ำผึ้งชันโรง น้ำยาบ้วนปาก สเปรย์ดับกลิ่นเท้า ยาหม่อง น้ำยาดับกลิ่นผม โรลออน ฟิโรโมน
๒๐. น่าน	- อบรมหลักสูตรจักสานเชิงสร้างสรรค์ และถอดองค์ความรู้ เพื่อจัดทำชุดองค์ความรู้ จำนวน ๒ ชุดองค์ความรู้ ได้แก่ พวงมาลัยไม้ไผ่ ดอกกล้วยไม้ ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ ๓ ตำบลใน อ.เมือง ได้แก่ ต.ถืมตอง ต.ไชยสถาน และ ต.สะเนียน รวมผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๒๕ คน	- โคมไฟจักสาน พวงมาลัยจักสาน โมบายจากกก

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สถาบันวิทยาลัยชุมชนฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุใน ๒๐ จังหวัดที่มีวิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ และขยายพื้นที่ให้บริการเพิ่มขึ้น โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภายใต้แผนงานบูรณาการ ไปยังพื้นที่ที่มีความโดดเด่น มีความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้สามารถขยายผลต่อไปได้ เช่น ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ตำบลหนองไผ่แบน จังหวัดอุทัยธานี, ตำบลเหมืองหม้อ จังหวัดแพร่, ตำบลสงเปือย จังหวัดยโสธร และหน่วยงานในพื้นที่ เกิดการบูรณาการทั้งด้านสถานที่ฝึกอบรม วิทยากร การประชาสัมพันธ์ และการจ้างงาน นอกจากนี้ยังจัดฝึกอบรมเพิ่มเติมหลักสูตรด้านการส่งเสริมการตลาด ต่อยอดผลิตภัณฑ์เพื่อเพิ่มมูลค่า และมีการออกแบบผลิตภัณฑ์ให้มีการใช้งานที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น รวมถึงการจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อจำหน่ายสินค้าผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ เพื่อเพิ่มช่องทางการตลาด

๓. วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

๓.๑ เพื่อส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ ๒๐ จังหวัด โดยกระบวนการจัดการความรู้ในลักษณะ Area-based หรือ Project-based

๓.๒ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการดูแลตนเองที่เหมาะสม มีทักษะความรู้และความสามารถเพิ่มเติม ความมั่นคงในชีวิต ตลอดจนการเข้าถึงสิทธิบริการทางสังคมของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

๓.๓ เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานด้านผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่

๔. เป้าหมายโครงการ (Outputs)

๔.๑ ผู้สูงอายุในชุมชนพื้นที่จังหวัดที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ ๒๐ จังหวัดที่ผ่านกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านทักษะอาชีพ หรือคุณภาพชีวิต สามารถนำความรู้ และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพ เพิ่มรายได้ และลดรายจ่าย ตลอดจนสามารถดูแลตนเองทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ได้อย่างมีความสุข

๔.๒ เครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชนรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาตนเอง พัฒนาอาชีพ และพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

๕. กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

ผู้สูงอายุใน ๒๐ จังหวัดที่มีวิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่

๖. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการส่งเสริมการมีงานทำให้มีรายได้ และลดรายจ่าย ตลอดจนเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม จำนวน ๒,๕๐๐ คน

เชิงปริมาณ ผลกระทบที่เกิดจากผู้สูงอายุ ๔๐ ผลกระทบ

เชิงคุณภาพ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ ๙๐

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุที่ผ่านการฝึกอบรม สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพเสริม เพิ่มรายได้ในครัวเรือน ร้อยละ ๑๐

๗. กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกระบวนการระบุลักษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

กิจกรรมต้นน้ำ คือ เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

วิทยาลัยชุมชน ๒๐ แห่ง ทำหน้าที่เป็นต้นน้ำ คือ ฝึกอบรมด้านอาชีพแก่กลุ่มผู้สูงอายุ (โดยอาชีพส่วนใหญ่ที่วิทยาลัยชุมชนดำเนินการจะเป็นอาชีพที่ลงทุนไม่สูง มีวัตถุดิบอยู่ในชุมชน) ซึ่งวิทยาลัยชุมชนทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล โรงเรียนผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน โดยเข้าไปต่อยอดเติมเต็ม และส่งเสริมในส่วนที่ขาด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีวิธีการดำเนินงานดังนี้ ฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีรายได้เสริม และส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง

๘. ตัวชี้วัดกิจกรรม

กิจกรรม	ตัวชี้วัด
๑. ฝึกอบรมด้านอาชีพ แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีรายได้เสริม และส่งเสริมและพัฒนา ศักยภาพของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง	ผู้สูงอายุที่เข้ารับการส่งเสริมการมีงานทำให้มี รายได้ และลดรายจ่าย ตลอดจนเสริมสร้างทักษะ การดำรงชีวิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม ๒,๕๐๐ คน

๙. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

รวมระยะเวลา ๕ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๘

๑๐. งบประมาณ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ วงเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

จังหวัดที่วิทยาลัยชุมชนตั้งอยู่ ๒๐ จังหวัด ดังนี้

ภาคเหนือ = แม่ฮ่องสอน พิจิตร ตาก อุทัยธานี แพร่ และน่าน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ = บุรีรัมย์ มุกดาหาร หนองบัวลำภู และยโสธร

ภาคกลาง = สมุทรสาคร

ภาคตะวันออก = สระแก้ว และตราด

ภาคใต้ = ระนอง สตูล พังงา และสงขลา

ภาคใต้ชายแดน = นราธิวาส ยะลา และปัตตานี

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันวิทยาลัยชุมชน กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

นางสาวทวนทัศน์ นิลดำ ผู้อำนวยการกองแผนงานและงบประมาณ

เบอร์โทร : ๐๘ ๑๙๘๑ ๙๐๕๘ E – Mail : thuanthatn@hotmail.com

นางสาวณัฐดา จิตตะปัญญา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

เบอร์โทร : ๐๖ ๒๖๐๒ ๙๖๑๔ E – Mail : mamdaony@gmail.com

ID Line : [wda0๒๔๒๗](https://www.whatsapp.com/channel/00299a0b2427)

นางสาวพิมพ์พิศา จินดาธนกิตติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

เบอร์โทร : ๐๖ ๔๕๕๓ ๖๒๒๖ E – Mail : pimpisa@iccs.ac.th

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

ผู้สูงอายุ ๒,๕๐๐ คน ที่ได้รับการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการสร้างอาชีพเสริม เพิ่มรายได้ในครัวเรือน ร้อยละ ๑๐ ตลอดจนมีทักษะตนเองในการเข้าถึงบริการทางสังคม สามารถดูแลตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ในสังคม/ชุมชนได้อย่างมีความสุข

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ ๒ รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบอุดหนุน :	
กิจกรรมที่ ๑ : การฝึกอบรมด้านอาชีพแก่ผู้สูงอายุ จำแนกรายวิทยาลัยชุมชน	๔,๗๙๐,๔๕๐
๑. วิทยาลัยชุมชนแม่ฮ่องสอน เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๔๒,๐๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๖,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๒. วิทยาลัยชุมชนพิจิตร เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๓. วิทยาลัยชุมชนตาก เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๔. วิทยาลัยชุมชนบุรีรัมย์ เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๖๘,๕๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๖๒,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๗,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๔๐,๒๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๕. วิทยาลัยชุมชนมุกดาหาร เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๙๕,๐๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๘๐,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๖๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๔๓,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๖. วิทยาลัยชุมชนหนองบัวลำภู เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๗. วิทยาลัยชุมชนสระแก้ว เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๔๒,๐๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๖,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๘. วิทยาลัยชุมชนอุทัยธานี เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๖๘,๕๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๖๒,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๗,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๔๐,๒๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๙. วิทยาลัยชุมชนระนอง เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๐๙,๔๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๒๔,๒๐๐
- ค่าอาหาร	๔๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๑,๕๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๐. วิทยาลัยชุมชนนราธิวาส เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๑. วิทยาลัยชุมชนยะลา เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๔๒,๐๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๖,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๒. วิทยาลัยชุมชนปัตตานี เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๔๒,๐๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๖,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๓. วิทยาลัยชุมชนสตูล เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๔๒,๐๐๐

หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๖,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๔. วิทยาลัยชุมชนสมุทรสาคร เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๕. วิทยาลัยชุมชนยโสธร เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๔๒,๐๐๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๒,๕๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๖,๗๕๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๖. วิทยาลัยชุมชนพังงา เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๓๗,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๗. วิทยาลัยชุมชนตรารด เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๓๗,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๔๔,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๘. วิทยาลัยชุมชนแพร่ เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๐,๒๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๔๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๑,๕๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
๑๙. วิทยาลัยชุมชนสงขลา เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
๒๐. วิทยาลัยชุมชนน่าน เป้าหมาย : ๑๒๕ คน	๒๒๘,๗๕๐
- ค่าวิทยากร	๑๓๕,๐๐๐
- ค่าอาหาร	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕,๐๐๐
- ค่าวัสดุ	๘,๗๕๐
กิจกรรมที่ ๒ : การประเมินผลการดำเนินงานโครงการ	๒๐๙,๕๕๐
๒.๑ การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	๓๐,๗๒๐
ค่าเบี้ยเลี้ยง (๓ คน x ๒ ครั้ง x ๓ วัน x ๒๔๐ บาท)	๔,๓๒๐
ค่าเดินทางของเจ้าหน้าที่ (๓ คน x ๒ ครั้ง x ๒,๐๐๐ บาท)	๑๒,๐๐๐
ค่าที่พัก (๓ คน x ๒ ครั้ง x ๓ วัน x ๘๐๐ บาท)	๑๔,๔๐๐
๒.๒ การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลิตภัณฑ์ของวิทยาลัยชุมชน ทั้ง ๒๐ แห่ง เพื่อจัดจำหน่ายในแพลตฟอร์มของสถาบันวิทยาลัยชุมชน	๑๗๘,๘๓๐
ค่าวิทยากร (๑ คน x ๑๒ ชม. x ๖๐๐ บาท)	๗,๒๐๐
ค่าอาหาร (๘๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๐๐ บาท)	๔๘,๐๐๐
ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (๘๐ คน x ๔ มื้อ x ๕๐ บาท)	๑๖,๐๐๐
ค่าที่พัก (พัสดุ ๔๐ ห้อง x ๒ คืน x ๑,๒๐๐ บาท)	๙๖,๐๐๐
ค่าวัสดุ (๘๐ คน x ๗๐ บาท)	๕,๖๐๐
ค่าถ่ายเอกสาร (๔๐ คน x ๗๕ บาท)	๖,๐๓๐
รวมทั้งสิ้น	๕,๐๐๐,๐๐๐

๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วย นับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน ผู้สูงอายุที่เข้ารับการ ฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อ ส่งเสริมการมีงานทำ และมีรายได้	คน	๒,๐๐๐ (๓,๒๑๘)	๒,๕๐๐ (๓,๐๖๘)	๒,๕๐๐	๔,๐๐๐	
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	๕.๐๐๐๐ (๔.๙๔๔๐)	๕.๐๐๐๐ (๔.๙๑๙๔)	๕.๐๐๐๐	๗.๕๐๐๐	
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท					
- งบลงทุน	ล้านบาท					

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วย นับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	๕.๐๐๐๐ (๔.๙๔๔๐)	๕.๐๐๐๐ (๔.๙๑๙๔)	๕.๐๐๐๐	๗.๕๐๐๐	
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท					
แหล่งงบประมาณ		งบประมาณ แผ่นดิน	งบประมาณ แผ่นดิน	งบประมาณ แผ่นดิน	งบประมาณ แผ่นดิน	งบประมาณ แผ่นดิน

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะมีผลให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

๓. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก การจัดทำ Focus Group การรายงานผลในระบบสารสนเทศ

เครื่องมือ : แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง การประเมินรายได้ของผู้สูงอายุโดยใช้บัญชีครัวเรือน เพื่อแสดงรายรับ – รายจ่าย และระบบสารสนเทศของสถาบันวิทยาลัยชุมชนคือ ระบบบริหารโครงการตามพันธกิจ โดยวิทยาลัยชุมชน ๒๐ แห่ง รายงานผลความก้าวหน้าในการดำเนินงานโครงการรายไตรมาส และเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณรายงานผลตามตัวชี้วัด รายงานความพึงพอใจของผู้รับบริการ และสรุปเป็นภาพรวมเพื่อจัดทำรายงานประจำปี

ระยะเวลา : รายไตรมาส และรายปี

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

เป้าหมายแผนงานบูรณาการ : เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนงานบูรณาการ : 2.1 ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้ 2,727 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนงานบูรณาการ : แนวทางที่ 2 เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ตัวชี้วัดที่ 2.1 ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ 3,030 คน

ชื่อโครงการ (เทียบเท่าผลผลิต) : โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ

ชื่อกิจกรรมหลัก : ส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุ

1. โครงการ (ย่อย) สร้างรายได้ให้กับแรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น และ 4 พื้นที่เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly City) ของจังหวัดเชียงราย โดยการยกระดับ ศพอส. ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในชุมชน

2. เหตุผลความจำเป็น

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมานั้น ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วโลกอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ หนึ่งในปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องเร่งแก้ไขไม่น้อยไปกว่าปัญหาอื่นๆ คือ รายได้สำหรับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่ลดลง จากสถิติในประเทศไทยพบว่า ในช่วงเวลาดังกล่าวผู้สูงอายุได้รับผลกระทบทางรายได้ ร้อยละ 50.7 ส่งผลให้เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุกลายเป็นแหล่งรายได้หลักโดยมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 56 และผู้สูงอายุยังได้รับเงินจากบุตรหลานลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 35 เท่านั้น ซึ่งต่างจากช่วงสถานการณ์ปกติได้รับเงินจากบุตรหลานร้อยละ 57.7 อันมีส่วนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามมา โดยจากการสำรวจพบว่ามีผู้สูงอายุที่มีความเครียดในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงถึงร้อยละ 90 นำไปสู่เกิดภาวะว้าวุ่นและซึมเศร้าตามมาได้ ซึ่งนำไปสู่การบำบัดรักษาที่ยากขึ้นกว่าเดิมและการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าจากปัญหาดังกล่าวหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการสร้างงานและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ

นอกจากปัญหาด้านรายได้ของผู้สูงอายุที่ลดลงแล้ว ปัจจุบันสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งตัวเลขผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังปี พ.ศ. 2557 อยู่ที่ร้อยละ 8.7 ปี พ.ศ. 2560 อยู่ที่ร้อยละ 10.8 พ.ศ. 2564 อยู่ที่ร้อยละ 12 ประกอบกับจากการลงพื้นที่เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย พบข้อมูลที่สำคัญ คือในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีกลุ่มผู้สูงอายุย้ายถิ่นฐานกลับมาจังหวัดเชียงรายและอาศัยอยู่ลำพังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น บางกลุ่มอาศัยอยู่กับญาติ แต่ญาติไม่สามารถดูแลได้ ทำให้บางรายจำเป็นต้องย้ายไปอยู่สถานสงเคราะห์คนชราของรัฐบาล ซึ่งมีพื้นที่ไม่เพียงพอในการรองรับคนกลุ่มนี้ จึงเกิดปรากฏการณ์ “ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง” เพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพกายและใจตามมา ดังนั้น การบริการและการดูแลที่บ้านและในชุมชน รวมถึงการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ เช่น บึงจัย 4 และรายได้ ที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุที่ยังมีร่างกายแข็งแรง สามารถอยู่ได้ด้วยตัวเองอย่างอบอุ่นและปลอดภัย กับครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่ผู้สูงอายุรู้สึกไว้วางใจ ยังเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

แนวโน้มนี้ชี้ให้เห็นถึงความต้องการด้านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน (Day care) เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวัน หรือเป็นรูปแบบการบริการแบบไปและกลับ จากผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันอยู่ในระดับมาก ในกลุ่มผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา กลุ่มมีรายได้น้อย และกลุ่มที่ทำกิจวัตรประจำวันได้เองแต่ต้องมีคนดูแลและทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ เป็นกลุ่มที่มีความต้องการการดูแลรูปแบบดังกล่าวมากกว่ากลุ่มอื่น โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการเรียงจากมากไปน้อย ดังนี้ 1) การดูแลด้านสุขภาพและโรคประจำตัว 2) การดูแลด้านอาหารและยา 3) การจัดกิจกรรมสันทนาการ 4) การจัดกิจกรรมทางศาสนา 5) การดูแลด้านร่างกาย (อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า) (กาญจน์ระวี อนันตอัศวกุล และกิตติกาญจน์ ปานแดง, 2564) นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมตรวจสุขภาพเบื้องต้นและบริการรถรับส่ง ทั้งนี้ ความต้องการดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นหัวข้อสำคัญอันนำไปสู่การฝึกอบรมให้กับพื้นที่เป้าหมายของจังหวัดเชียงราย โดยใช้มาตรฐานการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักสูตร 70 ชั่วโมง สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผสมผสานกับหลักการบริหารจัดการ พัฒนาใหม่ ออกมาเป็นชุดฝึกอบรมที่ทันสมัยตรงตามความต้องการของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น โดยมีการพิจารณาจากความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุร่วมกับศักยภาพของแรงงานผู้สูงอายุที่พึงกระทำได้จริง อันนำไปสู่หลักสูตรที่มีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่และแรงงานผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ แนวคิดของการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในจังหวัดเชียงราย เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงราย และเป็นโครงการที่มุ่งเน้น การยกระดับของ ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่นของจังหวัดเชียงราย คือ ตำบลป่าตาล ตำบลสัน



กลางและตำบลหัวงม ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และนอกจากนี้ยังมีพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ตามนโยบายเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายของจังหวัดเชียงรายในปี พ.ศ. 2566 ตามการแบ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย คือ ชุมชนแม่ยาว อำเภอเมืองเชียงราย , ชุมชนจอมหมอกแก้ว อำเภอแม่ลาว , ชุมชนป่าก่อดำ อำเภอแม่ลาว, และชุมชนม่วงคำ อำเภอพาน ซึ่งมีทั้งบริบทชุมชนเมือง ชุมชนชนบท ชุมชนเศรษฐกิจ ชุมชนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามลำดับ ทำให้เกิดองค์ความรู้ในมิติการบริการด้านสุขภาพที่น่าสนใจและมีความหลากหลาย ทั้งนี้ทั้ง 4 พื้นที่มีระบบบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง และมีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง มีความพร้อมในเชิงเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นทั้ง 4 พื้นที่ดังกล่าว จึงถูกเลือกให้เป็นพื้นที่ในการยกระดับ เพิ่มเติมจากศพอส. 3 เขตพื้นที่ที่เด่น รวมแล้วพื้นที่เป้าหมายในโครงการดังกล่าว จึงมีจำนวน 7 พื้นที่ ดังกล่าวมาข้างต้น ซึ่งถือเป็นการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพในภาพจังหวัดที่ชัดเจน

รูปแบบศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในจังหวัดเชียงรายทั้ง 7 พื้นที่ เป็นการดูแลกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมเฉพาะรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มที่ทำกิจวัตรประจำวันได้แต่ต้องมีคนดูแล มิใช่กลุ่มติดเตียง ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันจะทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งโรงพยาบาล วัด องค์กรส่วนท้องถิ่น และสำนักงานสาธารณสุข ในชุมชนนั้น ซึ่งแต่ละพื้นที่รวม 7 พื้นที่จะมีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกอบรม พื้นที่ละ 40 คน เข้าไปทำงานในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันผลัดเปลี่ยนกันไป โดยมีบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น พยาบาล ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (care manager) ขึ้นกับบริบทของแต่ละพื้นที่ เป็นผู้จัดการหลัก โดยศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน จะเก็บค่าบริการดูแลรายวันตามความเหมาะสม

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันถือเป็นพื้นที่ในการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมที่ยังมีศักยภาพในการดูแลตนเองและผู้อื่น และยังสามารถเข้าใจความต้องการของผู้สูงอายุด้วยกันอีกด้วย อันนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสร้างระบบพึ่งพาตนเองในชุมชน สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care: LTC) เต็มเต็มช่องว่างของการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ต้องการการดูแลรายวัน ที่ยังไม่มี ความชัดเจนทั้งในเรื่องของมาตรฐานของการบริการและนโยบายในการสนับสนุน การดำเนินโครงการครั้งนี้ ถือเป็นจังหวัดต้นแบบนำร่องการสร้างรายได้แก่แรงงานผู้สูงอายุ ในรูปแบบการยกระดับ ศพอส. ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน นำไปสู่การแบ่งเบาภาระของผู้ดูแลหลัก เช่น ญาติ หรือคนในครอบครัว และผู้ดูแลเสริม เช่น ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ผู้จัดการการดูแล อันจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุให้สามารถกลับไปนอนที่บ้านของตนเอง ได้อยู่กับครอบครัวพี่น้องที่สนิท ได้รับการดูแลจากผู้สูงอายุวัยเดียวกันที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ คลายเหงาได้ในช่วงระหว่างวัน นอกจากนี้



ญาติหรือผู้ดูแลยังได้รับประโยชน์จากการให้บริการ ดังนั้นการสร้างรายได้แก่แรงงานผู้สูงอายุ ใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น และ พื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ ตามพื้นที่เป้าหมายของจังหวัด เชียงราย เป็นโครงการที่แก้ไขทั้งปัญหาการขาดรายได้และปัญหาถูกทอดทิ้งในผู้สูงอายุ อันนำไปสู่ การขยายผลในปีต่อไปยังโรงเรียนผู้สูงอายุ เกรด A ในระดับภาคเหนือตอนบนในปีต่อไป

3.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

3.1 เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุรายวันให้กับ แรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น จ.เชียงราย และพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ ตาม พื้นที่เป้าหมายของจังหวัดเชียงราย นำไปสู่การมีรายได้มีรายได้

3.2 เพื่อจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันที่มีคุณภาพภายใต้การดูแลของ ศพอส. โดยบูรณา การร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

4.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

4.1 แรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น และพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ ตามพื้นที่เป้าหมายของจังหวัดเชียงราย มีความรู้และทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ

4.2 มีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันใน 7 พื้นที่

5.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

แรงงานผู้สูงอายุจำนวน 280 คน ในศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น จ.เชียงราย คือ ตำบลป่าตาล, ตำบลสันกลาง, และตำบลห้วยม้ง รวมถึงพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ ตามพื้นที่เป้าหมายของ จังหวัดเชียงราย คือ ชุมชนแม่ยาว อำเภอเมืองเชียงราย, ชุมชนจอมหมอกแก้ว อำเภอแม่ลาว, ชุมชนป่าก่อดำ อำเภอแม่ลาว, และชุมชนม่วงคำ อำเภอพาน

6.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

6.1 ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ

- แรงงานผู้สูงอายุที่ได้รับการอบรมตามมาตรฐานการฝึกอบรม จำนวน 280 คน
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน จำนวน 7 ศูนย์

เชิงคุณภาพ

- แรงงานผู้สูงอายุมีคุณภาพตามมาตรฐานการฝึกอบรม จำนวนผู้เข้าร่วมทดสอบความรู้ และทักษะแรงงานผู้สูงอายุผ่านการอบรมร้อยละ 90
- ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในบริการของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน เฉลี่ยมากกว่า 4.0 คะแนน



6.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- แรงงานผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะการดูแลผู้สูงอายุตามรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุรายวัน มีงานทำและมีรายได้จากการทำงาน
- จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ
- บูรณาการร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 หน่วยงาน

7.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกระบวนการบุคลิกลักษณะของกิจกรรม: ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

ต้นทาง

1. กิจกรรม จัดซื้อครุภัณฑ์โครงการส่งเสริมการมีงานทำและมีรายได้ของผู้สูงอายุ
2. กิจกรรม เตรียมความพร้อมการพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ
3. กิจกรรม อบรมเตรียมความรู้และทักษะแรงงานผู้สูงอายุ
4. กิจกรรม อบรมทดสอบความรู้และทักษะแรงงานผู้สูงอายุ
5. กิจกรรม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการอบรม

กลางทาง

6. กิจกรรม การจัดตั้งและประชาสัมพันธ์ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน

8.ตัวชี้วัดกิจกรรม

ต้นทาง

1. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมเตรียมความพร้อมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่น้อยกว่า 2 หน่วยงานหลัก ในการจัดทำโครงการ จำนวน 280 คน
2. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุรายวันจำนวน 23 คน
3. จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมเตรียมความรู้และทักษะแรงงานผู้สูงอายุ จำนวน 280 คน
4. จำนวนผู้เข้าร่วมทดสอบความรู้และทักษะแรงงานผู้สูงอายุผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90
5. จำนวนผู้เข้าร่วมกำกับ ติดตาม และประเมินผลการอบรม จำนวน 6 คน
6. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมสรุปผลการอบรม จำนวน 280 คน

กลางทาง

1. จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน จำนวน 280 คน



9.ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2568)

10. งบประมาณ 2,790,000 บาท

11.สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

ศพอส. 3 เขตพื้นที่เด่น จ.เชียงราย คือ ตำบลป่าตาล , ตำบลสันกลาง, และตำบลห้วยม
รวมถึงพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง 4 พื้นที่ ตามพื้นที่เป้าหมายของจังหวัดเชียงราย คือ ชุมชนแม่ยาว
อำเภอเมืองเชียงราย , ชุมชนจอมหมอกแก้ว อำเภอแม่ลาว , ชุมชนปากอ่ดำ อำเภอแม่ลาว ,
ชุมชนเวียง อำเภอเชียงของ , และชุมชนม่วงคำ อำเภอพาน

12.หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

13. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

ผู้ประสานโครงการ : อ.อนัญญา อยู่สวัสดิ์

เบอร์โทรศัพท์ : 084-9199629

E – Mail : ananya.lao@crru.ac.th

ID Line : ananyalao

14. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

14.1 แรงงานผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน สามารถสร้างรายได้และพึ่งพาตนเองได้เพื่อนำไปสู่การ
มีคุณภาพชีวิตที่ดี

14.2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลผ่านศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันที่มีคุณภาพ

14.3 มีระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนที่เกื้อหนุนให้เกิดการพึ่งพาตนเองอย่าง
เป็นระบบไร้รอยต่อ



1. รายละเอียดงบประมาณโครงการสร้างรายได้ให้กับแรงงานผู้สูงอายุใน ศพอส. 3 เขตพื้นที่
เด่น และ 4 พื้นที่ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age Friendly City) ของจังหวัดเชียงราย
โดยการยกระดับ ศพอส. ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
2567 (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ 2 รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบดำเนินงาน :	
☐ ค่าใช้สอย	
- ค่าอาหารและอาหารว่าง	1,159,500
- ค่าที่พัก	10,800
- ค่าสื่อประชาสัมพันธ์	140,000
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	16,800
- ค่าเหมารถ	61,200
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	36,000
- ค่าวัสดุในการประชุม-อบรม	288,900
- ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่ประชุม	30,000
☐ ค่าตอบแทน	
- ค่าตอบแทนวิทยากร	346,800
รวม	2,090,000
งบลงทุน :	
☐ ครุภัณฑ์ในศูนย์	700,000
รวม	700,000
รวมทั้งสิ้น	2,790,000

หมายเหตุ: สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม (งบดำเนินงานถัวเฉลี่ยทุกรายการ)



2. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของ
โครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
เชิงปริมาณ : - แร่งงานผู้สูงอายุที่ ได้รับการอบรมตาม มาตรฐานการฝึกอบรม	คน			280		
- ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ รายวัน	ศูนย์			7		
เชิงคุณภาพ : แรงงานผู้สูงอายุมี คุณภาพตามมาตรฐาน การฝึกอบรม ผู้เข้าร่วม ทดสอบความรู้และ ทักษะแรงงานผู้สูงอายุ ผ่านการอบรม	ร้อยละ			90		
- ผู้สูงอายุมีความพึง พอใจในบริการของ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ รายวัน	คะแนน เฉลี่ย			4.0		
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน		2,790,000		
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	แผน		2,090,000		
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน		700,000		
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน				
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	แผน				
แหล่งงบประมาณ				พม.		

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี 2567 ที่จะมีผลให้ต้อง
ดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2569



วิธีการ :

- เครื่องมือ :** แบบสัมภาษณ์ แบบประเมินผลโครงการ แบบประเมินความรู้และทักษะ แบบประเมินความพึงพอใจในบริการของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวัน แบบประเมินการยอมรับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุรายวันในชุมชน

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

Chiron

(อาจารย์อนัญญา อยู่สวัสดิ์)
ผู้เสนอโครงการ



แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ ๒ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ๒.๑ ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้ ๒,๗๒๗ คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ ๒ เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ ๓,๐๓๐ คน

* ชื่อผลผลิต : โครงการพัฒนาอาชีพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

** ชื่อกิจกรรมหลัก : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๑. โครงการ (ย่อย) ฝึกอบรมการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลี้ยงกุ้งก้ามกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย

๒. เหตุผลความจำเป็น

เพื่อรองรับบริบทสังคมสูงวัยของประเทศไทยในอนาคต รัฐบาลได้กำหนดวาระการปฏิรูปประเทศตามกรอบการปฏิรูป ๑๑ ด้าน ๓๗ วาระการปฏิรูป โดยในวาระปฏิรูปที่ ๓๐ กำหนดให้มีการปฏิรูปสังคมสูงวัยโดยการปฏิรูประบบการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเพิ่มคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์ และสมรรถภาพของร่างกาย รวมไปถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงได้มีโอกาสใช้ความรู้ ความสามารถ และภูมิปัญญาที่มีอยู่ในการทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตัวเอง สังคม และประเทศชาติ เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีหลักประกันเรื่องรายได้ไม่เป็นภาระครอบครัว และสังคม

"กุ้งก้ามกราม" ชาวบ้านมักจะเรียกว่า "กุ้งแม่น้ำ" จัดเป็นกุ้งที่มีรสชาติอร่อยมาก โดยเฉพาะกุ้งที่มีขนาดใหญ่ น้ำหนัก ๓-๔ ตัว ต่อกิโลกรัม มีราคาขายถึงผู้บริโภคในขณะนี้เฉลี่ย ๘๐๐-๑,๐๐๐ บาท ต่อกิโลกรัม ในอดีตกุ้งก้ามกรามขนาดใหญ่ในธรรมชาติจะพบมากในเขตลุ่มน้ำเจ้าพระยา แม่น้ำท่าจีน และแม่น้ำบางปะกง เป็นต้น แต่ปัจจุบันมีปริมาณลดลงมาก เนื่องจากประชาชนจับขึ้นมากินมากเกินไปจนทำให้ปริมาณของประชากรกุ้ง ดังนั้น กุ้งก้ามกรามที่มีวางขายในท้องตลาดเกือบทั้งหมดจะเป็นกุ้งเล็กและมีขนาดเล็ก เฉลี่ยน้ำหนัก ๒๐-๓๐ ตัว ต่อกิโลกรัม (กุ้งก้ามกรามตัวใหญ่จะมีเนื้อแน่นและอร่อยกว่ากุ้งตัวเล็ก ตลาดมีความต้องการกุ้งขนาดใหญ่มากกว่า) ซึ่งการเลี้ยงกุ้งก้ามกรามในน้ำกร่อยจะทำให้เนื้อกุ้งมีความเค็ม กรอบและมีรสหวานกว่าการเลี้ยงในน้ำจืด แต่ในปัจจุบันที่สภาวะแวดล้อมเสื่อมโทรมลงอย่างมากจนก่อให้เกิดปัญหามลพิษ และโรคระบาดที่รุนแรงขึ้น ทำให้การเลี้ยงกุ้งระบบเปิด (Opened System) ดำเนินการเลี้ยงได้ยากขึ้น เนื่องจากการเลี้ยงแบบนี้จะมีการเปลี่ยนถ่ายน้ำและระบายน้ำที่ทิ้งจากฟาร์มสู่แหล่งน้ำธรรมชาติโดยตรง ซึ่งมีโอกาสจะได้รับอันตรายจากคุณภาพน้ำที่เป็นพิษ และติดเชื้อโรคได้ง่าย ต้องใช้แรงงานที่มีความแข็งแรง พลกำลังสูง ไม่เหมาะกับแรงงานสูงวัย ทำให้เกิดแนวคิดในการเลี้ยงกุ้งระบบปิด (Closed System) ขึ้น เนื่องจากการเลี้ยงกุ้งระบบปิดนั้นไม่มีการเปลี่ยนถ่ายน้ำหรือระบายน้ำทิ้ง ตลอดระยะเวลาการเลี้ยง เพียงแต่ใช้น้ำที่เก็บไว้และผ่านการบำบัดทางชีวภาพเติมให้แก่บ่อเลี้ยงทดแทนส่วนที่ระเหยเท่านั้น การเลี้ยงกุ้งระบบปิดมีข้อพิจารณา เช่น แหล่งน้ำที่มีคุณภาพดีที่เหมาะสมต่อการเลี้ยงกุ้ง ควรมีค่า pH ประมาณ ๗.๕ - ๘.๕ ความเค็มควรอยู่ในช่วง ๑๐ - ๓๐ ppm มีระบบไฟฟ้าสำหรับเติมออกซิเจนในน้ำ นอกจากนั้นต้องไม่มีการระบายน้ำจากบ่อเลี้ยงกุ้งตลอดระยะเวลาการเลี้ยงเป็นอันตราย ซึ่งการเลี้ยงกุ้งระบบปิดแบบคอนโดอัจฉริยะ

จัดเป็นนวัตกรรมที่มีข้อดีสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นการเลี้ยงในปริมาณน้อยแต่ได้ผลตอบแทนสูง ใช้พื้นที่น้อย มีการนาระบบโซลาร์เซลล์และระบบบำบัดน้ำเสียแบบอัตโนมัติมาใช้ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องใช้แรงในการเพาะเลี้ยงมาก

ดังนั้น หากมีการส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดวิธีการเพาะเลี้ยงกึ่งกึ่งการมาไซส์ใหญ่ในระบบคอนโดเลียอัจฉริยะ ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ จะเป็นการแก้ปัญหาในการมีงานทำโดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งจะเป็นประชากรส่วนใหญ่ในอนาคต เพิ่มคุณค่าและศักยภาพในการประกอบอาชีพให้ผู้สูงอายุ ลดการพึ่งพิง และลดภาระการเลี้ยงดูของครอบครัว มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ซึ่งเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติต่อไป

๓. วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

๑) เพื่อพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุในการเสริมสร้างทักษะอาชีพที่มีค่าตอบแทนสูง

๒) เพื่อจัดเตรียมและถ่ายทอดเทคโนโลยีพร้อมทั้งวัสดุอุปกรณ์ในการอบรมแก่ผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุ

๔. เป้าหมายโครงการ (Outputs)

๑) ได้หลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุในการเสริมสร้างทักษะอาชีพที่มีค่าตอบแทนสูง ๒ หลักสูตร

๒) ผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุ เข้าร่วมอบรม ๒๕๐ คน

๕. กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

ผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุ จำนวน ๒๕๐ คน ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย เลยและบึงกาฬ

๖. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ จำนวนผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุเข้าอบรม จำนวน ๒๕๐ ปี

เชิงคุณภาพ ผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุมีความรู้ความเข้าใจผ่านเกณฑ์การทดสอบในหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนผู้เข้าอบรม

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุและประชากรก่อนวัยสูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้นหลังผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

๗. กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity) (และคุณลักษณะบุคลิกภาพของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

กิจกรรม	วิธีดำเนินการ	หน่วยงานบูรณาการ
<u>ต้นทาง</u> ๑) กิจกรรมพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น การผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่ง ก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย ๒) กิจกรรมจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับ ใช้ในหลักสูตรระยะสั้น	-วางแผนและจัดตั้งผู้รับผิดชอบ หลักสูตร ยกร่างและขออนุมัติ หลักสูตรระยะสั้น - จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และประกอบ ระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำกรามไซส์ ใหญ่อัจฉริยะ เพื่อใช้สำหรับการ อบรมระยะสั้น	- มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี - วิทยาลัยเทคนิคอุดรธานี
<u>กลางทาง</u> ๑) กิจกรรมจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น การผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่ง ก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย	- จัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น การผลิตนวัตกรรมระบบคอนโด เลียกึ่งก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะ สำหรับผู้สูงวัยและประชากรก่อน วัยสูงอายุ จำนวน ๒๕๐ คน ในเขต ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี หนองบัวลำภู หนองคาย เลยและ บึงกาฬ เฉลี่ยจังหวัดละ ๕๐ คน	- มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี - วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุดรธานี - ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี
<u>ปลายทาง</u> ๑) กิจกรรมติดตามผลการดำเนินงาน หลังฝึกอบรม ๒) กิจกรรมสรุปผลการดำเนินงาน	- ดำเนินการติดตามการดำเนินงาน หลังฝึกอบรม เพื่อประเมิน ผลสัมฤทธิ์และผลลัพธ์ของโครงการ - สรุปผลและจัดทำรายงาน	- มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี - วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุดรธานี - ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี

๘. ตัวชี้วัดกิจกรรม

กิจกรรม	ตัวชี้วัด
<u>ต้นทาง</u> ๑) กิจกรรมพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นการผลิตนวัตกรรม ระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับ ผู้สูงวัย ๒) กิจกรรมจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ในหลักสูตร ระยะสั้น	- จำนวนหลักสูตรระยะสั้น จำนวน ๒ หลักสูตร - จำนวนวัสดุอุปกรณ์ระบบคอนโดเลียกึ่ง ก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับใช้ในหลักสูตร ระยะสั้น ๑๒๕ ชุด

กิจกรรม	ตัวชี้วัด
<u>กลางทาง</u> ๑) กิจกรรมจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย	- จำนวนผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุเข้าอบรม จำนวน ๒๕๐ คน
<u>ปลายทาง</u> ๑) กิจกรรมติดตามผลการดำเนินงานหลังฝึกอบรม ๒) กิจกรรมสรุปผลการดำเนินงาน	- สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุที่เข้าอบรมมีรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จากจำนวนผู้เข้าอบรม

๙. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

การดำเนินงาน / กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ					
	เดือนที่					
	๑	๒	๓	๔	๕	๖
๑) กิจกรรมพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย	/					
๒) กิจกรรมจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ในหลักสูตรระยะสั้น	/	/	/			
๓) กิจกรรมจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย			/	/	/	
๔) กิจกรรมนิเทศผลการดำเนินงานหลังฝึกอบรม						/
๕) กิจกรรมสรุปผลการดำเนินงาน						/

๑๐. งบประมาณ ๒,๕๑๑,๘๐๐ บาท (สองล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

รายการค่าใช้จ่าย	จำนวน	หน่วยนับ	อัตราต่อหน่วย (บาท)	งบประมาณ (บาท)
๑.ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน				๒๗๖,๐๐๐
๑.๑ ค่าตอบแทนนักศึกษาช่วยงาน จำนวน ๖ เดือน	๘	คน	๕,๐๐๐	๒๔๐,๐๐๐
๑.๒ ค่าเบี้ยประชุมกรรมการผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวน ๖ ครั้ง	๕	คน	๑,๒๐๐	๓๖,๐๐๐
๒.ค่าใช้จ่าย				๒๙๙,๘๐๐
๒.๑ ค่าเหมาจ่ายประกอบนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๑๒๕	ชุด	๑,๒๐๐	๑๕๐,๐๐๐
๒.๒ ค่าเหมาจ่ายพาหนะเดินทางนิเทศพร้อมน้ำมัน จำนวน ๑ คัน	๕	ครั้ง	๒,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒.๓ ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม วิทยากรและทีมงาน จำนวน ๖๐ คน/ วัน/ครั้ง	๕	ครั้ง	๑๔๖	๕๓,๘๐๐
๒.๔ ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๕ ครั้งๆ ละ ๘ ชั่วโมง	๔	คน	๖๐๐	๙๖,๐๐๐
๓.ค่าวัสดุ				๑,๙๓๖,๐๐๐
๓.๑ ค่ากล่องเพาะเลี้ยง ขนาด ๖๔x๔๔x๓๗.๕ cm	๑๒๕	ชุด	๓๐๐	๓๗,๕๐๐

รายการค่าใช้จ่าย	จำนวน	หน่วยนับ	อัตราต่อหน่วย (บาท)	งบประมาณ (บาท)
๓.๒ ค่าวัสดุประกอบการอบรม	๑๒๕	ชุด	๕๐๐	๖๒,๕๐๐
๓.๓ ค่าเซนเซอร์ตรวจวัดคุณภาพน้ำระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกราม ไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๑๒๕	ชุด	๕,๕๐๐	๖๘๗,๕๐๐
๓.๔ ค่าชุดขาตั้งระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกรามไซส์ใหญ่อัจฉริยะ ขนาด ๔๐X๙๐x๑๕๐ cm ๕แถว	๑๒๕	ชุด	๔,๕๐๐	๕๖๒,๕๐๐
๓.๕ ค่าชุดปั๊มดันอากาศพร้อมท่อและสายอากาศ	๑๒๕	ชุด	๒,๐๐๐	๒๕๐,๐๐๐
๓.๖ ค่ากล่องควบคุมคำสั่งระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกรามไซส์ใหญ่ อัจฉริยะ	๑๒๕	ชุด	๑,๐๐๐	๑๒๕,๐๐๐
๓.๗ ค่าชุดกรองของเสียระบบคอนโดเลียกึ่งก้ามกรามไซส์ใหญ่ อัจฉริยะ	๑๒๕	ชุด	๑,๐๐๐	๑๒๕,๐๐๐
๓.๘ ค่าลูกกุ้งไซส์ขนาด ๓๐ ตัว/กิโลกรัม	๑๒๕	ชุด	๔๐๐	๕๐,๐๐๐
๓.๙ ค่าอาหารกุ้ง	๑๒๕	ชุด	๒๘๘	๓๖,๐๐๐
รวม				๒,๕๑๑,๘๐๐

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

๑) พื้นที่ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรและเตรียมวัสดุอุปกรณ์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

๒) พื้นที่ดำเนินการฝึกอบรม : เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี
หนองบัวลำภู หนองคาย เลยและบึงกาฬ

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ร่วมกับวิทยาลัยอาชีวศึกษาอุดรธานี วิทยาลัยเทคนิคอุดรธานีและศูนย์
สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

ชื่อ-สกุล : นายเฮอร์วัน เป้าทอง

ตำแหน่ง : ผู้ช่วยศาสตราจารย์

เบอร์โทร : ๐๖๕-๓๓๕๒๒๔๕

E-mail : zempujin@gmail.com

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

๑) มีหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุในการเสริมสร้างทักษะอาชีพที่มี
ค่าตอบแทนสูง

๒) ผู้สูงวัยและประชากรก่อนวัยสูงอายุมีทักษะอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้สูง

1. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
2. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตาม
แหล่งเงิน
3. การติดตามประเมินผล

๑. รายละเอียดงบประมาณ โครงการฝึกอบรมการผลิตนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำมกราบไซส์ใหญ่
อัจฉริยะสำหรับผู้สูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบเงินอุดหนุน :	
● ค่าตอบแทน	
- ค่าตอบแทนนักศึกษาช่วยงาน	๒๔๐,๐๐๐
- ค่าเบี้ยประชุม	๓๖,๐๐๐
● ค่าใช้สอย	
- ค่าจ้างเหมารถตู้	๑๐,๐๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร	๙๖,๐๐๐
- ค่าเหมาจ่ายประกอบนวัตกรรมระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำมกราบไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๑๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม วิทยากรและทีมงาน	๔๓,๘๐๐
● ค่าวัสดุ	
- ค่ากล่องเพาะเลี้ยง ขนาด ขนาด ๖๔ x ๔๔ x ๓๗.๕ cm	๓๗,๕๐๐
- ค่าวัสดุประกอบการอบรม	๖๒,๕๐๐
- ค่าเซนเซอร์ตรวจวัดคุณภาพน้ำระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำมกราบไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๖๘๗,๕๐๐
- ค่าชุดขาตั้งระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำมกราบไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๕๖๒,๕๐๐
- ค่าชุดปั๊มต้นอากาศพร้อมท่อและสายอากาศ	๒๕๐,๐๐๐
- ค่ากล่องควบคุมคำสั่งระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำมกราบไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๑๒๕,๐๐๐
- ค่าชุดกรองของเสียระบบคอนโดเลียกึ่งก้ำมกราบไซส์ใหญ่อัจฉริยะ	๑๒๕,๐๐๐
- ค่าลูกกึ่งไซส์ขนาด ๓๐ ตัว/กิโลกรัม	๕๐,๐๐๐
- ค่าอาหารกึ่ง	๓๖,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น	๒,๕๑๑,๘๐๐

๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : - ผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนา	คน	แผน - ผล -	- (-)	๒๕๐ (-)	๒๕๐ (-)	๒๕๐ (-)
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน - ผล -	- (-)	๒.๕๑๑๘ (-)	๒.๕๑๑๘ (-)	๒.๕๑๑๘ (-)
- งบเงินอุดหนุน	ล้านบาท	แผน - ผล -	- (-)	๒.๕๑๑๘ (-)	๒.๕๑๑๘ (-)	๒.๕๑๑๘ (-)
แหล่งงบประมาณ				งบประมาณ แผ่นดิน	งบประมาณ แผ่นดิน	งบประมาณ แผ่นดิน

๓. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ประชุมเร่งรัดติดตามการดำเนินงาน ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน และจัดทำรายงานการเบิกจ่ายและความก้าวหน้าของโครงการในทุกไตรมาส

เครื่องมือ : เอกสารการเบิกจ่ายและแบบรายงานความก้าวหน้าของโครงการ

ระยะเวลา : ทุกไตรมาส

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ



ยกระดับความคุ้มครองทางสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ



การขออนุมัติโครงการ/ กิจกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการของ สคบ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลโครงการ

๑.๑ ชื่อโครงการ/กิจกรรม โครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ

๑.๒ หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักแผนและการพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค

๑.๓ ผู้รับผิดชอบโครงการ ชื่อ-สกุล นางสาวสพวดี แสงสวรรค์ โทรศัพท์ ๐๒-๑๔๑-๓๕๐๑

๑.๔ ความสอดคล้องกับ แผนปฏิบัติการและงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(คำอธิบาย : โครงการที่เสนอหนึ่งโครงการอาจสอดคล้องและตอบสนองได้หลายส่วน)

ประเภทโครงการ : [/] โครงการใหม่

[] โครงการต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์/ประเด็นที่ ๑ พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์/แนวทางที่ ๒ การพัฒนากลไกการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และแจ้งเตือนภัยให้มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด ร้อยละของสินค้าหรือบริการหรือสถานประกอบการที่ได้รับการตรวจสอบผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ยุทธศาสตร์/ประเด็นที่ ๓ ยกระดับองค์กรให้ทันสมัยและมีขีดสมรรถนะสูง

กลยุทธ์/แนวทางที่ ๓ การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคและแผนทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๑.๕ งบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๒,๕๖๐,๐๐๐ บาท

ส่วนที่ ๒ รายละเอียดโครงการ

๒.๑ หลักการและเหตุผล (คำอธิบาย : แสดงให้เห็นถึงความเป็นมา/ สภาพของปัญหาและความต้องการรวมถึงความเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไข โดยแจกแจงประเด็นสาเหตุของปัญหาทั้งข้อเท็จจริงและผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงสามารถผลักดันให้ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท แผนองค์กร ที่เกี่ยวข้อง สำเร็จได้อย่างไร)

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วอย่างสมบูรณ์ โดยสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๗๙ จะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง ๑๙.๕๓ ล้านคน ดังนั้นรัฐบาลได้เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยได้อนุมัติหลักการที่เกี่ยวกับการออมและการวางแผนทางการเงินหลังเกษียณ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลางมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอนาคต และมีความสามารถในการบริโภคเพิ่มมากขึ้น โดยเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านที่อยู่อาศัย

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เพื่อรองรับต่อบริบททางด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เป็นโอกาสในระยะยาวสำหรับตลาดที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้ง ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุตามที่พักอาศัย ซึ่งข้อมูลจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า พบว่า ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ประเทศไทยจะเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ก็ตาม โดยธุรกิจดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและภาคกลางเป็นหลัก คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๖๕.๙๓ รองลงมาคือ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๐ และร้อยละ ๗.๗๒ ตามลำดับ ทั้งนี้ มีธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่จดทะเบียนกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้าและยังคงดำเนินกิจการอยู่ เฉพาะที่ตั้งในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น ๓๒๕ บริษัท ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๕๑ บริษัท และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๓๖ บริษัท (ข้อมูลจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ณ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๖)

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ได้ออกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ เนื่องด้วย สคบ. ได้ให้ความสำคัญกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะสังคมผู้สูงอายุ เพราะถือเป็นผู้บริโภคที่เป็นกลุ่มใหญ่ของสังคมไทยในปัจจุบัน รวมทั้ง เพื่อให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุตามบ้านที่มีแนวโน้มการใช้บริการขยายตัวเพิ่มมากขึ้นในอนาคต เนื่องจากคนในครอบครัวเป็นวัยแรงงานที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านแต่มีความสามารถในการจ้างบุคคลอื่นดูแลได้ จึงปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพังกับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ถูกส่งมาจากบริษัทต่างๆ อาจทำให้ไม่สามารถดูแลได้อย่างใกล้ชิด จนอาจเป็นสาเหตุของการถูกละเมิดสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชนขึ้นได้ รวมถึง เพื่อกำกับดูแลพฤติการณ์ของผู้ประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ปฏิบัติถูกต้องเป็นไปตามกฎหมาย จากข้อมูลสถิติการรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับธุรกิจประเภทดูแลผู้สูงอายุ (ข้อมูลจาก สคบ. ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗) ดังนี้

ปีงบประมาณ	สถานะ (เรื่อง)		
	รับเรื่อง	กำลังดำเนินการ	ยุติเรื่อง
พ.ศ. ๒๕๖๑	๓๔	๗	๒๗
พ.ศ. ๒๕๖๒	๔๖	๙	๓๗
พ.ศ. ๒๕๖๓	๔๒	๑๔	๒๘
พ.ศ. ๒๕๖๔	๖๔	๒๐	๔๔
พ.ศ. ๒๕๖๕	๕๖	๓๑	๒๕
พ.ศ. ๒๕๖๖	๓๐	๑๖	๑๔
พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐	๑๖	๔
รวม	๒๙๒	๑๑๓	๑๗๙

พบว่า ผู้บริโภคมีแนวโน้มร้องเรียนธุรกิจประเภทดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากบริษัทไม่ปฏิบัติตามข้อสัญญาที่ระบุไว้และไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการใช้บริการ ฉะนั้น จึงเห็นได้ว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งที่ควรต้องดำเนินการยกระดับการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ โดยการกำกับผู้ประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้ง การลงพื้นที่ติดตามตรวจสอบพฤติการณ์ของพนักงานที่ถูกส่งไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้านอย่างเข้มงวดเป็นประจำ ซึ่งจะส่งผลประโยชน์อย่างยิ่งไปยัง

ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองตามสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชน อีกทั้ง จะสร้างความเกรงกลัวให้แก่ภาคธุรกิจได้อีกด้วย เนื่องจากมีหน่วยงานภาครัฐคอยกำกับดูแลอยู่เสมอ แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้นเพื่อรองรับความต้องการของตลาดผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นนั้น ส่งผลให้การกำกับติดตาม และควบคุมกลุ่มธุรกิจดังกล่าวทำได้ยากมากยิ่งขึ้น ประกอบกับกำลังคนและงบประมาณของ สคบ. ที่ได้รับการจัดสรรอย่างจำกัด จึงจำเป็นต้องอาศัยเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคร่วมบูรณาการการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้ผู้บริโภคที่เป็นผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองสิทธิ ได้รับความเป็นธรรมและตระหนักถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของตนเอง โดยดำเนินการในรูปแบบของโครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งโครงการดังกล่าวเป็นโครงการที่จำเป็นต้องดำเนินการผ่านเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ภายใต้กรอบความร่วมมือระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้ง การบูรณางานความร่วมมือในระดับจังหวัดกับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดชลบุรี สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำจังหวัด และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือภาครัฐในการกำกับ ดูแล และตรวจสอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ของกรุงเทพมหานครได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้ง เพื่อเป็นการเพิ่มความถี่ในการลงพื้นที่ตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ประกอบธุรกิจให้ดำเนินการได้อย่างถูกต้อง อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุ ในฐานะเป็นผู้บริโภคที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองและป้องกันการละเมิดสิทธิได้อีกด้วย

๒.๒ วัตถุประสงค์ของโครงการ/กิจกรรม (Objective) (คำอธิบาย : เป็นข้อความที่แสดงถึงเจตจำนงในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่ต้องการจะบรรลุอย่างกว้างๆ แต่ชัดเจนไม่คลุมเครือ (ทำเพื่ออะไร))

๑) เพื่อกำกับ ตรวจสอบ และบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙

๒) เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชนในผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสม

๒.๓ เป้าหมาย (คำอธิบาย : แสดงถึงผลลัพธ์ย่อยๆ ที่มุ่งหวังให้เกิดขึ้นในระยะสั้น ตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สามารถวัดได้ (ปริมาณที่จะทำเท่าไร))

มุ่งให้ผู้สูงอายุที่ใช้บริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุตามสถานที่อยู่อาศัยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึง เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่เป้าหมาย

๒.๔ ระยะเวลาดำเนินการ (คำอธิบาย : ระบุระยะเวลาเริ่มต้น-สิ้นสุดโครงการ โดยจะต้องสอดคล้องกับแผนการใช้จ่ายงบประมาณ)

มิถุนายน ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๗

๒.๕ แผนการดำเนินงาน ภายใต้โครงการ/กิจกรรม (คำอธิบาย: แสดงให้ทราบว่าทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ เท่าไร ผลเป็นอย่างไร)

ที่	กิจกรรม (Activities) (ระบุรายละเอียดการดำเนินการ พอสังเขป)	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุจังหวัด)	กลุ่มเป้าหมาย ผู้ได้รับ ประโยชน์ (จำนวน)	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (ว./ค./ป.)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ที่สามารถตอบตัวชี้วัดได้)	
						เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
๑	โครงการยกระดับความ คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคม ผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ ประกาศคณะกรรมการว่า ด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการ ให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตาม สถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ (จำนวน ๓ ครั้ง)	กทม. ชลบุรี เชียงใหม่	- ภาครัฐ ๑๘๐ คน - ภาคเอกชน ๑๒๐ คน จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๐ คน	๘๗๕,๔๕๐	มิ.ย. - ก.ค. ๒๕๖๗	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมโครงการฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	ร้อยละความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ประกาศ คณะกรรมการว่า ด้วยสัญญา เรื่อง ให้ ธุรกิจการให้บริการ ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และ ผู้ป่วยตามสถานที่ อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
๒	โครงการชักชวนความเข้าใจ ในการบังคับใช้กฎหมายตาม ประกาศคณะกรรมการว่า ด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการ ให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตาม สถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ (จำนวน ๔ ครั้ง)	กทม. ชลบุรี เชียงใหม่	- ภาครัฐ ๑๐๐ คน - ภาคเอกชน และเครือข่าย ๕๐ คน จำนวนทั้งสิ้น ๑๕๐ คน	๖๘๔,๕๕๐	มิ.ย. - ก.ค. ๒๕๖๗	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมโครงการฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	ร้อยละความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ประกาศ คณะกรรมการว่า ด้วยสัญญา เรื่อง ให้ ธุรกิจการให้บริการ ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และ ผู้ป่วยตามสถานที่ อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

ท.	กิจกรรม (Activities) (ระบุรายละเอียดการดำเนินการ พอสังเขป)	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุจังหวัด)	กลุ่มเป้าหมาย ผู้ได้รับ ประโยชน์ (จำนวน)	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (ว./ด./ป.)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ที่สามารถตอบตัวชี้วัดได้)	
						เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
๓	การจัดจ้างดำเนินการจัด โครงการยกระดับความ คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคม ผู้สูงอายุ	-	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	มี.ย. - ส.ค. ๖๗	-	-
รวม			ไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ คน	๒,๕๖๐,๐๐๐	มี.ย. - ส.ค. ๖๗		

หมายเหตุ ☒ โปรดเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ได้รับประโยชน์ (Target Group) ดังต่อไปนี้

- | | | |
|--|--|---|
| ☒ บุคลากรสังกัด สคบ. คน | ☒ ประชาชนทั่วไป คน | ☒ ผู้ประกอบธุรกิจ คน |
| ☐ นักเรียน/ นักศึกษา คน | ☐ องค์การของผู้บริโภค คน | ☒ เครือข่ายภาครัฐ คน |
| ☐ เครือข่ายภาคเอกชน คน | ☒ เครือข่ายภาคประชาสังคม คน | ☐ สื่อสารมวลชน คน |
| ☐ อื่นๆ โปรดระบุ คน | | |

๒.๖ ผลสัมฤทธิ์ของโครงการ /กิจกรรม (Results) (ความสำเร็จภาพรวมของโครงการ/กิจกรรม)

ผลผลิต (Output) (คำอธิบาย : ผลที่เกิดขึ้นเป็นรูปธรรมทันทีที่การดำเนินกิจกรรม/โครงการ แล้วเสร็จ)

ร้อยละความรู้ ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการว่าด้วย
สัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจ
ที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

ผลลัพธ์ (Outcome) (คำอธิบาย : ผลประโยชน์ที่ได้หรือผลที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากผลผลิต หรือหลังจากโครงการ
สิ้นสุดไปแล้วระยะหนึ่ง)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคม
ผู้สูงอายุ

๒.๗. ผลกระทบของโครงการ/กิจกรรม (Impact) (ภาพรวมของโครงการ /กิจกรรม) (คำอธิบาย : ผลที่เกิดขึ้น ต่อเนื่องมาจากผลผลิตและผลลัพธ์ ทำให้สภาพแวดล้อมหรือสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร)

ผลกระทบเชิงบวก

กลุ่มเปราะบางทางสังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุได้รับโอกาสและความคุ้มครองทางสังคมในการ
คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชนอย่างเป็นรูปธรรม

ผลกระทบเชิงลบ

-

๒.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (ภาพรวมของโครงการ/กิจกรรม) (คำอธิบาย : แสดงถึงเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ/ กิจกรรมแล้ว ประโยชน์ที่จะได้รับทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งด้านวิชาการ สังคม เศรษฐกิจ หรือสิ่งแวดล้อม)

กลุ่มเปราะบางทางสังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุได้รับโอกาสและความคุ้มครองทางสังคมในการ
คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคและสิทธิมนุษยชนอย่างเป็นรูปธรรม

๒.๙ ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPIs) (คำอธิบาย: ระบุตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผลผลิตและผลลัพธ์ ระบุได้มากกว่า ๑ ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดผลผลิต (Output) (สอดคล้องกับเป้าหมายผลผลิต)	ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	
๑) จำนวนผู้ประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการรับฟังการชี้แจงประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙	ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน
๒) จำนวนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการฯ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
เชิงคุณภาพ	
-	-
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome) (สอดคล้องกับเป้าหมายผลลัพธ์)	ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	
-	-
เชิงคุณภาพ	
- ร้อยละความรู้ ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

๒.๑๐ การประเมินผลโครงการ /กิจกรรม (ภาพรวมของโครงการ/กิจกรรม) (คำอธิบาย : แสดงรายละเอียดถึงวิธีการ เครื่องมือ ระยะเวลา ในการประเมินผลโครงการ/กิจกรรม เพื่อให้ทราบว่าโครงการ/กิจกรรมบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่)

การประเมินผลโครงการ	รายละเอียด
๑) วิธีการ	จัดสัมมนาให้ความรู้และกิจกรรมเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประกาศ คณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙
๒) เครื่องมือ	แบบประเมิน แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ ก่อน - หลัง เกี่ยวกับประกาศ คณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙

การประเมินผลโครงการ	รายละเอียด
๓) ระยะเวลาในการประเมินผล	
๓.๑) การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลผลิต (Output)	มิถุนายน - กันยายน ๒๕๖๗
๓.๒) การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome)	มิถุนายน- กันยายน ๒๕๖๗

ส่วนที่ ๓ งบประมาณ

๓.๑ งบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๒,๕๖๐,๐๐๐ บาท (คำอธิบาย : แสดงงบประมาณภาพรวมที่ได้รับทั้งหมด)

๓.๒ ประเภทงบรายจ่าย (คำอธิบาย : แสดงประเภทงบประมาณรายจ่ายที่ใช้ดำเนินงาน)

☐ งบดำเนินงาน

☒ งบรายจ่ายอื่น

☐ งบลงทุน

๓.๓ แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (คำอธิบาย : ระบุระยะเวลาดำเนินการการใช้จ่ายงบประมาณ)

งบรายจ่าย	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗			
	ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.)
งบรายจ่ายอื่น	-	-	๒,๕๖๐,๐๐๐	-

๓.๔ รายละเอียดงบประมาณและค่าใช้จ่าย (คำอธิบาย : แสดงรายละเอียดค่าใช้จ่ายแต่ละรายการที่ใช้ดำเนินการ)

รายละเอียดค่าใช้จ่าย							
รายการ	เป้าหมาย (คน)		ระยะเวลา (ชม./วัน/เดือน)		จำนวนเงิน ต่อหน่วย		รวมทั้งสิ้น (บาท)
	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน เงิน	บาท	
กิจกรรมที่ ๑ : โครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ (จำนวน ๓ ครั้ง)							
- ครั้งที่ ๑ โครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุสัมมนา (กทม.)/kick off							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๓๐๐	คน	๑	วัน	๗๐๐	บาท	๒๑๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๐๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๓	คัน	๒	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๑,๒๐๐

รายละเอียดค่าใช้จ่าย							
รายการ	เป้าหมาย (คน)		ระยะเวลา (ชม./วัน/เดือน)		จำนวนเงิน ต่อหน่วย		รวมทั้งสิ้น (บาท)
	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน เงิน	บาท	
- ครั้งที่ ๒ โครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุสมมนา (จ.ชลบุรี)							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (ผู้บริหาร)	๓	คน	๒	วัน	๒๗๐	บาท	๑,๖๒๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (บุคลากรของ สคบ.)	๑๕	คน	๒	วัน	๒๔๐	บาท	๗,๒๐๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๓๐๐	คน	๑	วัน	๖๐๐	บาท	๑๘๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๐๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าที่พัก (ผู้บริหาร)	๓	คน	๑	คืน	๑,๔๕๐	บาท	๔,๓๕๐
- ค่าที่พัก (บุคลากรของ สคบ.)	๑๕	คน	๑	คืน	๙๐๐	บาท	๑๓,๕๐๐
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รถตู้)	๓	คัน	๑	เที่ยว	๑,๕๐๐	บาท	๔,๕๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๓	คัน	๑	เที่ยว	๒๕๐	บาท	๗๕๐
- ค่าเดินทาง (Taxi)	๑๘	คน	๑	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๓,๖๐๐
- ครั้งที่ ๓ โครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุสมมนา (จ.เชียงใหม่)							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (ผู้บริหาร)	๑๓	คน	๒	วัน	๒๗๐	บาท	๗,๐๒๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (บุคลากรของ สคบ.)	๑๒	คน	๒	วัน	๒๔๐	บาท	๕,๗๖๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๓๐๐	คน	๑	วัน	๖๐๐	บาท	๑๘๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๐๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๓๐,๐๐๐
- ค่าที่พัก (ผู้บริหาร)	๑๓	คน	๑	คืน	๑,๔๕๐	บาท	๑๘,๘๕๐
- ค่าที่พัก (บุคลากรของ สคบ.)	๑๒	คน	๑	คืน	๙๐๐	บาท	๑๐,๘๐๐
- ค่าเครื่องบินโดยสาร	๑๕	คน	๑	เที่ยว	๓,๕๐๐	บาท	๕๒,๕๐๐
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รถตู้)	๔	คัน	๑	เที่ยว	๖,๐๐๐	บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๔	คัน	๑	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๘๐๐
- ค่าเดินทาง (Taxi)	๒๕	คน	๑	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๕,๐๐๐

รายละเอียดค่าใช้จ่าย							
รายการ	เป้าหมาย (คน)		ระยะเวลา (ชม./วัน/เดือน)		จำนวนเงิน ต่อหน่วย		รวมทั้งสิ้น (บาท)
	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน เงิน	บาท	
กิจกรรมที่ ๒ โครงการชักชวนความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. ๒๕๕๙							
- ครั้งที่ ๑ โครงการชักชวนความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศฯ (กลุ่มเขตที่ ๑ =กลุ่มเขตกรุงเทพมหานครเหนือ กลุ่มเขตกรุงเทพใต้ และกลุ่มเขตกรุงเทพใต้) (จำนวน ๑ วัน) ณ โรงแรมในพื้นที่ กทม. ดำเนินการช่วงเดือน มิ.ย. ๖๗ กลุ่มเป้าหมาย = ๑๕๐ คน							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๑๕๐	คน	๑	วัน	๗๐๐	บาท	๑๐๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๕๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๓	คัน	๒	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๑,๒๐๐
- ครั้งที่ ๒ โครงการชักชวนความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศฯ (กลุ่มเขตที่ ๒=กลุ่มเขตกรุงเทพกลาง กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ และกลุ่มเขตกรุงเทพตะวันออก) (จำนวน ๑ วัน) ณ โรงแรมในพื้นที่ กทม. ดำเนินการช่วงเดือน มิ.ย.๖๗ กลุ่มเป้าหมาย = ๑๕๐ คน							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๑๕๐	คน	๑	วัน	๗๐๐	บาท	๑๐๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๕๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๓	คัน	๒	เที่ยว	๑๖๐	บาท	๙๖๐
- ครั้งที่ ๓ โครงการชักชวนความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศฯ พื้นที่ จังหวัดชลบุรี (จำนวน ๑ วัน) ณ โรงแรมในพื้นที่ กทม. ดำเนินการช่วงเดือน ก.ค. ๖๗ กลุ่มเป้าหมาย = ๑๕๐ คน							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (ผู้บริหาร)	๓	คน	๒	วัน	๒๗๐	บาท	๑,๖๒๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (บุคลากรของ สคบ.)	๑๕	คน	๒	วัน	๒๔๐	บาท	๗,๒๐๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๑๕๐	คน	๑	วัน	๖๐๐	บาท	๙๐,๐๐๐

รายละเอียดค่าใช้จ่าย							
รายการ	เป้าหมาย (คน)		ระยะเวลา (ชม./วัน/เดือน)		จำนวนเงิน ต่อหน่วย		รวมทั้งสิ้น (บาท)
	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน	หน่วย นับ	จำนวน เงิน	บาท	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๕๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าที่พัก (ผู้บริหาร)	๓	คน	๑	คืน	๑,๔๕๐	บาท	๔,๓๕๐
- ค่าที่พัก (บุคลากรของ สคบ.)	๑๕	คน	๑	คืน	๙๐๐	บาท	๑๓,๕๐๐
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รถตู้)	๓	คัน	๑	เที่ยว	๑,๕๐๐	บาท	๔,๕๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๓	คัน	๑	เที่ยว	๒๗๐	บาท	๘๑๐
- ค่าเดินทาง (Taxi)	๑๘	คน	๑	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๓,๖๐๐
- ครั้งที่ ๔ โครงการชักชวนความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายตามประกาศฯ พื้นที่ จังหวัดเชียงใหม่ (จำนวน ๑ วัน) ณ โรงแรมในพื้นที่ เชียงใหม่. ดำเนินการช่วงเดือน ก.ค. ๖๗ กลุ่มเป้าหมาย = ๑๕๐ คน							
ค่าตอบแทน							
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๕	คน	๖	ชม.	๖๐๐	บาท	๑๘,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (ผู้บริหาร)	๑๓	คน	๒	วัน	๒๗๐	บาท	๗,๐๒๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (บุคลากรของ สคบ.)	๑๒	คน	๒	วัน	๒๔๐	บาท	๕,๗๖๐
ค่าใช้จ่าย							
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	๑๕๐	คน	๑	วัน	๖๐๐	บาท	๙๐,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๕๐	คน	๒	มื้อ	๕๐	บาท	๑๕,๐๐๐
- ค่าที่พัก (ผู้บริหาร)	๑๓	คน	๑	คืน	๑,๔๕๐	บาท	๑๘,๘๕๐
- ค่าที่พัก (บุคลากรของ สคบ.)	๑๒	คน	๑	คืน	๙๐๐	บาท	๑๐,๘๐๐
- ค่าเครื่องบินโดยสาร	๑๕	คน	๑	เที่ยว	๓,๕๐๐	บาท	๕๒,๕๐๐
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รถตู้)	๔	คัน	๑	เที่ยว	๖,๐๐๐	บาท	๒๔,๐๐๐
- ค่าผ่านทางพิเศษ	๔	คัน	๑	เที่ยว	๒๒๐	บาท	๘๘๐
- ค่าเดินทาง (Taxi)	๒๕	คน	๑	เที่ยว	๒๐๐	บาท	๕,๐๐๐
การจัดจ้างดำเนินการจัดโครงการยกระดับความคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในสังคมผู้สูงอายุ							
- ค่าจัดจ้างงาน Kick off ประชาสัมพันธ์ โครงการ/Live Streaming	-	-	-	-	-	-	๑,๐๐๐,๐๐๐
- ค่าจัดทำสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรม *** (หมายเหตุ : จัดจ้างตาม TOR)	-	-	-	-	-	-	
รวมทั้งสิ้น							๒,๕๖๐,๐๐๐

การวิเคราะห์ความเสี่ยงรายโครงการ/ กิจกรรม

หลักเกณฑ์การคำนวณคะแนนความเสี่ยง ประกอบด้วย

ระดับความรุนแรงของโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่าง (Likelihood) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ ดังนี้

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	มีโอกาสในการเกิดเกือบทุกครั้ง
๔	สูง	มีโอกาสในการเกิดค่อนข้างสูงหรือบ่อยๆ
๓	ปานกลาง	มีโอกาสเกิดบางครั้ง
๒	น้อย	อาจมีโอกาสดังกล่าวแต่ไม่บ่อยครั้ง
๑	น้อยมาก	มีโอกาสดังกล่าวเล็กน้อยหรือไม่เกิด

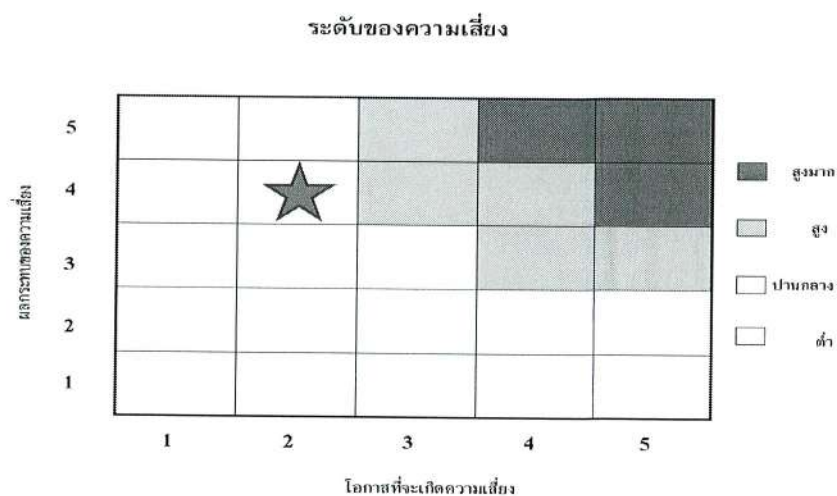
ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ ดังนี้

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๕	สูงมาก	> ๑๐ ล้านบาท
๔	สูง	> ๒.๕ แสนบาท - ๑๐ ล้านบาท
๓	ปานกลาง	> ๕๐,๐๐๐ - ๒.๕ แสนบาท
๒	น้อย	> ๑๐,๐๐๐ - ๕๐,๐๐๐ บาท
๑	น้อยมาก	ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

สูตรการคำนวณ

ระดับความเสี่ยง = โอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ x ความรุนแรงของเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจัดแบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

๑. ระดับความเสี่ยงต่ำ คะแนนระดับความเสี่ยง ๑ - ๕ คะแนน ยอมรับความเสี่ยงได้ กำหนดเป็นสีเขียว
๒. ระดับความเสี่ยงปานกลาง คะแนนระดับความเสี่ยง ๖ - ๑๐ คะแนน ยอมรับความเสี่ยงได้แต่มีแผนควบคุมความเสี่ยง กำหนดเป็นสีเหลือง
๓. ระดับความเสี่ยงสูง คะแนนระดับความเสี่ยง ๑๑ - ๑๖ คะแนน ต้องมีแผนลดความเสี่ยง กำหนดเป็นสีส้ม
๔. ระดับความเสี่ยงสูงมาก คะแนนระดับความเสี่ยง ๑๗ - ๒๕ คะแนน ต้องมีแผนลดความเสี่ยง และประเมินซ้ำ กำหนดเป็นสีแดง



โปรตระกูล ระดับความเสี่ยง ปานกลาง (..... คะแนน)

หากโครงการ/ กิจกรรมของท่านมีความเสี่ยงอยู่ในระดับ สูง หรือสูงมาก (คะแนน > ๑๑) โปรดระบุความเสี่ยงและวิธีการบริหารความเสี่ยง

.....

.....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สัณหวัดดี แสงสวรรค์

(นางสาวสหวัดดี แสงสวรรค์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ณัฏฐา หนองคาย

(นางสาวณัฏฐา หนองคาย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

จุฑามาศ วัฒนศิริ

(นางสาวจุฑามาศ วัฒนศิริ)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน

ปาริฉัตร

(นางสาวปาริฉัตร เขยโชติ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

सानตวัน คำรักษ์

(นายसानตวัน คำรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ขวัญสุดา ๑

(นางสาวขวัญสุดา วงศ์ศิริ)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน

ผอ.ส่วน...

ผอ.ส่วน/หัวหน้าฝ่าย/ผอ.ศูนย์



(นายธະนัน วงศ์ปิ่น)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผอ.สำนัก/กอง/กลุ่มงาน



(นายศรัณย์ รัชเฝ้า)

ผู้อำนวยการสำนักแผนและการพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค

รอง ลคบ. /ที่กำกับดูแล



(นางสาวทรงศิริ ชุ่มพล)

รองเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน : กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
 แผนงาน : แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
 ผลผลิต : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ
 กิจกรรมหลักที่ 2 : เสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ

1. ชื่อโครงการ โครงการบริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน

1.1 ผู้ประสาน นางสาวชนภัทร พ่วงเกตุรา

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มระบบการดูแลและเฝ้าระวังทางสังคมผู้สูงอายุ

โทรศัพท์ 0 2642 4306

2. ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

☐ ยุทธศาสตร์ชาติ : 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ☐ แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต	☒ ยุทธศาสตร์ชาติ : 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ☒ แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม เป้าหมาย : ประเทศไทยมีความเท่าเทียมและเสมอภาคในสังคม
☐ ยุทธศาสตร์ชาติ : 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ☐ แผนแม่บทที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมมากขึ้น	

3. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ

☐ แผนปฏิรูปประเทศด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ประเด็นการปฏิรูป : บริการภาครัฐ สะดวกรวดเร็ว และตอบโจทย์ชีวิตประชาชน ประเด็นย่อย : ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ยั่งยืนและถูกลง	☒ แผนปฏิรูปประเทศด้านสังคม ☐ ประเด็นการปฏิรูป : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นย่อย : การสร้างพลังสร้างสรรค์ ☒ ประเด็นการปฏิรูป : การปฏิรูปการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม ประเด็นย่อย : ปรับปรุงกฎหมาย ระบบสวัสดิการที่มีอยู่/ลดการให้สวัสดิการระบบปิดเป็นระบบเปิดมากขึ้น
---	---

4. ความสอดคล้องกับ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

☒ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	☐ หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต ☐ เป้าหมาย : การพัฒนาคนสำหรับยุคใหม่ ☐ เป้าหมาย : การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
☐ หมายเหตุที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน ☐ เป้าหมาย : ยกระดับคุณภาพและการเข้าถึงบริการภาครัฐ ☐ เป้าหมาย : พัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว	

5. ความสอดคล้อง...

5. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี/นโยบาย รว.พม.

☐ นโยบายรัฐบาล	
☐ มติคณะรัฐมนตรี	
☒ นโยบาย รว.พม.	ศูนย์รับบาลผู้สูงอายุชุมชน/ตำบล.อนรรมทักษะงานบริหารและจัดจ้างเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นคนในชุมชน ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
☐ อื่น ๆ	

6. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ประจำปี 2567

☐ 1. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 1.1 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้และความสามารถเพิ่มขึ้น 1.2 การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์:เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและความเป็นไทยที่งดงาม รวมทั้งมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีค่านิยมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะความพอเพียง การมีวินัย สุจริต 1.3 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม มีจิตสาธารณะ และค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี	☒ 2. ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตจากภายใน ☒ 2.1 การสร้างความมั่นคงและลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : 1) เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2) ประชากรทุกกลุ่ม ทุกวัย ได้รับการทางสังคม และการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียมและเป็นธรรม 3) ประชาชนมีความสุข ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สามารถบริหารจัดการตนเองที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง สมดุล และยั่งยืน 4) ราษฎรผู้ยากไร้ที่ดินทำกินในที่ดินของรัฐถูกต้องตามกฎหมาย ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เพื่อสร้างรายได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ☐ 2.2 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกกลุ่มในสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ☐ 2.3 การสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ☐ 2.4 การพัฒนาพื้นที่ระดับภาคด้านการแก้ไขปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น : จุดเน้นการพัฒนาภาคเหนือ : ส่งเสริมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับการแข่งขันเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือที่เร็วกว่าระดับประเทศ 10 ปี (ส่งเสริมการสร้างรายได้ การมีงานทำ พัฒนาระบบ Long Term Care สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงสร้างความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน)
--	--

7. ความสอดคล้อง...

7. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พม. ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

☒ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบบสวัสดิการสังคมที่สมบูรณ์	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประชาชนมีศักยภาพและพึ่งตนเองได้
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สังคมแห่งความรับผิดชอบ	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 หุ่นส่วนประชารัฐสังคมและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ระบบบริหารจัดการทางสังคมที่เป็นเลิศ	

8. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการ พม. ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 1 พัฒนาศักยภาพคนและสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวอย่างยั่งยืน ☐ เป้าหมาย : คนทุกช่วงวัยได้รับโอกาสและการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ☐ เป้าหมาย : ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้	☒ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 2 สร้างโอกาสและยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เป้าหมาย : ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
☐ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 3 พัฒนาทุนทางสังคม สร้างการมีส่วนร่วม เสริมเศรษฐกิจฐานรากสู่การเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน เป้าหมาย : องค์กรเครือข่ายมีความเข้มแข็งและร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ	☐ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะและผลสัมฤทธิ์สูง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล เป้าหมาย : องค์กร พม. ก้าวสู่องค์กรยุคดิจิทัล มีผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21

9. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการกรมกิจการผู้สูงอายุ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ 1. พัฒนานโยบาย มาตรการ กลไก และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	☐ 2. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
☒ 3. คุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุด้วยการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติ	☐ 4. บูรณาการระบบบริหารองค์กร วิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ

10. ลักษณะโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☒ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
- ☒ มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในสังกัด พม.
- ☒ มีการบูรณาการการทำงานกับภาคีเครือข่าย
- ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (เพียง 1 กลุ่มเป้าหมาย)
- ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
- ☒ เป็นโครงการใหม่
- ☐ เป็นโครงการต่อเนื่อง
- ☐ งานอำนวยความสะดวก/สนับสนุนภายในองค์กร เช่น งานพัฒนาบุคลากร งานด้านไอที งานคลัง งานตรวจสอบภายในกระทรวง และงานพัฒนาระบบบริหาร ฯลฯ

11. ความสำคัญ ...

11. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ในขณะที่อัตราการเกิดลดลงตรงข้ามกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2574 มีการคาดการณ์ว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ จนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อในด้านต่าง ๆ โดยรวมของประเทศในการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีภาวะร่างกายจิตใจที่เสื่อมถอยและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีวิตประจำวันลดลง ส่งผลให้ต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลอย่างเหมาะสม จากรายงานปี พ.ศ. 2566 ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ จำแนกตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Index for Activities of Daily Living : ADL) พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง จำนวน 7,409,249 คน (ร้อยละ 74.88) แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 7,175,858 คน (ร้อยละ 96.85) ติดบ้าน จำนวน 188,195 คน (ร้อยละ 2.54) และติดเตียง จำนวน 45,196 คน (ร้อยละ 0.61) (ข้อมูลจาก Health Data Center ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566) ซึ่งผลจากการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าว พบว่า จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมและติดบ้านมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับจากการเปลี่ยนแปลงอัตราส่วนของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศ และจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงที่ส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุของการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมในปัจจุบัน โดยเฉพาะสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวที่ลดลงและวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่ลำพังคนเดียวและถูกทอดทิ้งเพิ่มขึ้น เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งขาดทักษะความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ สมาชิกในครอบครัวมีการย้ายถิ่นฐานเพื่อการประกอบอาชีพและหารายได้ รวมถึงผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ความสัมพันธ์ในครอบครัวและขาดการเอาใจใส่ดูแลจากสมาชิกในครอบครัว ทำให้เป็นประเด็นท้าทายให้ประเทศไทยจะต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยตระหนักถึงการสร้างกลไกของการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการเข้ามามีส่วนรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมอย่างยั่งยืน และการสร้างโอกาสความเสมอภาคเท่าเทียมกันบนศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสนับสนุนการเข้าถึงสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และการสร้างระบบการดูแลคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในทุกมิติ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงในการดูแลผู้สูงอายุและการป้องกันการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงและการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อรองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต และเป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตให้กับผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ทั้งนี้ กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ ซึ่งมีบทบาทภารกิจในการส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง รวมถึงการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ และการสร้างระบบการดูแลและเฝ้าระวังทางสังคมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ จึงได้จัดทำ “โครงการบริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการบริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน และเป็นการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ รวมถึงเพื่อสร้างกลไกการดูแลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกมิติในระดับพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

12. วัตถุประสงค์...

12. วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมในทุกมิติอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ
3. ลดภาระการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและส่งเสริมการเจริญทางด้านเศรษฐกิจภายในชุมชน

13. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด		ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ	35 คน
เชิงคุณภาพ	ผู้สูงอายุได้รับการดูแล ปกป้อง คุ้มครองสิทธิ	จำนวน 1,750 คน
เชิงเวลา	ร้อยละของระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ 100
เชิงค่าใช้จ่าย	ร้อยละของค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ได้รับ	ร้อยละ 100

14. กลุ่มเป้าหมาย

☐ เด็กคน	☐ เยาวชนคน	☐ สตรี จำนวนคน
☐ ครอบครัว.....คน	☒ ผู้สูงอายุ 1,750 คน	☐ คนพิการคน
☐ คนขอทาน/คนไร้ที่พึ่ง/ ผู้ด้อยโอกาสคน	☐ ผู้ประสบปัญหาหรือได้รับ ผลกระทบทางสังคม คน	☐ อื่น ๆคน

15. หน่วยงานที่ดำเนินการ (โอนเงินงบประมาณไปดำเนินงานที่ไหน)

☒ ส่วนกลาง (ดำเนินการเอง)	☒ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (จำนวน 12 จังหวัด)
☒ ศูนย์/สถาน/บ้าน/นิคม/อื่น ๆ (ระบุ) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น และ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	

16. ขั้นตอน / วิธีการดำเนินการโครงการและหมวดเงินที่ใช้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตร มาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ จ่ายอื่น	งบ เงินอุดหนุน
1. จัดประชุมเชิง/อบรมปฏิบัติการถอดบทเรียน บทวน ติดตาม ประเมินผล และแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงานโครงการบริการและ คุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน พื้นที่นำร่อง จำนวน 19 พื้นที่ 12 จังหวัด รวมทั้ง จัดอบรม เสริมสร้างทักษะความรู้เรื่องการจัดการกิจกรรม ในพื้นที่ของผู้บริหารคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ เพื่อนำไปปฏิบัติกับผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างเป็น ประโยชน์และมีคุณภาพ	พมจ. ศพส. อปท. รพ. สต. ผู้รับบลาฯ และหน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	✓		✓			✓	318,000			
2. จัดจ้างพิธีมอบประกาศนียบัตรผู้สำเร็จ การอบรมหลักสูตรผู้บริหารคุ้มครองสิทธิ ผู้สูงอายุ	ผู้ผ่านการอบรม 35 คน ผู้เข้าร่วม 115 คน รวมทั้งสิ้น 150 คน							497,000			
3. จัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 12 จังหวัดพื้นที่นำร่อง	จำนวน 19 พื้นที่ 12 จังหวัด พื้นที่นำร่อง ผู้รับบลาฯ จำนวน 35 คน										
3.1 ค่าตอบแทนผู้บริหารคุ้มครองสิทธิ ผู้สูงอายุ จำนวน 35 คน 19 พื้นที่ 12 จังหวัด นำร่อง	35 คน จำนวน 4 เดือน เดือน ละ 10,000 บาท		✓	✓			✓	1,400,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตร มาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ จ่ายอื่น	งบ เงินอุดหนุน
3.2 ดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ทั้ง 5 มิติ (สังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี) และติดตามผลการ ดำเนินงานในพื้นที่ จำนวน 19 พื้นที่ 12 จังหวัดนำร่อง	จำนวน 19 พื้นที่ พื้นที่ละ 60,000 บาท		✓			✓	✓	1,140,000			
4. จัดซื้อครุภัณฑ์เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับ ผู้รับบริการคอมพิวเตอร์ผู้สูงอายุ 35 คน	จำนวน 19 พื้นที่	✓				✓	✓		5,000,000		
5. จัดทำคู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์ สรุปผล กิจกรรมโครงการบริการและคุ้มครองสิทธิ ผู้สูงอายุ (คลิป VDO)		✓				✓	✓	495,000			
				รวมเงิน				3,850,000	5,000,000		
				งบประมาณรวมทั้งโครงการ (แปลี่ยนหัวแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)				8,850,000			

17. งบประมาณ...

17. งบประมาณและการจัดสรร 8,850,000 บาท (แปดล้านแปดแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

- ส่วนกลาง 6,310,000 บาท (หกล้านสามแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
- ส่วนภูมิภาค 2,540,000 บาท (สองแสนห้าหมื่นสี่หมื่นบาทถ้วน)

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

จังหวัด	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)
1. เชียงใหม่	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
2. เชียงราย	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
3. พิษณุโลก	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
4. สุพรรณบุรี	จำนวน 5 คน 3 พื้นที่	380,000
5. นครปฐม	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
6. พระนครศรีอยุธยา	จำนวน 4 คน 3 พื้นที่	340,000
7. สิงห์บุรี	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
8. ลพบุรี	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
9. สกลนคร	จำนวน 6 คน 3 พื้นที่	420,000
10. อุบลราชธานี	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
11. สงขลา	จำนวน 4 คน 2 พื้นที่	280,000
12. ปัตตานี	จำนวน 2 คน 1 พื้นที่	140,000
รวม		2,540,000

18. ผลผลิตโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ

ผลผลิตโครงการ (output)	- ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและคุ้มครองสิทธิ - สร้างผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีคุณภาพ
ผลลัพธ์โครงการ (outcome)	- ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

19. การติดตามประเมินผล

วิธีการ	ติดตามผลการดำเนินงานโดยการลงพื้นที่ และการรายงานผลการดำเนินงานในรูปแบบเอกสาร ทุกวันที่ 30 ของทุกเดือน
เครื่องมือ	แบบติดตามประเมินผล
ระยะเวลา	ประจำปีงบประมาณ

20. ความเสี่ยง...

20. ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอน/วิธีการดำเนินการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้

ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	แนวทางการบริหารความเสี่ยง
☐ ด้านการเมืองและสังคม:	-
☐ ด้านกฎหมาย: โปรดระบุ...	-
☒ ด้านการดำเนินการ: โปรดระบุ...	- ชี้แจงแนวทางและจัดทำคู่มือการขับเคลื่อน การดำเนินงานโครงการ - ติดตามรายงานผล
☐ ด้านการเงินและเศรษฐกิจ:	-
☐ ด้านเทคโนโลยี: โปรดระบุ ...	-

21. ผลกระทบทางลบต่อสังคม (คือ ผลใด ๆ ที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นในทางที่ไม่พึงประสงค์ต่อชุมชนหรือสังคมอันเนื่องมาจากการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมนี้ โดยผลกระทบทางลบต่อสังคมครอบคลุมทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพอนามัยคุณภาพชีวิต วัฒนธรรม วิถีชีวิต ฯลฯ) - ไม่มี-

(นางวาสนา ทองจันทร์)

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวบุษยา ใจสว่าง)

รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ)

อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้อนุมัติโครงการ

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน : กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
 แผนงาน : บูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
 ผลผลิต : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ
 กิจกรรมหลัก : การเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

1. ชื่อโครงการ โครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน

- 1.1 ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล : นางสาวนิตยา แจ่มอุบล
 ตำแหน่ง : นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ
 โทรศัพท์ : 02 642 4339 ต่อ 301 โทรสาร : 02 642 4339 ต่อ 305
 โทรศัพท์เคลื่อนที่ : 096 415 3951 E-Mail : Potential_support@dop.mail.go.th
- 1.2 ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล นางสาวนฤวรรณ มีทรัพย์
 ตำแหน่ง : นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ
 โทรศัพท์ 02 6424339 ต่อ 301 โทรสาร 02 6424339 ต่อ 389
 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 095 251 7463 E-mail : Potential_support@dop.mail.go.th

2. ความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

☐ แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะ ในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต	☒ แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม เป้าหมาย : ประเทศไทยมีความเท่าเทียม และเสมอภาคในสังคม
☐ แผนแม่บทที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครอง และมีหลักประกันทางสังคมมากขึ้น	☐ แผนแม่บทที่ 20 การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ เป้าหมาย : บริการของรัฐมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ

3. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ

☐ แผนปฏิรูปประเทศด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ประเด็นการปฏิรูป : บริการภาครัฐ สะดวกรวดเร็ว และตอบโจทย์ชีวิตประชาชน ประเด็นย่อย : ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ง่ายขึ้นและถูกลง	☒ แผนปฏิรูปประเทศด้านสังคม ☒ ประเด็นการปฏิรูป : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นย่อย : การสร้างพลังสร้างสรรค์ ☐ ประเด็นการปฏิรูป : การปฏิรูปการออม สวัสดิการและการลงทุนเพื่อสังคม ประเด็นย่อย : ปรับปรุงกฎหมาย ระบบสวัสดิการที่มีอยู่/ลดการให้สวัสดิการระบบปิดเป็นระบบเปิดมากขึ้น
--	--

4. ความสอดคล้อง...

4. ความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

☒ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	☐ หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต ☐ เป้าหมาย : การพัฒนาคนสำหรับยุคใหม่ ☐ เป้าหมาย : การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
☐ หมายเหตุที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน ☐ เป้าหมาย : ยกระดับคุณภาพและการเข้าถึงบริการภาครัฐ ☐ เป้าหมาย : พัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว	

5. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี/นโยบาย รว.พม.

☒ นโยบายรัฐบาล	นโยบายหลัก : การปฏิรูปการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย นโยบายเร่งด่วน : การเตรียมคนสู่ศตวรรษที่ 21
☐ มติคณะรัฐมนตรี	
☐ นโยบาย รว.พม.	

6. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ประจำปี 2567

☐ 1. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 1.1 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ และความสามารถเพิ่มขึ้น 1.2 การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและความเป็นไทยที่ดีงาม รวมทั้งมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีค่านิยมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะความพอเพียง การมีวินัย สุจริต 1.3 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี	☒ 2. ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตจากภายใน ☒ 2.1 การสร้างความมั่นคงและลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : 1) เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2) ประชากรทุกกลุ่มทุกวัย ได้รับการทางสังคม และการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม 3) ประชาชนมีความสุข ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สามารถบริหารจัดการตนเองที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง สมดุล และยั่งยืน 4) ราษฎรผู้ยากไร้มีที่ดินทำกินในที่ดินของรัฐถูกต้องตามกฎหมาย ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเพื่อสร้างรายได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
---	---

เหมาะสม...

ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม มีจิตสาธารณะ และค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี	☐ 2.2 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกกลุ่มในสังคม เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ☐ 2.3 การสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ☐ 2.4 การพัฒนาพื้นที่ระดับภาคด้านการแก้ไขปัญหาคความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น : จุดเน้นการพัฒนาภาคเหนือ : ส่งเสริมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือที่เร็วกว่าระดับประเทศ 10 ปี (ส่งเสริมการสร้างรายได้ การมีงานทำ พัฒนา ระบบ Long Term Care สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง สร้างความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน)
---	---

7. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พม. ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

☒ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบบสวัสดิการสังคมที่สมบูรณ์	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประชาชนมีศักยภาพและพึ่งตนเองได้
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สังคมแห่งความรับผิดชอบ	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ทุนส่วนประชารัฐสังคมและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ระบบบริหารจัดการทางสังคมที่เป็นเลิศ	

8. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ พม. ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 1 พัฒนาศักยภาพคนและสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวอย่างยั่งยืน ☐ เป้าหมาย : คนทุกช่วงวัยได้รับโอกาสและการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ☐ เป้าหมาย : ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้	☒ แผนปฏิบัติการเรื่องที่ 2 สร้างโอกาสและยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เป้าหมาย : ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
---	---

แผนปฏิบัติ...

☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 3 พัฒนาทุนทางสังคม สร้างการมีส่วนร่วม เสริมเศรษฐกิจฐานรากสู่การเป็นหุ้นส่วนทางสังคมที่ยั่งยืน เป้าหมาย : องค์กรเครือข่ายมีความเข้มแข็ง และร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาสังคมอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ	☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะ และผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21 เป้าหมาย : หุ้นส่วนการพัฒนาสังคมที่มีการบูรณาการ การดำเนินงานกันอย่างเข้มแข็งและยั่งยืน
--	---

9. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580)

☐ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 1 เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ	☐ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 2 ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
☐ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 3 ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหาร เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ	☐ แผนปฏิบัติการย่อยที่ 4 เพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย

10. ลักษณะโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
☒ มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในสังกัด พม. ☒ มีการบูรณาการการทำงานกับภาคีเครือข่าย
☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (เพียง 1 กลุ่มเป้าหมาย) ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
☐ เป็นโครงการใหม่ ☒ เป็นโครงการต่อเนื่อง
☐ งานอำนวยการ/สนับสนุนภายในองค์กร เช่น งานพัฒนาบุคลากร งานด้านไอที งานคลัง งานตรวจสอบภายในกระทรวง และงานพัฒนาระบบบริหาร ฯลฯ

11. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 กล่าวคือ มีอัตราส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete- Aged Society) โดยมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.08 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเป็สังคมสูงอายุนระดับสุดยอด (Super - Aged Society) ในปี พ.ศ. 2576 และในปี พ.ศ. 2583 คาดว่าจะมีผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 31.37 ของประชากรทั้งหมด ประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ส่งผลกระทบกับแรงงาน การขยายตัวทางเศรษฐกิจ ระบบบำเหน็จบำนาญ ความมั่นคงทางการเงิน หลังเกษียณ ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ล้วนแต่จำเป็นต้องมีมาตรการและการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้านและทันท่วงที

รัฐบาล...

รัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดินในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะนโยบายด้านสังคมเรื่อง “การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและสร้างโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุที่มีคุณภาพ” ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุได้กำหนดนโยบายขับเคลื่อนการทำงานเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็น

การเสริมประสิทธิภาพทางสังคมในลักษณะการพัฒนาศักยภาพและการสร้างเครือข่ายในกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพตลอดช่วงชีวิต ภายใต้กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุและศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ รวมทั้ง

ดำเนินการส่งเสริมการมีรายได้และมีงานทำของผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคม เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ โดยมีกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมทั้งในระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับพื้นที่ และในระดับสากล พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมหรือรวมกลุ่ม ซึ่งเป็นการสร้างผู้สูงอายุที่มีพลังมีศักยภาพให้แก่สังคม หากในสังคมมีผู้สูงอายุที่มีพลัง มีศักยภาพมากเท่าไร ก็จะยิ่งลดจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาหรือเป็นภาระของครอบครัว ชุมชนและสังคม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมกิจการผู้สูงอายุมีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ สนับสนุนกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนผ่านกิจกรรมและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ โดยมีภารกิจงาน ดังนี้

1. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ผ่านกิจกรรมการอบรมพัฒนาศักยภาพ ศพอส. ให้มีมาตรฐานการประเมินมาตรฐาน ศพอส. ให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงาน ทั้งในด้านการจัดกิจกรรมและบริการ ด้านสภาพแวดล้อมกายภาพ และด้านกลไกและบริหารจัดการเพื่อจัดลำดับและนำไปสู่การพัฒนาให้ ศพอส. เป็นศูนย์ที่มีมาตรฐาน ในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในทุกมิติ รวมถึงการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนกิจกรรม ครอบคลุม 5 มิติ ในพื้นที่ ศพอส. อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในทุกมิติ

2. การสนับสนุนกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน โดยมุ่งหวังให้ ศพอส. เป็นกลไกระดับพื้นที่ในการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อรองรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีเป้าหมายการขยายผลการจัดตั้ง ศพอส. ให้ครอบคลุมทุกตำบลทั่วประเทศเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสถานที่จัดกิจกรรมและบริการเพื่อพัฒนาด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ รวมถึงสมาชิกอื่นในชุมชนเป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ และเป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ ให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาศักยภาพในทุกด้านครอบคลุมทุกมิติ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข

3. ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมของประชากรทุกวัย และส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนในสังคมร่วมกันเตรียมการและขับเคลื่อนสังคมไทยให้ก้าวไปสู่สังคมสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ ด้วยการขับเคลื่อนขยายผลความรู้เตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุในพื้นที่ทั่วประเทศ โดยการณรงค์ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม เกิดความตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ประชากรทุกช่วงวัยพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตนเองในทุกมิติ เพื่อเป็นรากฐานการก้าวสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ชีวิตในสังคมได้

4. พัฒนา...

4. พัฒนารูปแบบและแนวทางการดำเนินงานขององค์กรและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ ให้มีมาตรฐานและส่งเสริมการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน ในที่ทำงานของคนต่างวัยให้สังคมเกิดความตระหนักและเข้าใจ มีทัศนคติที่ถูกต้องในด้านการทำงาน ของผู้สูงอายุ และการอยู่ร่วมกัน การวางแผนอื่นๆ ในสังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในอนาคต

5. สนับสนุนให้คลังปัญญาผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ ประสบการณ์ ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน และส่งเสริมสนับสนุนให้นาคลังปัญญา ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนมาใช้ประโยชน์ เป็นต้นแบบให้กับเด็ก เยาวชน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลัง ขับเคลื่อนสังคมด้วยภูมิปัญญา

6. สนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน ศพอส. และในระดับตำบล พร้อมทั้งการขยายผล การดำเนินงานไปยังผู้สูงอายุที่ต้องชังในเรือนจำ และพื้นที่อื่น ๆ รวมทั้งขยายผลการจัดกิจกรรมโรงเรียน ผู้สูงอายุในรูปแบบออนไลน์เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถรวมกิจกรรมกลุ่ม ในรูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน ได้มีทางเลือกและมีโอกาสได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอด

7. พัฒนารูปแบบแนวทางการส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ พัฒนาหลักสูตร และโครงการ อบรมด้านผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกมิติ และส่งเสริมการฝึกอบรม ด้านผู้สูงอายุ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้แก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งประชาชนทุกช่วงวัย เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และ ทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

12. วัตถุประสงค์ของโครงการ

12.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพ ศพอส.ให้มีมาตรฐานการดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐาน ศพอส. ส่งเสริมให้ ศพอส. มีการขับเคลื่อนกิจกรรมและบริการที่เหมาะสมครอบคลุมในทุกมิติ สำหรับผู้สูงอายุ และคนทุกวัย

12.2 เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุแสดงศักยภาพ นำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ เข้ามามีส่วนร่วม ในการพัฒนาสังคม แลกเปลี่ยนองค์ความรู้จากภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ

12.3 เพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง พัฒนาทักษะ ความรู้ที่เหมาะสม และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของผู้สูงอายุ ทั้งในรูปแบบการรวมกลุ่ม และการเรียนรู้แบบออนไลน์

12.4 เพื่อพัฒนาหลักสูตร และโครงการอบรมด้านผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ ผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกมิติ

12.5 เพื่อส่งเสริมการเตรียมความพร้อมสู่สังคมในทุกภาคส่วนให้เกิดความตระหนักและรับรู้ เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชาชนในทุกมิติ

12.6 เพื่อสนับสนุนการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจ้างงาน ผู้สูงอายุเพื่อยกระดับการให้บริการและสวัสดิการทางสังคม

13. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด		ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	ขับเคลื่อนและสร้างความเข้มแข็งกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุ ในชุมชน (ศพอส.)	2,064 แห่ง
เชิงคุณภาพ	ศพอส. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ (เกรด A B C)	ร้อยละ 70

เชิงเวลา...

เชิงเวลา	ร้อยละของระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ 100
เชิงค่าใช้จ่าย	ร้อยละของค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ได้รับ	ร้อยละ 100

14. กลุ่มเป้าหมาย

☐ เด็กคน	☐ เยาวชนคน	☐ สตรี จำนวนคน
☐ ครอบครัว..... ครอบครัว	☒ ผู้สูงอายุและคนทุพพลภาพ จำนวน 206,400 คน	☐ คนพิการคน
☐ คนขอทาน/คนไร้ที่พึ่ง/ ผู้ด้อยโอกาสคน	☐ ผู้ประสบปัญหาหรือได้รับ ผลกระทบทางสังคม คน	☐ อื่น ๆ(ระบุ)

15. หน่วยงานที่ดำเนินการ (โอนเงินงบประมาณไปดำเนินงานที่ไหน)

☒ ส่วนกลาง (ดำเนินการเอง)	☒ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (จำนวน 76 จังหวัด)
☒ ศูนย์/สถาน/บ้าน/นิคม/อื่น ๆ (ระบุ) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) จำนวน 12 แห่ง	

16. ขั้นตอน...

16. ขั้นตอน / วิธีการดำเนินการโครงการและหมวดเงินที่ใช้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการไม่ตรงตาม (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/ สถานฯ/บ้านฯ/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบรายจ่าย อื่น	งบเงินอุดหนุน
กิจกรรมที่ 1 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและกลไกในชุมชน											
1. สนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการและการพัฒนา ศักยภาพ ศพอส. ให้ พมจ. และ ศพส.	ศพอส. 2,064 แห่ง	✓	พมจ. 76 จังหวัด/ ศพส. 12 แห่ง	✓	✓	✓	✓	4,300,000			
2. กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ “พัฒนาความมั่นคง ครอบครัวไทย ผ่านพหุภาคีภาคีประชากร	1 ครั้ง		สป.พม.	✓				141,800			
3. การจัดงานวันที่ความร่วมมือด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ (MOU) ร่วมกับ 6 หน่วยงาน	1 ครั้ง	✓		✓				200,000			
4. การจัดงานแถลงข่าว “หลักสูตรสูงวัยรู้ทันสื่อ”	1 ครั้ง	✓		✓				200,000			
5. จัดทำสื่อวิทยุเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริม อาชีพผู้สูงอายุดีเด่น	ศพอส. 76 แห่ง	✓	พมจ. 76 จังหวัด			✓	✓	115,500			
6. จัดทำใบประกาศนียบัตรผลการประเมินมาตรฐาน การดำเนินงาน ศพอส. ระดับดีมาก (เกรด A)	ศพอส. 2,105 แห่ง	✓	พมจ. 76 จังหวัด			✓	✓	136,760			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการไม่ตรงตาม (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์/ สถานฯ/บ้านฯ/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบรายจ่าย อื่น	งบเงินอุดหนุน
7. ขับเคลื่อน ศพอส. และกิจกรรมโรงเรียนในพื้นที่ที่มีคนสร้าง ตนเอง	1 ครั้ง	✓				✓	✓	50,000			
8. กิจกรรมดนตรีเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ ศพอส./โรงเรียน ผู้สูงอายุ - เปิดตัวกิจกรรม - กิจกรรมดนตรีเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่	1 ครั้ง 10 พื้นที่	✓				✓	✓	500,000 300,000			
9. ถอดบทเรียนการดำเนินกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ในพื้นที่ ศพอส. และ ชุมชน	1 ครั้ง	✓				✓	✓	450,000			
10. กิจกรรมส่งเสริมการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ - สัมมนาเตรียมตัวก่อนเกษียณบุคลากร พม. - จัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุสากล - อบรมหลักสูตร Rejuvenation	1 ครั้ง 1 ครั้ง 1 ครั้ง	✓				✓	✓	450,000 450,000 350,000			
11. กิจกรรมเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการ ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ - ขับเคลื่อนกิจกรรมธนาคารเวลา - มหกรรมการจ้างงานผู้สูงอายุ	1 ครั้ง 1 ครั้ง	✓						200,000 500,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการไม่ตรงตาม (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์/ สถานฯ/บ้าน/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบรายจ่าย อื่น	งบเงินอุดหนุน
12. จัดทำคู่มือการดำเนินงาน/คู่มือมาตรฐานการดำเนินงาน/ผลิตรายละราย/ประชาสัมพันธ์ สพอส. และการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ	1 ครั้ง	✓						200,000			
13. กิจกรรมลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงาน	22 ครั้ง	✓				✓	✓	370,540			
14. จัดหาแม่แบบบริการบุคคลภายนอกปฏิบัติงาน	4 คน	✓		✓				480,000			
15. สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ	1 ครั้ง	✓				✓	✓	1,850,000			
							รวมเงิน		11,244,600		
กิจกรรมที่ 2 : สนับสนุนกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน	29 แห่ง	✓	พมจ. 13 จังหวัด			✓	✓				27,935,100
							รวมเงิน		27,935,100		
กิจกรรมที่ 3 : ค่าจ้างเหมาบริการการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ	14 คน	✓				✓	✓	840,000			
							รวมเงิน		840,000		
กิจกรรมที่ 4 : ค่าจ้างเหมาบริการศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี	7 คน	✓				✓	✓	358,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการไม่ตรงตาม (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์/ สถานฯ/บ้าน/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบรายจ่าย อื่น	งบเงินอุดหนุน
	รวมเงิน										358,000

หมายเหตุ 1. ถ้วยรางวัลการ

2. กิจกรรมที่ 2 : กิจกรรมสนับสนุนกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน กรมกิจการผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์ให้อาคาร/สิ่งปลูกสร้าง และครุภัณฑ์ใน ศพอส. ที่จัดตั้งเป็น
กรณีลัทธิและทรัพย์สินของ อบต. เพื่อให้ อบต. ใช้เป็นสถานที่ในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและให้บริการที่ครอบคลุมทุกมิติทั้ง
ทางด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและเป็นประโยชน์กับคนทุกวัยในชุมชน

***** งบประมาณ งานสนับสนุนการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 1,504,000 บาท รวมเป็น 41,881,700 บาท

17. งบประมาณและการจัดสรร 40,377,700 บาท (สี่สิบล้านสามแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

ส่วนกลาง 8,142,600 บาท (แปดล้านหนึ่งแสนสี่หมื่นสองพันหกร้อยบาทถ้วน)

ส่วนภูมิภาค 32,235,100 บาท (สามสิบล้านสองแสนสามหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

17.1 โครงการเสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน (งบดำเนินงาน)

17.1.1 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 76 จังหวัด 2,900,000 บาท (สองล้านเก้าแสนบาทถ้วน)

จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	งบดำเนินงาน (บาท)
1. กำแพงเพชร	30	35,000
2. เชียงราย	39	45,000
3. เชียงใหม่	56	60,000
4. ตาก	24	35,000
5. นครสวรรค์	34	45,000
6. น่าน	30	35,000
7. พะเยา	37	45,000
8. พิจิตร	35	45,000
9. พิษณุโลก	23	35,000
10. เพชรบูรณ์	40	45,000
11. แพร่	39	45,000
12. แม่ฮ่องสอน	17	30,000
13. ลำปาง	25	35,000
14. ลำพูน	27	35,000
15. สุโขทัย	20	30,000
16. อุตรดิตถ์	28	35,000
17. อุทัยธานี	31	45,000
18. กาญจนบุรี	32	45,000
19. จันทบุรี	38	45,000
20. ฉะเชิงเทรา	22	35,000
21. ชลบุรี	19	30,000
22. ชัยนาท	15	30,000
23. ตราด	10	30,000
24. นครนายก	10	30,000
25. นครปฐม	8	30,000

26. นนทบุรี...

จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	งบดำเนินงาน (บาท)
26. นนทบุรี	9	30,000
27. ปทุมธานี	15	30,000
28. ประจวบคีรีขันธ์	28	35,000
29. ปราจีนบุรี	14	30,000
30. พระนครศรีอยุธยา	39	45,000
31. เพชรบุรี	13	30,000
32. ระยอง	17	30,000
33. ราชบุรี	17	30,000
34. ลพบุรี	19	30,000
35. สมุทรปราการ	10	30,000
36. สมุทรสงคราม	6	30,000
37. สมุทรสาคร	5	30,000
38. สระแก้ว	13	30,000
39. สระบุรี	28	35,000
40. สิงห์บุรี	12	30,000
41. สุพรรณบุรี	15	30,000
42. อ่างทอง	19	30,000
43. กาฬสินธุ์	25	35,000
44. ขอนแก่น	83	60,000
45. ชัยภูมิ	36	45,000
46. นครพนม	34	45,000
47. นครราชสีมา	103	60,000
48. บุรีรัมย์	55	60,000
49. มหาสารคาม	23	35,000
50. มุกดาหาร	13	30,000
51. ยโสธร	18	30,000
52. ร้อยเอ็ด	40	45,000
53. เลย	22	35,000
54. ศรีสะเกษ	42	60,000
55. สกลนคร	32	45,000

56. สุรินทร์...

จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	งบดำเนินงาน (บาท)
56. สุรินทร์	40	45,000
57. หนองคาย	14	30,000
58. หนองบัวลำภู	46	60,000
59. อุตรธานี	41	60,000
60. อุบลราชธานี	53	60,000
61. อำนาจเจริญ	11	30,000
62. บึงกาฬ	14	30,000
63. กระบี่	20	30,000
64. ชุมพร	36	45,000
65. ตรัง	23	35,000
66. นครศรีธรรมราช	52	60,000
67. นราธิวาส	33	45,000
68. บัตตานี	25	35,000
69. พังงา	20	30,000
70. พัทลุง	28	35,000
71. ภูเก็ต	6	30,000
72. ยะลา	21	35,000
73. ระนอง	13	30,000
74. สงขลา	29	35,000
75. สตูล	18	30,000
76. สุราษฎร์ธานี	26	35,000
รวม	2,063 แห่ง	2,900,000

ศูนย์พัฒนา...

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง

ที่	พื้นที่ สพส.	โครงการสูงวัยสร้างรายได้ ใต้ใจถึงแวดล้อม	ขับเคลื่อนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในศพอศ.และชุมชน	รวม
1	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่)	50,000.00	100,000	150,000
2	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง	50,000.00	50,000	100,000
3	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี	50,000.00	50,000	100,000
4	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	50,000.00	100,000	150,000
5	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี	50,000.00	50,000	100,000
6	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค	50,000.00	50,000	100,000
7	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม	50,000.00	50,000	100,000
8	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น	50,000.00	100,000	150,000
9	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์	50,000.00	50,000	100,000
10	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุภูเก็ต	50,000.00	100,000	150,000
11	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา	50,000.00	50,000	100,000
12	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา	50,000.00	50,000	100,000
รวมเงินทั้งสิ้น		600,000.00	800,000	1,400,000

กิจกรรมที่ 2...

กิจกรรมที่ 2 เสริมสร้างกลไกการพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน (งบลงทุน ประเภทเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ)

พมจ.	เป้าหมาย (แห่ง)	งบประมาณ (บาท)
1. เชียงใหม่	3	2,996,000
2. พิจิตร	1	851,500
3. ลำพูน	1	981,900
4. แม่ฮ่องสอน	1	1,000,000
5. พระนครศรีอยุธยา	1	1,000,000
6. กาญจนบุรี	2	2,000,000
7. กำแพงเพชร	1	839,600
8. ชัยภูมิ	1	1,000,000
9. เลย	2	1,266,300
10. ยโสธร	1	999,800
11. นครพนม	1	1,000,000
12. บัตตานี	2	2,000,000
13. นราธิวาส	12	12,000,000
รวม	29	27,935,100

18. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

18.1 ศพอส. เป็นศูนย์ที่มีมาตรฐานในการดำเนินงาน มีการขับเคลื่อนกิจกรรมและบริการที่เหมาะสมครอบคลุมในทุกมิติ สำหรับผู้สูงอายุ และคนทุกวัย

18.2 ผู้สูงอายุสามารถแสดงศักยภาพ นำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้จากภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ

18.3 ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนเอง พัฒนาทักษะ ความรู้ที่เหมาะสม

18.4 มีหลักสูตร และโครงการอบรมด้านผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกมิติ

18.5 มีการเตรียมความพร้อมสู่สังคมในทุกภาคส่วนให้เกิดความตระหนักและรับรู้ และเกิดการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุของประชาชนในทุกมิติ

18.6 มีการสร้างรายได้และการมีงานทำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เกิดการจ้างงานผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคม

19. ผลผลิต...

19. ผลผลิตโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ

ผลผลิตโครงการ (output)	1. ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาศักยภาพ ใน 5 มิติ ได้แก่ ด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยีและนวัตกรรม 2. ผู้สูงอายุมีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและบริการ
ผลลัพธ์โครงการ (outcome)	1. ผู้สูงอายุได้รับการบริการในทุกมิติอย่างมีมาตรฐาน 2. ศพอส. เป็นศูนย์ที่มีมาตรฐานในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

20. การติดตามประเมินผล

วิธีการ	ทำหนังสือ/จัดประชุมและลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงาน
เครื่องมือ	แบบติดตามผลการดำเนินงาน
ระยะเวลา	ติดตามผลรายไตรมาส

21. ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอน/วิธีการดำเนินการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ (จากข้อ 19)	ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	วิธีการปิดความเสี่ยง
-	-	-

22. ผลกระทบทางลบต่อสังคม (คือ ผลใด ๆ ที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นในทางที่ไม่พึงประสงค์ต่อชุมชน หรือสังคมอันเนื่องมาจากการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมนี้ โดยผลกระทบทางลบต่อสังคมครอบคลุม ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพอนามัยคุณภาพชีวิต วัฒนธรรม วิถีชีวิต ฯลฯ)

- ไม่มี -

กนกวรรณ

(นางสาวกนกวรรณ เหลืองมงคลเลิศ)

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

ผู้เสนอโครงการ

W. ฐิติพร

(นางพรนิภา มาลีศรีรังสี)

รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบโครงการ

U. วรรณ

(นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ)

อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

ผู้อนุมัติโครงการ

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน : กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
 แผนงาน : แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
 ผลผลิต : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ
 กิจกรรมหลักที่ 1 : ระบบดูแลและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ

1.1 ผู้ประสาน นางสาวชนภัทร พ่วงเกตุรา

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มระบบการดูแลและเฝ้าระวังทางสังคมผู้สูงอายุ

โทรศัพท์ 0 2642 4306

2. ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

☐ ยุทธศาสตร์ชาติ : 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ☐ แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต	☒ ยุทธศาสตร์ชาติ : 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ☒ แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม เป้าหมาย : ประเทศไทยมีความเท่าเทียมและเสมอภาคในสังคม
☐ ยุทธศาสตร์ชาติ : 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ☐ แผนแม่บทที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมมากขึ้น	

3. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ

☐ แผนปฏิรูปประเทศด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ประเด็นการปฏิรูป : บริการภาครัฐ สะดวกรวดเร็ว และตอบโจทย์ชีวิตประชาชน ประเด็นย่อย : ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ง่ายขึ้นและถูกลง	☒ แผนปฏิรูปประเทศด้านสังคม ☐ ประเด็นการปฏิรูป : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นย่อย : การสร้างพลังสร้างสรรค์ ☒ ประเด็นการปฏิรูป : การปฏิรูปการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม ประเด็นย่อย : ปรับปรุงกฎหมาย ระบบสวัสดิ การ ที่มีอยู่/ลดการให้สวัสดิการระบบปิดเป็นระบบเปิดมากขึ้น
--	---

4. ความสอดคล้องกับ (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

☒ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	☐ หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูงมุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต ☐ เป้าหมาย : การพัฒนาคนสำหรับยุคใหม่ ☐ เป้าหมาย : การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
☐ หมายเหตุที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน ☐ เป้าหมาย : ยกระดับคุณภาพและการเข้าถึงบริการภาครัฐ ☐ เป้าหมาย : พัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว	

5. ความสอดคล้อง...

5. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี/นโยบาย รว.พม.

☐ นโยบายรัฐบาล	
☐ มติคณะรัฐมนตรี	
☒ นโยบาย รว.พม.	พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
☐ อื่น ๆ	

6. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ประจำปี 2567

☐ 1. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 1.1 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้และความสามารถเพิ่มขึ้น 1.2 การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์:เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและความเป็นไทยที่ดีงาม รวมทั้งมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีค่านิยมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะความพอเพียง การมีวินัย สุจริต	☒ 2. ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตจากภายใน ☒ 2.1 การสร้างความมั่นคงและลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : 1) เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2) ประชากรทุกกลุ่ม ทุกวัย ได้รับการทางสังคม และการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม 3) ประชาชนมีความสุข ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สามารถบริหารจัดการตนเองที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง สมดุล และยั่งยืน
1.3 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม มีจิตสาธารณะ และค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี	4) ราษฎรผู้ยากไร้มีที่ดินทำกินในที่ดินของรัฐถูกต้องตามกฎหมาย ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เพื่อสร้างรายได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ☐ 2.2 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกกลุ่มในสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ☐ 2.3 การสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ☐ 2.4 การพัฒนาพื้นที่ระดับภาคด้านการแก้ไขปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น : จุดเน้นการพัฒนาภาคเหนือ : ส่งเสริมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับการแข่งขันเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือที่เร็วกว่าระดับประเทศ 10 ปี (ส่งเสริมการสร้างรายได้ การมีงานทำ พัฒนาระบบ Long Term Care สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงสร้างความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน)

7. ความสอดคล้อง...

7. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พม. ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

☒ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบบสวัสดิการสังคมที่สมบูรณ์	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประชาชนมีศักยภาพและพึ่งตนเองได้
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สังคมแห่งความรับผิดชอบ	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ทุนส่วนประชารัฐสังคมและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ระบบบริหารจัดการทางสังคมที่เป็นเลิศ	

8. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ พม. ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

☐ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 1 พัฒนาศักยภาพคนและสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวอย่างยั่งยืน ☐ เป้าหมาย : คนทุกช่วงวัยได้รับโอกาสและการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ☐ เป้าหมาย : ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้	☒ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 2 สร้างโอกาสและยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เป้าหมาย : ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
☐ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 3 พัฒนาทุนทางสังคม สร้างการมีส่วนร่วม เสริมเศรษฐกิจฐานรากสู่การเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน เป้าหมาย : องค์กรเครือข่ายมีความเข้มแข็งและร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ	☐ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะและผลสัมฤทธิ์สูง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล เป้าหมาย : องค์กร พม. ก้าวสู่องค์กรยุคดิจิทัล มีผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21

9. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการกรมกิจการผู้สูงอายุ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)

☐ 1. พัฒนานโยบาย มาตรการ กลไก และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	☐ 2. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
☒ 3. คุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุด้วยการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติ	☐ 4. บูรณาการระบบบริหารองค์กร วิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ

10. ลักษณะโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
- ☒ มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในสังกัด พม.
- ☒ มีการบูรณาการการทำงานกับภาคีเครือข่าย
- ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (เพียง 1 กลุ่มเป้าหมาย)
- ☐ เป็นโครงการใหม่
- ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
- ☒ เป็นโครงการต่อเนื่อง
- ☐ งานอำนวยความสะดวก/สนับสนุนภายในองค์กร เช่น งานพัฒนาบุคลากร งานด้านไอที งานคลัง งานตรวจสอบภายในกระทรวง และงานพัฒนาระบบบริหาร ฯลฯ

11. ความสำคัญ ...

11. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565 ซึ่งประเทศไทยมีจำนวนประชากรรวม 66 ล้านคน โดยมีจำนวนประชากรสูงอายุ 13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด ในขณะที่ประเทศไทยโดยรวมมีอัตราเพิ่มติดลบ แต่ประชากรสูงอายุกลับกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และในอีก 20 ปีข้างหน้า ประชากรไทยจะลดลงจาก 66 ล้านคน เหลือเพียง 60 ล้านคน แต่ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มจาก 13 ล้านคน เป็น 19 ล้านคน โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ระยะที่เรียกว่าภาวะประชากรผู้สูงอายุ (Population Ageing) จากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงที่ไม่สามารถใช้แรงงานตนเองเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงตัว ซึ่งก็คือ เด็ก และผู้สูงอายุ มีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงานไปเรียบร้อยแล้ว ซึ่งทำให้มีผลกระทบต่อสภาพทางสังคม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ความเหลื่อมล้ำด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมต่อผู้สูงอายุ และ นอกจากนี้ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุปี 2564 พบว่า ผู้สูงอายุอยู่กับบุคคลอื่น ซึ่งรวมทั้งที่มีหรือไม่มีคู่สมรสอาศัยอยู่ด้วยอยู่ถึง 66.9% ส่วนผู้สูงอายุอยู่ลำพังกับคู่สมรสมี 21.1% และผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว 12% ซึ่งตัวเลขผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ อย่างปี 2564 อยู่ที่ 12% ปี 2560 อยู่ 10.8% ปี 2557 อยู่ที่ 8.7% (ข้อมูลจากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย และ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ) อีกทั้งประชากรสูงอายุส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะโรคเรื้อรังจึงทำให้มีแนวโน้มของการเป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ทำให้เกิดความต้องการการดูแลที่เหมาะสม ต้องการผู้ดูแลแต่ยังมีจำนวนไม่เพียงพอต่อความต้องการ และต้องการการเกื้อหนุนหรือพึ่งพา

กรมกิจการผู้สูงอายุ มีภารกิจขับเคลื่อนการดำเนินงานการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสภาพแวดล้อม บริการสาธารณะ และด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการดูแล และคุ้มครองผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบัน โดยการพัฒนาเครื่องมือ กลไกเครือข่าย และองค์ความรู้แบบบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างเป็นองค์รวม ได้แก่ 1) การขับเคลื่อนงานมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนภารกิจผ่านกลไกคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ในคณะกรรมการบูรณาการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐาน 3 ส่วน คือ มาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ มาตรฐานผู้ดูแลผู้สูงอายุ และมาตรฐานสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยการเสริมสร้างทักษะความรู้ตามมาตรฐานหลักสูตร เพื่อสร้างผู้ดูแลที่ได้มาตรฐานและส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ อีกทั้งยังมีการเสริมสร้างผู้ดูแลรูปแบบใหม่ คือ เพื่อนสูงวัย (Care Befriend) ให้กับประชาชนทั่วไปหรือผู้ที่สนใจ รวมถึงผลักดันให้ผู้ผ่านการอบรมเข้ารับการทดสอบประเมินสมรรถนะอาชีพใหม่เพื่อนสูงวัยจากสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน) 2) การเสริมสร้างทักษะความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้นโดยการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) เพื่อเป็นกลไกหลักสำคัญระดับพื้นที่ที่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ดูแล และคุ้มครองผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดงานเชิงรุกเพื่ออาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) รวมทั้งการพัฒนาแบบงานด้านสวัสดิการสังคมให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อสภาพการณ์ทางสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จึงสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ ผ่านกลไกสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) 76 จังหวัด ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) 12 แห่ง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี และกรุงเทพมหานคร โดยการบูรณาการร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ภาครัฐและภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้องร่วมกัน เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพได้มาตรฐานและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่

12. วัตถุประสงค์...

12. วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อผลักดันให้เกิดระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุอย่างมีมาตรฐานให้ครอบคลุม
2. เพื่อขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ อย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่
3. เพื่อบูรณาการความร่วมมือร่วมกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ

13. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด		ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองช่วยเหลือดูแลอย่างเหมาะสม	66,000 คน
เชิงคุณภาพ	ผลักดันขับเคลื่อนกลไกระบบการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ อย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐาน	ร้อยละ 90
เชิงเวลา	ร้อยละของระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ 100
เชิงค่าใช้จ่าย	ร้อยละของค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ได้รับ	ร้อยละ 100

14. กลุ่มเป้าหมาย

☐ เด็กคน	☐ เยาวชนคน	☐ สตรี จำนวนคน
☐ ครอบครัว..... ครอบครัว	☒ ผู้สูงอายุ 66,000 คน	☐ คนพิการคน
☐ คนขอทาน/คนไร้ที่พึ่ง/ ผู้ด้อยโอกาสคน	☐ ผู้ประสบปัญหาหรือได้รับ ผลกระทบทางสังคม คน	☐ อื่น ๆ

15. หน่วยงานที่ดำเนินการ (โอนเงินงบประมาณไปดำเนินงานที่ไหน)

☒ ส่วนกลาง (ดำเนินการเอง)	☒ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (จำนวน 76จังหวัด)
☒ ศูนย์/สถาน/บ้าน/นิคม/อื่น ๆ (ระบุ) ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี	

16. ขั้นตอน / วิธีการดำเนินการโครงการและหมวดเงินที่ใช้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตร มาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ จ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน
1. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง ในรูปแบบ ออนไลน์ ให้กับผู้สูงอายุในการดูแลตัวเอง สมาชิกในครอบครัว อาสาสมัคร และ ประชาชนทั่วไป หรือผู้สนใจ	รรม.ส. / เครือข่าย ผส./ พระสงฆ์ / ทหาร/ผู้ต้องราชทัณฑ์ /ประชาชนทั่วไป หรือผู้สนใจ 3 รุ่น จำนวน 2,000 คน	✓		✓		✓		350,000			
2. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ขั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง ในรูปแบบ ออนไลน์ ผู้ต้องราชทัณฑ์	ผู้ต้องราชทัณฑ์ จำนวน 500 คน	✓		✓		✓		120,000			
3. จัดจ้างงานแกล้งข่าวโครงการเพื่อน ผู้สูงวัย (Older Companion) และจัดอบรม โครงการเพื่อนผู้สูงวัย (Older Companion) เพื่อสร้างผู้ดูแลรูปแบบใหม่ ให้กับประชาชน ทั่วไป หรือผู้สนใจ	ประชาชนทั่วไป หรือผู้สนใจ 1 รุ่น 50 คน	✓		✓		✓		845,000			
4. มอบรางวัลเชิดชูเกียรติบุคคลผู้ดูแล ผู้สูงอายุดีเด่น และหน่วยงาน องค์กร สถาน ดูแลผู้สูงอายุเอกชนดีเด่นที่มีมาตรฐานใน ด้านการดูแลผู้สูงอายุ	จำนวน 5 รางวัล	✓		✓				25,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตรมาส (✓)				หมวดการเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ รายจ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน
5. ดูแลและบำรุงรักษา (Maintenance service agreement) ระบบ E-learning หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ 18 ชั่วโมง		✓		✓				400,000			
6. จัดสรรงบประมาณให้กับศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง เพื่อจัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง ให้กับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) และประชุมคัดเลือก อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) เพื่อเสนอชื่อเป็น อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น ประจำปี 2567	ศพส. ละ 60 คน รวมทั้งสิ้น 720 คน		✓	✓	✓		✓	508,000			
7. จัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด ประชุมคัดเลือก อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) เพื่อเสนอชื่อเป็น อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น ประจำปี 2567	จำนวน 76 คน		✓			✓	✓	532,000			
8. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง ให้กับอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคง	จำนวน 1,200 คน	✓		✓			✓	200,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตร มาส (✓)				หมวดการเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ จ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน
ของมนุษย์ (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ผ่านระบบออนไลน์											
9. จัดงานเชิงรุกเกี่ยวกับอาสาสมัครพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (เชี่ยวชาญ ด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น ประจำปี 2567	ผู้รับรางวัล จำนวน 94 รางวัล/ผู้เข้าร่วม รวมจำนวน 100 คน	✓				✓	✓	650,000			
10. จัดประชุมคณะกรรมการคัดเลือก อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น ประจำปี 2567	คณะกรรมการ	✓				✓	✓	6,050			
11. จัดประชุมชี้แจงโครงการบริการและ คุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน และประชุม การทำหลักสูตรผู้บริการและคุ้มครองสิทธิ ผู้สูงอายุ	พมจ. ศพส. ศูนย์ฯ สตรีรัตนภา อปท. รพ.สต. และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓		✓				70,000			
12. จัดอบรมโครงการบริการและคุ้มครอง สิทธิผู้สูงอายุ (มิติสังคม) และโครงการ ปฐมนิเทศผู้เข้ารับการอบรม	จำนวน 35 คน พื้นที่ นาร่อง 19 พื้นที่ 12 จังหวัด	✓		✓		✓		500,000			
13. จัดจ้างงานแถลงข่าวโครงการบริการ และคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในชุมชน โดยจัดจ้างบริษัทเอกชนดำเนินการจัดงาน	ผู้เข้าร่วมงาน 150 คน	✓		✓				495,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตรมาส (✓)				หมวดการเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ รายจ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน
เพื่อสร้างความรับรู้และเข้าใจให้กับประชาชนเกี่ยวกับนโยบายการส่งเสริมสนับสนุนการบริการและดูแลคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ รองรับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย											
14. จัดสรรงบประมาณให้กับศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น เพื่อจัดอบรมหลักสูตรผู้บริบาลผู้สูงอายุ (มีติสสุขภาพ เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี) ณ ศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัวรัตนโกสินทร์ จังหวัดขอนแก่น	จำนวน 35 คน พื้นที่ น่าน้อย 19 พื้นที่ 12 จังหวัด		✓	✓				668,650			
15. จัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 12 จังหวัดพื้นที่น่าน้อย เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าอาหาร ที่พัก ค่าอุปกรณ์ไม่เสียผู้เข้ารับการอบรม หลักสูตรผู้บริบาลฯ และการลงพื้นที่ติดตามกำกับดูแลของเจ้าหน้าที่ พมจ.	จำนวน 35 คน พื้นที่ น่าน้อย 19 พื้นที่ 12 จังหวัด		✓	✓				372,000			

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ11) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 12)		ดำเนินการในไตร มาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถาน ฯ/บ้านฯ/นิ คมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ จ่าย อื่น	งบ เงิน อุดหนุน
16. จัดพิธีมอบใบประกาศนียบัตรสำหรับ ผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรผู้บริหาร คัมภีร์ครองชีพผู้สูงอายุ และปัจฉิมนิเทศ ผู้บริหารคัมภีร์ครองชีพผู้สูงอายุ เพื่อชี้แจง แนวทางการปฏิบัติงาน การเตรียมความ พร้อม ก่อนการปฏิบัติงาน และรายงานผล การปฏิบัติงาน	จำนวน 35 คน พื้นที่ น่าน้อย 19 พื้นที่ 12 จังหวัด	✓				✓		75,000			
17. ประชุมลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงาน โครงการ และการติดตามประเมินผล		✓		✓	✓	✓	✓	267,000			
18. ผลิตรายการโครงการบริหารและคัมภีร์ครอง ชีพผู้สูงอายุ/สื่อประชาสัมพันธ์		✓		✓	✓	✓	✓	269,600			
19. ค่าจ้างผู้ประสานงานโครงการกลุ่มระบบ การดูแลและเฝ้าระวังทางสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน 8 เดือน	จำนวน 4 คน	✓		✓	✓	✓	✓	480,000			
20. ค่าจ้างผู้ประสานงานโครงการกอง ส่งเสริมสวัสดิการและคัมภีร์ครองชีพผู้สูงอายุ 16 คน 4 เดือน	จำนวน 16 คน 4 เดือน	✓				✓	✓	960,000			
รวมเงิน								7,793,300			
งบประมาณรวมทั้งโครงการ (เจ็ดล้านเจ็ดแสนเก้าหมื่นสามพันสามร้อยบาทถ้วน)								7,793,300			

17. งบประมาณ...

หมายเหตุ : งบประมาณ งานสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบดูแลและคัมภีร์ครองชีพผู้สูงอายุ จำนวน 3,004,300 บาท รวมเป็น 10,797,600 บาท

17. งบประมาณและการจัดสรร 7,793,300 บาท (เจ็ดล้านแปดแสนเก้าหมื่นสามพันสองร้อยบาทถ้วน)
- ส่วนกลาง 5,712,650 บาท (ห้าล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสองพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
 - ส่วนภูมิภาค 2,080,650 บาท (สองล้านแปดหมื่นหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ประชุมพิจารณาคัดเลือก
อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น และอบรมหลักสูตรผู้บริหารคัมภีร์องสิทธิ์ผู้สูงอายุ

ศูนย์ฯ	เป้าหมาย			งบประมาณ (บาท)	
	อบรมฯ อพมส.	อพมส. ดีเด่น	ผู้บริหาร	อพมส.	บริหาร
1. บ้านบางแค	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		41,000	
2. จังหวัดปทุมธานี	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		41,000	
3. วาสนาเวศน์	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		41,000	
4. บ้านบางละมุง	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		41,000	
5. บ้านธรรมปกรณ์	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
6. จังหวัดลำปาง	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
7. บ้านบุรีรัมย์	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
8. จังหวัดนครพนม	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
9. ขอนแก่น	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริหารคัมภีร์องสิทธิ์ ผู้สูงอายุ 35 คน	43,000	668,650
10. ภูเก็ต	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
11. บ้านทักษิณ ยะลา	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
12. จังหวัดสงขลา	อบรม อพมส. 60 คน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		43,000	
รวม	720 คน	12 คน	35 คน	508,000	668,650

สำนักงาน ...

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด

ประชุมพิจารณาคัดเลือก อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น

และผู้บริหารค้ำครองสิทธิผู้สูงอายุ

พมจ.	เป้าหมาย (คน)		งบประมาณ (บาท)	
	อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น	ผู้บริหารค้ำครองสิทธิผู้สูงอายุ	อพมส.	บริหาร
1. สมุทรปราการ	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
2. นนทบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
3. ปทุมธานี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
4. พระนครศรีอยุธยา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริหารค้ำครองสิทธิ ผู้สูงอายุ 4 คน	7,000	44,400
5. อ่างทอง	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
6. ลพบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริหารค้ำครองสิทธิ ผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	20,700
7. สิงห์บุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริหารค้ำครองสิทธิ ผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	20,700
8. ชัยนาท	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
9. สระบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
10. ชลบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
11. ระยอง	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
12. จันทบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
13. ตราด	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
14. ฉะเชิงเทรา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
15. ปราจีนบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
16. นครนายก	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
17. สระแก้ว	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
18. นครราชสีมา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
19. บุรีรัมย์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
20. สุรินทร์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	

พมจ.	เป้าหมาย (คน)		งบประมาณ (บาท)	
	อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ	อพมส.	บริบาล
21. ศรีสะเกษ	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
22. อุบลราชธานี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	22,700
23. ยโสธร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
24. ชัยภูมิ	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
25. อำนาจเจริญ	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
26. บึงกาฬ	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
27. หนองบัวลำภู	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
28. ขอนแก่น	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
29. อุดรธานี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
30. เลย	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
31. หนองคาย	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
32. มหาสารคาม	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
33. ร้อยเอ็ด	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
34. กาฬสินธุ์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
35. สกลนคร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 6 คน	7,000	63,600
36. นครพนม	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
37. มุกดาหาร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
38. เชียงใหม่	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	22,700
39. ลำพูน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
40. ลำปาง	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
41. อุตรดิตถ์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	

พมจ.	เป้าหมาย (คน)		งบประมาณ (บาท)	
	อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ	อพมส.	บริบาล
42. แพร์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
43. น่าน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
44. พะเยา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
45. เชียงราย	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	22,700
46. แม่ฮ่องสอน	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
47. นครสวรรค์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
48. อุทัยธานี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
49. กำแพงเพชร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
50. ตาก	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
51. สุโขทัย	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
52. พิษณุโลก	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	20,700
53. พิจิตร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
54. เพชรบูรณ์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
55. ราชบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
56. กาญจนบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
57. สุพรรณบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 5 คน	7,000	51,000
58. นครปฐม	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	20,700
59. สมุทรสาคร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
60. สมุทรสงคราม	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
61. เพชรบุรี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
62. ประจวบคีรีขันธ์	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	

พมจ.	เป้าหมาย (คน)		งบประมาณ (บาท)	
	อพม. (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ดีเด่น	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ	อพมส.	บริบาล
63. นครศรีธรรมราช	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
64. กระบี่	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
65. พังงา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
66. ภูเก็ต	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
67. สุราษฎร์ธานี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
68. ระนอง	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
69. ชุมพร	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
70. สงขลา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 4 คน	7,000	37,400
71. สตูล	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
72. ตรัง	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
73. พัทลุง	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
74. ปัตตานี	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน	ผู้บริบาลคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ 2 คน	7,000	24,700
75. ยะลา	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
76. นราธิวาส	อพมส. ดีเด่น จำนวน 1 คน		7,000	
รวม	76 คน	35 คน	532,000	372,000

18. ผลผลิตโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ

ผลผลิตโครงการ (output)	- มีกลไกการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในระดับพื้นที่ - หน่วยงานในพื้นที่มีการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ - เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุเป็นไปตามมาตรฐาน
ผลลัพธ์โครงการ (outcome)	- พื้นที่มีการขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ สู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม - เกิดกลไกเครือข่ายด้านการดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่เป็นไปตามมาตรฐาน - ผู้สูงอายุได้รับการดูแล เฝ้าระวัง ช่วยเหลือ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิอย่างเหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐาน

19. การติดตาม ...

19. การติดตามประเมินผล

วิธีการ	ติดตามผลการดำเนินงานโดยการลงพื้นที่ และการรายงานผลการดำเนินงานในรูปแบบเอกสาร ทุกวันที่ 30 ของทุกเดือน
เครื่องมือ	แบบติดตามประเมินผล
ระยะเวลา	ประจำปีงบประมาณ

20. ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอน/วิธีการดำเนินการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้

ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	แนวทางการบริหารความเสี่ยง
☐ ด้านการเมืองและสังคม:	-
☐ ด้านกฎหมาย: โปรดระบุ...	-
☒ ด้านการดำเนินการ: โปรดระบุ...	- ชี้แจงแนวทางและจัดทำคู่มือการขับเคลื่อน การดำเนินงานโครงการ - ติดตามรายงานผล
☐ ด้านการเงินและเศรษฐกิจ:	-
☐ ด้านเทคโนโลยี: โปรดระบุ ...	-

21. ผลกระทบทางลบต่อสังคม (คือ ผลใด ๆ ที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นในทางที่ไม่พึงประสงค์ต่อชุมชนหรือสังคมอันเนื่องมาจากการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมนี้ โดยผลกระทบทางลบต่อสังคมครอบคลุมทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพอนามัยคุณภาพชีวิต วัฒนธรรม วิถีชีวิต ฯลฯ) - ไม่มี-

(นางวาสนา ทองจันทร์)

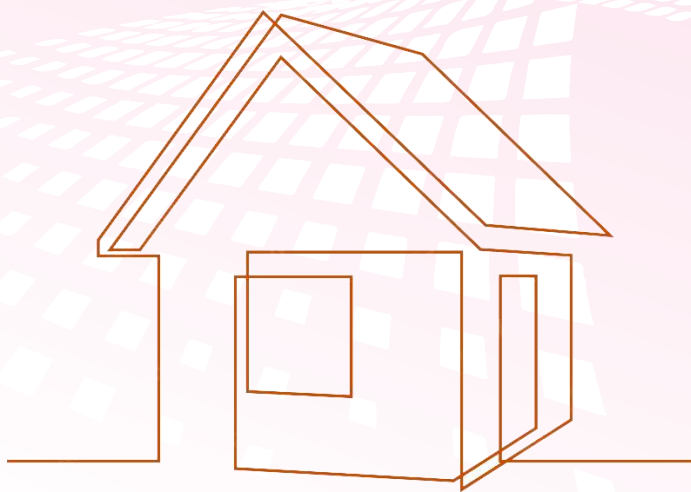
ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวบุษยา ใจสว่าง)

รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ)

อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้อนุมัติโครงการ



แนวทางที่ 4

ปรับปรุงสภาพแวดล้อม
สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน : กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
 แผนงาน : บูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
 ผลผลิต : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ
 กิจกรรมหลัก : การปรับปรุงสถานที่สาธารณะให้เหมาะสมและปลอดภัย

1. ชื่อโครงการ : เสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล นางสาวพัฒน์วดี ธรรมรัตนพุกษ์

ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ

โทรศัพท์ 02 642 4305 โทรสาร 02642 4305 โทรศัพท์เคลื่อนที่ -

E-mail rpess.dop@gmail.com

2. ความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

☐ แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	☒ แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม
☐ แผนแม่บทที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม	

3. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ

☐ แผนปฏิรูปประเทศด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ประเด็นการปฏิรูป : บริการภาครัฐ สะดวกรวดเร็ว และตอบโจทย์ชีวิตประชาชน ประเด็นย่อย : ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ง่ายขึ้นและถูกลง	☒ แผนปฏิรูปประเทศด้านสังคม ☒ ประเด็นการปฏิรูป : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นย่อย : การสร้างพลังสร้างสรรค์ ☐ ประเด็นการปฏิรูป : การปฏิรูปการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม ประเด็นย่อย : ปรับปรุงกฎหมาย ระบบสวัสดิการที่มีอยู่/ลดการให้สวัสดิการระบบปิดเป็นระบบเปิดมากขึ้น
--	---

4. ความสอดคล้อง...

4. ความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

☒ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่น และความคุ้มครองทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	☐ หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต ☐ เป้าหมาย : การพัฒนาคนสำหรับยุคใหม่ ☐ เป้าหมาย : การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
☐ หมายเหตุที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน ☐ เป้าหมาย : ยกระดับคุณภาพและการเข้าถึงบริการภาครัฐ ☐ เป้าหมาย : พัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว	

5. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี/นโยบาย รว.พม.

☐ นโยบายรัฐบาล	
☒ มติคณะรัฐมนตรี	เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2561 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ โดยมาตรการย่อยที่ 1.1 การสร้างระบบคุ้มครองและสวัสดิการผู้สูงอายุ
☒ นโยบาย รว.พม.	ส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อม ทั้งภายในบ้าน รอบบ้าน และในชุมชนที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมและการเดินทางของผู้สูงอายุ
☐ อื่น ๆ	

6. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ประจำปี 2567

☐ 1. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 1.1 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้และความสามารถเพิ่มขึ้น 1.2 การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์ เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและความเป็นไทยที่ดีงาม รวมทั้งมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีค่านิยมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะความพอเพียง การมีวินัย สุจริต	☒ 2. ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตจากภายใน ☐ 2.1 การสร้างความมั่นคงและลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : 1) เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2) ประชากรทุกกลุ่ม ทุกวัย ได้รับบริการทางสังคม และการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม 3) ประชาชนมีความสุข ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สามารถบริหารจัดการตนเองที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง สมดุล และยั่งยืน
---	---

1.3 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีสัมพันธภาพที่ดีสามารถหาบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมสมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม มีจิตสาธารณะ และคำนึงตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี	4) ราษฎรผู้ยากไร้มีที่ดินทำกินในที่ดินของรัฐถูกต้องตามกฎหมาย ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เพื่อสร้างรายได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ☒ 2.2 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกกลุ่มในสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ☐ 2.3 การสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ☐ 2.4 การพัฒนาพื้นที่ระดับภาคด้านการแก้ไขปัญหาคความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น : จุดเน้นการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับการพัฒนาเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือ : ส่งเสริมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับการพัฒนาเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือที่เร็วกว่าระดับประเทศ 10 ปี (ส่งเสริมการสร้างรายได้ การมีงานทำ พัฒนาระบบ Long Term Care สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงสร้างความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน)
--	---

7. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พม. ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579)

☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบบสวัสดิการสังคมที่สมบูรณ์	☒ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประชาชนมีศักยภาพและพึ่งตนเองได้
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สังคมแห่งความรับผิดชอบ	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 หุ่นส่วนประชากรรัฐสังคมและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ระบบบริหารจัดการทางสังคมที่เป็นเลิศ	

8. ความสอดคล้อง ...

8. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปราชการ พ.ม. ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 1 พัฒนาศักยภาพคนและสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวอย่างยั่งยืน ☐ เป้าหมาย : คนทุกช่วงวัยได้รับโอกาสและการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่	☒ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 2 สร้างโอกาสและยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เป้าหมาย : ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
☐ เป้าหมาย : ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้ ☐ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 3 พัฒนาทุนทางสังคม สร้างการมีส่วนร่วม เสริมเศรษฐกิจฐานรากสู่การเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน เป้าหมาย : องค์กรเครือข่ายมีความเข้มแข็งและร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ	☐ แผนปฏิรูปราชการ เรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะและผลสัมฤทธิ์สูง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล เป้าหมาย : องค์กร พ.ม. ก้าวสู่องค์กรยุคดิจิทัล มีผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21

9. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปราชการกรมกิจการผู้สูงอายุ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ 1. พัฒนานโยบาย มาตรการ กลไก และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	☐ 2. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
☒ 3. คุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุด้วยการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติ	☐ 4. บูรณาการระบบบริหารองค์กร วิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ

10. ลักษณะโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☒ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
☐ มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในสังกัด พ.ม. ☒ มีการบูรณาการการทำงานกับภาคีเครือข่าย
☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (เพียง 1 กลุ่มเป้าหมาย) ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
☐ เป็นโครงการใหม่ ☒ เป็นโครงการต่อเนื่อง
☐ งานอำนวยความสะดวก/สนับสนุนภายในองค์กร เช่น งานพัฒนาบุคลากร งาน IT งานคลัง งานตรวจสอบภายใน กระทรวงงานพัฒนาระบบบริหาร ฯลฯ

11. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยปี พ.ศ. 2567 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ 13,110,605 คน คิดเป็นร้อยละ 20.15 ของประชากรทั้งหมด โดยวัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง

ทางกายภาพ ...

ทางกายภาพหรือเกิดความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายตามวัยหลายระบบไม่ว่าจะเป็นการมองเห็น การได้ยิน การไต่กลิ่น การเคลื่อนไหวของร่างกายที่ช้าลง และมือสั่น จึงส่งผลทำให้การใช้ชีวิตและการทำกิจวัตรประจำวันไม่สะดวกสบาย ไม่ปลอดภัย และมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุง่ายกว่าวัยอื่น ๆ ซึ่งปัจจุบันพบว่าปัญหาการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญระดับต้นๆ ของประเทศไทย และจากรายงานการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2564 พบว่า ร้อยละ 50 ของผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มเป็นผู้สูงอายุ ผู้บาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มถึงร้อยละ 18.10 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยสูงอายุ และพบว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มมากกว่า 1,046 คนต่อปีหรือเฉลี่ยวันละ 3 คน โดยเกิดเหตุบริเวณภายในบ้านถึงร้อยละ 69.41 ได้แก่ ห้องน้ำ และห้องนอน ซึ่งมีลักษณะพื้นไม่เรียบ พื้นลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ ไม่มีราวจับ ห้องน้ำเป็นแบบนั่งยอง เป็นต้น

ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (5) กำหนดไว้ให้มีการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น และมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมผู้สูงอายุ ได้ให้ความสำคัญในเรื่องการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้ปลอดภัย ตามมาตรการย่อยที่ 1.4 ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 หมายเหตุที่ 12 กำลังคนที่มีสมรรถนะสูงกลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาคนไทยทุกช่วงวัยในทุกมิติ กลยุทธ์ย่อยที่ 1.5 พัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลเมืองมีคุณค่าของสังคม โดยให้ความสำคัญในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขกรมกิจการผู้สูงอายุ จึงตระหนักและให้ความสำคัญในการปรับปรุง/ซ่อมแซมสถานที่สาธารณะ สถานที่จัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ และเพื่อให้เกิดความครอบคลุมและมีความต่อเนื่องในการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุ ความบาดเจ็บ ความพิการ หรือการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มให้กับกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมที่ร่วมทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะ หรือสถานที่ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ 2567 จึงมีการขยายพื้นที่ในการดำเนินโครงการดังกล่าวให้ครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถออกมาดำเนินชีวิตภายนอกบ้านได้อย่างปึกสุข และได้พัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างปลอดภัย โดยดำเนินการตามระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุและเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2562

12. วัตถุประสงค์ของโครงการ :

12.1 เพื่อให้ที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันได้รับการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกให้มีความเหมาะสม ปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

12.2 เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงและปลอดภัยต่อการดำเนินชีวิต

13. ตัวชี้วัด ...

13. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ

เชิงปริมาณ	จำนวนสถานที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ ใช้ประโยชน์ร่วมกัน ได้รับการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย	6 แห่ง
เชิงคุณภาพ	ผู้สูงอายุที่ใช้ประโยชน์มีความพึงพอใจ	ร้อยละ 90
เชิงเวลา	ระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผนงานโครงการที่กำหนด	ปีงบประมาณ 2567
เชิงค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ได้รับ	849,600 บาท

14. กลุ่มเป้าหมาย

☐ เด็กคน	☐ เยาวชนคน	☐ สตรี จำนวนคน
☐ ครอบครัว..... ครอบครัว	☒ ผู้สูงอายุที่มาใช้สถานที่ จำนวน 1,000 คน	☐ คนพิการคน
☐ คนขอทาน/คนไร้ที่พึ่ง/ ผู้ด้อยโอกาสคน	☐ ผู้ประสบปัญหาหรือได้รับ ผลกระทบทางสังคมคน	☐ อื่น ๆ (ระบุ).....จำนวนคน

15. หน่วยงานที่ดำเนินการ (โอนเงินงบประมาณไปดำเนินงานที่ไหน)

☐ ส่วนกลาง (ดำเนินการเอง)	☐ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (จำนวน 76 จังหวัด)
☒ ศูนย์/สถาน/บ้าน/นิคม/อื่น ๆ (ระบุ) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (จำนวน 12 แห่ง)	

16. ขั้นตอน...

16. ขั้นตอน/วิธีดำเนินการโครงการและหมวดเงินที่ใช้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 14) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 15)		ดำเนินการไปไตรมาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงินบาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมอ./ ศูนย์ฯ/สถานฯ/บ้านฯ/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ รายจ่ายอื่น	งบ เงินอุดหนุน
1. วางแผนการดำเนินงาน		✓		✓							
2. จัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม		✓		✓	✓	✓	✓	21,400			
3. สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 6 แห่ง เพื่อดำเนินการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (แห่งละ 100,000 บาท) ศพส. บ้านบางแค บางละมุง วาสนะเวศม์ นครพนม บ้านธรรมปกรณ์ และลำปาง	6 แห่ง		ศูนย์ผู้สูงอายุ 6 แห่ง	✓	✓	✓	✓	600,000			
4. จัดจ้างทีมพี่คู่มือสิทธิผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546	5,000 เล่ม	✓				✓	✓	150,000			
5. ลงพื้นที่สร้างความตระหนัก ขับเคลื่อน ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินโครงการฯ และติดตาม ตรวจสอบการจัดตั้งอำนาจความสะดวกในอาคาร สถานที่ และระบบขนส่งมวลชนเพื่อผู้สูงอายุ ภายใต้คณะทำงานติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการจัดตั้งอำนาจความสะดวกในอาคารสถานที่ และระบบขนส่งมวลชนเพื่อผู้สูงอายุ	4 ภาค	✓				✓	✓	37,680			

ขั้นตอนวิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 14) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 15) ส่วนกลาง (✓) ส่วนภูมิภาค/สาขา/บ้าน/ บุคคล/อาสา (ระบุ)	ดำเนินการไปกี่ครั้ง (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน บาท)			
							งบ	งบ	งบ	งบ
6. งบประมาณจัดการโครงการฯ เพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้		✓		1	2	3	4	งบ	งบ	งบ
								40,520		
								849,600		
รวมเงิน								849,600		
งบประมาณรวมทั้งโครงการ (แปดแสนสี่หมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)								849,600	บาท	

17. งบประมาณ...

17. งบประมาณและการจัดสรร 849,600 บาท (แปดแสนสี่หมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

ส่วนกลาง 249,600 บาท (สองแสนสี่หมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

ส่วนภูมิภาค 600,000 บาท (หกแสนบาทถ้วน)

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 6 แห่ง

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	งบประมาณ (บาท)
1	ศพส. บ้านบางแค	1	100,000
2	ศพส.บ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี	1	100,000
3	ศพส.วาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	1	100,000
4	ศพส.จังหวัดนครพนม	1	100,000
5	ศพส.บ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่)	1	100,000
6.	ศพส. จังหวัดลำปาง	1	100,000
รวมทั้งสิ้น		6	600,000

18. ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

ผู้สูงอายุมีสถานที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันที่ปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

19. ผลผลิตโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ

ผลผลิตโครงการ (output)	ที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน/ใช้ประโยชน์ร่วมกันมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ
ผลลัพธ์โครงการ (outcome)	ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต

20. การติดตามประเมินผล

วิธีการ	ติดตามผลการดำเนินงานโดยการลงพื้นที่ และการรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มภายใน 30 วันนับจากวันที่ดำเนินการแล้วเสร็จ
เครื่องมือ	แบบรายงานผลการดำเนินงาน/ แบบประเมินความพึงพอใจ
ระยะเวลา	ไตรมาส 1 – 4

21. ความเสี่ยง ...

21. ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอนวิธีการดำเนินการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้

ข้อต่อ/วิธีดำเนินการ (จากข้อ 20)	ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	วิธีการลดความเสี่ยง
ส่งเสริมการปรับสภาพแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะหรือสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน ให้มีความเหมาะสมปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	ความล่าช้าเนื่องจากขาดความร่วมมือจากหน่วยงานท้องถิ่น ครอบคลุม และปัญหาภัยธรรมชาติ	จัดทำหนังสือและคู่มือชี้แจงทำความเข้าใจในแนวทางการดำเนินโครงการ และประสานการดำเนินงานเบื้องต้น ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ

22. ผลกระทบทางลบต่อสังคม (คือ ผลใด ๆ ที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นในทางที่ไม่พึงประสงค์ต่อชุมชน หรือสังคม อันเนื่องมาจากการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมนี้ โดยผลกระทบทางลบต่อสังคมครอบคลุมทั้ง ด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต วัฒนธรรม วิถีชีวิต ฯลฯ) - ไม่มี -



(นางวาสนา ทองจันทร์)

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
ผู้เสนอโครงการ



(นางสาวบุษยา ใจสว่าง)

รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางสาวแรมรุ่ง วรวัธ)

อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้อนุมัติโครงการ

แบบฟอร์มการจัดทำโครงการงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน : กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
 แผนงาน : บูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
 ผลผลิต : โครงการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคมของผู้สูงอายุ
 กิจกรรมหลัก : การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมและปลอดภัย

1. ชื่อโครงการ : ปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย

ผู้ประสานงาน ชื่อ-นามสกุล นางสาวพัฒนาดี ธรรมรัตนพุกษ์

ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ

โทรศัพท์ 02 642 4305 โทรสาร 02642 4305 โทรศัพท์เคลื่อนที่ -

E-mail rpess.dop@gmail.com

2. ความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

☐ แผนแม่บทที่ 11 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต	☒ แผนแม่บทที่ 15 พลังทางสังคม เป้าหมาย : ประเทศไทยมีความเท่าเทียมและเสมอภาคในสังคม
☐ แผนแม่บทที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมมากขึ้น	

3. ความสอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ

☐ แผนปฏิรูปประเทศด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ประเด็นการปฏิรูป : บริการภาครัฐ สะดวกรวดเร็ว และตอบโจทยชีวิตประชาชน ประเด็นย่อย : ยกระดับการให้บริการประชาชนสู่การบริการที่เร็วขึ้น ง่ายขึ้นและถูกลง	☒ แผนปฏิรูปประเทศด้านสังคม ☒ ประเด็นการปฏิรูป : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นย่อย : การสร้างพลังสร้างสรรค์ ☐ ประเด็นการปฏิรูป : การปฏิรูปการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม ประเด็นย่อย : ปรับปรุงกฎหมาย ระบบสวัสดิการที่มีอยู่/ลดการให้สวัสดิการระบบปิดเป็นระบบเปิดมากขึ้น
---	---

4. ความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

☒ หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม เป้าหมาย : คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต	☐ หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต ☐ เป้าหมาย : การพัฒนาคนสำหรับยุคใหม่ ☐ เป้าหมาย : การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
☐ หมายเหตุที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน ☐ เป้าหมาย : ยกระดับคุณภาพและการเข้าถึงบริการภาครัฐ ☐ เป้าหมาย : พัฒนาภาครัฐให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว	

5. ความสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี/นโยบาย รว.พม.

☐ นโยบายรัฐบาล	
☒ มติคณะรัฐมนตรี	เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2561 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ โดยมาตรการย่อยที่ 1.4 ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ
☒ นโยบาย รว.พม.	ส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อม ทั้งภายในบ้าน รอบบ้าน และในชุมชนที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมและการเดินทางของผู้สูงอายุ

6. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ ประจำปี 2567

☐ 1. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน 1.1 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต : เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้และความสามารถเพิ่มขึ้น 1.2 การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์ : เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมและความเป็นไทยที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีค่านิยมที่พึงประสงค์โดยเฉพาะความพอเพียง การมีวินัย สุจริต 1.3 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยให้เอื้อต่อการพัฒนาคน : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : คนไทยมีครอบครัว	☒ 2. ยุทธศาสตร์ด้านการแก้ไขปัญหาความยากจนลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตจากภายใน ☐ 2.1 การสร้างความมั่นคงและลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : 1) เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2) ประชากรทุกกลุ่ม ทุกวัย ได้รับบริการทางสังคม และการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม 3) ประชาชนมีความสุข ดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สามารถบริหารจัดการตนเองที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคง สมดุล และยั่งยืน 4) ราษฎรผู้ยากไร้ที่ดินทำกินในที่ดินของรัฐถูกต้องตามกฎหมาย ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เพื่อสร้างรายได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
---	---

อบอุ่นเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีสัมพันธภาพที่ดี สามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม สมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม มีจิตสาธารณะ และคำนึงตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีภูมิคุ้มกัน และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี	☒ 2.2 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนทุกกลุ่มในสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ☐ 2.3 การสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี ☐ 2.4 การพัฒนาพื้นที่ระดับภาคด้านการแก้ไขปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำ : เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ : ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น : จุดเน้นการพัฒนาภาคเหนือ : ส่งเสริมการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ รองรับ การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือที่เร็วกว่าระดับประเทศ 10 ปี (ส่งเสริมการสร้างรายได้ การมีงานทำ พัฒนาระบบ Long Term Care สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงสร้างความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน)
---	---

7. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ พม. ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2580)

☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ระบบสวัสดิการสังคมที่สมบูรณ์	☒ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ประชาชนมีศักยภาพและพึ่งตนเองได้
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สังคมแห่งความรับผิดชอบ	☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 หุ่นส่วนประชารัฐสังคมและระหว่างประเทศที่เข้มแข็ง
☐ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ระบบบริหารจัดการทางสังคมที่เป็นเลิศ	

8. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติราชการ พม. ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 1 พัฒนาศักยภาพคนและสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวอย่างยั่งยืน ☐ เป้าหมาย : คนทุกช่วงวัยได้รับโอกาสและการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่	☒ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 2 สร้างโอกาสและยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เป้าหมาย : ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
--	--

☐ เป้าหมาย : ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็ง และสามารถพึ่งพาตนเองได้ ☐ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 3 พัฒนาทุนทางสังคม สร้างการมีส่วนร่วม เสริมเศรษฐกิจฐานรากสู่การเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน เป้าหมาย : องค์กรเครือข่ายมีความเข้มแข็ง และร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนาสังคมอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ	☐ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะและผลสัมฤทธิ์สูง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล เป้าหมาย : องค์กร พม . ก้าวสู่องค์กรยุคดิจิทัล มีผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21
--	---

9. ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการกรมกิจการผู้สูงอายุ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)

☐ 1. พัฒนานโยบาย มาตรการ กลไก และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	☐ 2. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
☒ 3. คัดกรอง ส่งเสริม สนับสนุน และพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุด้วยการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติ	☐ 4. บูรณาการระบบบริหารองค์กร วิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ

10. ลักษณะโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☒ สามารถแก้ไขปัญหาสังคมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้
☐ มีการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในสังกัด พม. ☒ มีการบูรณาการการทำงานกับภาคีเครือข่าย
☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน (เพียง 1 กลุ่มเป้าหมาย) ☐ มีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
☐ เป็นโครงการใหม่ ☒ เป็นโครงการต่อเนื่อง
☐ งานอำนวยการ/สนับสนุนภายในองค์กร เช่น งานพัฒนาบุคลากร งาน IT งานคลัง งานตรวจสอบภายใน กระทรวง งานพัฒนาระบบบริหาร ฯลฯ

11. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยปี พ.ศ. 2567 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ 13,110,605 คน คิดเป็นร้อยละ 20.15 ของประชากรทั้งหมด และสภาพการณ์ทางสังคมได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมีอัตราการเจริญพันธุ์อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทนอย่างต่อเนื่อง อันเป็นผลมาจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปประชากรวัยเด็กลดลงอย่างรวดเร็ว ประชากรวัยแรงงานคาดว่าจะลดลง ส่วนวัยสูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่ออัตราส่วนภาวะพึ่งพิงที่กลุ่มวัยแรงงานจะต้องดูแลประชากรวัยเด็กและผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งวัยผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพหรือการเสื่อมถอยของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การเคลื่อนไหวของร่างกายที่ช้าลง และมือสั่น จึงส่งผลทำให้การใช้ชีวิตและการทำกิจวัตรประจำวันไม่สะดวกสบาย ไม่ปลอดภัย และมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่าวัยอื่น ๆ และจากรายงานการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการพลัด

ตกหล่น สำนักโรคบาติวิทยา กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2564 พบว่า ร้อยละ 50 ของผู้เสียชีวิตจากการพลัดตก หล่นเป็นผู้สูงอายุ ผู้บาดเจ็บจากการพลัดตกหล่นถึงร้อยละ 18.10 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยสูงอายุ และพบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจากการพลัดตกหล่นมากกว่า 1,046 คนต่อปี หรือเฉลี่ยวันละ 3 คน โดยเกิดเหตุบริเวณภายในบ้านถึงร้อยละ 69.41 ได้แก่ ห้องน้ำ และห้องนอน ซึ่งมีลักษณะพื้นไม่เรียบ พื้นลื่น แสงสว่างไม่เพียงพอ ไม่มีราวจับ ห้องน้ำเป็นแบบนั่งยอง เป็นต้น

ปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญเกี่ยวกับการดำรงชีวิตและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย โดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (5) กำหนดไว้ให้มีการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น พร้อมทั้งรัฐบาลให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้จัดทำแผนแม่บทพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) โดยมีเป้าหมายปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 447,618 หลัง ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 หมายเหตุที่ 9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญในการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยในบ้านตนเอง ด้วยการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน จากสถานการณ์และนโยบายดังกล่าวข้างต้น กรมกิจการผู้สูงอายุ จึงตระหนักและให้ความสำคัญในการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุ ความบาดเจ็บ ความพิการ หรือการเสียชีวิตจากการพลัดตกหล่นภายในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงดำเนินโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง

12. วัตถุประสงค์ของโครงการ :

12.1 เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนที่อยู่อาศัยไม่ปลอดภัย ได้รับการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

12.2 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และช่างในชุมชน มีความรู้ในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

13. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัด		ค่าเป้าหมาย
เชิงปริมาณ	- ปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย - จำนวนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ช่างในชุมชน และครอบครัวของผู้สูงอายุ มีความรู้ในการปรับปรุงและการจัดที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	11,000 หลัง 200 คน
เชิงคุณภาพ	ผู้สูงอายุที่ใช้ประโยชน์มีความพึงพอใจ	ร้อยละ 90
เชิงเวลา	ระยะเวลาการดำเนินงานแล้วเสร็จตามแผนงานโครงการที่กำหนด	ปีงบประมาณ 2567
เชิงค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่ายอยู่ในวงเงินงบประมาณที่ได้รับ	442,493,200

14. กลุ่มเป้าหมาย

☐ เด็กคน	☐ เยาวชนคน	☐ สตรี จำนวนคน
☐ ครอบครัว.....ครอบครัว	☒ ผู้สูงอายุ 11,000 คน	☐ คนพิการคน
☐ คนขอทาน/คนไร้ที่พึ่ง/ ผู้ด้อยโอกาสคน	☐ ผู้ประสบปัญหาหรือได้รับ ผลกระทบทางสังคมคน	☐ อื่น (ระบุ)..... จำนวนคน

15. หน่วยงานที่ดำเนินการ (โอนเงินงบประมาณไปดำเนินงานที่ไหน)

☒ ส่วนกลาง (ดำเนินการเอง)	☒ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (จำนวน 76 จังหวัด)
☒ ศูนย์/สถาน/บ้าน/นิคม/อื่น ๆ (ระบุ) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (จำนวน 12 แห่ง)	

16. ขั้นตอน/วิธีดำเนินการโครงการและหมวดเงินที่ใช้

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 14) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 15)		ดำเนินการในไตรมาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถานฯ/ บ้านฯ/ นิคมฯ/อาสา (ระบุ)	1	2	3	4	งบ ลงทุน	งบ รายจ่าย อื่น	งบ เงินอุดหนุน	
1. วางแผนการดำเนินงาน		✓		✓							
2. สนับสนุนงบประมาณให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง ในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (หลังละ 40,000 บาท)	11,000 หลัง		✓	✓	✓	✓	✓				440,000,000
3. สนับสนุนงบบริหารจัดการให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 76 จังหวัด เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนโครงการฯ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	พมจ. 76 จ.		✓			✓	✓				
4. จัดอบรมส่งเสริมความรู้และสร้างความตระหนักในการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ	จนท.พมจ./ ศพส./ ช่างในชุมชน/ ครอบครัวผู้สูงอายุ	✓		✓						384,000	1,380,000

ขั้นตอน/วิธีดำเนินการ	เป้าหมาย (ข้อ 14) (เช่น ใคร จำนวน ครั้ง เรื่อง ฯลฯ)	หน่วยงานที่ดำเนินการ (ข้อ 15)		ดำเนินการในไตรมาส (✓)				หมวดเงิน (ระบุจำนวนเงิน : บาท)			
		ส่วนกลาง (✓)	พมจ./ ศูนย์ฯ/สถานฯ/ บ้านฯ/ นิคมฯ/ ฯลฯ (ระบุ)	1	2	3	4	ดำเนินงาน	งบ ลงทุน	งบ รายจ่าย อื่น	งบ เงินอุดหนุน
5. ลงพื้นที่ขับเคลื่อน ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินโครงการฯ		✓			✓	✓	✓	19,900			
6. จัดจ้างพิมพ์คู่มือสิทธิผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546	1,700 เล่ม	✓			✓		✓	49,300			
7. สนับสนุนการบริหารจัดการโครงการฯ	จำนวน 5 คน	✓		✓	✓	✓		660,000			
รวมเงิน								2,493,200			
งบประมาณรวมทั้งโครงการ								442,493,200			

17. งบประมาณและการจัดสรร 442,493,200 บาท (สี่ร้อยสี่สิบสองล้านสี่แสนเก้าหมื่นสามพันสองร้อยบาทถ้วน)

- ส่วนกลาง งบดำเนินงาน เป็นเงิน 2,109,200 บาท (สองล้านหนึ่งแสนเก้าพันสองร้อยบาทถ้วน)

- ส่วนภูมิภาค เป็นเงิน 440,384,000 บาท แบ่งเป็น

- งบอุดหนุน เป็นเงิน 440,000,000 บาท (สี่ร้อยสี่สิบล้านบาทถ้วน)

- งบดำเนินงาน เป็นเงิน 384,000 บาท (สามแสนแปดหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 76 จังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	งบอุดหนุน		งบดำเนินงาน	รวมทั้งสิ้น
		เป้าหมาย	งบประมาณ	งบประมาณ	
1	สมุทรปราการ	45	1,800,000	3,000	1,803,000
2	นนทบุรี	70	2,800,000	4,000	2,804,000
3	ปทุมธานี	70	2,800,000	3,000	2,803,000
4	พระนครศรีอยุธยา	105	4,200,000	4,000	4,204,000
5	อ่างทอง	220	8,800,000	6,000	8,806,000
6	ลพบุรี	188	7,520,000	6,000	7,526,000
7	สิงห์บุรี	115	4,600,000	5,000	4,605,000
8	ชัยนาท	126	5,040,000	5,000	5,045,000
9	สระบุรี	120	4,800,000	5,000	4,805,000
10	ชลบุรี	95	3,800,000	5,000	3,805,000
11	ระยอง	110	4,400,000	5,000	4,405,000
12	จันทบุรี	80	3,200,000	4,000	3,204,000
13	ตราด	195	7,800,000	7,000	7,807,000
14	ฉะเชิงเทรา	105	4,200,000	4,000	4,204,000
15	ปราจีนบุรี	100	4,000,000	4,000	4,004,000
16	นครนายก	130	5,200,000	5,000	5,205,000
17	สระแก้ว	120	4,800,000	5,000	4,805,000
18	นครราชสีมา	130	5,200,000	5,000	5,205,000
19	บุรีรัมย์	130	5,200,000	5,000	5,205,000
20	สุรินทร์	157	6,280,000	6,000	6,286,000
21	ศรีสะเกษ	190	7,600,000	7,000	7,607,000
22	อุบลราชธานี	180	7,200,000	7,000	7,207,000

ลำดับ	จังหวัด	งบอุดหนุน		งบดำเนินงาน	รวมทั้งสิ้น
		เป้าหมาย	งบประมาณ	งบประมาณ	
23	ยโสธร	130	5,200,000	5,000	5,205,000
24	ชัยภูมิ	200	8,000,000	7,000	8,007,000
25	อำนาจเจริญ	131	5,240,000	5,000	5,245,000
26	บึงกาฬ	85	3,400,000	4,000	3,404,000
27	หนองบัวลำภู	132	5,280,000	5,000	5,285,000
28	ขอนแก่น	175	7,000,000	7,000	7,007,000
29	อุดรธานี	170	6,800,000	7,000	6,807,000
30	เลย	190	7,600,000	6,000	7,606,000
31	หนองคาย	121	4,840,000	5,000	4,845,000
32	มหาสารคาม	130	5,200,000	5,000	5,205,000
33	ร้อยเอ็ด	170	6,800,000	6,000	6,806,000
34	กาฬสินธุ์	106	4,240,000	5,000	4,245,000
35	สกลนคร	135	5,400,000	5,000	5,405,000
36	นครพนม	175	7,000,000	6,000	7,006,000
37	มุกดาหาร	122	4,880,000	5,000	4,885,000
38	เชียงใหม่	136	5,440,000	5,000	5,445,000
39	ลำพูน	160	6,400,000	6,000	6,406,000
40	ลำปาง	140	5,600,000	5,000	5,605,000
41	อุตรดิตถ์	134	5,360,000	5,000	5,365,000
42	แพร่	106	4,240,000	4,000	4,244,000
43	น่าน	190	7,600,000	6,000	7,606,000
44	พะเยา	130	5,200,000	5,000	5,205,000
45	เชียงราย	128	5,120,000	5,000	5,125,000
46	แม่ฮ่องสอน	106	4,240,000	4,000	4,244,000
47	นครสวรรค์	190	7,600,000	7,000	7,607,000
48	อุทัยธานี	106	4,240,000	4,000	4,244,000
49	กำแพงเพชร	136	5,440,000	5,000	5,445,000
50	ตาก	111	4,440,000	5,000	4,445,000
51	สุโขทัย	226	9,040,000	7,000	9,047,000
52	พิษณุโลก	165	6,600,000	6,000	6,606,000
53	พิจิตร	126	5,040,000	5,000	5,045,000

ลำดับ	จังหวัด	งบอุดหนุน		งบดำเนินงาน	รวมทั้งสิ้น
		เป้าหมาย	งบประมาณ	งบประมาณ	
54	เพชรบูรณ์	190	7,600,000	6,000	7,606,000
55	ราชบุรี	100	4,000,000	5,000	4,005,000
56	กาญจนบุรี	100	4,000,000	5,000	4,005,000
57	สุพรรณบุรี	170	6,800,000	6,000	6,806,000
58	นครปฐม	141	5,640,000	5,000	5,645,000
59	สมุทรสาคร	68	2,720,000	3,000	2,723,000
60	สมุทรสงคราม	65	2,600,000	3,000	2,603,000
61	เพชรบุรี	130	5,200,000	5,000	5,205,000
62	ประจวบคีรีขันธ์	110	4,400,000	5,000	4,405,000
63	นครศรีธรรมราช	155	6,200,000	6,000	6,206,000
64	กระบี่	96	3,840,000	4,000	3,844,000
65	พังงา	80	3,200,000	4,000	3,204,000
66	ภูเก็ต	50	2,000,000	3,000	2,003,000
67	สุราษฎร์ธานี	110	4,400,000	5,000	4,405,000
68	ระนอง	115	4,600,000	5,000	4,605,000
69	ชุมพร	66	2,640,000	3,000	2,643,000
70	สงขลา	110	4,400,000	5,000	4,405,000
71	สตูล	195	7,800,000	6,000	7,806,000
72	ตรัง	105	4,200,000	4,000	4,204,000
73	พัทลุง	126	5,040,000	5,000	5,045,000
74	ปัตตานี	110	4,400,000	5,000	4,405,000
75	ยะลา	150	6,000,000	5,000	6,005,000
76	นราธิวาส	105	4,200,000	4,000	4,204,000
รวมทั้งสิ้น		9,890	395,600,000	384,000	395,984,000

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	งบประมาณ (บาท)
1	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ บ้านบางแค	60	2,400,000
2	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ บ้านบางละมุง จ.ชลบุรี	90	3,600,000
3	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ วาสนะเวศม์	110	4,400,000
4	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ บ้านขอนแก่น	110	4,400,000
5	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ นครพนม	150	6,000,000
6	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ บ้านบุรีรัมย์	80	3,200,000
7	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ บ้านธรรมปกรณ์	110	4,400,000
8	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ จ. ภูเก็ต	70	2,800,000
9	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ จ. ยะลา	70	2,800,000
10	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ จ.ปทุมธานี	80	3,200,000
11	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ จ.ลำปาง	110	4,400,000
12	ศูนย์พัฒนาการาผู้สูงอายุ จ.สงขลา	70	2,800,000
รวมทั้งสิ้น		1,110	44,400,000

18. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ช่างในชุมชน และครอบครัวของผู้สูงอายุ มีความรู้ในการปรับปรุงและการจัดที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

19. ผลผลิตโครงการ/ผลลัพธ์โครงการ

ผลผลิตโครงการ (output)	1. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความตระหนักและให้ความสำคัญในการมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ 2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี
ผลลัพธ์โครงการ (outcome)	ผู้สูงอายุมีความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต

20. การติดตามประเมินผล

วิธีการ	- ติดตามผลการดำเนินงานโดยการลงพื้นที่ และการรายงานดำเนินงานในระบบศูนย์ข้อมูลกลางผู้สูงอายุด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (http://center.dop.go.th)
เครื่องมือ	แบบติดตามความก้าวหน้า/ แบบประเมินความพึงพอใจในระบบศูนย์ข้อมูลกลางผู้สูงอายุด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ฐานข้อมูลปรับสภาพแวดล้อม (http://center.dop.go.th)
ระยะเวลา	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

21. ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น จากขั้นตอน/วิธีการดำเนินการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ/กิจกรรมนี้

ความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	วิธีการบรรเทาความเสี่ยง
ความล่าช้าเนื่องจากขาดความร่วมมือจากหน่วยงานท้องถิ่น ครอบครัว และปัญหาภัยธรรมชาติ	1. จัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจในแนวทางการดำเนินโครงการ และประสานการดำเนินงานเบื้องต้นตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ 2. จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินโครงการจัดส่งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ

22. ผลกระทบทางลบต่อสังคม (คือ ผลใด ๆ ที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นในทางที่ไม่พึงประสงค์ต่อชุมชนหรือสังคม อันเนื่องมาจากการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมนี้ โดยผลกระทบทางลบต่อสังคมครอบคลุมทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต วัฒนธรรม วิถีชีวิต ฯลฯ)



(นางวาสนา ทองจันทร์)

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ
ผู้เสนอโครงการ



(นางสาวบุษยา ใจสว่าง)

รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางสาวแรมรุ้ง วรวัธ)

อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ
ผู้อนุมัติโครงการ



แนวทางที่ 5

พัฒนาระบบและนวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการที่ : ๒ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม ๑,๓๙๓,๑๙๕ คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : ๕ พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ ๑,๓๙๓,๑๙๕ คน

ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ : จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน

ผลผลิต : โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

กิจกรรมหลัก : สร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพคนไทยทั้งประเทศ การดำเนินงานรองรับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ เรื่องการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพของประชากรทุกช่วงวัยเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพมิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ด้วยแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” มุ่งเน้น ๖ ประเด็นหลัก โดยประเด็นที่ ๒. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ ๒.๓ เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๗๖ จังหวัด ซึ่งมีการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านกลไกความร่วมมือระดับกระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภาครัฐอื่นๆ ภาคเอกชนและภาคประชาชน ที่จะร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่วนกลไกระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการจัดทีมสหวิชาชีพ ทีม ๓ หมอ และทีมหมอครอบครัว สร้างระบบและกลไกการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ ร่วมกับ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) สำนักงานจัดหางานจังหวัด พัฒนาฝีมือแรงงาน ท่องเที่ยวและกีฬา ฯลฯ ร่วมจัดทำแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อให้กลุ่มวัยสูงอายุได้รับการบริการสุขภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ให้การดูแลทั้ง มิติด้านสังคม ที่มีการช่วยเหลือด้วยการระดมทรัพยากรผ่านทางหน่วยงานราชการ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพื่อจัดสร้าง ปรับปรุงที่อยู่อาศัย ภาคเอกชนประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเงินสิ่งของผ่านผู้นำชุมชนในพื้นที่ แกนนำ ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มิติด้านสุขภาพ ประสานจัดทีมสหวิชาชีพ ทีม ๓ หมอ และทีมหมอครอบครัว สร้างระบบและกลไกการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และมิติด้านเศรษฐกิจโดยการประสาน สกร. พัฒนาชุมชน ผู้นำชุมชน เพื่อสนับสนุนการสร้างอาชีพ การมีรายได้ให้แก่

ผู้สูงอายุ...

ผู้สูงอายุ ซึ่งกลไกความร่วมมือเหล่านี้เป็นการบูรณาการการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างครบวงจร เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามศักยภาพและได้รับการสุขภาพที่ตรงตามปัญหาอย่างมีคุณภาพ จึงได้จัดทำโครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุและรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อขยายผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพในการส่งเสริม/ป้องกันโรคสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด

๒.๒ เพื่อพัฒนากลไกการให้บริการ การเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่รองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

๓. กลุ่มเป้าหมายโครงการ

๓.๑ ผู้สูงอายุในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด

๓.๒ บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

๓.๓ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ แต่งตั้ง/ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ ที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ใน ๗๖ จังหวัด เพื่อแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติและชี้แจงการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่

๔.๒ จัดทำแนวทางการดำเนินงานและโครงการ/กิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาระดับต้น และปัญหาสำคัญของพื้นที่ดังนี้

๑) การคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ

๒) การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีความตระหนักในคุณค่าสุขภาพดี มีความรู้ และทักษะการจัดการสุขภาพของตนเอง และส่งเสริมให้เป็นผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งกายใจ สติปัญญา และสังคม ด้วยกลไกของครอบครัวและชุมชน และพลังภาคี ในการมีส่วนร่วม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามต่อสุขภาพผู้สูงอายุ มุ่งเพิ่มเป้าหมายผู้สูงอายุสุขภาพดีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๓) พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์เพื่อความเป็นเลิศในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้มีคุณภาพ มาตรฐานยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางการบริการ

๔) การบริหารและการพัฒนากำลังคนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น บุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.), ผู้ดูแลระบบการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager: CM) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver: CG) เป็นต้น และภาคีเครือข่าย ให้มีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุพร้อมทั้งส่งเสริมการพัฒนาและสร้างสรรค์เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงการร่วมกันขององค์กรภาคีให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๕) พัฒนาระบบการจัดสภาพแวดล้อมในครัวเรือนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุและพัฒนาทักษะการจัดการสุขภาพตามวัยสภาพ/ปัญหาสุขภาพสำหรับสมาชิกในครอบครัว และการจัดบริการด้านโภชนาการ สุขลักษณะ การออกกำลังกาย ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม

๔.๓ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๔.๔ ลงพื้นที่...

๔.๔ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังและติดตามผลการดำเนินงานการพัฒนาบบบริการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ โดยมีผู้รับผิดชอบทั้งในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ เข้าร่วมเป็นทีมเยี่ยมเสริมพลัง ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทีม ๓ หมอ และทีมหมอครอบครัว

๔.๕ รายงานผลการดำเนินงาน รายไตรมาส ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน

๕. ระยะเวลาการดำเนินงาน

๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

๖. งบประมาณ

งบดำเนินงาน ภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนทั้งสิ้น ๑๕,๔๑๔,๑๐๐ บาท (สิบห้าล้านสี่แสนหนึ่งหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

๗. พื้นที่ดำเนินการ

หน่วยงานส่วนกลาง หน่วยบริหารสาธารณสุขและหน่วยบริการสุขภาพ ๗๖ จังหวัด

๘. ตัวชี้วัดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน

๙. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยผู้สูงอายุเข้าถึงและได้รับการดูแลสุขภาพสามารถช่วยเหลือตนเองได้และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่รองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ

๒. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลได้อย่างตรงประเด็นปัญหา และผู้สูงอายุได้รับการบริการด้านสุขภาพที่พึงประสงค์

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ

(นางอังฉรา วิไลสกุลยง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
สรุปความเชื่อมโยงของโครงการที่มีต่อแผนสามระดับ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

๑. แนวทางการพัฒนาของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	
๑.๑ แนวทางการพัฒนาหลัก	
๑.๑.๑ สรุปความสอดคล้องของโครงการกับยุทธศาสตร์ชาติ	
ความสอดคล้องของโครงการกับยุทธศาสตร์ชาติ	ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ประเด็น การเสริมสร้างพลังทางสังคม ประเด็นย่อย การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ
เป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ	สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ
อธิบายความสอดคล้องของโครงการกับยุทธศาสตร์ชาติ	โครงการดังกล่าวมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพที่เป็นธรรมและมีประสิทธิภาพให้กับผู้สูงอายุ ลดความเหลื่อมล้ำในด้านการเข้าถึงบริการ ด้านคุณภาพของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในสังคม และด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและวิธีการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ ด้วยการนำนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น มีเอกลักษณ์โดดเด่นในแต่ละภูมิภาค และมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะสร้างสุขภาพที่ดีขึ้นให้กับผู้สูงอายุ เป็นการทำให้ทุกคนมีโอกาสเท่าเทียมในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ อีกทั้งยังได้มีการให้ข้อมูลและความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือ ซึ่งจะช่วยให้ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ได้เล็งเห็นถึงกำลังคนที่จะดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยได้มุ่งเพิ่มศักยภาพของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในการนำนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และมีส่วนช่วยเพิ่มความเป็นธรรมในการให้บริการด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย
๑.๑.๒ สรุปความสอดคล้องของโครงการกับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนแม่บทประเด็น	
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	พลังทางสังคม
เป้าหมาย	ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น
ความสอดคล้องของโครงการกับเป้าหมายของแผนแม่บทประเด็น	โครงการดังกล่าวส่งเสริมให้มีการใช้นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและสนับสนุนผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นรัฐบาลและหน่วยงานราชการที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนผู้สูงอายุทั่วประเทศ และชุมชนซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำในการนำนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน รวมถึงการส่งเสริมและสร้างการรับรู้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากนี้ยังได้มีการเผยแพร่สื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีประโยชน์ในแง่การสื่อสารและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับทุกภาคส่วนของสังคม โดยทำให้ข้อมูลสุขภาพเป็นที่รู้จักมากขึ้นในทุกชั้นของสังคม ประกอบกับโครงการดังกล่าวยังได้มีกิจกรรมเพิ่มศักยภาพให้กับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ทำให้มีผู้มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งถือเป็นการสนับสนุนที่สำคัญในการนำนวัตกรรมทางการแพทย์ไปใช้ในชุมชน ผลที่ได้จากโครงการนี้สามารถส่งผลที่ยั่งยืนและเป็นประโยชน์ต่อทุกคนในสังคมในระยะยาว

๑.๑.๓ สรุปความสอดคล้องของโครงการกับเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนย่อย	
แผนย่อย	การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก
แนวทางการพัฒนา	ส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ ผลักดันและสนับสนุนให้มีระบบบริการที่ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ ทั้งการป้องกันและการรักษาโรคที่ถูกต้องและเหมาะสม การสร้างต้นแบบระบบการดูแลสุขภาพพระยาวอย่างเป็นรูปธรรมที่มีส่วนร่วมของคนในชุมชน และขยายต้นแบบไปทุกชุมชน ส่งเสริมการออกกำลังกายและกิจกรรมทางสังคม และเพิ่มหน่วยแพทย์พยาบาลเคลื่อนที่และสนับสนุนบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแบบให้เปล่า รวมทั้งสนับสนุนให้มีมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการออกกฎหมาย/ระเบียบ/กฎเกณฑ์ และสร้างระบบ/กลไก/บริหารจัดการให้เป็นไปตามมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ ภาครัฐดูแลและส่งเสริมให้เอกชนดำเนินการธุรกิจ/จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐานในทุกระดับ และการสร้างนวัตกรรมขึ้นมารองรับการดูแลและดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุตามความเหมาะสมและเข้าถึงง่าย
เป้าหมาย	ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
ความสอดคล้องของโครงการกับเป้าหมายของแผนย่อย	โครงการดังกล่าวมุ่งเน้นการส่งเสริมให้มีการใช้นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผ่านการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ให้สามารถนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังสนับสนุนการนำนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลตนเองและเข้าร่วมกิจกรรมสังคม และได้มีการเผยแพร่สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และคู่มือการใช้การนำนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในชุมชน ทำให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตน ผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นการสร้างสังคมที่เข้มแข็งให้กับผู้สูงอายุ อันจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งโครงการดังกล่าวจะช่วยส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๘๓๕,๓๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๗ (ผลงานสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด
๑.๑.๔ สรุปความสอดคล้องของโครงการกับองค์ประกอบกับปัจจัย	
องค์ประกอบ	V03 สุขภาพที่ดี
ปัจจัย	F0302 นวัตกรรมรองรับการดูแลผู้สูงอายุ
๑.๒ แนวทางการพัฒนารอง: ไม่มี	
๒. ความเชื่อมโยงกับแผนระดับต่าง ๆ	
๒.๑ แผนการปฏิรูปประเทศ / แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ / แผนความมั่นคงแห่งชาติ	
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓	-ไม่มี-
แผนความมั่นคงแห่งชาติ	-ไม่มี-
๒.๒ สรุปความสอดคล้องของโครงการกับเป้าหมาย SDGs	
เป้าหมายหลัก SDGs (Goals)	เป้าหมายที่: ๑ ยุติความยากจนทุกรูปแบบในทุกพื้นที่
เป้าหมายย่อย SDGs (Targets)	เป้าหมายย่อย: ๑.๒ ลดสัดส่วนชาย หญิง และเด็กในทุกช่วงวัยที่อยู่ภายใต้ความยากจนในทุกมิติตามนิยามของแต่ละประเทศให้ลดลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่ง ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ตามมติ ครม. วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	
๒.๓.๑ แผนปฏิบัติราชการรายปี	☒ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) ☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) ☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) ☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๔ พัฒนาคณะกร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) <u>แนวทางการพัฒนา</u> ๑) กลยุทธ์ที่ ๔ สร้างความฉลาดรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชน เพื่อการพึ่งตนเองทางสุขภาพ เป็นสังคมการใช้สมุนไพรที่เข้มแข็ง
๒.๓.๒ แผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี	☒ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๑ พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขและสร้างมูลค่าเพิ่ม (SMART Academic) ☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๒ พัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทยในระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และการรับมือกับความต้องการทางสุขภาพของประเทศ (SMART Service) ☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทย นวดไทย สมุนไพรไทย การแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สร้างงาน อาชีพ เสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน และคุณภาพชีวิตประชาชน (SMART Wisdom) ☐ แผนปฏิบัติราชการเรื่องที่ ๔ พัฒนาคณะกร วิชาการ บุคลากร การบริการ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อความเป็นเลิศและทันสมัย (SMART DTAM) <u>แนวทางการพัฒนา</u> ๑) กลยุทธ์ที่ ๔ สร้างความฉลาดรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชน เพื่อการพึ่งตนเองทางสุขภาพ เป็นสังคมการใช้สมุนไพรที่เข้มแข็ง
๒.๓.๓ แผนปฏิบัติการด้าน	- แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐)
๒.๔ ความสอดคล้องกับส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น	
๒.๔.๑ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับแก้ไข พ.ศ. ๒๕๕๓)
๒.๔.๒ มติ ครม. ที่เกี่ยวข้อง	-ไม่มี-
๒.๔.๓ อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	-ไม่มี-

โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยในปี ๒๕๖๖ ประเทศไทยมีผู้สูงอายุจำนวน ๑๒,๕๑๙,๙๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๙๔ ของประชากรทั้งหมด แบ่งเป็นวัยต้น (อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี) จำนวน ๗,๐๔๒,๐๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๒๔ วัยกลาง (อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี) จำนวน ๓,๖๙๖,๐๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๕๒ และวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๑,๗๘๑,๘๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๓ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๖๖) เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรวัยแรงงาน พบว่า มีอัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุ ร้อยละ ๒๙.๖๗ (กรมการปกครอง, ๒๕๖๕) ส่งผลให้รัฐบาลและทุกภาคส่วนได้ตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้านมาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุทุกคนมีปัญหาสุขภาพในที่แตกต่างกันไป โรคภัยไข้เจ็บที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ทำจนกลายเป็นนิสัยติดตัวมาตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยทำงาน ซึ่งเป็นวัยที่มุ่งสร้างฐานะจนละเลยการดูแลสุขภาพของตัวเอง จึงเกิดปัญหาสุขภาพสะสมต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานาน จนกลายเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคข้อเข่าเสื่อม ภาวะสมองเสื่อม ฯลฯ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๖๔) โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หากขาดการดูแลสุขภาพที่ดีอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และยังเป็นสาเหตุต่อการเกิดโรคอื่น ๆ ตามมาได้ นอกจากนี้ภาวะสมองเสื่อมเป็นหนึ่งในปัญหาสำคัญที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในสภาวะพึ่งพิง ซึ่งพบว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป มักจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุทำให้มีคุณภาพชีวิตด้อยลง ซึ่งปัญหาดังกล่าวได้ทวีความรุนแรงต่อการพัฒนาประเทศมากขึ้น อันเนื่องมาจากจำนวนผู้สูงอายุที่มีมากขึ้นเรื่อย ๆ ประกอบกับประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงลักษณะนอนติดเตียง ต้องพึ่งพิงคนอื่นช่วยดูแลกว่า ๕ หมื่นคน (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, ๒๕๖๔) โดยในกลุ่มนี้มีปัญหาการอาศัยเพียงลำพังเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิต และการขาดผู้ดูแลที่มีทักษะความสามารถในการดูแลที่เหมาะสม โดยที่ผ่านมามีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีเพียงการออกเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดเตียงในชุมชน และปัจจุบันประเทศต้องมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น จากการประมาณการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในอีก ๑๕ ปีข้างหน้าภายใต้ข้อสมมติที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย ค่าใช้จ่ายดังกล่าวอาจเพิ่มขึ้นไปถึง ๑.๔ ล้านล้านบาท กรณีที่ค่าความยืดหยุ่นเท่ากับ ๐.๘ และ ๑.๘ ล้านล้านบาท หากค่าความยืดหยุ่นเท่ากับ ๑.๐ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, ๒๕๖๑) ซึ่งในอนาคตประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและปัญหาสุขภาพจำนวนมากขึ้น เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ ระบบสาธารณสุข และปัญหาสังคมอันเกิดจากคนและเงินที่จะนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มตามมาด้วย (ชัชวาล วงศ์สารี และศุภลักษณ์ พันทอง, ๒๕๖๑) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมความพร้อมรองรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง พัฒนานวัตกรรมการจัดการปัญหาสุขภาพ และวางแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป ซึ่งสอดคล้องกันกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ในการนำนวัตกรรมมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงการบริการและการดูแลสุขภาพได้สะดวก เท่าเทียมกัน และรับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม สำหรับแต่ละบุคคล

จากสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุที่กล่าวมาข้างต้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐) และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเสริมสร้างพลังทางสังคม อันจะก่อให้เกิดการบูรณาการแผนในทุกระดับ เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุและการรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และตอบสนองเป้าหมายเพื่อสร้างความเป็นธรรม

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานหลัก ในเรื่องการนำองค์ความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไปใช้บูรณาการในการดูแลสุขภาพร่วมกับ การแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลผู้สูงอายุ อันจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยแนวทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใช้หลักกรรมานามัยในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดมูลเหตุของการเกิดโรค ซึ่งหลักการดูแลนี้ถือเป็นสิ่งที่ ผู้สูงอายุสามารถใช้ดูแลสุขภาพของตนเองได้ในชีวิตประจำวัน ดังนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้นำสิ่งเหล่านี้มาพัฒนาให้เป็นนวัตกรรมเพื่อใช้สำหรับส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ในชุมชน และพัฒนาบุคลากรผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มีองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ผลการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้นำองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนกว่า ๘๐๔,๙๙๔ คน โดยในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ ได้พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เป็นแพทย์แผนไทย บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน ๔๔๑ คน ซึ่งมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชน เพื่อให้สามารถนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยไปถ่ายทอดให้กับบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และบูรณาการร่วมกันในระดับชุมชนร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จากการติดตามผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาข้อติด ไหล่ติด ปวดเมื่อยตามร่างกาย มีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า และมีภาวะหลงลืม ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงได้คิดค้นนวัตกรรมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทยในการบรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น และยังทำให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน โดยนวัตกรรม ดังกล่าว ได้แก่ นวัตกรรมยางยืดพิชิตโรค นวัตกรรมแผ่นไข่มะกรูด นวัตกรรมหินประคบลดปวด นวัตกรรมผ้าขาวม้า และนวัตกรรมตาราง ๙ ช่อง ซึ่งนวัตกรรมข้างต้นช่วยให้ผู้สูงอายุได้ยืดเหยียดร่างกาย บรรเทาอาการหัวไหล่ติด กล้ามเนื้อแขนอ่อนแรง ลดอาการชาปลายประสาท ช่วยให้ระบบทางเดินหายใจดีขึ้น บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามจุดต่าง ๆ ในร่างกาย อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นระบบประสาท สมอง และความจำ แต่ทั้งนี้นวัตกรรมที่ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ยังเป็นเพียงการทำและใช้กันในบางกลุ่มคนเท่านั้น ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลและติดตามผลการใช้ อย่างเป็นรูปธรรม จึงจำเป็นที่จะต้องมีการนำมาพัฒนาให้ได้มาตรฐานและเก็บรวบรวมผลการใช้งานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อจะได้นำไปสนับสนุนให้เกิดการใช้นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในวงกว้างและเกิดผลดีต่อสุขภาพของ ผู้สูงอายุโดยแท้จริง นอกจากนี้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังได้ขยายผลการให้ความรู้และสร้างครู ก. ในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยฯ โดยการบูรณาการกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver: CG) และผู้จัดการดูแล (Care Manager: CM) ของกรมอนามัย จำนวน ๘๗๘ คน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๗๕,๐๐๐ คน กลุ่มอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นของกระทรวง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน ๑,๐๐๐ คน โดยครู ก. ๑ คน สามารถนำไปถ่ายทอดให้กับบุคลากร ที่เกี่ยวข้อง ๑๐ คน (๑:๑๐) เพื่อให้เพียงพอและสามารถรองรับกับจำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ได้

ด้วยเหตุนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้เห็นความสำคัญของการที่จะพัฒนา ให้เกิดนวัตกรรมต่าง ๆ ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพื่อลดภาระของ ผู้ดูแล ครอบครัว และชุมชน และขยายผลนวัตกรรมไปยังส่วนภูมิภาคเพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป โดยจะดำเนินการคัดเลือกและนำนวัตกรรมที่มีความโดดเด่น สามารถตอบสนองความต้องการและปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้ มาพัฒนาให้เป็นต้นแบบและได้มาตรฐานทางวิชาการ แล้วจึงนำนวัตกรรมไปใช้ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และ พื้นที่ที่มีความพร้อมและเหมาะสมในระดับภาค ภาคละ ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา เทศบาลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี และเทศบาลตำบลท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากนั้นจะติดตามและประเมินผลการนำนวัตกรรมฯ ไปใช้ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงให้เหมาะสม และจัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสาน เพื่อส่งมอบให้กับพื้นที่เป้าหมายสำหรับนำไปต่อยอดใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ

สถานชีวาภิบาล ชมรมผู้สูงอายุ ๗๖ จังหวัด รวมถึงในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เป็นพื้นที่เด่น ๓๖ แห่ง และหลังจากนั้นจะดำเนินการติดตาม และสรุปผลการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ เพื่อจัดทำเป็นข้อมูลทางวิชาการ นอกจากนี้กรมฯ ยังได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถนำองค์ความรู้ไปบูรณาการการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับชุมชนร่วมกับเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย โดยได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ทำหน้าที่ให้บริการผู้สูงอายุที่บ้านหรือในชุมชนทั่วประเทศ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ที่เป็นพื้นที่เด่น ๓๖ แห่ง เพื่อเป็นการขยายผลไปยังภาคีเครือข่ายให้สามารถนำนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้อย่างถูกต้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๓๐,๔๐๐ คน อีกทั้งยังมีการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยทั้งในระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ เพื่อเป็นการส่งเสริมพลังเครือข่ายทางด้านการแพทย์แผนไทยให้มีความเข้มแข็ง และเกิดการพัฒนาในการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุชมรมอีกด้วย

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อบทบาทการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีคุณภาพครอบคลุม และทั่วถึงทั่วประเทศให้มากขึ้น

๓. เป้าหมาย

๓.๑ เป้าหมายเชิงผลผลิต (Output)

๓.๑.๑ มีนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ถูกนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุรองรับหน่วยงาน/พื้นที่นำร่อง ไม่น้อยกว่า ๕ นวัตกรรม

๓.๑.๒ มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๑ ชุด

๓.๑.๓ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน

๓.๑.๔ มีพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยที่สามารถนำไปขยายผลให้กับพื้นที่อื่นระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ชมรม

๓.๒ เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Outcome)

ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่า ๓๐,๔๐๐ คน

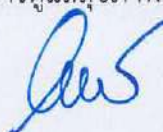
๓.๓ ผลที่คาดว่าจะเกิด

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยดีขึ้นจากระยะที่ผ่านมา ร้อยละ ๖๐ โดยวัดจากแบบประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL)

๓.๔ ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

๓.๔.๑ จำนวนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ถูกนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ

๓.๔.๒ จำนวนสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน



๓.๔.๒ จำนวนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

๓.๔.๓ จำนวนพื้นที่ต้นแบบเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยที่สามารถนำไปขยายผลให้กับพื้นที่อื่นระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ชมรม

๓.๔.๔ จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓.๕ กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ที่ได้รับผลประโยชน์

๓.๕.๑ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ๗๖ จังหวัด จังหวัดละ ๓ คน

๓.๕.๒ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ๓๖ แห่ง แห่งละ ๒ คน

๓.๕.๓ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ ๗๖ จังหวัด และผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ๓๖ แห่ง

๔. พื้นที่ดำเนินการ

๔.๑ ประเภทพื้นที่ดำเนินการ

๔.๑.๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๔.๑.๒ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๔.๑.๓ ชมรมผู้สูงอายุทุกจังหวัด

๔.๑.๔ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เป็นพื้นที่เด่น ๓๖ แห่ง

๔.๑.๕ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลตำบลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองยางขึ้น จังหวัดนครพนม เทศบาลตำบลควนขนุน จังหวัดพัทลุง และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแห่น จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นต้น เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่ผ่านการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยและมีความพร้อมด้านนโยบาย บุคลากร และทรัพยากร

๔.๒ รายละเอียดพื้นที่ดำเนินการ

๔.๒.๑ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๔.๒.๒ โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

๔.๒.๓ โรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา

๔.๒.๔ เทศบาลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี

๔.๒.๕ เทศบาลตำบลท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๗

๖. วิธีการดำเนินงาน

๖.๑ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนานวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในรูปแบบวิดีโอเท็กซ์ทางไกล (Video Conference System)

๖.๒ จัดจ้างทำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อนำไปใช้ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง ได้แก่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และพื้นที่ที่มีความพร้อมและเหมาะสมในระดับภาค ภาคละ ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา เทศบาลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี และเทศบาลตำบลท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๖.๓ ติดตาม และประเมินผลการนำนวัตกรรมฯ ไปใช้ในพื้นที้นำร่อง ๕ แห่ง เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงให้เหมาะสมสำหรับที่จะนำไปต่อยอดใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ สถานชิวาภิบาล ชมรมผู้สูงอายุ ๗๖ จังหวัด และในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๖.๔ จัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เพื่อสนับสนุนให้กับหน่วยบริการทั่วประเทศนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๖.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ สถานชิวาภิบาล ชมรมผู้สูงอายุ ๗๖ จังหวัด และในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เป็นพื้นที่เด่น ๓๖ แห่ง ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference System)

๖.๖ อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) เพื่อให้สามารถนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้อย่างถูกต้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๖.๗ ติดตามผลการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปขยายผลในพื้นที่ที่สุการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

๖.๘ สรุปผลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ สถานชิวาภิบาล ชมรมผู้สูงอายุ ๗๖ จังหวัด และในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เป็นพื้นที่เด่น ๓๖ แห่ง

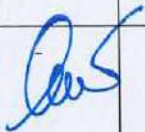
๖.๙ การเสริมสร้างพลังเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย

๖.๙.๑ ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๖.๙.๒ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๖.๑๐ สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ

๗. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน (หน่วยงานรับผิดชอบ)	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการและการใช้จ่ายงบประมาณ (บาท)											
		ไตรมาสที่ ๑			ไตรมาสที่ ๒			ไตรมาสที่ ๓			ไตรมาสที่ ๔		
		ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย
กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนานวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในรูปแบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference System)	-			↔									
กิจกรรมที่ ๒ จัดจ้างทำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อนำไปใช้ในพื้นที้นำร่อง ๕ แห่ง	๑๕๐,๐๐๐			↔									
กิจกรรมที่ ๓ ติดตาม และประเมินผลการนำนวัตกรรมฯ ไปใช้ในพื้นที้นำร่อง ๕ แห่ง					↔								

กิจกรรม/ขั้นตอน (หน่วยงานรับผิดชอบ)	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการและการใช้จ่ายงบประมาณ (บาท)											
		ไตรมาสที่ ๑			ไตรมาสที่ ๒			ไตรมาสที่ ๓			ไตรมาสที่ ๔		
		ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย
กิจกรรมที่ ๕ จัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๑๔๐,๐๐๐				๑๔๐,๐๐๐								
กิจกรรมที่ ๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปใช้ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference System)	-												
กิจกรรมที่ ๖ อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)	๑,๐๒๕,๘๖๐				๗๑๐,๐๐๐			๓๑๕,๘๖๐					
กิจกรรมที่ ๗ ติดตามผลการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี	-												
กิจกรรมที่ ๘ ติดตามผลการนำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไปขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี	-												
กิจกรรมที่ ๙ การเสริมสร้างพลังเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย	๕๘๔,๑๔๐							๕๘๔,๑๔๐					
กิจกรรมที่ ๙.๑ ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๒๙๓,๘๖๐							๒๙๓,๘๖๐					
กิจกรรมที่ ๙.๒ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๒๙๐,๒๘๐							๒๙๐,๒๘๐					
รวมเป็นเงิน	๑,๙๐๐,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐			๘๕๐,๐๐๐			๙๐๐,๐๐๐			-		

๘. งบประมาณ

งบประมาณกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งสิ้น ๑,๙๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านเก้าแสนบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

กิจกรรมที่ ๒ จัดจ้างทำนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อนำไปใช้ในพื้นที่นาร่อง ๕ แห่ง

๑. นวัตกรรมยางยืดพิชิตโรค (๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๕ แห่ง)	เป็นเงิน	๑๒,๕๐๐ บาท
๒. นวัตกรรมแผ่นไข่มะกรูด (๓๐ บาท x ๕๐ คน x ๕ แห่ง)	เป็นเงิน	๗,๕๐๐ บาท
๓. นวัตกรรมหินประคบลดปวด (๑๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๕ แห่ง)	เป็นเงิน	๓๗,๕๐๐ บาท
๔. นวัตกรรมผ้าขาวม้าดอกไม้คลายปวด (๒๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๕ แห่ง)	เป็นเงิน	๕๐,๐๐๐ บาท
๕. นวัตกรรมตาราง ๙ ช่อง (๑๗๐ บาท x ๕๐ คน x ๕ แห่ง)	เป็นเงิน	๔๒,๕๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน		๑๕๐,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๔ จัดจ้างทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๑. ค่าจ้างค่าจัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือฯ (จำนวน ๑ ชุด x ๑๔๐,๐๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๑๔๐,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน		๑๔๐,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๖ อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

๑. ค่าวิทยากร (จำนวน ๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๕ ชม.)	เป็นเงิน	๑๕,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน (จำนวน ๓๐๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน)	เป็นเงิน	๑๘๐,๐๐๐ บาท
๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (จำนวน ๓๐๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน)	เป็นเงิน	๖๐,๐๐๐ บาท
๔. ค่าที่พัก (จำนวน ๒๕๐ คน x ๖๕๐ บาท x ๑ คืน)	เป็นเงิน	๑๘๘,๕๐๐ บาท
๕. ค่าพาหนะผู้เข้าร่วมอบรม (จำนวน ๒๕๐ คน x ๖๕๕ บาท x ๒ เที่ยว)	เป็นเงิน	๓๒๗,๕๐๐ บาท
๖. ค่าพาหนะวิทยากร (จำนวน ๕ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยว)	เป็นเงิน	๒๕,๐๐๐ บาท
๗. ค่าจ้างจัดซื้อวัสดุสาธิตในการฝึกปฏิบัติ (จำนวน ๒๕๐ คน x ๖๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๑๕๐,๐๐๐ บาท
๘. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดอบรม	เป็นเงิน	๓,๔๖๐ บาท
รวมเป็นเงิน		๑,๐๒๕,๘๖๐ บาท

กิจกรรมที่ ๙ การเสริมสร้างพลังเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย

กิจกรรมที่ ๙.๑ ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. ค่าตอบแทนคณะกรรมการ (๕ คน x ๑,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง)	เป็นเงิน	๕,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน (๒๐๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน)	เป็นเงิน	๘๐,๐๐๐ บาท
๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๐๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน)	เป็นเงิน	๒๐,๐๐๐ บาท
๔. ค่าพาหนะคณะกรรมการ (แท็กซี่) (๕ คน x ๒๕๐ บาท x ๒ เที่ยว x ๑ ครั้ง)	เป็นเงิน	๒,๕๐๐ บาท
๕. ค่าจ้างจัดนิทรรศการแสดงผลงานนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย	เป็นเงิน	๒๐,๐๐๐ บาท
๖. ค่าวัสดุในการจัดประกวด	เป็นเงิน	๒,๓๔๐ บาท
๗. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	เป็นเงิน	๕๐๐ บาท
๘. ค่าจ้างจัดทำโล่รางวัล (๔ รางวัล x ๒,๐๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๘,๐๐๐ บาท
๙. ค่าจ้างจัดใบประกาศนียบัตร (๑๖ ใบ x ๓๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๔,๘๐๐ บาท
๑๐. เงินรางวัลชนะเลิศ (๑ รางวัล x ๕๐,๐๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๕๐,๐๐๐ บาท
๑๑. เงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ (๑ รางวัล x ๔๐,๐๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๔๐,๐๐๐ บาท
๑๒. เงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ (๒ รางวัล x ๓๐,๐๐๐ บาท)	เป็นเงิน	๖๐,๐๐๐ บาท
๑๓. ค่าประโยชน์จัดส่งหนังสือ โล่รางวัล และประกาศนียบัตร (๑๒ แห่ง x ๖๐ บาท)	เป็นเงิน	๗๒๐ บาท
รวมเป็นเงิน		๒๙๓,๘๖๐ บาท

กิจกรรมที่ ๙.๒ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. ค่าตอบแทนคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญ (๕ คน x ๑,๐๐๐ บาท x ๔ ครั้ง)	เป็นเงิน	๒๐,๐๐๐ บาท
๒. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๙ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน x ๔ ครั้ง)	เป็นเงิน	๑๗,๒๘๐ บาท
๓. ค่าที่พัก (๙ คน x ๗๕๐ บาท x ๑ คืน x ๔ ครั้ง)	เป็นเงิน	๒๗,๐๐๐ บาท
๔. ค่าพาหนะวิทยากร (เครื่องบิน) (๙ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๔ ครั้ง)	เป็นเงิน	๑๘๐,๐๐๐ บาท
๕. ค่าพาหนะวิทยากร (แท็กซี่) (๙ คน x ๒๕๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๔ ครั้ง)	เป็นเงิน	๑๘,๐๐๐ บาท
๖. ค่าเช่าเหมารถตู้ (๑ คัน x ๒,๐๐๐ บาท x ๒ วัน x ๔ ครั้ง)	เป็นเงิน	๑๖,๐๐๐ บาท
๗. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	เป็นเงิน	๑๒,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน		๒๙๐,๒๘๐ บาท

หมายเหตุ : งบประมาณเบิกจ่ายแบบถัวเฉลี่ย

๙. สรุปงบประมาณ

๙.๑ สรุปตามหมวดงบประมาณ

หมวดงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)
งบดำเนินงาน	๑,๙๐๐,๐๐๐
งบรายจ่ายอื่น	-
งบอุดหนุน	-
รวมทั้งสิ้น (หนึ่งล้านบาทถ้วน)	๑,๙๐๐,๐๐๐

๙.๒ สรุปตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	จำนวนเงิน (บาท)
สถาบันการแพทย์แผนไทย	๑,๙๐๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น (หนึ่งล้านบาทถ้วน)	๑,๙๐๐,๐๐๐

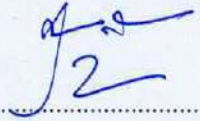
๑๐. Quick win

ระยะเวลา	กิจกรรม	แผนการใช้จ่าย รายไตรมาส (บาท)	ผลสัมฤทธิ์ของโครงการ
๓ เดือน	๑. จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนานวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในรูปแบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference System) ๒. จัดจ้างทำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเพื่อนำไปใช้ในพื้นที่นาร่อง ๕ แห่ง	๑๕๐,๐๐๐	มีนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ถูกนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ รองรับหน่วยงานพื้นที่นาร่อง ๕ นวัตกรรม
๖ เดือน	๑. จัดจ้างทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๘๕๐,๐๐๐ 	๑. มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์และคู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน ๑ ชุด

ระยะเวลา	กิจกรรม	แผนการใช้จ่าย รายไตรมาส (บาท)	ผลสัมฤทธิ์ของโครงการ
	๒. อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร บริหารท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริม อาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)		๒. อาสาสมัครบริหารท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ผู้สูงอายุ (ศพอส.) ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการ นำนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไป ขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มี คุณภาพชีวิตที่ดี ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ คน ๓. ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรม การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่า ๑๕,๒๐๐ คน
๙ เดือน	๑. ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรม ผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ๒. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้าน การแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๔๐๐,๐๐๐	๑. มีพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้าน การแพทย์แผนไทยที่สามารถนำไปขยายผลให้กับ พื้นที่อื่น ระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า ๑๐ ชมรม ๔. ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรม การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่า ๒๒,๘๐๐ คน
๑๒ เดือน	๑. ติดตามผลการนำนวัตกรรมในการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานไป ขยายผลในพื้นที่สู่การดูแลผู้สูงอายุใน ชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ๒. สรุปผลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วย นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสานไปใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ สภานิติบัญญัติ ชมรมผู้สูงอายุ ๗๖ จังหวัด และในศูนย์ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ที่เป็นพื้นที่ต้น ๓๖ แห่ง ๓. สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ		- ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรม การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่า ๓๐,๔๐๐ คน 

๑๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐๒ ๕๙๑๗๐๐๗ ต่อ ๓๖๐๑ E-mail: pp.ittm2566@gmail.com


.....
(นางสาวอุบลรัตน์ มโนศิลป์)
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ

ผู้เขียนโครงการ
(นางนันท์นภัส ด้อยดี)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้เขียนโครงการ
.....
ผู้เห็นชอบโครงการ


.....
(นายสมศักดิ์ กริชชัย)
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ผู้เสนอโครงการ
(นายวัณชัย วิศิษฐานนท์)
รองอธิบดี
ตำแหน่ง
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก


.....
(นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) ผู้อนุมัติโครงการ
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการที่ : 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม 1,393,195 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ 1,393,195 คน

*ชื่อผลผลิต โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

**ชื่อกิจกรรมหลัก การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

๑. โครงการ (ย่อย) โครงการ การใช้นวัตกรรมดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมมูลเพื่อผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ

๒. เหตุผลความจำเป็น

ในปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้วในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ คือ การมีจำนวนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ จะเพิ่มจำนวนขึ้นเป็นร้อยละ ๒๕ ซึ่งการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุนั้น ส่งผลต่อการเพิ่มปัญหาทางทันตกรรมในผู้สูงอายุเช่นกัน ปัญหาเหล่านี้ได้แก่ โรคฟันผุ โรคปริทันต์ และการสูญเสียฟัน โดยผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์เป็นโรคฟันผุครอบคลุมเกือบทั้งกลุ่มประชากร ในกลุ่ม ๖๐-๗๔ ปีมีฟันผุที่ยังไม่ได้รักษาถึงร้อยละ ๕๒.๖ และผู้สูงอายุกลุ่มนี้จำนวน ๑ ใน ๓ มีการอักเสบและทำลายของอวัยวะปริทันต์ มีการสูญเสียฟันทั้งปาก ร้อยละ ๘.๗ ในขณะที่กลุ่มอายุ ๘๐-๘๕ ปีการสูญเสียฟันทั้งปากเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๓๑ ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบ ๔ เท่า

การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุนั้นมีความยุ่งยากซับซ้อน เนื่องมาจากลักษณะทางกายภาพและจิตใจที่มีการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ ดังนั้นการรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุจึงควรมีการบูรณาการในส่วนของศาสตร์การดูแลและรักษาสุขภาพร่างกาย จิตใจ และโรคในช่องปากทุกแขนงเข้าด้วยกัน อาศัยความร่วมมือกันจากสหสาขาและการทำงานเป็นทีมการ เพื่อให้ความรู้ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาทางทันตกรรม รวมถึงการฟื้นฟู

**** หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น**

สุขภาพช่องปากให้สามารถใช้งานในการบดเคี้ยว พุดคุยสื่อสาร รวมทั้งมีความสวยงาม ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพร่างกาย ตลอดจนเสริมสร้างความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุในการพูดและการเข้าสังคม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งทางด้านบุคลากรจำเป็นต้องมีการวางแผนในการพัฒนาศักยภาพ เพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิ ด้านทันตกรรม ตลอดจนถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางทันตกรรมแก่สถานบริการสุขภาพ เพื่อให้ดูแลทางทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุแบบองค์รวมได้มาตรฐานระดับสากลและยั่งยืน

นอกจากนี้ สถาบันทันตกรรมเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการบริหารจัดการโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ ๒๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีหน้าที่ในการผลิตรากฟันเทียมเพื่อใช้ให้บริการผู้ป่วยในโครงการฯ โดยมีเป้าหมายให้บริการฝังรากฟันเทียมแก่ผู้ป่วยสูงอายุและด้อยโอกาส จำนวน ๑๐,๐๐๐ ราย รายละเอียด ๒ ราก เพื่อรักษาผู้ป่วยที่สูญเสียฟันหรือมีการละลายตัวของสันกระดูกขากรรไกรเข้าบริการรักษาทันตกรรมรากฟันเทียม โดยได้นำเทคโนโลยีทันตกรรมรากฟันเทียมมาเสริมศักยภาพของฟันเทียมทำให้ผู้ป่วยสามารถบดเคี้ยวอาหารได้ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น จากผลสัมฤทธิ์ของโครงการดังกล่าว มีผู้รับบริการตามเป้าหมายครบถ้วนแล้ว และเนื่องในโอกาส พระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเล็งเห็นความสำคัญในการให้บริการผู้ป่วยรากฟันเทียม ประกอบกับมีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากที่ต้องการเข้ารับบริการฝังรากฟันเทียม จึงมีแผนขยายการดำเนินงานโครงการรากฟันเทียมฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ เป้าหมายดำเนินงานฝังรากฟันเทียมแก่ผู้ป่วยจำนวน ๑๘,๔๐๐ ราย ซึ่งโครงการดังกล่าวได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งการบริหารจัดการด้านวิชาการ ด้านบริการ การประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนโดยทั่วไป การพัฒนางานวิจัย เพราะสาเหตุนี้ทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและติดตามผลการรักษาเป็นระยะ มีการเปลี่ยนอะไหล่ของรากเทียมและวัสดุทางทันตกรรมทุก เช่น O-Ring โดยปกติต้องเปลี่ยนทุก ๔-๖ เดือน จึงจำเป็นต้องมีการติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องของโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาลักษณะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ภายหลังจากการใส่ฟันเทียมและรากฟันเทียม เมื่อผู้ป่วยสามารถเคี้ยวได้ดีย่อมย่อมมีส่วนของอุปกรณ์บางส่วนที่ชำรุดหรือสึกหรอ คือ Abutment และ Housing เป็นอุปกรณ์และเครื่องมือที่ออกแบบเฉพาะกับการบริการในโครงการนี้ ซึ่งประมาณการผู้ป่วยร้อยละ ๒๐ จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริการรากฟันเทียมทั้งสองโครงการจำนวน ๑๘,๔๐๐ ราย ที่จำเป็นต้องได้รับอะไหล่ทดแทน เพื่อให้สามารถเคี้ยวอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยเทคโนโลยีของคนไทย ตามพระราชประสงค์

ต่อมาในปี ๒๕๖๕ การฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปากได้รับการอนุมัติเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้รากเทียมไทยระบบใหม่ที่มีการพัฒนาขึ้น สถาบันทันตกรรมได้รับผิดชอบเป็นหน่วยพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร ในสถานพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศ เพื่อช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนได้อย่างครอบคลุมและสะดวกมากขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ

ดังนั้น สถาบันทันตกรรม จึงได้จัดทำโครงการการใช้นวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมมูลเพื่อผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ ขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและได้รับบริการทันตกรรมที่มีความพร้อมมูลและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

- ๑ เพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยในโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ ในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง
- ๒ เพื่อจัดหาอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้กับหน่วยงานเครือข่ายบริการเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการตามความจำเป็นของเครือข่าย เช่น O-Ring, Abutment, Housing เป็นต้น
- ๓ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและได้รับบริการทันตกรรมที่มีความพร้อมมูล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ๔ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทันตกรรมผู้สูงอายุให้มีองค์ความรู้ และปริมาณที่เหมาะสมต่อการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. เป้าหมายโครงการ (Outputs)

ผู้สูงอายุไทยจะได้รับบริการทันตกรรมที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพด้วยมาตรฐาน คุณภาพและเทคโนโลยีด้านการรักษาฟันฟูที่เหมาะสมคุ้มค่าและบุคลากรที่มีความรู้

๕.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปผู้เข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ และผู้เข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ จำนวน ๔,๐๐๐ ราย

๒. ประชาชนที่ได้รับการประเมินว่าควรได้รับบริการฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปากตามเป้าหมายจากหน่วยบริการทั่วประเทศ

๓. ทันตแพทย์ และทันตบุคลากร จำนวนคน onsite ๒๘๐ คน online ๔๐๐ คน ในทุกระดับ

สถานพยาบาล

พื้นที่เป้าหมาย

หน่วยบริการทั่วประเทศ

๖.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

๑. มีรายงานการติดตามดูแลผู้ป่วยและฟันฟูสมรรถภาพช่องปากภายหลังการฝังรากฟันเทียมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง (เปลี่ยนอะไหล่ทางการแพทย์) จำนวน ๔,๐๐๐ คน

๒. ประชาชนที่ได้รับการประเมินว่าควรได้รับบริการฝังรากฟันเทียมรองรับฟันเทียมทั้งปาก ได้รับบริการในหน่วยบริการที่ครอบคลุมทั้ง ๗๖ จังหวัดตามเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐

๓. ทันตบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผน ร้อยละ ๗๐

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๑. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ODP ใน Post-treatment phase เมื่อเปรียบเทียบกับ Pre-treatment phase ลดลงไม่น้อยกว่า ๖ ด้าน

๒. ระดับของความรอบรู้สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุระดับ ดีมาก

๗. กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)												หมายเหตุ
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมษ.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
กิจกรรม 1 กิจกรรมดูแลผู้ป่วยระยะยาวอย่างต่อเนื่องของโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (กลางน้ำ)	*	*	*	150,000	150,000	150,000	150,000	242,850	292,850	106,860	*	*	
กิจกรรม 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ/สัมมนา/การจัดการภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว และการพัฒนาองค์ความรู้ด้านรากฟันเทียม (กลางน้ำ)		*	*	500,000	100,000	500,000	100,000	500,000	61,940				
กิจกรรม 3 จัดประชุม/อบรม/สัมมนาสำหรับผู้ช่วยทันตแพทย์ (กลางน้ำ)				71,200	250,000	250,000							
กิจกรรม 4 โครงการฝึกอบรมนวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุ สำหรับทันตแพทย์ (กลางน้ำ)							71,200	250,000	250,000				
กิจกรรม 5 สร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ Health literacy ให้กับหน่วยบริการ (กลางน้ำ)				50,000	50,000	50,000	50,000	50,000					
รวมวงเงิน (บาท)				771,200	550,000	950,000	371,200	950,000	511,940	106,860			

๘. ตัวชี้วัดกิจกรรม

- มีรายงานการติดตามดูแลผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพช่องปากภายหลังการฝังรากฟันเทียมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง (เปลี่ยนอะไหล่ทางการแพทย์)
- ร้อยละของทันตบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผน

๙. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

๑ ปี เริ่มจาก ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

๑๐. งบประมาณ

จำนวน ๔,๓๙๖,๙๐๐ บาท (สี่ล้านสามแสนเก้าหมื่นหกพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

- ☒ หน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการฯ จากทั้ง ๖ ภาค
- ☒ สถานที่ราชการ (ระบุ) สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- ☒ สถานที่เอกชน (ระบุ) โรงแรมกรุงเทพปริมณฑลและต่างจังหวัด

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

๑. ทญ.แพรวไพลิน สมพืรงศ์ เบอร์โทรศัพท์และID Line : ๐๘๖-๓๘๖๙๔๙๐ E-mail :

Powerpraew@hotmail.com

๒. นส.วินนา มรรคผล เบอร์โทรศัพท์ : ๐๒-๕๔๗-๐๓๓๘ E-mail : puwinna@gmail.com

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

๑๔.๑ ผู้ป่วยในโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยบริการในโครงการได้รับการสนับสนุนด้านอุปกรณ์เครื่องมือในการบริการ

๑๔.๒ ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการที่มีความพร้อมมูลตั้งแต่ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพช่องปากเพิ่มขึ้น ซึ่งจะลดปริมาณผู้สูงอายุที่มีโรคในช่องปากและลดการสูญเสียฟัน มีการบดเคี้ยวที่มีประสิทธิภาพ

๑๔.๓ สถาบันทันตกรรมสามารถพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทันตกรรมผู้สูงอายุให้มียุทธศาสตร์ความรู้ และปริมาณที่เหมาะสมต่อการดูแลแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

๑๐. รายละเอียดงบประมาณของโครงการ

โดยเบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๔,๓๙๖,๙๐๐ บาท

กิจกรรม ๑ กิจกรรมดูแลผู้ป่วยระยะยาวอย่างต่อเนื่องของโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ (กลางน้ำ)

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (หน่วย:บาท)
งบการดำเนินงาน	
๑.๑ ค่าใช้จ่ายในการประชุม/สัมมนาวิชาการคณะกรรมการของโครงการ	
ค่ายานพาหนะโดยประมาณ (๑ คน x ๒,๐๐๐ บาท x ๒ ครั้ง)	๔,๐๐๐
ค่าที่พัก	
- (เดี่ยว ๑ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ วัน x ๒ ครั้ง)	๒,๙๐๐
ค่าอาหาร ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม	
- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม (๑๕ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๒,๑๐๐
- ค่าอาหารมื้อกลางวัน (๑๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๒ ครั้ง)	๓,๖๐๐
รวมกิจกรรมที่ ๑.๑	๑๒,๖๐๐
๑.๒ ค่าวัสดุการแพทย์สนับสนุนหน่วยบริการ	
๑.๒.๑ วัสดุรากฟันเทียมเพื่อใช้ทดแทน	๑,๐๔๙,๙๖๐
๑.๒.๒ วัสดุการแพทย์ในการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนและในการติดตามผลระยะยาว	๑๘๐,๐๐๐
รวมกิจกรรมที่ ๑.๒	๑,๒๒๙,๙๖๐

กิจกรรม ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/สัมมนา/การจัดการภาวะแทรกซ้อน ในระยะยาว และการพัฒนาองค์ความรู้ด้านงานรากฟันเทียม (กลางน้ำ)

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (หน่วย : บาท)
๒.๑ ค่าใช้จ่ายในการประชุมเชิงปฏิบัติการนิเทศติดตามผู้ป่วย และการจัดการภาวะแทรกซ้อน และการอบรมทันตแพทย์ในเครือข่ายบริการ เพื่อบำรุงรักษารากฟันเทียมในระยะยาว (๓ ครั้ง)	
๒.๑.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการนิเทศติดตามผู้ป่วย (๖๐ คน)	
การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมการกับทันตแพทย์และผู้ประสานงานในพื้นที่	
ค่าที่พักของวิทยากร (๘ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๒ วัน x ๓ ครั้ง)	๕๗,๖๐๐
ค่าที่พักผู้ประสานงานและเจ้าหน้าที่การเงิน (๔ คน x ๗๕๐ บาท x ๒ วัน x ๓ ครั้ง)	๑๘,๐๐๐
ค่าเบี้ยเลี้ยง วิทยากรและผู้ประสานงาน (๑๒ คน x ๒๔๐ บาท x ๓ วัน x ๓ ครั้ง)	๒๕,๙๒๐
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๘ คน x ๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๒,๗๐๐
ค่าอาหารครบทุกมื้อ (๑๘ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๓๗,๘๐๐
ค่าจ้างเหมารถพร้อมน้ำมันเชื้อเพลิง (๒,๘๐๐ บาท x ๑ คัน x ๒ วัน x ๓ ครั้ง)	๑๖,๘๐๐
ค่ายานพาหนะของวิทยากรและผู้ประสานงาน (๑๒ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยว x ๓ ครั้ง)	๑๘๐,๐๐๐
การประชุมเชิงปฏิบัติการนิเทศ การติดตามผลการรักษาผู้ป่วยรากฟันเทียม (สถานที่ราชการ)	
ค่าตอบแทนวิทยากรอภิปราย (๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๓ ครั้ง)	๕๔,๐๐๐

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (หน่วย : บาท)
ค่าตอบแทนวิทยากรฝึกปฏิบัติ (๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๓ ครั้ง)	๕๔,๐๐๐
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๗๒ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๑๕,๑๒๐
ค่าอาหารมื้อกลางวันในสถานที่ราชการ (๗๒ คน x ๒๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๔๓,๒๐๐
ค่าเบี้ยเลี้ยง (๖๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน x ๓ ครั้ง)	๘๖,๔๐๐
๒.๒.๒ การอบรมทันตบุคลากรในเครือข่ายบริการเพื่อบำรุงรักษารากฟันเทียม (๘๐ คน)	
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๒๘,๕๐๐
ค่าอาหารมื้อครบทุกมื้อ (๕๕ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๑๑๕,๕๐๐
ค่าที่พักของผู้เข้าร่วมประชุม (๘๐ คน x ๗๕๐ บาท x ๑ วัน x ๓ ครั้ง)	๑๘๐,๐๐๐
ค่าเบี้ยเลี้ยง (๘๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๑ วัน x ๓ ครั้ง)	๕๗,๖๐๐
ค่าถ่ายเอกสาร (๘๐ คน x ๗๐ บาท x ๓ ครั้ง)	๑๖,๘๐๐
ค่าโดยสารเครื่องบินของผู้เข้าร่วมประชุม (๓๐ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๓ ครั้ง)	๔๕๐,๐๐๐
ค่ายานพาหนะรับจ้างของผู้เข้าร่วมประชุม (๔๐ คน x ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๓ ครั้ง)	๔๘,๐๐๐
รวมกิจกรรมที่ ๒.๑	๑,๕๗๑,๙๔๐
๒.๒ ค่าใช้จ่ายในการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยรากฟันเทียมระยะยาว	
ค่าอาหารว่าง ในการประชุมคณะทำงาน (๑๐ คน x ๓๕ บาท x ๖ ครั้ง)	๒,๑๐๐
ค่าใช้จ่ายในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (๑ ครั้ง) ในสถานที่ราชการ	
- ค่าโดยสารเครื่องบิน (๑๐ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๑ ครั้ง)	๕๐,๐๐๐
- ค่ายานพาหนะรับจ้าง (๒๐ คน x ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๑ ครั้ง)	๘,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (๒๐ คน x ๑๖๐ บาท x ๑ ครั้ง)	๓,๒๐๐
- ค่าอาหารกลางวัน (๓๐ คน x ๒๐๐ บาท x ๑ มื้อ)	๖,๐๐๐
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ)	๒,๑๐๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๖ ชม. x ๖๐๐ บาท x ๑ ครั้ง)	๓,๖๐๐
ค่าจ้างเหมาจัดพิมพ์แนวทางปฏิบัติ (๕๐๐ เล่ม x ๑๕๐ บาท x ๑ ครั้ง)	๗๕,๐๐๐
ค่าจ้างเหมาจัดพิมพ์เอกสารคำแนะนำสำหรับผู้ป่วย (๑๐,๐๐๐ ฉบับ x ๔ บาท x ๑ ครั้ง)	๔๐,๐๐๐
รวมกิจกรรมที่ ๒.๒	๑๙๐,๐๐๐

กิจกรรมที่ ๓

การอบรมเชิงปฏิบัติการทันตกรรมผู้สูงอายุสำหรับผู้ช่วยทันตแพทย์
(รูปแบบ hybrid onsite ๘๐ คน และ online ๒๐๐ คน)

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (หน่วย : บาท)
๑. ค่าสมนาคุณวิทยากร	
ภาควิชาการ (การบรรยาย)	
- ภาคราชการ (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม.)	๑,๘๐๐
- เอกชน (๑ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๓ ชม.)	๓,๖๐๐
การอภิปรายและวิทยากรกลุ่ม	
- ภาคราชการ (๓ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม.)	๑๐,๘๐๐
- ภาคเอกชน (๒ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๖ ชม.)	๑๔,๔๐๐
๒. ค่ายานพาหนะ เบี้ยเลี้ยง ที่พัก	
- ค่าโดยสารเครื่องบินของวิทยากร (๔ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๒๐,๐๐๐
- ค่ายานพาหนะรับจ้างของวิทยากร (๕ คน x ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๒,๐๐๐
- ค่ายานพาหนะรับจ้างของผู้เข้าอบรม (๓๐ คน x ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๑๒,๐๐๐
- ค่าโดยสารเครื่องบินของผู้เข้าอบรม (๓๐ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๑๕๐,๐๐๐
- ค่าที่พักของผู้เข้าอบรม (๕๐ คน x ๗๕๐ บาท x ๒ คืน)	๗๕,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕๐ คน x ๑๖๐ บาท x ๒ วัน)	๑๖,๐๐๐
๓. ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน	
- อาหารว่าง/เครื่องดื่ม (๙๐ คน x ๕๐ บาท x ๔ มื้อ)	๑๘,๐๐๐
- อาหารครบทุกมื้อ (๙๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๒ มื้อ)	๑๒๖,๐๐๐
๔. ค่าเช่าห้องประชุม (วันละ ๑๐,๐๐๐ บาท x ๒ วัน)	๒๐,๐๐๐
๕. ค่าถ่ายเอกสาร (๘๐ คน x ๗๐ บาท)	๕,๖๐๐
๖. ค่ากระเป๋าสาร (๘๐ คน x ๒๐๐ บาท)	๑๖,๐๐๐
๗. ค่าไปรษณีย์	๓,๐๐๐
๘. ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์	๓,๐๐๐
๙. ค่าวัสดุสำนักงาน	๒,๐๐๐
๑๐. ค่าจ้างเหมาจัดระบบการอบรมออนไลน์	๗๒,๐๐๐
รวมค่าใช้จ่ายโครงการฝึกอบรมระยะสั้นทันตกรรมผู้สูงอายุสำหรับผู้ช่วยทันตแพทย์	๕๗๑,๒๐๐

หมายเหตุ: ขอถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายทุกรายการและจำนวนคนในวงเงินที่ได้รับอนุมัติ

กิจกรรมที่ ๔ การอบรมนวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุสำหรับทันตบุคลากร

(รูปแบบ hybrid onsite ๘๐ คน และ online ๒๐๐ คน)

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (หน่วย : บาท)
๑. ค่าสมนาคุณวิทยากร	
ภาควิชาการ (การบรรยาย)	
- ภาคราชการ (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม.)	๑,๘๐๐
- เอกชน (๑ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๓ ชม.)	๓,๖๐๐
การอภิปรายและวิทยากรกลุ่ม	
- ภาคราชการ (๓ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม.)	๑๐,๘๐๐
- ภาคเอกชน (๒ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๖ ชม.)	๑๔,๔๐๐
๒. ค่ายานพาหนะ เบี้ยเลี้ยง ที่พัก	
- ค่าโดยสารเครื่องบินของวิทยากร (๔ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๒๐,๐๐๐
- ค่ายานพาหนะรับจ้างของวิทยากร (๕ คน x ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๒,๐๐๐
- ค่ายานพาหนะรับจ้างของผู้เข้าอบรม (๓๐ คน x ๒๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๑๒,๐๐๐
- ค่าโดยสารเครื่องบินของผู้เข้าอบรม (๓๐ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน)	๑๕๐,๐๐๐
- ค่าที่พักของผู้เข้าอบรม (๕๐ คน x ๗๕๐ บาท x ๒ คืน)	๗๕,๐๐๐
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕๐ คน x ๑๖๐ บาท x ๒ วัน)	๑๖,๐๐๐
๓. ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม และอาหารกลางวัน	
- อาหารว่าง/เครื่องดื่ม (๙๐ คน x ๕๐ บาท x ๔ มื้อ)	๑๘,๐๐๐
- อาหารครบทุกมื้อ (๙๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๒ มื้อ)	๑๒๖,๐๐๐
๔. ค่าเช่าห้องประชุม (วันละ ๑๐,๐๐๐ บาท x ๒ วัน)	๒๐,๐๐๐
๕. ค่าถ่ายเอกสาร (๘๐ คน x ๗๐ บาท)	๕,๖๐๐
๖. ค่ากระเป๋าสาร (๘๐ คน x ๒๐๐ บาท)	๑๖,๐๐๐
๗. ค่าไปรษณีย์	๓,๐๐๐
๘. ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์	๓,๐๐๐
๙. ค่าวัสดุสำนักงาน	๒,๐๐๐
๑๐. ค่าจ้างเหมาจัดระบบการอบรมออนไลน์	๗๒,๐๐๐
รวมค่าใช้จ่ายโครงการฝึกอบรมระยะสั้นทันตกรรมผู้สูงอายุสำหรับทันตแพทย์	๕๗๑,๒๐๐

หมายเหตุ: ขออภัยค่าใช้จ่ายทุกรายการและจำนวนคนในวงเงินที่ได้รับอนุมัติ

กิจกรรมที่ ๕ ค่าจ้างเหมาจัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ Health literacy ให้กับหน่วยบริการ

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (หน่วย : บาท)
- ป้าย Roll Up จำนวน ๔ เรื่อง	๑๐๐,๐๐๐
- สื่อวีดิทัศน์ จำนวน ๓ เรื่อง	๑๕๐,๐๐๐
รวมค่าใช้จ่ายจ้างเหมาจัดทำสื่อให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ Health literacy ให้กับหน่วยบริการ	๒๕๐,๐๐๐

หมายเหตุ: ขอถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายทุกรายการและ จำนวนคนในวงเงินที่ได้รับอนุมัติ

**๑. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ
จำแนกตามแหล่งเงิน**

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วย นับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน คน	คน	แผน ๔,๐๐๐ ผล ๔,๐๙๘	๔,๐๐๐	๔,๐๐๐	๓,๕๐๐	๓,๕๐๐
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน ๔.๑๕๒๑ ผล ๔.๑๕๘๐	๔.๒๑๖๔	๔.๓๙๖๙	๔.๐๐๐	๔.๐๐๐
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	แผน ๔.๑๕๒๑ ผล ๔.๑๕๘๐	๔.๒๑๖๔	๔.๓๙๖๙	๔.๘๐๐	๔.๘๐๐
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	แผน ผล				
แหล่งงบประมาณ						

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะมีผลให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

๒. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ๑. ติดตามดูแลผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพช่องปากภายหลังการฝังรากฟันเทียมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง (เปลี่ยนอะไหล่ทางการแพทย์)

๒. ประชุมคณะกรรมการผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรมทุกเดือน

เครื่องมือ : ๑.แบบรายงานวัสดุและรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลผู้ป่วยและฟื้นฟูสมรรถภาพช่องปากภายหลังการฝังรากฟันเทียมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

๒. แบบรายงานการประชุม

ระยะเวลา : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
 ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
 เป้าหมายแผนบูรณาการที่ : 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และ
 สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตาม
 มาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม 1,393,195 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ
 ผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ 1,393,195 คน

*^๑ชื่อผลผลิตโครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

**ชื่อกิจกรรมหลักการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ

๑. โครงการ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรเชื่อมโยงการดูแล
 แบบไร้รอยต่อเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน(พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙)

(โครงการต่อเนื่องจาก โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางสังคมและระบบการดูแล
 ผู้สูงอายุสมองเสื่อมสำหรับประเทศไทย)

๒. เหตุผลความจำเป็น

จากปี พ.ศ. ๒๕๖๒-๖๓ กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณ
 สวรรค์เพื่อผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่าย ได้ขยายการดำเนินงานและสร้างเครือข่ายการจัดทำระบบ
 การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรให้ครอบคลุม ๑๓ เขตสุขภาพ ทั้งนี้พื้นที่ที่เข้าร่วม
 ดำเนินการจะเป็นพื้นที่ที่มีระบบการดูแลระยะยาวดำเนินการอยู่ในพื้นที่ (LTC) มีความพร้อม
 ความสนใจและสมัครใจ เพื่อ **ร่วมมือ ร่วมใจ ฝากไว้ในแผ่นดิน**พื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการในระยะ
 การขยายพื้นที่ดำเนินงานและลงสู่การปฏิบัติเพื่อเป็นพื้นที่นำร่องระดับเขตสุขภาพ ทั้งหมดจำนวน
 ๑๒ พื้นที่ (พื้นที่ระดับ A : active) ได้แก่ จังหวัดอุทัยธานี หนองบัวลำภู อุดรธานี อุบลราชธานี
 ฉะเชิงเทรา สิงห์บุรี เพชรบูรณ์ กรุงเทพมหานคร ลำพูน ลพบุรี นครสวรรค์ และสงขลา การสร้าง
 ขยายเครือข่ายและการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ประกอบด้วย
 ทีมฝ่ายสุขภาพ ฝ่ายสังคม ฝ่ายท้องถิ่น และชุมชน ที่เราเรียกว่า การทำงาน**แบบไตรภาคี**
 กระบวนการดำเนินงานประกอบด้วย ๑) เริ่มจากการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสุขภาพและที่

¹¹หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่
 กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น

เกี่ยวข้องในพื้นที่ ๒) การร่วมจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ๓) การดูแลผู้สูงอายุใน ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) และกลุ่มที่มีภาวะสมองเสื่อม ผู้ดูแลและครอบครัวร่วมด้วย มีความเชื่อมโยงกับระบบการดูแลแบบเฉพาะระยะยาว (specialized care in LTC) ระยะท้ายในผู้ป่วยระยะรุนแรง (End of life care) และ ๔) เกิดการดูแลอย่างต่อเนื่องไร้รอยต่อ (Seamless care) เชื่อมโยงจากการดูแลในระดับสถานบริการ ที่บ้านและชุมชน นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการพัฒนาต่อยอดของพื้นที่ระดับ M (Model) ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา ลพบุรี และสุราษฎร์ธานี ให้สามารถดำเนินการต่อยอดการดำเนินงานอยู่ในงานประจำ เพื่อจัดบริการสุขภาพการดูแล และการให้คำปรึกษากับผู้สูงอายุและครอบครัว ก่อให้เกิดความยั่งยืนของการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในพื้นที่อย่างครอบคลุม และครบวงจร การพัฒนาและการดำเนินงานโครงการเพื่อขยายเครือข่ายการดำเนินงานของระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรในระดับเขตบริการสุขภาพ และในระดับเขตบริการสุขภาพก็จะมีขยายการดำเนินงานระดับพื้นที่ต่อไป สามารถดำเนินการได้ภายใต้ความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ เช่น องค์กรด้านสุขภาพ สถาบันการศึกษา องค์กรทางสังคม ท้องถิ่น และชุมชน ที่สามารถแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพผู้สูงอายุ

ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมอย่างครบวงจร หรือ Comprehensive Dementia Care System for Older Persons หรือ CDC system หมายถึง ชุดของระบบบริการดูแลผู้สูงอายุทุกภาวะสุขภาพสมอง ที่ให้บริการดูแลอย่าง**ครบถ้วน** (comprehensive) ด้วยชุดบริการใน ๓ ระบบด้วยกันคือ **ระบบการคัดกรองคัดแยก ระบบการคัดกลุ่มหรือวินิจฉัย และระบบการดูแลต่อเนื่อง** ทั้งในชุมชนและในสถาบันสุขภาพ ซึ่งทั้งสามระบบต้องต่อเนื่องเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างชัดเจน ทันเหตุการณ์ และ**ไร้รอยต่อ (seamless)** ชุดของระบบทั้งหมดจะตอบสนองการดูแลสุขภาพสมองผู้สูงอายุทุกคนและทุกสถานะสุขภาพอย่าง **ครอบคลุม (coverage)** และให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก (**access**) การให้บริการในระบบเป็น**การทำงานร่วมกัน (participation)** ของภาคสุขภาพทุกระดับบริการ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาคสุขภาพ สังคม ท้องถิ่น และประชาชน การจัดบริการจะมีการบูรณาการ (**integration**) ชุดของบริการในระบบเข้ากับงานประจำที่มีอยู่ ให้มีดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นงานประจำ ระบบนี้มีเป้าหมายรวม คือ **ให้การส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพสมองในกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ให้การป้องกัน ชะลอหรือฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อยเกิดขึ้นแล้ว ให้การบำบัดรักษา และให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง** ทั้งนี้เพื่อ**สุขภาพ**ของผู้สูงอายุทุกสภาพสมองและเพื่อ**คุณภาพชีวิต**ของผู้ดูแลครอบครัว และชุมชน**คุณลักษณะของระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมอย่างครบวงจร (CDC System) มีคุณลักษณะ ๖ อย่าง**^๒ ดังนี้

๑. Comprehensive หรือ ครบวงจร:ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมอย่างครบวงจร มี ๓ ระบบย่อย หรือองค์ประกอบ คือ ๑) ระบบการคัดกรองคัดแยก ๒) ระบบการคัดกลุ่ม ๓) ระบบการดูแลต่อเนื่อง (ในชุมชน/สถาบัน) เป้าหมายของระบบ คือ ให้การดูแลผู้สูงอายุ

ทุกคน ที่ซึ่งจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม เป็นกลุ่มที่พึงได้รับสิทธิในการส่งเสริม ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะสมองเสื่อม ชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม และเมื่อมีภาวะนี้เกิดขึ้นได้รับการบำบัดและรักษา ทั้งนี้การจัดการระบบต้องมีความร่วมมือของภาคสุขภาพทุกระดับบริการ และต้องด้วยการมีส่วนร่วมของภาคสังคม ท้องถิ่น ประชาชนและองค์กรเอกชน

๒. Seamless หรือ ความต่อเนื่อง ไร้รอยต่อการดำเนินงานของระบบย่อย มีการประสาน ส่งต่ออย่างต่อเนื่อง ชัดเจน และทันการณ

๓. Coverage หรือความครอบคลุม ระบบให้บริการครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งผู้ที่ปกติ ผู้ที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย และผู้ที่เจ็บป่วยด้วยภาวะสมองเสื่อม ครอบคลุมทั้งผู้ที่ติดสังคม ติดบ้านและติดเตียง โดยครอบคลุมประชากรแต่ละกลุ่มอย่างน้อย ร้อยละ ๘๐

๔. Access หรือ การเข้าถึง ระบบที่จัดให้ความเป็นธรรมแก่ประชาชน ในการเข้าถึง บริการสุขภาพได้สะดวก มีทั้งเชิงรับ เชิงรุก และครอบคลุมสิทธิที่พึงได้ของประชาชน

๕. Participation หรือ ความร่วมมือ การจัดการระบบ เป็นความร่วมมือของทีมสุขภาพ ทุกระดับบริการ คือทั้งปฐมภูมิ ทุตติภูมิ ตติภูมิและที่สำคัญเป็นการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมของภาคสุขภาพ ภาคสังคม ท้องถิ่น ประชาชนและองค์กรต่างๆทั้งของเอกชนและรัฐ

๖. Integration หรือ การบูรณาการ ระบบจะบูรณาการบริการที่มีอยู่เข้ากับงานประจำที่ทำอยู่และบูรณาการ แหล่งประโยชน์ โดยมีการดำเนินงานที่มีรูปแบบ มีแผนการชัดเจน เป็นเส้นทางเฉพาะของการดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม ตั้งแต่เริ่มต้นคัดกรอง จนถึงการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องทั้งในชุมชน และในสถาบัน และที่สุดจะเป็นส่วนหนึ่งในระบบการดูแล ผู้สูงอายุของประเทศ

การขับเคลื่อนระบบกาตรดูแลผู้สูงอายุให้มีการดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ เพื่อรองรับสังคม ผู้สูงอายุ และให้เกิดความเสมอภาคในการได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพและสังคมสถาบันฯ ได้ ดำเนินการต่อเนื่องจากการนำ Implementation ในพื้นที่นำร่อง สู่การขยายการดำเนินงานให้ ครอบคลุมพื้นที่ในการจัดระบบการดูแล สามารถอยู่ในงานประจำ และเกิดการดำเนินงานที่ ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

๓. วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ตั้งแต่ระบบการคัดกรอง ระบบ คัดแยก ระบบการคัดกลุ่ม (วินิจฉัย) และระบบการดูแลต่อเนื่องทั้งในสถาบัน/ชุมชน

2. เพื่อขยายการดำเนินงานของระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรตั้งแต่ระดับปฐม ภูมิ ทุตติภูมิ และตติภูมิ

๔. เป้าหมายโครงการ (Outputs)

พื้นที่นำร่อง สถานบริการระดับ primary care สังกัดอปท. กระทรวงมหาดไทย จำนวน 5 พื้นที่ โดยเชื่อมโยงระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมกับสถานบริการสุขภาพ ระดับ secondary care และ tertiary care ในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

1. เขตบริการสุขภาพ : สถานบริการสุขภาพ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาคสังคม/ชุมชนและเอกชน ในระดับประเทศ

๖.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ	-จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ามาในระบบการบริการจำนวน ไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ ราย/ปี (ระบบการคัดกรองคัดแยก ระบบการคัดกลุ่ม (วินิจฉัย) ระบบการดูแลต่อเนื่อง ในชุมชน ในการดูแลผู้สูงอายุ ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย และกลุ่มสมองเสื่อม) -จำนวนสถานบริการที่จัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ครบวงจร จำนวน ๑๕ จังหวัด -จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่พัฒนาศักยภาพในระดับเขตสุขภาพ ๑๐๐ คน/เขตสุขภาพ -จำนวน Coaching (แพทย์ และ Dementia care manager) ที่พัฒนาในระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๒๐ คน/แห่ง
เชิงคุณภาพ	-ร้อยละ ๖๐ ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลต่อเนื่องโดยการเยี่ยมบ้าน -ร้อยละ ๘๐ ความพึงพอใจบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร)

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๑. มีการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (Comprehensive Dementia Care system; CDC system) ระดับเขตสุขภาพ
๒. เกิดการเชื่อมโยงระบบการดูแลแบบไร้รอยต่อตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ(Seamless care)
๓. Coachingระดับเขตสุขภาพ ดำเนินการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (Comprehensive Dementia Care system; CDC system)
๔. บุคลากรทางสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม/ครอบครัว และนำสู่การปฏิบัติงาน

๗.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกรุณาระบุลักษณะของกิจกรรม: ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

ต้นน้ำ

๑. การจัดทำตัวชี้วัดของระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (Comprehensive Dementia Care system; CDC system)และจัดทำคู่มือฯ
๒. การพัฒนาการจัดทำระบบระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรในเขตสุขภาพ
๓. การพัฒนาคู่มือการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (How to CDC system)
๔. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร

กลางน้ำ

๑. การพัฒนาศักยภาพของ Coaching ระดับเขตสุขภาพเพื่อเป็น coaching ของระบบ CDC system ระดับเขตสุขภาพ
๒. การพัฒนานวัตกรรม และจัดทำนวัตกรรมภายใต้ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร
๓. การแลกเปลี่ยนวิชาการ ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ระดับประเทศ/นานาชาติ
๔. การขับเคลื่อนด้านนโยบายเรื่องสมองเสื่อม

ปลายทาง

๑. การประเมินระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร
๒. จัดทำคู่มือฯ เพื่อเผยแพร่การดำเนินงานให้ครอบคลุม

๘.ตัวชี้วัดกิจกรรม

ร้อยละของสถานบริการที่มีการจัดทำระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร
ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพ
ร้อยละของ Coaching ระดับเขตสุขภาพ

๙.ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

ระยะเวลาการดำเนินงาน ตุลาคม ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๗

๑๐. งบประมาณ

กิจกรรม/การดำเนินงาน	การดำเนินงาน
	๒๕๖๗
กิจกรรมต้นน้ำ: การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมคนรบบจจรในสถานบริการในสังกัด อปท.เชื่อมโยงกับสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	
กิจกรรมที่ ๑การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมคนรบบจจร ในพื้นที่นำร่อง ของสถานบริการสุขภาพสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๒ แห่ง ในสถานที่ราชการ ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค และผ่านระบบ VDO conference ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรของรัฐเกินกึ่งหนึ่ง -ค่าอาหารกลางวัน (๑๒๐บาทx๑๐๐คนx๑มื้อx๓วันx๒ครั้ง) = ๗๒,๐๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๕ บาทx๑๐๐คนx๒มื้อx๓วันx๒ครั้ง) = ๔๒,๐๐๐บาท -ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร คณะผู้จัด ค่าตัวเครื่องบิน ไป - กลับ (๕,๐๐๐บาทx๓คนx๒ครั้ง) ค่าพาหนะรับจ้าง ไป - กลับ (๔๐๐บาทx๖คนx๒ครั้ง)+(๒๕๐บาทx๑คนx ๒ ครั้ง) = ๓๕,๓๐๐บาท -ค่าตอบแทนวิทยากร บุคลากรภาครัฐ (๖๐๐บาทx๔ชม. x๕คนx๓วันx๒ ครั้ง)= ๗๒,๐๐๐ บาท -ค่าที่พัก ห้องคู่ (๗๕๐บาทx๔คนx๔วันx๒ครั้ง) ห้องเดี่ยว (๑,๒๐๐บาทx๑คนx๔วันx๒ครั้ง) = ๓๓,๖๐๐บาท -ค่าจ้างเหมาเช่ารถในโครงการ (๒,๘๐๐บาทx๔วันx๒ครั้ง) = ๒๒,๔๐๐บาท	/
เป็นเงิน	๒๗๗,๓๐๐
กิจกรรมที่ ๒การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสุขภาพ กิจกรรมที่ ๒.๑ การอบรมระยะสั้น การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมคนรบบจจรสำหรับผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia Care Manager; DT CM) จำนวน ๑ รุ่น สถานที่เอกชน ในส่วนกลาง ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรของรัฐเกินกึ่งหนึ่ง - ค่าพาหนะเดินทางของวิทยากรและคณะผู้จัด	/

กิจกรรม/การดำเนินงาน	การดำเนินงาน
	๒๕๖๗
ค่าตัวเครื่อง ไป - กลับ (๕,๐๐๐บาทx๗คนx๑ครั้ง) ค่าพาหนะรับจ้าง ไป - กลับ (๔๐๐บาทx๗คนx๓วันx๑ครั้ง) = ๔๓,๔๐๐ บาท - ค่าสมนาคุณวิทยากร บุคลากรภาครัฐ (๖๐๐บาทx๕คนx๖ชม. x๓วันx๑ครั้ง) = ๕๔,๐๐๐ บาท - ค่าที่พัก ห้องคู่ (๗๕๐บาทx๖คนx๓วัน) ห้องเดี่ยว (๑,๒๐๐บาทx๑คนx๓วัน) = ๑๗,๑๐๐บาท - ค่าอาหารกลางวัน ในสถานที่เอกชน (๕๐๐บาทx๑๗๐คนx๑มื้อx๓วันx๑ครั้ง) = ๒๕๕,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ในสถานที่เอกชน (๕๐บาทx๑๗๐คนx๒มื้อx๓วันx๑ครั้ง) = ๕๑,๐๐๐ บาท	
เป็นเงิน	๔๒๐,๕๐๐
กิจกรรมที่ ๒.๒การอบรมหลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมการกระตุ้นสมอง ในผู้สูงอายุกลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI) สำหรับบุคลากรทางสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการ ในการนำใช้โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาการรู้คิดบกพร่อง เพื่อป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม รองรับการขยายการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ครบวงจร จำนวน 1 รุ่น จัดในสถานที่ราชการ ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรของรัฐเกิน กึ่งหนึ่ง - ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร คณะผู้จัด ไป - กลับ (๔๐๐บาทx๕คนx๔วันx๑ครั้ง) + (๔๐๐บาทx๑คนx๒วันx๑ครั้ง) = ๘,๘๐๐ บาท - ค่าสมนาคุณวิทยากร บุคลากรภาครัฐ (๖๐๐บาทx๕คนx๖ชม. x๔วันx๑ครั้ง) = ๗๒,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน (๑๒๐บาทx๖๐คนx๔วันx๑ครั้ง) = ๒๘,๘๐๐ บาท	

กิจกรรม/การดำเนินงาน	การดำเนินงาน
	๒๕๖๗
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๕บาทx๒มื้อx๖๐คนx๔วันx๑ครั้ง) = ๑๖,๘๐๐ บาท - ค่าที่พักวิทยากร (๑,๒๐๐บาทx๑คนx๓คืนx๑ครั้ง) = ๓,๖๐๐ บาท	
เป็นเงิน	๑๓๐,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๒.๓ การอบรมหลักสูตรระยะสั้นโปรแกรมการกระตุ้นสมองในผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ (Healthy brain) สำหรับบุคลากรทางสุขภาพที่ปฏิบัติงาน ในสถานบริการ ในการนำใช้โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาการรู้คิดบกพร่อง เพื่อป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม รองรับการขยายการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร จำนวน ๑ รุ่น จัดในสถานที่ราชการ ผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรของรัฐเกินกึ่งหนึ่ง - ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร คณะผู้จัด ไป – กลับ (๔๐๐บาทx๕คนx๔วันx๑ครั้ง)+(๔๐๐บาทx๑คนx๒วันx๑ครั้ง) = ๘๘,๐๐ บาท - ค่าสมนาคุณวิทยากร บุคลากรภาครัฐ (๖๐๐บาทx๕คนx๖ชม. x๔วันx๑ครั้ง) = ๗๒,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน (๑๒๐บาทx๖๐คนx๔วันx๑ครั้ง) = ๒๘,๘๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๕บาทx๒มื้อx๖๐คนx๔วันx๑ครั้ง) = ๑๖,๘๐๐ บาท - ค่าที่พักวิทยากร (๑,๒๐๐บาทx๑คนx๓คืนx๑ครั้ง) = ๓,๖๐๐ บาท	/
เป็นเงิน	๑๓๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น/ปี	๙๕๗,๘๐๐ บาท
(เก้าแสนห้าหมื่นเจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน)	

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

- เขตสุขภาพ ๑๓เขต
- สถานบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทางสังคม/ท้องถิ่น

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐๐

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

นางสาวอรรณพ คุณหา
๐๘๓-๑๙๗-๔๑๖๕ E-mail orawan_pook@yahoo.com

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

๑. เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัวครอบคลุมภูมิภาค
๒. มีการป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อมครบวงจร
๓. มีการดูแลผู้สูงอายุทั้ง ๓ กลุ่ม อย่างครบวงจร ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย และกลุ่มสมองเสื่อม
๔. บุคลากรทั้งสุขภาพ สังคม และท้องถิ่น สามารถดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัวได้
๕. มีความเชื่อมโยงของระบบการคุ้มครองทางสุขภาพและสังคมอย่างไร้รอยต่อ (Seamless care)

**ชื่อโครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับเพื่อ
ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาส่งต่ออย่างเหมาะสม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

๑. ความเชื่อมโยง/ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แต่ละระดับ :

๑.๑ ยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้าน การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

- (๑) เป้าหมาย สร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในทกมิติ
- (๒) ประเด็น ๔.๓.๒ การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

๑.๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น (๑๕) พลังทางสังคม

- (๑) เป้าหมายระดับประเด็นแผนแม่บทฯ ทกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น
- (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๕.๒ การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก
- (๓) เป้าหมายแผนแม่บทย่อย ๒. ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๑.๓ แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข (ระบุ ✓ ในช่อง ☐)

- | | |
|--|--|
| ☐ PP&P Excellence | ☒ Service Excellence |
| ☐ People Excellence | ☐ Governance Excellence |

๑.๔ แผนปฏิบัติการการกรมการแพทย์

เป้าประสงค์ (ระบุ) : ๒.ระบบบริการทางการแพทย์ส่วนบุคคล (Personal-Based Medical Services)

แผนปฏิบัติการเรื่อง (ระบุ) : ๓.การทำงานแบบเปิดกว้างและเชื่อมโยง (Open Platform Organization)

กลยุทธ์ (ระบุ) : ๗. ขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน(Multi-stakeholder Collaboration)

ตัวชี้วัด (ระบุ) : ๓.๒.๑ ร้อยละของความร่วมมือด้านการแพทย์ที่มีกิจกรรมต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรมและมีการติดตามประเมินผล

โครงการกรมฯ (ระบุ) : ๗.๒ โครงการสร้างเสริม/ขยายความร่วมมือเครือข่ายทุกภาคส่วนภายใต้แพลตฟอร์มด้านวิชาการ/บริการทางการแพทย์ภายในประเทศ

**๑.๕ แผนปฏิบัติการ (หน่วยงาน) : ส่งเสริมการทำงานร่วมกับเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผล
แบบมุ่งเป้า**

๒. หน่วยงาน

๒.๑ หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

**๒.๒ หน่วยงานร่วมบูรณาการหรือสนับสนุน : สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
ร่วมกับ**

๒.๒.๑ หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๑.๑ กรมการแพทย์

- สถาบันโรคทรวงอก
- สถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
- โรงพยาบาลเลิดสิน
- โรงพยาบาลนพรัตน
- โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
- โรงพยาบาลสงฆ์

- โรงพยาบาลราชวิถี
- สถาบันทันตกรรม
- สถาบันโรคผิวหนัง
- สถาบันประสาท
- โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

๒.๒.๑.๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- เขตบริการสุขภาพ ๑๓ เขต

๒.๒.๑.๓ กรมอนามัย

- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

๒.๒.๒ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.)

- ๒.๒.๒.๑ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ๒.๒.๒.๒ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
- ๒.๒.๒.๓ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ๒.๒.๒.๔ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๒.๒.๓ กระทรวงมหาดไทย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท./อบจ./อบต.)

๒.๒.๔ เครือข่ายบริการ ๑๓ เขตบริการสุขภาพ

๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ :

ชื่อ-สกุล นางนิตกุล ทองน่วม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๘๔ ๖๕๓ ๓๔๔๓ E-mail : fasai@sky@yahoo.com

ผู้ประสานงาน : ชื่อ-สกุล นางสาวกัญญ์ศิญา จูห้อง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๙๕ ๒๕๗ ๖๓๔๖ E-mail : kansiya.bfern@gmail.com

ผู้ประสานงาน : ชื่อ-สกุล นางสาวเพ็ญพิชชา โอภาสวัฒน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๘๔ ๖๖๐ ๓๐๖๐ E-mail : penpicha.work@gmail.com

ผู้ประสานงาน : ชื่อ-สกุล นางสาวอัฐพร จันทสุข ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ : ๐๘๖ ๓๗๕ ๒๕๙๖ E-mail : atthapornism@gmail.com

๔. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ (Completed Aged Society) เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ได้มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในเชิงขนาดและสัดส่วน ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีประชากรสูงอายุจำนวนประมาณ ๑๓ ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ ๒๐.๕ และคาดว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๗๗ จำนวนประชากรสูงอายุ จะเพิ่มมากขึ้นเป็น ๒ เท่าตัว ประมาณร้อยละ ๒๙.๑ ซึ่งจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๖) สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนและผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ประกอบกับผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้นส่งผลให้โรคที่เกิดจากความเสื่อมอันเนื่องมาจากความชราภาพมากขึ้นตามวัยด้วย โดยเฉพาะกลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndrome) เช่น ภาวะสมองเสื่อม ภาวะหกล้ม ภาวะขาดสารอาหาร ภาวะนอนไม่หลับ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยสูงอายุจะมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยา ตลอดจนการดูแลรักษาฟื้นฟูที่แตกต่างจากผู้ป่วยวัยอื่นๆ เนื่องจากลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค

ลักษณะทางคลินิก ปัญหาการแปลผลและความเหมาะสมในการสำรวจทางห้องปฏิบัติการ ตลอดจนการวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาจึงแตกต่างจากผู้ป่วยวัยอื่นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่ยังมีอายุมาก การดูแลรักษาย่อมมีความซับซ้อนยิ่งขึ้น สมควรได้รับการดูแลรักษาที่เป็นเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีพันธกิจหลักในการพัฒนาศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุที่มีความมุ่งมั่นและความต้องการในการพัฒนา เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์ และผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ

ดังนั้น สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาแนวทางการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ/คลินิกผู้สูงอายุ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะแพทย์ พยาบาลและสหสาขาวิชาชีพ ให้มีความรู้ความสามารถในการดูแล รักษา ป้องกันและฟื้นฟูผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม

๕. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- ๕.๑ เพื่อจัดทำมาตรฐานคุณภาพการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ
- ๕.๒ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายระบบการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ/คลินิกผู้สูงอายุ
- ๕.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีทักษะในการดูแล รักษา ป้องกันและฟื้นฟูผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม

๖. สถานที่ดำเนินการ

- ☒ สถานที่ราชการ (ระบุ) จัดการอบรม/ประชุมฯ ณ สถานที่ราชการ
- ☒ สถานที่เอกชน (ระบุ จัดการอบรม/ประชุมฯ ณ โรงแรมส่วนกลาง/ภูมิภาค

๗. กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เป้าหมาย

๗.๑ กลุ่มเป้าหมาย :

กิจกรรมที่ ๑ แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๓๐ คน (รวมวิทยากร/คณะทำงาน)

กิจกรรมที่ ๒ แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๑๗๐ คน

วิทยากร/คณะทำงาน จำนวน ๑๐ คน

๗.๒ พื้นที่เป้าหมาย : - เขตบริการสุขภาพ ๑๓ เขตบริการ

- โรงพยาบาลระดับ F๓ ขึ้นไป

๘. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ จำนวน ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๗

ระยะเวลาในการดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ – เดือนเมษายน ๒๕๖๗

๙. แผนการดำเนินงาน กิจกรรมและงบประมาณ

กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	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.	
<u>กิจกรรมที่ ๑ :</u> ประชุม วิชาการจัดทำ เกณฑ์ มาตรฐาน คุณภาพการ ให้บริการใน สถานบริการ แต่ละระดับ เพื่อผู้สูงอายุ (สถานที่ เอกชน)			* ๑๕,๑๖๐	* ๑๕,๑๖๐								๓๐,๓๒๐
<u>กิจกรรมที่ ๒</u> : การ เสริมสร้าง ศักยภาพ/องค์ ความรู้ของ เครือข่าย บริการสุขภาพ ผู้สูงอายุใน การวินิจฉัย ดูแล รักษา และส่งต่อ เพื่อให้ ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึง บริการอย่าง เหมาะสม												
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๑ : ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพแพทย์ ในการจัดบริการ สุขภาพผู้สูงอายุ : หลักสูตร Case based Learning				* ๗๒๐,๐๐๐	* ๗๒๐,๐๐๐	* ๗๑๙,๙๘๐						๒,๑๕๙,๙๘๐

กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ใส่เครื่องหมาย * และวงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ)											รวม (บาท)
	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.	
in Geriatric Ambulatory Care (สถานที่เอกชน) รูปแบบ online และ onsite (อบรม ๓ ครั้ง ครั้งละ ๕ วัน)												
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๒ : ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุขใน การจัดบริการ สุขภาพ ผู้สูงอายุ : หลักสูตร Case Based Learning in Geriatric Ambulatory Care (สถานที่เอกชน)					* ๒๒๙,๗๐๐							๒๒๙,๗๐๐
รวมวงเงิน (บาท)												๒,๔๒๐,๐๐๐

หมายเหตุ ๑. ขอถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการทั้งจำนวนคนและจำนวนเงิน ทั้งนี้โดยไม่เกินวงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

๒. ขออนุมัติจัดที่พักเดียวให้กับผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหาร และผู้อำนวยการโรงพยาบาล เนื่องจากเหตุไม่เหมาะสมที่จะพักรวมกับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นเหตุให้ไม่อาจพักรวมกับผู้อื่นได้ อยู่ในดุลพินิจของหัวหน้าส่วนราชการ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมฯ ข้อ ๑๖ (๑)

๑๐. รายละเอียดงบประมาณของโครงการ

โดยเบิกจ่ายจาก

- เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(งบประมาณประจำปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน จำนวน ๒,๔๒๐,๐๐๐ บาท

กิจกรรม		งบประมาณ	
กิจกรรมที่ ๑ : ประชุมวิชาการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการให้บริการในสถานบริการแต่ละระดับเพื่อผู้สูงอายุ (สถานที่เอกชน)			
ค่าสมนาคุณวิทยากร			
- ภาครัฐ อภิปราย (๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x ๓ คน x ๑ ครั้ง)	=	๕,๔๐๐	บาท
ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร (ไป-กลับ)			
- ค่าพาหนะรับจ้าง วิทยากร (๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๑ ครั้ง)	=	๑,๘๐๐	บาท
ค่าที่พัก วิทยากร			
พักเดี่ยว (๑,๔๕๐ บาท x ๑ คน x ๑ คืน x ๑ ครั้ง)	=	๑,๔๕๐	บาท
ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			
- ค่าอาหารกลางวัน (๖๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง)	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๖๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง)	=	๓,๖๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๓๐,๓๒๐	บาท
กิจกรรมที่ ๒ : การเสริมสร้างศักยภาพ/องค์ความรู้ของเครือข่ายบริการสุขภาพผู้สูงอายุในการวินิจฉัย ดูแลรักษา และส่งต่อ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม			
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๑ : ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแพทย์ในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ : หลักสูตร Case based Learning in Geriatric Ambulatory Care (สถานที่เอกชน)			
รูปแบบ online และ onsite (อบรม ๓ ครั้ง ครั้งละ ๕ วัน)			
ค่าสมนาคุณวิทยากร			
- ภาครัฐ อภิปราย (๖๐๐ บาท x ๒๒ คน x ๘ ชั่วโมง)	=	๑๐๕,๖๐๐	บาท
- ภาครัฐ บรรยาย (๖๐๐ บาท x ๘ คน x ๑๕ ชั่วโมง)	=	๗๒,๐๐๐	บาท
- ภาคเอกชน อภิปราย (๑,๒๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ ชั่วโมง x ๓ ครั้ง)	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ภาครัฐ ออนไลน์ อภิปราย (๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง)	=	๕,๔๐๐	บาท
ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร และคณะทำงาน (ไป-กลับ)			
- ค่าตัวเครื่องบินวิทยากร (๖,๐๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๒ คน x ๑ ครั้ง)	=	๑๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างวิทยากร (๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๕ วัน x ๓ ครั้ง)	=	๙๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิง (๓,๕๐๐ บาท x ๔ คัน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง)	=	๑๔,๐๐๐	บาท
ค่าที่พัก วิทยากร			
- พักเดี่ยว วิทยากร (๑,๔๕๐ บาท x ๒ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง)	=	๒,๙๐๐	บาท
ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			
- ค่าอาหารกลางวัน (๖๐๐ บาท x ๑๗๐ คน x ๒ มื้อ x ๕ วัน x ๓ ครั้ง)	=	๑,๕๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๖๐ บาท x ๑๗๐ คน x ๒ มื้อ x ๕ วัน x ๓ ครั้ง)	=	๓๐๖,๐๐๐	บาท

กิจกรรม		งบประมาณ	
ค่าจ้างเหมาจัดทำใบประกาศนียบัตร (๒๔ บาท x ๑๗๐ ใบ)	=	๔,๘๐๐	บาท
ค่าจ้างเหมาถ่ายเอกสาร (๗๐ บาท x ๕๐ ชุด)	=	๓,๕๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๒,๑๕๙,๙๘๐	บาท
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๒ : ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขในการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ : หลักสูตร Case Based Learning in Geriatric Ambulatory Care (สถานที่เอกชน)			
ค่าสมนาคุณวิทยากร			
- ภาครัฐ อกิปราย (๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๑๐ ชั่วโมง)	=	๑๘,๐๐๐	บาท
ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร และคณะทำงาน (ไป-กลับ)			
- ค่าตัวเครื่องบินวิทยากร (ไป-กลับ) (๖,๐๐๐ บาท x ๑ คน x ๑ ครั้ง)	=	๖,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะรับจ้าง วิทยากร (๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๕ วัน)	=	๑๘,๐๐๐	บาท
ค่าที่พัก วิทยากร			
- พักเดี่ยว วิทยากร (๑,๔๕๐ บาท x ๑ คน x ๑ คืน)	=	๑,๔๕๐	บาท
ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			
- ค่าอาหารกลางวัน (๕๐๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ วัน)	=	๑๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ วัน)	=	๓๐,๐๐๐	บาท
ค่าจ้างเหมาถ่ายเอกสาร	=	๖,๒๕๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๒๒๙,๗๐๐	บาท
รวมวงเงินทั้งสิ้น	=	๒,๔๒๐,๐๐๐	บาท
**ถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายภายในกิจกรรมทุกรายการและจำนวนคนในวงเงินที่ได้รับอนุมัติ			

หมายเหตุ : ๑. ขอถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายภายในกิจกรรมทุกรายการและจำนวนคน ทั้งนี้โดยไม่เกินวงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

๒. ขออนุมัติให้วิทยากรเบิกค่าพาหนะเดินทาง ไป-กลับ ระหว่างที่พักไปยังสถานที่จัดอบรม/ประชุมฯ ในแต่ละวัน (ระหว่างวันที่จัดอบรม/ประชุมฯ) ได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง เนื่องจากไม่ได้พักค้าง และมีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล

๑๑. ความเสี่ยงในการดำเนินโครงการ (เลือกตามประเด็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง)

ประเด็นความเสี่ยง	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	มาตรการควบคุมความเสี่ยง
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)	-	-
๒. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)	งบประมาณอาจมาล่าช้า	เลือกดำเนินการในส่วนที่ไม่ต้องใช้งบประมาณก่อน
๓. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)	-	-
๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย หรือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)	-	-

๑๒. การติดตามและประเมินผลโครงการ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย
เป้าหมายเชิงผลผลิต (Output) : โรงพยาบาลทุกระดับ มีการจัดตั้ง คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ	เชิงปริมาณ : บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข จาก รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต จำนวนอย่างน้อย ๕๐๐ คน เชิงคุณภาพ : ๑.ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มี คุณภาพ ที่มีความเชื่อมโยง ส่งต่อกันอย่าง เป็นระบบเพื่อลดการเจ็บป่วย พิการ การ เสียชีวิต และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ๒.บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีองค์ความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้	บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข จาก รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต ได้รับการถ่ายทอด จำนวน อย่างน้อย ๒๐๐ คน
เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Outcome) : ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่ม เสี่ยงหรือมีปัญหาสุขภาพ/กลุ่ม อาการสูงอายุ สามารถเข้าถึง บริการสุขภาพอย่างเหมาะสม	เชิงปริมาณ : ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการ สุขภาพในสถานบริการสุขภาพ/คลินิก ผู้สูงอายุ เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อ กลุ่มอาการผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ สามารถเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาในสถาน บริการสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงส่งต่อ อย่างเป็นระบบ	ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการ สุขภาพในสถานบริการ สุขภาพ/คลินิกผู้สูงอายุ จำนวน ๕๐๐ คน
เป้าหมายเชิงผลกระทบ (Impact) : ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงสมวัย ลดการเจ็บป่วย ลดภาระการดูแล ของครอบครัว	-	-

๑๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และประชาชนได้รับ

๑๓.๑ ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ที่มีความเชื่อมโยง ส่งต่อกันอย่างเป็นระบบ เพื่อลดการเจ็บป่วย พิกการ การเสียชีวิต และผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๑๓.๒ ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงสมวัย ลดการเจ็บป่วย ลดภาระการดูแลของครอบครัว

๑๓.๓ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลรักษาผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตาม มาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม 1,393,195 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

ผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ 1,393,195 คน

*ชื่อผลิตภัณฑ์ โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

**ชื่อกิจกรรมหลัก การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

1. โครงการ (ย่อย) การจัดระบบรักษา ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง Intermediate care ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

2. เหตุผลความจำเป็น

จากรายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 (ฉบับปรับปรุง) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2565 ประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงขึ้นถึงร้อยละ 20 และ ปี 2576 ประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงขึ้นถึงร้อยละ 28 (ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปสูงขึ้น ถึงร้อยละ 20) อ้างอิงข้อมูลจากสถาบันวิจัย ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 66,217,213 คน โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 13,561,460 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งถือว่าประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ตามที่คาดการณ์ไว้

สถานการณ์ของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่ได้กล่าวมาข้างต้น ได้แสดงถึงความเร่งด่วนการสูงวัยของ ประชากรไทยที่ในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุจะมีสูงถึงร้อยละ 31 ของประชากรทั้งหมด เนื่องจาก

**** หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลิตภัณฑ์ และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละ หน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น**

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีโรคเรื้อรังที่ทำให้เกิดความพิการ ทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ดังนั้น กลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่มีอัตราการใช้บริการสุขภาพทั้งที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ คาดว่าในปี พ.ศ. 2565 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 3.62 เท่าเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2554 ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งกายวิภาคและทางสรีรวิทยาในทางเสื่อมเนื่องจากความชรา ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลฟื้นตัวช้าหลังการเจ็บป่วยเฉียบพลัน กรณีผู้ป่วยสูงอายุที่นอนติดเตียงในโรงพยาบาล เป็นระยะเวลา 10 วัน จะสูญเสียกล้ามเนื้ออย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับคนหนุ่มสาวที่ต้องใช้ระยะเวลาถึง 28 วัน ซึ่งความเจ็บป่วยอาจทำให้การสร้างโปรตีนของร่างกายลดลง เมื่อมวลกล้ามเนื้อลดลงทำให้ไม่เคลื่อนไหวหรือกลับมาเดินได้ช้าลง เสี่ยงต่อการเกิด immobility syndrome ได้แก่ แผลกดทับ ภาวะแทรกซ้อนของระบบไหลเวียนเลือด ระบบทางเดินอาหาร ระบบกระดูกข้อต่อ และโรคติดเชื้อต่าง ๆ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่อสุขภาพจิต เช่น ภาวะสับสนเฉียบพลันเป็นภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นสาเหตุการตาย และภาวะทุพพลภาพ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากอาการเจ็บป่วยทั่วไป และอาจนำไปสู่การเกิดภาวะเปราะบาง (Frailty) ซึ่งเป็นหนึ่งในภาวะที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ แต่มีความท้าทายในการวินิจฉัย เนื่องจากไม่มีอาการจำเพาะเช่นเดียวกับโรคหรือภาวะอื่นๆทางการแพทย์ ร่วมกับบุคลากรส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักถึงผลของภาวะเปราะบางนี้ ได้แก่ การหกล้ม การนอนโรงพยาบาล จนถึงเสียชีวิต อีกทั้งยังมีสาเหตุจากหลากหลายปัจจัยทั้ง ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในกรณีของผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัด ซึ่งยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัดเรื่องพยาธิสรีรวิทยาของภาวะสับสนเฉียบพลัน เมื่อผู้ป่วยสูงอายุเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันแล้วทำให้เกิดผลกระทบทั้งในระยะสั้น และระยะยาว โดยระยะสั้น เช่น เพิ่มอัตราการตายภายหลังการผ่าตัดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลง มีระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ระยะยาว เช่น มีภาวะสมองเสื่อม มีการเปลี่ยนแปลงของสมาธิ ไม่รู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคล เพิ่มระดับความเครียดให้กับผู้ดูแล มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น มีร่องรอยความพิการหลงเหลือ ต้องทำกายภาพบำบัด หรือต้องได้รับการดูแลพิเศษต่อที่บ้านภายหลังจำหน่าย เพื่อป้องกันการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุหลังผ่าตัด เป็นต้น การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยสูงอายุระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤตและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วน และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จึงมีความสำคัญที่ผู้ป่วยสูงอายุระยะกลางต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถภาพร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ และสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ

ดังนั้น สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพะสงฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จึงได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบรับปรึกษา ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และ

สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเชื่อมโยงการดูแล และฟื้นฟูสมรรถภาพหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ร่วมกับการดูแลในชุมชนอย่างไร้รอยต่อ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่ในการเชื่อมต่อประสานงานการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบางในชุมชน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบางในโรงพยาบาลเชื่อมโยงสู่ชุมชน
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

4.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

1. ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเหมาะสม ภายหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง ในระบบการดูแลระยะกลาง

5.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ดำเนินงานการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ภายใต้งานกระทรวงสาธารณสุข
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลและบุคลากรภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง ในพื้นที่เป้าหมาย

6.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

6.1 ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ

ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง จำนวน 2,000 คน ที่อยู่ในพื้นที่เป้าหมาย ได้รับการดูแล และฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม

เชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ลดการเจ็บป่วยหรือพิการ เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีองค์ความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้

6.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเข้าใจ และทักษะด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัด และผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง เชื่อมโยงในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน

7. กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และคุณลักษณะ बुคลิกษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

กิจกรรม: ต้นทาง

1. จัดตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางป้องกันภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ
2. จัดทำแนวทางป้องกันภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ

กิจกรรม: กลางทาง

1. พัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
3. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กิจกรรม: ปลายทาง

1. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง
2. ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

8. ตัวชี้วัดกิจกรรม

1. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ในผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

9.ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

ระยะเวลาในการดำเนินการ ปีงบประมาณ 2567 1 ตุลาคม 2566 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2567

แผนการดำเนินงานและกิจกรรม

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่วงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ) *ไม่ใช้ลูกศรหรือเครื่องหมาย											หมายเหตุ
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
กิจกรรมที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง												
กิจกรรมที่ 1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง				73,500								73,500
กิจกรรมที่ 1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง					418,400							418,400
กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง												
กิจกรรมที่ 2.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง						92,800	92,800					185,600
กิจกรรมที่ 3 พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง												
กิจกรรมที่ 3.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเชื่อมโยงโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายด้านการดูแลระยะกลาง Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุ					66,800	66,800		66,800	66,800			267,200

กิจกรรม	ปีงบประมาณ 2567 (ใส่วงเงิน ในเดือนที่ดำเนินการ) *ไม่ใช้ลูกศรหรือเครื่องหมาย											หมายเหตุ
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
หลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง												
กิจกรรมที่ 4 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง												
กิจกรรมที่ 4.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง											75,100	75,100
รวม				73,500	504,600	179,000	92,800	86,200	86,200		75,100	1,097,400

10. งบประมาณ

กิจกรรมที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กิจกรรมที่ 1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (สถานที่รัฐบาล)

(บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 60 คน)

- ค่าโดยสารเครื่องบิน (ไป-กลับ) วิทยากรและคณะทำงาน 5,000 บาท x 6 คน	=	30,000 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างวิทยากร (ไป-กลับ) 400 บาท x 4 คน	=	1,600 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างคณะทำงาน (ไป-กลับ) 400 บาท x 2 คน	=	800 บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ห้องเดี่ยว (1,200 บาท x 3 คน x 1 วัน)	=	17,100 บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน และผู้เข้าร่วมประชุม ห้องคู่ (750 บาท x 18 คน x 1 วัน)	=	
- ค่าตอบแทนวิทยากร	=	12,600 บาท
(600 บาท x 1 คน x 3 ชั่วโมง) + (600 บาท x 6 คน x 3 ชั่วโมง)		
- ค่าอาหารกลางวัน (120 บาท x 1 มื้อ x 60 คน x 1 วัน)	=	7,200 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (35 บาท x 2 มื้อ x 60 คน x 1 วัน)	=	4,200 บาท
รวมเป็นเงิน (เจ็ดหมื่นสามพันห้าร้อยบาทถ้วน)	=	73,500 บาท

กิจกรรมที่ 1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (สถานที่เอกชน)

(บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 70 คน)

- ค่าโดยสารเครื่องบิน (ไป-กลับ) วิทยากรและคณะทำงาน 5,000 บาท x 6 คน	=	30,000 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างวิทยากร (ไป-กลับ) 400 บาท x 4 คน x 4 วัน	=	6,400 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างคณะทำงาน (ไป-กลับ) 400 บาท x 2 คน x 4 วัน	=	3,200 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างประจำทาง 1,000 บาท x 2 คน	=	2,000 บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ห้องเดี่ยว (1,200 บาท x 3 คน x 4 วัน)	=	104,400 บาท
- ค่าที่พักคณะทำงานและผู้เข้าร่วมประชุม ห้องคู่ (750 บาท x 30 คน x 4 วัน)		
- ค่าตอบแทนวิทยากร	=	104,400 บาท
(600 บาท x 3 คน x 1 ชั่วโมง x 2 วัน) + (600 บาท x 6 คน x 4 ชั่วโมง		
x 2 วัน) + (600 บาท x 10 คน x 6 ชั่วโมง x 2 วัน)		
- ค่าอาหารกลางวัน (500 บาท x 1 มื้อ x 70 คน x 4 วัน)	=	140,000 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (50 บาท x 2 มื้อ x 70 คน x 4 วัน)	=	28,000 บาท
รวมเป็นเงิน (สี่แสนหนึ่งหมื่นแปดพันสี่ร้อยบาทถ้วน)	=	418,400 บาท

กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในการดูแลระยะกลาง (Intermediate care)

สำหรับผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กิจกรรมที่ 2.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในการดูแลระยะกลาง

(Intermediate care) สำหรับผู้สูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (สถานที่รัฐบาล)

(บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 65 คน x 2 วัน)

- ค่าตอบแทนวิทยากร	=	114,000 บาท
[(600 บาท x 1 คน x 3 ชั่วโมง) + (600 บาท x 10 คน x 9 ชั่วโมง) +		
(600 บาท x 1 คน x 2 ชั่วโมง)] x 2 ครั้ง		
- ค่าอาหารกลางวัน [(120 บาท x 1 มื้อ x 65 คน x 2 วัน)] x 2 ครั้ง	=	31,200 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม [(35 บาท x 2 มื้อ x 65 คน x 2 วัน)] x 2 ครั้ง	=	18,200 บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิง [(2,800 บาท x 1 คัน x 2 วัน)] x 2 ครั้ง	=	11,200 บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ประกอบการประชุม	=	11,000 บาท
รวมเป็นเงิน (หนึ่งแสนแปดหมื่นห้าพันหกร้อยบาทถ้วน)	=	185,600 บาท

กิจกรรมที่ 3 พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กิจกรรมที่ 3.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเชื่อมโยงโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (สถานที่รัฐบาล) (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 50 คน x 2 วัน)

- ค่าโดยสารเครื่องบิน (ไป-กลับ) วิทยากรและคณะทำงาน	=	40,000 บาท
5,000 บาท x 4 คน x 2 ครั้ง		
- ค่าที่พักวิทยากร ห้องเดี่ยว [(1,200 บาท x 2 คน x 2 วัน)] x 4 ครั้ง	=	55,200 บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ห้องคู่ [(750 บาท x 6 คน x 2 วัน)] x 4 ครั้ง		
- ค่าตอบแทนวิทยากร	=	72,000 บาท
(600 บาท x 10 คน x 3 ชั่วโมง x 4 ครั้ง		
- ค่าอาหารกลางวัน [(120 บาท x 50 คน x 2 วัน)] x 4 ครั้ง	=	48,000 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม [(35 บาท x 2 มื้อ x 50 คน x 2 วัน)] x 4 ครั้ง	=	28,000 บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิง	=	22,400 บาท
[(2,800 บาท x 1 คัน x 2 วัน)] x 4 ครั้ง		
- ค่าถ่ายเอกสาร	=	1,600 บาท
รวมเป็นเงิน (สามแสนสี่หมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน)	=	267,200 บาท

กิจกรรมที่ 4 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง

กิจกรรมที่ 4.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง (สถานที่รัฐบาล) (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 50 คน x 1 วัน)

- ค่าโดยสารเครื่องบิน (ไป-กลับ) วิทยากร คณะทำงานและผู้เข้าร่วมประชุม	=	30,000 บาท
5,000 บาท x 6 คน		
- ค่าพาหนะรับจ้างวิทยากร (ไป-กลับ) 400 บาท x 4 คน	=	1,600 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างคณะทำงาน (ไป-กลับ) 400 บาท x 2 คน	=	800 บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างประจำทาง 1,000 บาท x 2 คน	=	2,000 บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ห้องเดี่ยว 1,200 บาท x 3 คน	=	18,600 บาท
- ค่าที่พักคณะทำงานและผู้เข้าร่วมประชุม ห้องคู่ 750 บาท x 20 คน		

- ค่าตอบแทนวิทยากร	=	12,600 บาท
(600 บาท x 1 คน x 3 ชั่วโมง) + (600 บาท x 6 คน x 3 ชั่วโมง)		
- ค่าอาหารกลางวัน 120 บาท x 1 มื้อ x 50 คน	=	6,000 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 35 บาท x 2 มื้อ x 50 คน	=	3,500 บาท
รวมเป็นเงิน (เจ็ดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)	=	75,100 บาท
กิจกรรม 1+2+3+4 รวมทั้งสิ้น	=	1,019,800 บาท
(หนึ่งล้านหนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยบาทถ้วน)		

11. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

1. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เป้าหมาย

12. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

13. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

ชื่อ-สกุล นางสาวปณิตา มุ่งกลาง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ : 02 590 6211 ต่อ 818 E-mail : panitamungklang07@gmail.com

14. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

ผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อการดูแล
 ผู้สูงอายุระยะกลาง (Intermediate care) เพื่อลดต้นทุนการให้บริการ ลดความแออัดในโรงพยาบาล และลด
 ภาวะแทรกซ้อน ความพิการ โอกาสการเสียชีวิต และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

1. รายละเอียดงบประมาณโครงการ..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
(ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ 2 รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบดำเนินงาน :	
● ค่าใช้สอย	
- ค่าพาหนะเจ้าหน้าที่	
- ค่าที่พัก	
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	
- ค่าจ้างเหมารถตู้	
- ฯลฯ	
งบอุดหนุน :	
-	
-	
-	
-	
-	
งบลงทุน :	
-	
-	
-	
-	
-	
งบรายจ่ายอื่น :	
-	
-	
-	
-	
-	
รวมทั้งสิ้น	

2. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า***	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน (ผล)**	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน	คน / แห่ง	แผน ผล				
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	แผน ผล				
แหล่งงบประมาณ						

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

** ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

*** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี 2567 ที่จะมีผลให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2569

3. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ :

เครื่องมือ :

ระยะเวลา :

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (ยุทธศาสตร์หลัก)

๔.๓.๒ การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ ๑๕ พลังทางสังคม

แผนย่อยที่ ๑๕.๒ การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก

เป้าหมายแผนย่อย ๑๕๐๒๐๒ ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ ๒ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจสุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ๒.๔ ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐาน และได้รับการดูแลที่เหมาะสม

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : ๕ พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ๒.๔ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ

*^๑ชื่อผลิตภัณฑ์.....โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ...

*^๒ชื่อกิจกรรมหลัก.....การพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ.....

๑. โครงการ (ย่อย): โครงการพัฒนาระบบการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ เพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

๒. หน่วยงาน

๒.๑ หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ...สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ.....

๒.๒ หน่วยงานร่วมบูรณาการหรือสนับสนุน: ...กระทรวงดิจิทัล (ETDA), ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์ หน่วยงานกรมการแพทย์กลุ่ม CR&GDNA, กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น

๓. ผู้รับผิดชอบและเขียนโครงการ: นางสาวปิยะนุช ชัยสวัสดิ์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙๓-๖๕๑๕๓๕๖

E-mail piyanut.igm@gmail.com ID Line: ๐๘๗๐๙๐๔๕๖๐

ผู้ประสานงาน : ชื่อ-สกุล.....นางสมฤดี นิยมหอม..... ตำแหน่ง.....นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ :๐๖๓-๐๐๕-๓๖๖๓..... E-mail:jukoiloom@gmail.com.....

๔. หลักการและเหตุผล

ด้านโครงสร้างประชากรและการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พบว่าสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ ประชากรรวมทั้งประเทศจำนวน ๖๖.๒๑ ล้านคน ผู้ที่อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มีจำนวน ๑๓.๑๖ ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ ๑๙.๙๗ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ เป็นต้นมา (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ ประชากรรวมทั้งประเทศจำนวน ๖๖.๗๒ ล้านคน ผู้ที่อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มีจำนวน ๑๒.๖๖ ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ ๑๘.๙๗ ของประชากรรวมทั้งประเทศ)

สถานะด้านสุขภาพ โรคที่ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียสุขภาพะ ชาย โรคหลอดเลือดสมอง (๑๐.๖%) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (๘.๑%) โรคเบาหวาน (๖.๒%) หญิง โรคหลอดเลือดสมอง (๑๒.๐%) โรคเบาหวาน (๑๐.๗%) โรคหัวใจขาดเลือด (๖.๐%) ความชุกของโรคเรื้อรัง /ปัญหาสุขภาพ ของผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีดังต่อไปนี้ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ ๔๑) โรคเบาหวาน (ร้อยละ ๑๘) ข้อเข่าเสื่อม (ร้อยละ ๙) เป็น ผู้พิการ (ร้อยละ ๖) โรคซึมเศร้า (ร้อยละ ๑) และผู้ป่วยนอนติดเตียง (ร้อยละ ๑) ขณะที่ไม่มีเพียงร้อยละ ๕ เท่านั้นที่ไม่มีโรค/ปัญหาสุขภาพดังกล่าว ในด้านสุขภาพจิต: ผู้สูงอายุร้อยละ ๘๐ จะประสบกับปัญหาโรคเรื้อรัง อย่างน้อย ๑ โรค ในกรณีที่การเจ็บป่วยทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสีย โดดเดี่ยว ซึมเศร้า วิตกกังวล เครียด ถ้า ไม่ได้รับการแก้ไขจะเป็นสาเหตุหนึ่งนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้^๒

เมื่อจำแนกเป็นช่วงอายุในการจัดอันดับความสูญเสียสุขภาพะของประชากรไทยล่าสุดปี ๒๕๕๗ ของ ช่วงอายุ ๖๐ – ๗๙ ปีขึ้นไป พบว่า ๑๐ อันดับความสูญเสียสุขภาพะของประชากรไทยล่าสุดปี ๒๕๕๗ ได้แก่ อันดับ ๑ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน หัวใจขาดเลือด มะเร็งตับ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ข้อเสื่อม ภาวะการสูญเสียการมองเห็น มะเร็งหลอดลมและปอด ต้อกระจก หูหนวก สมอเสื่อม ตามลำดับ สำหรับอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ได้แก่ โรคหลอดเลือด สมอง สมอเสื่อม หัวใจขาดเลือด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง หัวใจและหลอดเลือด อื่นๆ ไตอักเสบและไตพิการ โรกระบบประสาท และวัณโรค ตามลำดับ

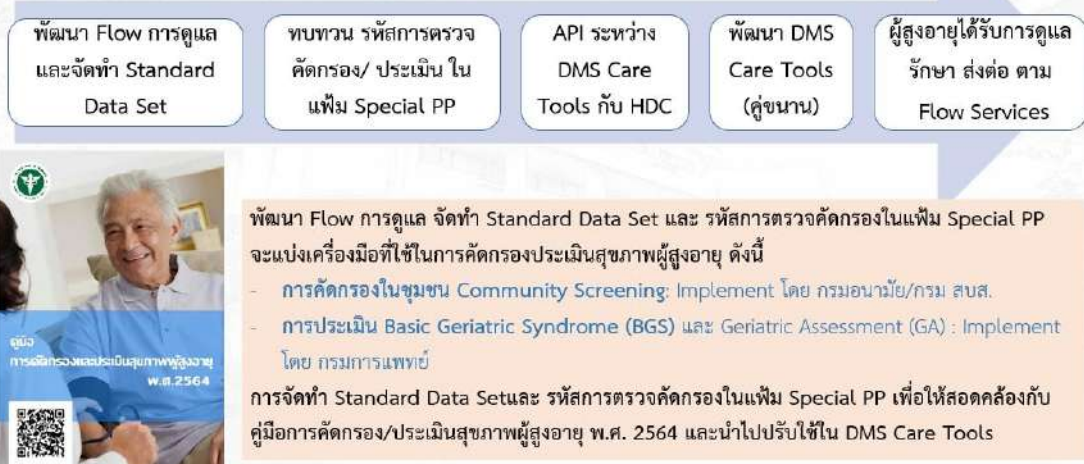
จากปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น รวมถึงภาวะต่างๆที่กล่าวมาทั้งหมด การค้นพบภาวะอาการและโรคจะเกิด ในขั้นที่ผู้สูงอายุเป็นโรคนั้นแล้วและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆตามมา ซึ่งผ่านช่วงที่จะสามารถส่งเสริมสุขภาพและ การป้องกันในระดับปฐมภูมิได้แล้ว ดังนั้น การที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือป่วยได้รับบริการสุขภาพ อย่างเหมาะสมและตรงประเด็นปัญหา หรือการป้องกันความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อนรวมถึงความพิการที่ เหมาะสมที่สุด คือการคัดกรองสุขภาพและประเมินกลุ่มโรคและอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงและป่วย ได้รับการส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพที่ตรงปัญหา รวมถึง กลุ่มที่ปกติก็จะถูกคัดแยกเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ (Primary Prevention) ได้อย่าง ทันท่วงที ดังนั้น การป้องกันก่อนเกิดความเสี่ยงจึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอาจปฏิเสธความเสี่ยง ที่จะเกิดขึ้นได้ อันจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายต่างๆที่ต้องเตรียมสำหรับการดูแลและรักษาเมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือพิการ (Health Expenditure per Capita) ในผู้สูงอายุ

โครงการพัฒนาระบบการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ เพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อย ในผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการพัฒนาแนวทางการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๕ ดำเนินการจัดทำ Flow of Management ควบคู่กับการพัฒนาเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการดูแลฯ (ระบบ DMS Care Tools) ในปี ๒๕๖๖ และมีแผนการดำเนินงาน ๒๕๖๗ (ดังภาพ)

^๒ Lyyra et al, ๒๐๐๖; Goldman & Rodriguez, ๒๐๐๘; William et al, ๒๐๐๘

- แผน/ แนวทางการขับเคลื่อน:

แนวทางการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาระบบการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ
เพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการหรือโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ



- กระบวนการจัดทำ Flow of management การดูแลผู้สูงอายุ ๙ ด้าน



- ผ่านการจัดทำ Public Hearing และ นำเสนอ Flow of Management ในที่ประชุม ในด้านที่เป็นประเด็นมุ่งเน้น ได้แก่ สมอเสื่อม, ทกล้ม และเพิ่มเติมเรื่องของสุขภาพช่องปาก



๑. ดำเนินการต่อยอดกระบวนการจัดทำ Flow of Management ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ในด้านอื่นๆ ที่เหลือ อาทิ ภาวะซึมเศร้า, สุขภาพตา, ภาวะโภชนาการ, ปัญหาการนอน, การกลืนปัสสาวะ

๒. Implement Flow of Management ด้านภาวะสมองเสื่อม, ภาวะหกล้ม, สุขภาพช่องปาก ให้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบด้านการดูแลผู้สูงอายุ

๓. Implement ระบบ DMS Care Tools

๕. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อดำเนินการต่อยอดกระบวนการจัดทำ Flow of Management ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ในด้านอื่นๆ ที่เหลือ อาทิ ภาวะซึมเศร้า, สุขภาพตา, ภาวะโภชนาการ, ปัญหาการนอน, การกลืนปัสสาวะ ฯ

๒. เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการป้องกันปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากการประเมินกลุ่มโรคหรืออาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ(Geriatric Syndromes) และส่งต่อเข้าสู่การดูแลรักษาตามปัญหา

๓. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ Flow of Management ด้านภาวะสมองเสื่อม, ภาวะหกล้ม, สุขภาพช่องปาก ให้แก่บุคลากรที่รับผิดชอบด้านการดูแลผู้สูงอายุ

๔. เพื่อสนับสนุนเครื่องมือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระบบ DMS Care Tools ให้แก่หน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อการส่งต่อผู้สูงอายุเข้าสู่การบริการสุขภาพอย่างเชื่อมโยง

๖. สถานที่ดำเนินการ

☒ สถานที่ราชการ (ระบุ)ส่วนกลาง, ส่วนภูมิภาค, หน่วยงานในพื้นที่ อาทิ อบต., วัด, โรงเรียน ฯลฯ

☒ สถานที่เอกชน (ระบุ).....สถานที่/ โรงแรมเอกชน ในส่วนกลาง/ ส่วนภูมิภาค.....

๗. กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เป้าหมาย

๗.๑ กลุ่มเป้าหมาย

- กิจกรรมที่ ๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อสารชี้แจงนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้เชี่ยวชาญ/ กระทรวง/กรมฯ ที่เกี่ยวข้อง

: กลุ่มเป้าหมายคือ ตัวแทน ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ระดับ สสจ., สสอ., โรงพยาบาล, รพ.สต. รวมวิทยากรและทีมงาน จำนวน ๖๐๐ คน

- กิจกรรมที่ ๒. จัดฝึกอบรมส่งเสริม/สนับสนุนเครื่องมือ DMS Care Tools

: กลุ่มเป้าหมายคือ เจ้าหน้าที่ไอที ระดับ สสจ., โรงพยาบาล, และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ (พยาบาล, นวก.สธ.) ระดับ รพ. และ รพ.สต. รวมวิทยากรและทีมงาน จำนวน ๒๐๐ คน

- กิจกรรมที่ ๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างเครือข่าย และเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พื้นที่/สถานพยาบาล

: กลุ่มเป้าหมายคือ เจ้าหน้าที่ไอที ระดับ สสจ., โรงพยาบาล, และบุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ (พยาบาล, นวก.สธ.) ระดับ รพ. และ รพ.สต. ในพื้นที่นำร่อง รวมวิทยากรและทีมงาน จำนวน ๑๐๐ คน

๗.๒ พื้นที่เป้าหมาย

- ส่วนกลาง

- ส่วนภูมิภาค เช่น เขตสุขภาพที่ ๔, ๕, ๖ และพื้นที่ที่สนใจใช้ระบบ Health Care Tools/DMS Care Tools (AHD)

๘. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ จำนวน ..๕... ปี พ.ศ. ...๒๕๖๗... ถึง พ.ศ. ...๒๕๗๑...

ระยะเวลาในการดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗... ตุลาคม ๒๕๖๖ – พฤษภาคม ๒๕๖๗...

๙. แผนการดำเนินงาน กิจกรรมและงบประมาณ

กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗											รวม (บาท)
	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.	
กิจกรรมที่ ๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อสารชี้แจงนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้เชี่ยวชาญ/ กระทรวง/ กรมฯ ที่เกี่ยวข้อง			๑,๑๑๖,๓๐๐ (ดำเนินการแล้ว)									๑,๑๑๖,๓๐๐
กิจกรรมที่ ๒. จัดฝึกอบรมส่งเสริม/สนับสนุนเครื่องมือ DMS Care Tools												๔๖๒,๓๔๔
กิจกรรมที่ ๓ : ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างเครือข่ายและเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พื้นที่/สถานพยาบาล (สถานที่รัฐ)			๒๙,๔๔๕ (ดำเนินการแล้ว)	๒๙,๔๔๕ (ดำเนินการแล้ว)								๕๘,๘๙๐
กิจกรรมที่ ๔: งบลงทุนเพื่อรองรับระบบ Health Care Tools/ DMS Care Tools (AHD)									๓๖,๒๐๐ (กำลังดำเนินการ)			๓๖,๒๐๐
กิจกรรมที่ ๕ จ้างเหมาประสานงานและดูแลระบบ DMS Care Tools			๘๖,๖๒๕ (ดำเนินการแล้ว)		๘๖,๖๒๕ (ดำเนินการแล้ว)	๘๖,๖๒๕ (ดำเนินการแล้ว)				๑๔๘,๕๐๐ (*เพิ่มเติม)		๔๙๕,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๖ จ้างเหมาพัฒนาชุดเอกสารข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อการเชื่อมโยงส่งต่อ					๗๐,๐๐๐ (ดำเนินการแล้ว)	๗๐,๐๐๐ (ดำเนินการแล้ว)			๗๐,๐๐๐ (ดำเนินการแล้ว)			๒๑๐,๐๐๐

กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗											รวม (บาท)
	ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔		
	ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
กิจกรรมที่ ๗ จ้างเหมาการบริการดูแลและบำรุงรักษาระบบ Server (MA Server)					๑๓๒,๖๘๐ (ดำเนินการแล้ว)			๑๓๒,๖๘๐ (*เพิ่มเติม)				๒๖๕,๓๖๐
กิจกรรมที่ ๘ จัดอบรมและเป็นพี่เลี้ยงการใช้งานระบบ DMS Care Tools ให้แก่พื้นที่/สถานพยาบาล									๔๕๖,๐๐๐ (*เพิ่มเติม)	๒๒๘,๕๙๖ (*เพิ่มเติม)		๖๘๔,๕๙๖
กิจกรรมที่ ๙ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง HDC กับ DMS Care Tools								๒๐๐,๐๐๐ (*เพิ่มเติม)				๒๐๐,๐๐๐
รวม	๐	๐	๑,๒๓๒,๓๗๐	๒๙,๔๔๕	๔๒๑,๙๘๕	๑๕๖,๖๒๕	๐	๘๕๕,๑๗๙	๔๕๖,๐๐๐	๓๗๗,๐๙๖	๐	๓,๕๒๘,๗๐๐

หมายเหตุ ๑. ปรับเพิ่มกิจกรรมที่ ๘ - ๙

๒. ขยายเวลา/เพิ่มเติม กิจกรรมที่ ๕, ๖, ๗

๑๐. รายละเอียดงบประมาณของโครงการ

กิจกรรมที่ ๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อสารชี้แจงนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้เชี่ยวชาญ/ กระทรวง/กรมฯ ที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรมที่ ๑.๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อสารชี้แจงนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติด้านผู้สูงอายุ (สถานที่เอกชน)

- ค่าพาหนะรับจ้าง (ไป - กลับ) ประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ๘๒๐,๓๐๐ บาท
- ค่าเครื่องบิน ไป-กลับ (๒,๗๕๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๑ คน) ๕,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน (๖๗๐ บาท x ๔๕๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง) ๖๐๓,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๔๕๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง) ๙๖,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าเหมารถยนต์(รถตู้) ในพื้นที่ (๒,๕๐๐ บาท x ๒ คัน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง) ๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (๖๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๗ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๑ ครั้ง) ๑๐๐,๘๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๑.๒ ค่าจ้างจัดงานสนับสนุนวิชาการด้านผู้สูงอายุ (Technical Support)

- ค่าจ้างจัดงานสนับสนุนวิชาการด้านผู้สูงอายุ (Technical Support) ๒๙๖,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรม ๑ = ๑,๑๑๖,๓๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒. จัดฝึกอบรมส่งเสริม/สนับสนุนเครื่องมือ DMS Care Tools

(ทั้งระบบ online และ onsite) (สถานที่เอกชน)

- ค่าพาหนะประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
 - * ค่าเครื่องบิน ไป-กลับ (๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน X ๑ คน x ๑ ครั้ง) ๕,๐๐๐ บาท
 - * ค่าพาหนะรับจ้าง ไป-กลับประธานแขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ (๕ คน X ๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๑ ครั้ง) ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน (๒๒๐ คน x ๒ วัน x ๕๕๐ บาท x ๑ ครั้ง) ๒๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๒๐ คน x ๒ วัน x ๒ มื้อ x ๕๐ บาท x ๑ ครั้ง) ๔๔,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ภาครัฐ (๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๗ ชม. x ๒ วัน X ๑ ครั้ง) ๘๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
 - ห้องคู่ (๙๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง) ๑๐,๘๐๐ บาท
 - ห้องเดี่ยว (๑,๔๕๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง) ๑๑,๖๐๐ บาท
- ค่าเช่าเหมารถยนต์(รถตู้) ในพื้นที่ (๒,๕๐๐ บาท x ๒ คัน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง) ๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์ (เช่น หมึกปรี้นเตอร์ ฯ ที่ใช้ในโครงการ) ๒๙,๙๙๗ บาท
- ค่าวัสดุสำนักงาน ๑๔,๙๕๗ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรม ๒ = ๔๖๒,๓๕๔ บาท

กิจกรรมที่ ๓ : ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างเครือข่าย และเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พื้นที่/สถานพยาบาล (สถานที่รัฐ)

- ค่าอาหารกลางวัน (๔๕ คน x ๑ วัน x ๒๐๐ บาท x ๒ ครั้ง) ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างเครื่องดื่ม (๔๕ คน x ๑ วัน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง) ๖,๓๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) (๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๖ ชม. X ๒ ครั้ง) ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะรับจ้างไป-กลับ: วิทยากร/แขกผู้มีเกียรติ/ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/เจ้าหน้าที่ (๔๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง) ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าขียน้ำมันเชื้อเพลิง (ระยะทางตามจริง กม.ละ ๔ บาท) (๕๙๐ บาท x ๑ คัน x ๑ ครั้ง) ๕๙๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๓ = ๕๘,๘๙๐ บาท

กิจกรรมที่ ๔ งบลงทุนเพื่อรองรับระบบ Health Care Tools/ DMS Care Tools (AHD)

- เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงานประมวลผล	๓๒,๐๐๐ บาท
- ชุดโปรแกรมระบบปฏิบัติการสำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก	๔,๒๐๐ บาท
แบบสิทธิการใช้งานประเภทติดตั้งมาจากโรงงาน (OEM) ที่มีลิขสิทธิ์ถูกต้องตามกฎหมาย	
ราคา ๔,๒๐๐ บาท x ๑ ชุด	
รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๔ =	๓๖,๒๐๐ บาท
กิจกรรมที่ ๕ จ้างเหมาประสานงานและดูแลระบบ DMS Care Tools	
- ค่าจ้างเหมาประสานงานและดูแลระบบ DMS Care Tools	
(๔ งวด x ๘๖,๖๒๕ บาท)	๓๔๖,๕๐๐ บาท
(๑ งวด x ๑๔๘,๕๐๐ บาท)	๑๔๘,๕๐๐ บาท
รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๕ =	๔๙๕,๐๐๐ บาท
กิจกรรมที่ ๖ จ้างเหมาพัฒนาชุดเอกสารข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อการเชื่อมโยงส่งต่อ	
- ค่าจ้างเหมาพัฒนาชุดเอกสารข้อมูลเพื่อการเชื่อมโยงส่งต่อ (๗ งวด x ๓๐,๐๐๐ บาท)	๒๑๐,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ =	๒๑๐,๐๐๐ บาท
กิจกรรมที่ ๗ จ้างเหมาการบริการดูแลและบำรุงรักษาระบบ Server (MA Server)	
- ค่าจ้างเหมาการบริการดูแลและบำรุงรักษาระบบ Server (MA Server)	๒๖๕,๓๖๐ บาท
รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๗ =	๒๖๕,๓๖๐ บาท
กิจกรรมที่ ๘ จัดอบรมและเป็นพี่เลี้ยงการใช้งานระบบ DMS Care Toolsให้แก่พื้นที่/สถานพยาบาล	
สถานที่รัฐ:	
- ค่าพาหนะประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
* ค่าพาหนะรับจ้าง ไป-กลับประธานแขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่	๕,๐๐๐ บาท
(๑๐ คน X ๒๕๐ บาท x ๒ เที่ยว)	
- ค่าอาหารกลางวัน (๒๐๐ คน x ๒ วัน x ๒๐๐ บาท)	๘๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๐๐ คน x ๒ วัน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท)	๒๘,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ภาครัฐ (๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๗ ชม. x ๒ วัน)	๘๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
* ห้องคู่ (๕๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน)	๑๐,๘๐๐ บาท
* ห้องเดี่ยว (๑,๔๕๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน)	๑๑,๖๐๐ บาท
- ค่าเช่าเหมารถยนต์(รถตู้) ในพื้นที่ (๓,๐๐๐ บาท x ๑ คัน x ๓ วัน)	๙,๐๐๐ บาท
- ค่าถ่ายเอกสาร	๑๙๖ บาท
รวม	๒๒๘,๕๙๖ บาท
สถานที่เอกชน:	
- ค่าพาหนะประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
* ค่าเครื่องบิน ไป-กลับ (๓,๐๐๐ บาท x ๒ เที่ยว X ๖ คน)	๓๓,๖๐๐ บาท
* ค่าพาหนะรับจ้าง ไป-กลับประธานแขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่	
(๑๐ คน X ๕๒๐ บาท x ๒ เที่ยว)	๑๐,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน (๒๑๐ คน x ๒ วัน x ๖๐๐ บาท)	๒๕๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๑๐ คน x ๒ วัน x ๒ มื้อ x ๕๐ บาท)	๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ภาครัฐ (๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๗ ชม. x ๒ วัน)	๘๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักประธาน แขกผู้มีเกียรติ วิทยากร เจ้าหน้าที่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
* ห้องคู่ (๕๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน)	๑๐,๘๐๐ บาท
* ห้องเดี่ยว (๑,๔๕๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน)	๑๑,๖๐๐ บาท

- ค่าเช่าเหมารถยนต์(รถตู้) ในพื้นที่ (๒,๙๐๐ บาท x ๒ คัน x ๒ วัน)

๑๑,๖๐๐ บาท

รวม ๔๕๖,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๘ ๖๘๔,๕๙๖ บาท

กิจกรรมที่ ๙ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่าง HDC กับ DMS Care Tools

- ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/ฝึกอบรม ตามระเบียบฯ (ตัดโอนงบประมาณไปยังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เบิกจ่ายแทน)

๒๐๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๙ ๒๐๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น = ๓,๕๒๘,๗๐๐ บาท
(สามล้านห้าแสนสองหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ: ขอลัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายภายในกิจกรรมทุกรายการและจำนวนคน

๑๑. ความเสี่ยงในการดำเนินโครงการ (เลือกตามประเด็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง)

ประเด็นความเสี่ยง	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	มาตรการควบคุมความเสี่ยง
๑. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)	ความเปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย เช่น วัตถุประสงค์ แนวทาง หลักการฯ	ชี้แจงผู้บริหารรับทราบแนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมา
๒. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)	งบประมาณไม่เพียงพอ	วางแผนการใช้จ่ายงบประมาณอย่างถี่ถ้วน และดำเนินการตามแผน
๓. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk)	ผลกระทบต่อการ Implement ในพื้นที่ฯ กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงด้าน วัตถุประสงค์ แนวทาง หลักการฯ	ประชุมชี้แจงผู้บริหาร ผู้ร่วมรับผิดชอบ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก่อนการดำเนินการ
๔. ความเสี่ยงด้านกฎหมาย หรือการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)	ความเสี่ยงด้าน - ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ - ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง	หารือฝ่ายการเงิน กองคลัง และพัสดุ: - ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ - ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง

๑๒. การติดตามและประเมินผลโครงการ

เป้าหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย
เป้าหมายเชิงผลผลิต (Output) : ๑. บุคลากรในจังหวัด/สถานพยาบาล ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จังหวัด/สถานพยาบาล ได้รับการสนับสนุนเครื่องมือสำหรับการดูแลสุขภาพ (ระบบ DMS Care Tools)	เชิงปริมาณ: จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนการใช้ระบบ DMS Care Tools	๔,๐๐๐ คน ๑๒ เขต
เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Outcome) : ผู้สูงอายุ ได้รับการจัดการข้อมูลสุขภาพ และดูแลสุขภาพด้วยเครื่องมือ DMS Care Tools	เชิงปริมาณ : ๑. ผู้สูงอายุได้รับการจัดการข้อมูลสุขภาพ และดูแลสุขภาพด้วยเครื่องมือ DMS Care Tools ๒. หน่วยบริการสุขภาพ สามารถใช้งานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกันอย่างเชื่อมโยง ผ่านระบบ DMS Care Tools เชิงคุณภาพ : ผู้สูงอายุได้รับการส่งต่อข้อมูลสุขภาพอย่างเชื่อมโยงผ่านระบบ DMS Care Tools	๑๖๕,๐๐๐ คน อย่างน้อย ๑ จังหวัด/ ๑ เขตสุขภาพ (๑๒ เขตสุขภาพ)

เป้าหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ค่าเป้าหมาย
เป้าหมายเชิงผลกระทบ (Impact) : ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการส่งต่อในสถานพยาบาล เพื่อดูแลรักษาที่เหมาะสมกับปัญหาตั้งแต่ยังไม่ เจ็บป่วยรุนแรงชะลอความพิการและการเสียชีวิตอย่าง ไม่เหมาะสม ตลอดจนเพื่อบรรเทาภาระ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรายหัวในกลุ่ม ผู้สูงอายุ (Elderly Health Expenditure)	-	-

๑๓. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และประชาชนได้รับ

ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตั้งแต่ด่านแรกได้อย่างตรงประเด็นปัญหาที่ผู้สูงอายุมีความ
วิตกกังวล/เสี่ยง และเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่มีมาตรฐานกลาง ผ่านระบบฐานข้อมูลที่มีความเชื่อมโยง

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม 1,393,195 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ 1,393,195 คน

* ชื่อผลิตภัณฑ์ โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ

**ชื่อกิจกรรมหลัก การฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ

1. โครงการ (ย่อย) สร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข

2. เหตุผลความจำเป็น

ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 12.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) และคาดว่าสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นเป็น 20.42 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 31.28 ในปี 2583 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไปสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วนี้ ส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม จากข้อมูลรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2560 พบว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ หลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อและโรคของระบบกล้ามเนื้อ โดยช่วงอายุ 70 – 79 ปี เป็นโรคเรื้อรังมากกว่าอายุ 60 – 69 ปี รวมถึงภาวะอัมพาต อัมพฤกษ์ก็มีแนวโน้มสูงขึ้นตามอายุเช่นกัน สอดคล้องกับข้อมูลการประเมินการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของผู้สูงอายุในปัจจุบัน พบว่ามีผู้สูงอายุติดสังคมประมาณร้อยละ 96.81 ติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 2.63 และ 0.56 ตามลำดับและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ (ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์, 2565) ขณะที่ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 7) ความวิตกกังวล (ร้อยละ 3.8) ภาวะสมองเสื่อม (ร้อยละ 5) (องค์การอนามัยโลก, 2560) และพบว่าผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้ามากถึงร้อยละ 10-20 ของประชากร โดยเฉพาะผู้ที่หย่าร้าง อยู่ตัวคนเดียวหรือสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีความเสี่ยงกับภาวะนี้มากขึ้น ขณะเดียวกันพบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มฆ่าตัวตายสูงขึ้น เปรียบเทียบในปี 2560 มีร้อยละ 7.9 และในปี 2561 เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 สาเหตุสำคัญมาจากโรคภัยไข้เจ็บ ความรู้สึกเหงาและว้าเหว่ วิตกกังวลว่าจะไม่มีคนดูแลยามเจ็บป่วย ต้องหาเลี้ยงชีพ

ด้วยตัวเอง รวมทั้งการขาดความมั่นคงด้านรายได้ นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะสมองเสื่อมเพิ่มขึ้น มีค่าความชุก โดยเฉลี่ยร้อยละ 12.4 และผู้ป่วยสมองเสื่อมระยะแรกส่วนใหญ่ไม่ได้รับการวินิจฉัยจนเข้าสู่ภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลาง หรือรุนแรงแล้วจึงจะได้รับการวินิจฉัย ซึ่งผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยสูงถึงร้อยละ 95 และมีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจร่วมด้วยถึงร้อยละ 90 ปัญหาเหล่านี้ยังส่งผลกระทบต่อญาติที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ โดยพบว่าเมื่อต้องดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงนาน ๆ ญาติจะมีความรู้สึกเป็นภาระ เกิดความเหนื่อยล้า ความรู้สึกมีคุณค่าลดลง มีความเครียด ซึมเศร้า ความพึงพอใจในชีวิตลดลงตามระยะเวลาที่ดูแลผู้สูงอายุ และจากภาวะทางจิตใจที่เผชิญทำให้ส่งผลต่อการทำร้าย ส่งผู้สูงอายุไปอยู่ในสถานบริการดูแลผู้สูงอายุ หรือทอดทิ้งผู้สูงอายุตามมา

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น กรมสุขภาพจิต ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพจิตดี ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์การสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ และยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งพัฒนาระบบสุขภาพจิตด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลที่รองรับงานสุขภาพจิตในอนาคต (กรมสุขภาพจิต, 2565) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี ดังนั้นในปีงบประมาณ 2567 จึงกำหนดดำเนินโครงการพัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และสมรรถนะทางใจ มีความสามารถในการฟื้นตัว มีความทนทาน สามารถปรับสมดุลจิตใจและปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในสถานการณ์ที่ยากลำบากที่ต้องเผชิญ ทั้งภาวะความเสื่อมร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมเทคโนโลยี รวมทั้งผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือให้ดีขึ้น และเพื่อให้ชุมชนมีระบบในการเสริมสร้างสมรรถนะทางใจให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่มในชุมชน เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในผู้สูงอายุและญาติ ส่งผลให้ผู้สูงอายุไทยมีสุขภาพจิตดี มีแรงจูงใจเพื่อดูแลสุขภาพกายตนเอง สามารถดูแลพึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตภาพ สามารถยังประโยชน์ และความมีคุณค่าได้อย่างสูงสุดและยาวนานต่อไป

3.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

3.1 เพื่อพัฒนาระบบการดูแล การเข้าถึงบริการและการฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติเพื่อเป็นต้นแบบระดับประเทศ

3.2 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการดูแลและฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติ

3.3 เพื่อจัดทำมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ

3.4 เพื่อพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ

3.5 เพื่อเพิ่มช่องทางในการนำเสนอวัฒนธรรม ผลงานเด่น และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการนำเสนองาน

4.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

- 4.1 ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแลและฟื้นฟูสมรรถนะทางใจ
- 4.2 บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลและฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมที่ผิดปกติ
- 4.3 มีมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุสำหรับคลินิกจิตเวชทั่วประเทศ
- 4.4 มีนวัตกรรมเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 เรื่อง
- 4.5 มีนวัตกรรม ผลงานเด่นของบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุทั้งภายในและนอกกรมสุขภาพจิต

5.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

- 5.1 ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ (8,500 คน)
- 5.2 บุคลากรในโรงพยาบาลจิตเวช ทั้ง 14 แห่ง
- 5.3 บุคลากรของหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต

6.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

6.1 ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- 6.1.1 ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลจิตเวชได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลและฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติ
- 6.1.2 ร้อยละ 50 ของหน่วยบริการสาธารณสุขในแต่ละเขตสุขภาพ (ตัวแทนจังหวัด) ได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- 6.1.3 มีการจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุด้วย Non-pharmacological อย่างน้อย 1 แห่งต่อเขตสุขภาพ
- 6.1.4 มีการจัดประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ครั้ง
- 6.1.5 จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนา อย่างน้อย 1 เรื่อง

6.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- 6.2.1 ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ (8,500 คน)
- 6.2.2 ร้อยละ 52 ของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ
- 6.2.3 ร้อยละ 52 ของสถานบริการ (นาร่อง) ที่มีการดำเนินงานจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต
- 6.2.4 ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น

7.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกรณาระบุลักษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

7.1 การชี้แจงแนวทาง/วิธีการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการดูแลฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติ

7.2 พัฒนาและผลิตชุดเทคโนโลยี

7.2.1 ผลิตเทคโนโลยีในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ได้แก่

- ผลิตคู่มือมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ

7.2.2 พัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพจิต (องค์ความรู้ใหม่)

- ผลิตคู่มือมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ

7.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเป็นทีมนำหลัก ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประกอบด้วยบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวช ศูนย์สุขภาพจิต และตัวแทนผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในพื้นที่

7.4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 12 เขต และ กทม.

- บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวช
- บุคลากรสาธารณสุข (สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต), Care manager

7.5 ขับเคลื่อนในเขตสุขภาพ 12 เขต และ กทม.

- การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ความผิดปกติด้านอารมณ์ พฤติกรรม (Neuropsychiatric Inventory (NPI)) ในผู้สูงอายุสมองเสื่อมและกลุ่มพึ่งพิง

- จัดอบรม การพัฒนาระบบการดูแล ฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติ

- จัดอบรมการจัดบริการดูแล ฟื้นฟูผู้สูงอายุด้วย Non-pharmacological สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

- พัฒนา Best practice การดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ

7.6 การสนับสนุนสื่อ/องค์ความรู้/งบประมาณให้ศูนย์สุขภาพจิตดำเนินงานตามโครงการฯ

- สื่อสารสร้างความร่วมมือการดำเนินงานเชิงนโยบายในพื้นที่

- สนับสนุนการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ (พัฒนาคน งบประมาณ สื่อความรู้ การจัดการข้อมูล)

- สนับสนุนการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ (พัฒนาคน งบประมาณ สื่อความรู้การจัดการข้อมูล)

- สนับสนุนการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

7.7 การนิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังผู้ดำเนินการ สนับสนุนโรงพยาบาลจิตเวชในการนิเทศ
ติดตามการดำเนินงาน

- โรงพยาบาลจิตเวช 14 แห่งในเขตสุขภาพ

7.8 สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง และ
ถอดบทเรียนการดำเนินงาน

- บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพ

7.9 รวบรวมข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงาน

7.10 รายงานผลเสนอผู้บริหาร และคืนข้อมูลให้พื้นที่

8.ตัวชี้วัดกิจกรรม

8.1 ชี้แจงแนวทาง/นโยบาย (40 คน)

8.2 บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการจัดการปัญหา
พฤติกรรมและจิตใจในผู้ป่วยสมองเสื่อมโดยวิธีไม่ใช้ยา (40 คน)

8.3 พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (30 คน)

8.4 ผู้ดูแลผู้สูงอายุประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ
สำหรับผู้ดูแลของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (30 คน)

8.5 บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชร่วมจัดทำมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (35 คน)

8.6 บุคลากรสาธารณสุขได้รับการฟื้นฟูความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ และมีช่องทางใน
การนำเสนอผลงาน (150 คน)

8.7 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานในสังกัดกรม
และหน่วยงานในเขตสุขภาพ (อย่างน้อย 1 เรื่อง)

9.ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

เริ่มดำเนินการ ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567

10. งบประมาณ

3,100,000 บาท (สามล้านหนึ่งแสนบาทถ้วน)

11.สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

11.1 โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

11.2 โรงพยาบาลจิตเวช/สถาบันฯ

11.3 สถานบริการผู้สูงอายุ

11.4 กรมอนามัย

11.5 กรมการแพทย์

11.6 กรมสนับสนุนบริการเพื่อสุขภาพ

12. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

กรมสุขภาพจิต (โรงพยาบาลสวนสราญรมย์) กระทรวงสาธารณสุข

13. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

- 1.นายแพทย์อาทิตย์ เล่าสัจกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
- 2.นางสมสุข สมมะลวน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ email : ssrelderly@gmail.com
- 3.นางเยาวลักษณ์ พินิตอังกูร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ email : ssrelderly@gmail.com
- 4.นางสาวปัทมาวดี ฤกษ์ดี นักวิเคราะห์นโยบายและแผน email : ssrelderly@gmail.com
- 5.นายธนาวุฒิ วิเศษพานิช นักวิเคราะห์นโยบายและแผน email : plandmh8178@gmail.com

14. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายได้รับการดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตจนดีขึ้น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับการดูแล ฟันฟูสภาพ ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ได้รับการดูแล ฟันฟูสภาพ และญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างสุขภาพจิต

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

1. รายละเอียดงบประมาณโครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่าและความสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ 2 รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

กิจกรรม	หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบดำเนินงาน		
1.การชี้แจงแนวทาง/วิธีการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต		
กิจกรรมที่ 1. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตผู้สูงอายุแก่บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต		222,000
	1) ค่าวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	14,400
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคคลของรัฐ)	32,000
	3) ค่าอาหารกลางวัน	12,800
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	9,600
	5) ค่าเบี้ยเลี้ยง	3,200
	6) ค่าเช่าที่พัก	57,600
	7) ค่าพาหนะ	90,000
	8) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	2,400
2. การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ		
กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจในเขตสุขภาพที่ 11		123,000
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	
	1) ค่าวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	6,000
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคคลของรัฐ)	-
	3) ค่าอาหารกลางวัน	25,000
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	10,000
	5) ค่าเบี้ยเลี้ยง	24,000
	6) ค่าเช่าที่พัก	36,000
	7) ค่าพาหนะ	21,300
	8) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	700
กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ		1,495,000

กิจกรรม	หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
	ขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ ในผู้สูงอายุและแก่ผู้ปฏิบัติงานใน รพศ. รพท. รพช. เขตสุขภาพที่ 1- 10 และ 12-13	1,495,000
กิจกรรมที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำมาตรฐานคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ		418,000
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	
	1) ค่าวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	14,400
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคคลของรัฐ)	3,600
	3) ค่าอาหารกลางวัน	56,000
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	22,400
	5) ค่าเบี้ยเลี้ยง	33,600
	6) ค่าเช่าที่พัก	108,000
	7) ค่าพาหนะ	179,000
	8) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	1,000
กิจกรรมที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการเข้าถึงบริการผู้ป่วยสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจ		95,000
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	
	1) ค่าวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	18,000
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคคลของรัฐ)	24,000
	3) ค่าอาหารกลางวัน	30,000
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	12,000
	5) ค่าเบี้ยเลี้ยง	-
	6) ค่าพาหนะ	10,000
	7) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	1,000
กิจกรรมที่ 6 ประชุมวิชาการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ		672,000
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	
	1) ค่าวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	14,400
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคคลของรัฐ)	7,200
	3) ค่าวิทยากรกลุ่ม (บุคลากรของรัฐ)	48,000
	3) ค่าอาหารกลางวัน	72,000
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	28,800

กิจกรรม	หมวดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
	5) ค่าเบี้ยเลี้ยง	38,400
	6) ค่าเช่าที่พัก	140,400
	7) ค่าพาหนะ	320,000
	8) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	2,800
กิจกรรมที่ 7 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ		25,000
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	
	1) ค่าวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	10,800
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคลากรของรัฐ)	
	3) ค่าอาหารกลางวัน	9,000
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	4,500
	5) ค่าพาหนะ	500
	6) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	200
กิจกรรมที่ 8 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจในผู้สูงอายุ		50,000
	ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	
	1) ค่าวิทยากรกลุ่ม (บุคลากรของรัฐ)	24,000
	2) ค่าวิทยากร (ไม่ใช่บุคลากรของรัฐ)	
	3) ค่าอาหารกลางวัน	15,000
	4) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	7,500
	5) ค่าพาหนะ	2,500
	6) ค่าวัสดุในการจัดประชุม	1,000
รวมงบประมาณโครงการ		3,100,000

2. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของ
โครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วย นับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน	คน / แห่ง	แผน ผล				
1.ร้อยละของผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น		ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82	ร้อยละ 84
2.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ปัญหาสุขภาพจิต พฤติกรรมที่ผิดปกติได้รับ การดูแลฟื้นฟูสภาพ		NA	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52	ร้อยละ 54	ร้อยละ 56
3. ผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่มี ปัญหาพฤติกรรมและ จิตใจได้รับการดูแลฟื้นฟู สภาพ		500 คน	3,000 คน	8,500 คน	14,000 คน	19,500 คน
4. ร้อยละของสถาน บริการ(นาร่อง) ที่มีการ ดำเนินงานจัดบริการ ฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้สูงอายุ กลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต		NA	ร้อยละ 52	ร้อยละ 54	ร้อยละ 56	ร้อยละ 58
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	10,085,000	5,800,000	3,100,000	10,000,000	12,000,000
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	10,085,000	5,800,000	3,100,000	10,000,000	12,000,000
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	แผน ผล				

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วย นับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน	คน / แห่ง	แผน ผล				
แหล่งงบประมาณ						

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี 2567 ที่จะให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2569

3. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานจาก

- ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด กรมสุขภาพจิต
- การนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน

เครื่องมือ :

- ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด กรมสุขภาพจิต

ระยะเวลา : 1 ตุลาคม 2566- 4 กันยายน 2567

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม 1,393,195 คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : แนวทางที่ 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ 1,393,195 คน

***ชื่อผลผลิต โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยสูงอายุ**

****ชื่อกิจกรรมหลัก การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต**

1. โครงการ (ย่อย) โครงการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย

2. เหตุผลความจำเป็น

ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสมบูรณ์ (Complete age society) โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ 12.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าไม่เกิน 15 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super-aged society) โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 30 ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ขณะที่ประชากรวัยแรงงานซึ่งเป็นผู้เกื้อหนุนผู้สูงอายุมีจำนวนลดลง โดยคาดว่าปี 2573 จะมีประชากรวัยแรงงานเพียง 2 คนต่อการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ดังนั้น ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีศักยภาพ มีความสามารถในการดำเนินชีวิตด้วยตนเองอย่างสูงเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย โดยรัฐบาลได้กำหนดนโยบาย แผนปฏิรูปประเทศ และยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ในยุทธศาสตร์ที่ 1 Promotion Prevention & Protection Excellence (การส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครอง) โดยให้ความสำคัญในกลุ่มวัยสูงอายุเป็นกลุ่มที่จำเป็นเร่งด่วนในการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เนื่องจากความเสื่อมถอยทุกระบบทั้ง ร่างกาย ความคิด ความจำ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคมต่าง ๆ จากข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (2017) พบว่า โดยเฉลี่ยร้อยละ 15 ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยความผิดปกติทางจิตประสาทและอารมณ์ (Mental disorder) โดยปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางระบบประสาทของผู้สูงอายุที่พบมาก คือ ภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 5 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 7 โรควิตกกังวล ร้อยละ 3.8

**** หมายถึง หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น**

และการใช้สารเสพติด ร้อยละ 1 นอกจากนี้ ผลการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย พบว่า ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยรู้สึกวิตกกังวลเพิ่มขึ้นร้อยละ 49.9 เครียด เพิ่มขึ้น ร้อยละ 41 มีปัญหาอนอนไม่หลับเพิ่มขึ้นร้อยละ 21.5 และไม่มีวิธีรับมือความรู้สึกหรือจัดการปัญหาสุขภาพจิต

จากสาเหตุปัญหาดังกล่าวข้างต้น กรมสุขภาพจิต ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพจิต ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพจิตดี จึงกำหนดการดำเนินโครงการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย ขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อลดและป้องกันปัญหาการเจ็บป่วยด้วยความผิดปกติทางจิตประสาทและอารมณ์ (Mental disorder) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง โดยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุทุกกลุ่มมีทักษะ มีความสามารถในการ เผชิญกับเหตุการณ์คุกคาม หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด สามารถจัดการปัญหา สามารถฟื้นตัว กลับมาดำเนินชีวิตตามศักยภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงลดปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อ ร่างกายทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและสามารถใช้ชีวิตตามศักยภาพ เป็นพลังของสังคมและประเทศชาติต่อไป

3.วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

- 3.1 เพื่อเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
- 3.2 เพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพจิต
- 3.3 เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุในการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น

4.เป้าหมายโครงการ (Outputs)

- 4.1 การขับเคลื่อนดำเนินงานการเสริมสร้างสุขภาพจิตและดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
- 4.2 เครือข่ายมีการดำเนินงานด้านการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพจิต

5.กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

5.1 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่รับบริการในรพ.สต. ชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและส่งเสริมด้านสุขภาพจิต และสถานสงเคราะห์คนชรา (ศพส.) และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

6.ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

6.1 ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

- 6.1.1 จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต (142,500 คน)

6.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

- 6.2.1 ร้อยละ 82 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น
- 6.2.2 ร้อยละ 82 ของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิตได้รับการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต

7.กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(กิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

กิจกรรม : ต้นทาง

7.1 การชี้แจงนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่าย

7.2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ

- พัฒนาแกนนำหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อหาแนวทางการบูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับกรมวิชาการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

7.3 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่าง ๆ สร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิตโดยบูรณาการร่วมกับกรมประชาสัมพันธ์

- ร่วมพัฒนาองค์ความรู้และสื่อเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตประเด็นการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังในการรับมือกับความโดดเดี่ยวและสูญเสีย
- สนับสนุนสื่อและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อการเสริมสร้างสุขภาพจิตและการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่

กิจกรรม : กลางทาง

7.4 การพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิตและช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

- บุคลากรกรมสุขภาพจิต (ศูนย์สุขภาพจิต รพจ.)
- บุคลากรนอกสังกัดสาธารณสุข (พม. อปท. ศพส. ศพอส.)

7.5 การสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ

- สื่อสารสร้างความร่วมมือการดำเนินงานเชิงนโยบายในพื้นที่
- สนับสนุนการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ (พัฒนาคน งบประมาณ สื่อความรู้ การจัดการข้อมูล)
- สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

กิจกรรม : ปลายทาง

7.6 การเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายการส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิต

- ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ในเขตสุขภาพ

7.7 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการดำเนินงานเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

- บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพ

7.8 การสรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลพื้นที่เพื่อพัฒนาต่อยอดการดำเนินงาน

-

8. ตัวชี้วัดกิจกรรม

- 8.1 ชี้แจงแนวทาง/นโยบาย (45 คน)
- 8.2 ทิมนำการขับเคลื่อนโครงการในระดับเขตสุขภาพและพื้นที่ที่รับผิดชอบได้รับการพัฒนาศักยภาพ (60 คน)
- 8.3 การพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพจิตและช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง (เขตสุขภาพ 1-12 และกทม.)
- 8.4 การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้และสื่อต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานแก่หน่วยงานในสังกัดกรมและหน่วยงานภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพ (อย่างน้อย 1 เรื่อง)
- 8.5 พื้นที่ดำเนินการได้รับการสนับสนุนสื่อ/องค์ความรู้/งบประมาณ (เขตสุขภาพ 1-12 และกทม.)
- 8.6 กำกับติดตาม นิเทศ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน (เขตสุขภาพ 1-12 และกทม.)

9. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

เริ่มดำเนินการ ตุลาคม 2566 - กันยายน 2570

10. งบประมาณ

4,530,000.00 บาท (สี่ล้านห้าแสนสามหมื่นบาทถ้วน)

11. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

- 11.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
- 11.2 ชมรมผู้สูงอายุ
- 11.3 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) /สถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์พัฒนาและคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)
- 11.4 กรมอนามัย (บูรณาการ)
- 11.5 กรมการแพทย์ (บูรณาการ)

12. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักความรอบรู้สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

13. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

- 13.1 นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักความรอบรู้สุขภาพจิต
- 13.2 นางศจี รุกขวัฒนกุล นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ E-mail: elderly.sps@gmail.com
- 13.3 นายอานนท์ ฉัตรทอง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ E-mail: elderly.sps@gmail.com
- 13.4 นางสาววนิดา บุญพ่วง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ E-mail: elderly.sps@gmail.com
- 13.5 นายกรกิจ บณปิ่นเชื้อ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ E-mail: pbsd.dhs5@gmail.com

14. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

1. ลดความรุนแรงของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพจิต และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงแนวทางการดูแลสุขภาพจิตตนเองเบื้องต้น
3. มีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

1.รายละเอียดงบประมาณโครงการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ 2 รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบดำเนินงาน :	
1. การขึ้นเงินเดือน/นโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่าย	250,000
- ค่าตอบแทนวิทยากร	50,400
- ค่าอาหาร	40,000
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	10,000
- ค่าที่พัก	75,000
- ค่าเดินทางไปราชการ	72,600
- ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	2,000
2. การพัฒนา/ผลิตองค์ความรู้	300,000
สร้างความรู้ความเข้าใจในการเสริมสร้างและดูแลสุขภาพจิต	
2.1 ผลิตสื่อเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาพจิตและการดูแล สุขภาพจิตผู้สูงอายุเบื้องต้น	300,000
3. สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ	2,410,000
4. การเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายเสริมสร้างการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	650,000
5. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาการดำเนินงานเสริมสร้างการดูแล สุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	920,000
- ค่าตอบแทนวิทยากร	126,000
- ค่าอาหาร	144,000
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	36,000
- ค่าที่พัก	270,000
- ค่าเดินทางไปราชการ	337,000
- ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ	7,000
รวมทั้งสิ้น	4,530,000

1. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของ
โครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน 1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาดูแลทางสังคมจิตใจ	คน / แห่ง	1) ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาดูแลทางสังคมจิตใจ 263,030 คน	1) ร้อยละ 65			
2) ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาดูแลทางสังคมจิตใจได้รับการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิตดีขึ้น			2) ร้อยละ 25	2) ร้อยละ 82	2) ร้อยละ 86	2) ร้อยละ 90
3) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมป้องกันปัญหาดูแลทางสังคมจิตใจ		3) มีนวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบ E-learning 2 เรื่อง ได้แก่ 1.การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ ที่ป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง 2. การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ	3) 100,000 คน	2) 142,500 คน	2) 185,000 คน	2) 227,500 คน
4) จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมป้องกันปัญหาดูแลทางสังคมจิตใจ				3) ร้อยละ 82	3) ร้อยละ 84	3) ร้อยละ 86
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	10,085,000	5,800,000	4,530,000	12,000,000	14,000,000

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วยนับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี 2565 แผน (ผล)*	ปี 2566 แผน	ปี 2567 แผน	ปี 2568 แผน	ปี 2569 แผน
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	10,085,000	5,800,000	4,530,000	12,000,000	14,000,000
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ผล				
- งบรายจ่าย อื่น	ล้านบาท	แผน ผล				
แหล่งงบประมาณ						

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี 2567 ที่จะให้ผลให้ต้องดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 – 2569

2. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ติดตามและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานจาก

- ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด กรมสุขภาพจิต
- การนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน

เครื่องมือ :

- ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข
- แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด กรมสุขภาพจิต

ระยะเวลา : 1 ตุลาคม 2566- 4 กันยายน 2567

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลโครงการ

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

เป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม ๑,๓๙๓,๑๙๕ คน

แนวทางการดำเนินงานแผนบูรณาการ : พัฒนาระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดแนวทางแผนบูรณาการ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ ๑,๓๙๓,๑๙๕ คน

*** ชื่อผลผลิต** โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

**** ชื่อกิจกรรมหลัก** พัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒. เหตุผลความจำเป็น

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบและรัฐบาลได้กำหนดให้สังคมสูงวัยเป็นวาระแห่งชาติ โดยมีนโยบายในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิด้านการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่ แต่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังทั้งจากโรคติดต่อและไม่ติดต่อ นำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพ ไม่สามารถรักษาให้หายได้โดยทันทีแต่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งศักยภาพในการดูแลสุขภาพของแต่ละครัวเรือนลดลงหรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงบางรายขาดผู้ดูแล ดังนั้น การช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มากขึ้น ภายใต้การดูแลของบุคคลที่มีความรู้และทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพและการให้คำปรึกษาในระบบการดูแลระยะยาวด้านสุขภาพจากบุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งในปี ๒๕๖๓ พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศ จำนวน ๙,๕๓๑,๓๐๒ คน โดยมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั่วประเทศจำนวน ๘๐๐,๒๔๔ คน

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็น ๔.๒ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยแรงงาน และวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ประกอบกับประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบเพื่อรักษาสมดุลทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านแทนครอบครัว จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติจึงออกประกาศคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรื่อง กำหนดสิทธิผู้สูงอายุตามมาตรา ๑๑ (๑๓) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยเพิ่มใน (๔) การได้รับการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่

**** หมายถึง** หน่วยงานต้องสอบถามชื่อผลผลิต และชื่อกิจกรรมหลัก จากกองแผนของแต่ละหน่วยงานที่กำหนดในระบบงบประมาณเท่านั้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ออกประกาศ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่อง กำหนดกิจการที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยมีสาระสำคัญ คือ กำหนดให้มีบุคลากรและค่าใช้จ่ายของบุคลากร เพื่อทำหน้าที่ในการดูแลและเฝ้าระวังสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยาและกรุงเทพมหานคร และข้อ ๓ (๒) กำหนดให้ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเสนอตั้งงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป เพื่อเป็นค่าตอบแทนบุคลากรเพื่อหน้าที่ในการดูแลและเฝ้าระวังสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ต่อไป และกระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดนายอำเภอว่า “อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น” หมายถึงบุคคลที่ทำหน้าที่ช่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะยาว ตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และไม่อยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ และกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และข้อ ๕ กำหนดให้ อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นมีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทน เพื่อเป็นค่าป่วยการชดเชยการทำงานหรือเวลาที่เสียไป เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบกับกระทรวงมหาดไทยได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ๖๒๙๐ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ กำหนดวิธีการ เงื่อนไข อัตราค่าตอบแทน และการจ่ายค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อ ๔ อัตราค่าตอบแทนและการจ่ายค่าตอบแทนของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นคนใดได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ไม่น้อยกว่าวันละ ๘ ชั่วโมง และไม่น้อยกว่า ๒๐ วัน จะได้รับเงินค่าตอบแทนตามอัตรา ดังนี้ (๑.๑) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง จะได้รับ เงินค่าตอบแทนเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท และ (๑.๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นกลาง จำนวน ๗๐ ชั่วโมง และผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มเติมนักบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมง ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดให้มีการอบรม โดยได้รับอนุมัติให้ใช้หลักสูตรจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จะได้รับเงินค่าตอบแทนเดือนละ ๖,๐๐๐ บาท

กระทรวงมหาดไทยจึงได้อาศัยระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดให้มีอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้เต็มที่ หรือมีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นที่ ๔.๒ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัยตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ให้มีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า

๓. วัตถุประสงค์โครงการ (Outcomes)

๓.๑ เพื่อฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการจัดระบบดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่หรือมีภาวะพึ่งพิงในหมู่บ้านหรือชุมชน

๓.๒ เพื่อฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น ให้มีความรู้และทักษะปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่หรือมีภาวะพึ่งพิงในหมู่บ้านหรือชุมชน

๓.๓ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

๔. เป้าหมายโครงการ (Outputs)

บุคลากรด้านสุขภาพและอาสาสมัครบริบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๕. กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

กิจกรรมที่ ๑ : บุคลากรด้านสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น ๗,๘๔๔ คน จาก อบท. ประเภทเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๗๖ จังหวัด จังหวัดละ ๑๐๓/๑๐๔ คน โดยกิจกรรมมีการบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัยเขต เพื่อร่วมเป็นวิทยากรและคัดกรองผู้สูงอายุโดยใช้เกณฑ์การประเมินกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living : ADL) รวมทั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC)

กิจกรรมที่ ๒ : อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนทั้งสิ้น ๑๕,๕๔๖ คน จาก อบท. ประเภทเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๗๖ จังหวัด จังหวัดละ ๒๐๕ คน โดยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจะทำหน้าที่ช่วย อบท. ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น ช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพพื้นฐาน ช่วยเหลือดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการบริการให้การดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)

๖. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

๖.๑ ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs)

เชิงปริมาณ บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๒๓,๓๙๕ คน แบ่งเป็น

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสังกัด อบท. จำนวน ๗,๘๔๔ คน
- อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๑๕,๕๔๖ คน
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล จำนวน ๖๒,๓๒๐ คน

เชิงคุณภาพ บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๖๒,๓๒๐ คน ได้รับการดูแลและห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ตลอดจนได้รับการดูแลทางด้านอนามัยพื้นฐาน ทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม

๗. กิจกรรม - วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกระบวนการลักษณะของกิจกรรม : ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

ต้นน้ำ

ลำดับ	ชื่อกิจกรรมหลัก	รายละเอียด/ วิธีการดำเนินกิจกรรม
๑	ขั้นตอนวางแผนงานก่อนดำเนินกิจกรรม	ประชุมวางแผนก่อนดำเนินกิจกรรม
๒	- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยเขต และ สปสช. - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรเพิ่มเติมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น โดยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นจะทำหน้าที่ช่วย อปท. ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น ช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพพื้นฐาน ช่วยเหลือดูแลปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการบริการให้การดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)	วิธีการบรรยาย อภิปราย ประชุมกลุ่มย่อย และฝึกปฏิบัติ
๓	สรุป และรายงานผล	รวบรวม สรุป และรายงานผล

๘. ตัวชี้วัดกิจกรรม

-

๙. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

จำนวน ๑๒ เดือน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๗

๑๐. งบประมาณ

จำนวน ๒๔๗,๗๖๐,๓๐๐ บาท

๑๑. สถานที่/พื้นที่ดำเนินการ

โรงแรมในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภูมิภาค ๗๖ จังหวัด

๑๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

กองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๑๓. ผู้ประสานงานโครงการ (พร้อมเบอร์โทรศัพท์ E – Mail และ ID Line)

๑. นายชินกร ดีสุยา ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น
๒. นางสาวภัชรจิรย์ ธัมเมรัตน์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑๔. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

๑. ผู้เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ความเข้าใจในแนวคิด วิธีการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
๒. ผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาท้องถิ่นได้
๓. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๖๒,๓๒๐ คน ได้รับการช่วยเหลือและดูแลด้านสุขภาพทางด้านอนามัยพื้นฐานใน ๔ มิติ ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม

เอกสารชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
๒๕๖๗
๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่าย
ล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ จำแนกตามแหล่งเงิน
๓. การติดตามประเมินผล

๑. รายละเอียดงบประมาณโครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์มที่ ๒ รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
งบดำเนินงาน :	
กิจกรรมที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้แก่บุคลากรด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๙๑,๑๒๘,๗๓๔
๑. ค่าใช้สอย	
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	๑,๘๒๔,๐๐๐
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม (บุคลากรของรัฐ)	๒,๒๘๐,๐๐๐
- ค่าที่พักผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๓๖,๓๔๖,๕๐๐
- ค่าที่พัก (เจ้าหน้าที่ + วิทยากร)	๗,๘๖๖,๐๐๐
- ค่าอาหาร (ไม่ครบมื้อ) (ผู้ฝึกอบรม + เจ้าหน้าที่+ผู้สังเกตการณ์)	๓๔,๓๘๗,๕๐๐
- ค่าอาหารว่าง (ผู้ฝึกอบรม + เจ้าหน้าที่+ผู้สังเกตการณ์)	๖,๘๗๗,๕๐๐
- ค่าพาหนะ (วิทยากร + เจ้าหน้าที่)	๖๙๙,๒๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการอบรม	๕๖๕,๓๙๐
- ค่าวัสดุ อุปกรณ์ แลค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็น	๒๘๒,๖๔๔
กิจกรรมที่ ๒ อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรเพิ่มเติมอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น	๑๕๖,๖๓๑,๕๘๐
๑. ค่าใช้สอย	
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (บุคลากรของรัฐ)	๑,๑๑๐,๐๐๐
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม (บุคลากรของรัฐ)	๒,๒๘๐,๐๐๐
- ค่าที่พักผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๗๐,๙๘๓,๐๐๐
- ค่าที่พัก (เจ้าหน้าที่ + วิทยากร)	๗,๑๘๒,๐๐๐
- ค่าอาหาร (ไม่ครบมื้อ) (ผู้ฝึกอบรม + เจ้าหน้าที่+ผู้สังเกตการณ์)	๖๐,๗๙๕,๐๐๐
- ค่าอาหารว่าง (ผู้ฝึกอบรม + เจ้าหน้าที่+ผู้สังเกตการณ์)	๑๒,๑๕๙,๐๐๐
- ค่าพาหนะ (วิทยากร + เจ้าหน้าที่)	๖๓๘,๔๐๐
- ค่าเอกสารประกอบการอบรม	๑,๑๐๔,๑๘๐
- ค่าวัสดุ อุปกรณ์ แลค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็น	๓๘๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น	๒๔๗,๗๖๐,๓๑๔

๒. เป้าหมาย งบประมาณ และกรอบงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าระยะปานกลางของโครงการ
จำแนกตามแหล่งเงิน

ตัวชี้วัด/แหล่งเงิน	หน่วย นับ	งบประมาณ			ประมาณการรายจ่าย ล่วงหน้า**	
		ปี ๒๕๖๕ แผน (ผล)*	ปี ๒๕๖๖ แผน	ปี ๒๕๖๗ แผน	ปี ๒๕๖๘ แผน	ปี ๒๕๖๙ แผน
เชิงปริมาณ : จำนวน	คน	แผน ผล	-	๒๓,๓๙๕ -	- -	- -
รวมเงินงบประมาณ	ล้านบาท	แผน ผล	-	๒๔๗,๗๖๐,๓๑๔ -	- -	- -
- งบดำเนินงาน	ล้านบาท	แผน ผล	-	๒๔๗,๗๖๐,๓๑๔ -	- -	- -
- งบลงทุน	ล้านบาท	แผน ผล	-			
- งบอุดหนุน	ล้านบาท	แผน ผล	-			
- งบรายจ่ายอื่น	ล้านบาท	แผน ผล	-			
แหล่งงบประมาณ						

หมายเหตุ :

* ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

** ประมาณการรายจ่ายล่วงหน้าตามภารกิจและเป้าหมายที่ได้ตั้งงบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะมีผลให้ต้อง
ดำเนินการต่อเนื่องถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

๓. การติดตามประเมินผล (แผนงาน/แผนเงิน) :

วิธีการ : ๑. การรวบรวมข้อมูลผู้เข้ารับการอบรม

๒. การสังเกตการณ์การเข้าอบรมและการมีส่วนร่วมในการอบรม

เครื่องมือ : แบบรายงานการใช้จ่ายงบประมาณ และแบบประเมินการเข้าฝึกอบรม

ระยะเวลา : สิงหาคม ๒๕๖๖ – กันยายน ๒๕๖๖

หมายเหตุ : หน่วยงานที่รับงบประมาณตามแผนบูรณาการฯ ต้องกำหนดแนวทางการติดตามและ
ประเมินผลโครงการ

**แบบรายงานผลการดำเนินงาน
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อม
เพื่อรองรับสังคมสูงวัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**

แบบฟอร์มที่ 1

แบบรายงานผลการดำเนินงานแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไตรมาสที่
 หน่วยงาน.....

เป้าหมายที่ :											
ตัวชี้วัดเป้าหมาย :											
แนวทางที่ :											
ตัวชี้วัดแนวทางที่ :											
โครงการ/ กิจกรรม	เป้าหมายโครงการ			งบประมาณ (บาท)			ผลการดำเนินงาน (สะสม)	ผลลัพธ์ (outcome)	ปัจจัยแห่ง ความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค การดำเนินงาน	แนวทางแก้ไข
	เป้าหมาย	ผล (สะสม)	ร้อยละ ความสำเร็จ	งบประมาณ	ผลการ เบิกจ่าย (สะสม)	คงเหลือ					

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 โทรศัพท์/โทรสาร.....

- *หมายเหตุ 1. ให้รายงานงบประมาณตามที่ได้รับการจัดสรร (พรบ.)
 2. การรายงานผลการเบิกจ่ายให้อ้างอิงผลการเบิกจ่ายจาก GF
 3. ให้ระบุหน่วยนับค่าเป้าหมาย เช่น คน แห่ง พื้นที่ รายการ เรื่อง อื่นๆ

แบบฟอร์มที่ 2

แบบรายงานผลสัมฤทธิ์ เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ตามแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไตรมาสที่ ...

ผลการ/ข้อเท็จจริง	รายการ/ข้อเท็จจริง	การดำเนินงาน		รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หน่วยงานเจ้าภาพ
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
ผลสัมฤทธิ์	1) ประชากรก่อนวัยสูงอายุมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย				
ตัวชี้วัด	1.1 สัดส่วนประชากรอายุ 25 ถึง 59 ปี มีการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ	2,490,995 คน			กรมประชาสัมพันธ์ ร่วมกับกรมกิจการผู้สูงอายุ
เป้าหมายแผนบูรณาการ	เป้าหมายที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25 - 59 ปี) มีความรู้และมีการนำไปใช้	3,558,564 คน			กรมประชาสัมพันธ์ ร่วมกับกรมกิจการผู้สูงอายุ
แนวทางการดำเนินงาน	แนวทางที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 ประชากรอายุ 25 - 59 ปี มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ	4,448,204 คน			กรมประชาสัมพันธ์ ร่วมกับกรมกิจการผู้สูงอายุ

ผลสัมฤทธิ์	รายการ/ชื่อตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หน่วยงานเจ้าภาพ
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัด	2) ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น				
	2.1 ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง	2,182 คน			สำนักงานปลัดกระทรวง อว.
	2.2 ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	331,220 คน			กรมกิจการผู้สูงอายุ
	2.3 ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี	11,005 แห่ง			กรมกิจการผู้สูงอายุ
	2.4 ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้	1,393,195 คน			กรมการแพทย์
เป้าหมายแผนบูรณาการ	เป้าหมายที่ 2 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม				
ตัวชี้วัด เป้าหมาย	ตัวชี้วัดที่ 1 ผู้สูงอายุมีงานทำและมีรายได้	2,727 คน			สำนักงานปลัดกระทรวง อว.
	ตัวชี้วัดที่ 2 ผู้สูงอายุเข้าถึงความคุ้มครองทางสังคม และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	331,220 คน			กรมกิจการผู้สูงอายุ
	ตัวชี้วัดที่ 3 ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	11,005 แห่ง			กรมกิจการผู้สูงอายุ

รายการ/ชื่อตัวชี้วัด	การดำเนินงาน		รายละเอียดผลการดำเนินงาน	หน่วยงานเจ้าภาพ
	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
ตัวชี้วัดที่ 4 ผู้สูงอายุทุกกลุ่มศักยภาพเข้าถึงระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานและได้รับการดูแลที่เหมาะสม	1,393,195 คน			กรมการแพทย์
แนวทางการดำเนินงาน	แนวทางที่ 2 เสริมสร้างทักษะด้านอาชีพในการดำรงชีวิตอย่างมั่นคง			
	แนวทางที่ 3 ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ			
	แนวทางที่ 4 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ			
	แนวทางที่ 5 พัฒนาระบบและนวัตกรรมกรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ			
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างทักษะอาชีพ	3,030 คน		สำนักงานปลัดกระทรวง อว.
แนวทาง	ตัวชี้วัดที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาและเข้าถึงเครือข่ายความคุ้มครองทางสังคม	331,220 คน		กรมกิจการผู้สูงอายุ
	ตัวชี้วัดที่ 3 ที่อยู่อาศัยและสถานที่สาธารณะได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	11,005 แห่ง		กรมกิจการผู้สูงอายุ
	ตัวชี้วัดที่ 4 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพ	1,393,195 คน		กรมการแพทย์

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหาอุปสรรค	ด้านการใช้จ่ายงบประมาณ		ด้านการดำเนินงาน
ข้อเสนอแนะ			



ระบบติดตามและประเมินผล

ที่ นร ๐๗๒๙.๑/ว ๑๐๘

สำนักงานงบประมาณ

ถนนพระรามที่ ๖ กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ระบบการติดตามและประเมินผล

เรียน **ผู้อำนวยการ วิทยาลัยฯ และหน่วยงานอื่น**

ตามที่สำนักงานงบประมาณได้วางระบบการติดตามและประเมินผลเพื่อให้หน่วยรับงบประมาณใช้เป็นแนวทางในการติดตามและประเมินผล และรายงานการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และแจ้งให้หน่วยรับงบประมาณถือปฏิบัติตามหนังสือสำนักงานงบประมาณ ที่ นร ๐๗๒๙.๑/ว ๖ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ แล้ว นั้น

เนื่องจากระบบการติดตามและประเมินผลได้บังคับใช้มาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานงบประมาณได้ปรับปรุงระบบการติดตามและประเมินผลให้มีความสอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน รวมถึงกำหนดแนวทางการดำเนินงานและวิธีปฏิบัติให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น จึงขอยกเลิกหนังสือดังกล่าวข้างต้นและขอให้ใช้หนังสือฉบับนี้แทน ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดระบบการติดตามและประเมินผลได้จากเว็บไซต์สำนักงานงบประมาณ www.bb.go.th หรือ QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายเดชาวิวัฒน์ ณ สงขลา)

ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

กองประเมินผล ๑

โทร. ๐ ๒๒๖๕ ๑๖๔๔ และ ๐ ๒๒๖๕ ๑๖๔๘

โทรสาร ๐ ๒๒๗๓ ๙๔๘๓



ระบบการติดตามและประเมินผล

เนื่องจากพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ กำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ เพื่อการวัดผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ ประกอบกับระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้มีการประเมินผลและการรายงานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณกำหนด และระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๒ และหรือระเบียบบริหารที่เกี่ยวข้อง ให้มีการรายงานผลการดำเนินการตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนั้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๙ มาตรา ๔๖ มาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๒ และหรือระเบียบบริหารที่เกี่ยวข้อง ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณจึงวางระบบการติดตามและประเมินผล พร้อมทั้งหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลา ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ สำนักงานงบประมาณจัดวางระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ เพื่อการวัดผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ โดยระบบการติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย การติดตามและประเมินผลก่อนการจัดสรรงบประมาณ การติดตามและประเมินผลระหว่างการใช้จ่ายงบประมาณ และการติดตามและประเมินผลหลังจากการใช้จ่ายงบประมาณ

ข้อ ๒ หน่วยรับงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ จะต้องจัดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณภายในหน่วยรับงบประมาณ และแผนงานบูรณาการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ และให้ถือว่าการประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารงบประมาณที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเปิดเผยต่อสาธารณชน

ข้อ ๓ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณต้องมีความครอบคลุมทุกมิติ ทั้งในมิติกระทรวง/หน่วยงาน มิติพื้นที่ และมิติบูรณาการตามเงื่อนไขของปฏิทินการติดตามและประเมินผล

ข้อ ๔ นิยามศัพท์

(๑) การติดตามและประเมินผลก่อนการจัดสรรงบประมาณ หมายความว่า การประเมินความจำเป็นและภารกิจ ความสามารถในการใช้จ่ายและการก่อหนี้ผูกพัน ความพร้อมหรือศักยภาพต่าง ๆ การปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความเสี่ยงและความเสียหายที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้จากการดำเนินงานของหน่วยรับงบประมาณตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

(๒) การติดตามและประเมินผลระหว่างการใช้จ่ายงบประมาณ หมายความว่า การติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ การจัดการความเสี่ยง เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และเพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการปรับปรุงแผนการดำเนินงานของหน่วยรับงบประมาณ ให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มโอกาสความสำเร็จตามเป้าหมายทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพภายในรอบระยะเวลาและทรัพยากรที่กำหนด

(๓) การติดตามและประเมินผลหลังจากการใช้จ่ายงบประมาณ หมายความว่า การประเมินความสำเร็จของการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

(๔) ผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ หมายความว่า ผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดขึ้นจากการใช้จ่ายงบประมาณ และนำผลผลิตไปใช้ประโยชน์กับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด โดยหน่วยรับงบประมาณกำหนดตัวชี้วัดและระบุค่าเป้าหมายที่ชัดเจนรวมทั้งสามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม

(๕) ผลการใช้จ่ายงบประมาณ หมายความว่า ผลรวมของผลการเบิกจ่ายงบประมาณและผลการก่อหนี้ของหน่วยรับงบประมาณในรอบปีงบประมาณ

(๖) หน่วยรับงบประมาณ หมายความว่า หน่วยรับงบประมาณตามพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๕ ให้สำนักงานงบประมาณมีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ” โดยมีองค์ประกอบตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณกำหนด และมีผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการติดตามและประเมินผล และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการติดตามและประเมินผล ร่วมในคณะกรรมการติดตามและประเมินผลดังกล่าว

ข้อ ๖ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะปรับปรุงแนวทาง หลักเกณฑ์และวิธีการติดตามและประเมินผลก่อนการจัดสรรงบประมาณ ระหว่างการใช้จ่ายงบประมาณ และหลังจากการใช้จ่ายงบประมาณ ตามปฏิทินการติดตามและประเมินผล

(๒) ควบคุม กำกับ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการติดตามและประเมินผลแก่หน่วยรับงบประมาณ และการรายงาน ตามพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๒ และหรือระเบียบบริหารที่เกี่ยวข้อง

(๓) เรียกหน่วยรับงบประมาณให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการติดตามและประเมินผล และปัญหาอุปสรรคจากการใช้จ่ายงบประมาณ

(๔) เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการติดตามและประเมินผล และปัญหาอุปสรรคจากการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ และการใช้จ่ายงบประมาณของแผนงานบูรณาการ

(๕) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามที่คณะกรรมการฯ มอบหมาย

(๖) ปฏิบัติการอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๗ การติดตามและประเมินผลก่อนการจัดสรรงบประมาณ ให้หน่วยรับงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ดำเนินการดังนี้

(๑) หน่วยรับงบประมาณทบทวนและปรับปรุงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ รวมถึงเป้าหมายการให้บริการทั้งระดับกระทรวงและหน่วยงาน ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม ตัวชี้วัดผลสำเร็จ ในปีที่ตั้งงบประมาณ กรณีหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ให้ทบทวนและปรับปรุงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณของแผนงานบูรณาการ เป้าหมายแผนงานบูรณาการ แนวทางการดำเนินงาน ตัวชี้วัดผลสำเร็จ โดยทบทวนและปรับปรุงให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ นโยบายสำคัญและนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยคำนึงถึงศักยภาพและความสามารถในการใช้จ่ายงบประมาณ รวมทั้งผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณในปีที่ล่วงมาแล้ว

(๒) วิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาลของโครงการสำคัญตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานงบประมาณกำหนด โดยหน่วยรับงบประมาณดำเนินการในระบบการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาลของสำนักงานงบประมาณ เว้นแต่หน่วยรับภาษะนั้นได้ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยงของโครงการไว้แล้ว ให้จัดส่งเอกสารดังกล่าวให้สำนักงานงบประมาณ

(๓) วิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณ โดยหน่วยรับงบประมาณดำเนินการตามแบบรายงานการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

(๔) หน่วยรับงบประมาณวิเคราะห์ความเหมาะสมของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ ความคุ้มค่าของโครงการ ตลอดจนความพร้อมของโครงการ

(๕) จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อแสดงวัตถุประสงค์และความพร้อมในการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณประกอบการจัดทำคำขอรับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยดำเนินการดังนี้

(๕.๑) หน่วยรับงบประมาณที่เป็นส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐสภา ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลรัฐธรรมนูญ องค์การอิสระและองค์กรอัยการ องค์การมหาชน ทุนหมุนเวียน ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล หน่วยงานอื่นของรัฐ สภาเกษตรกรไทย ส่วนราชการในพระองค์ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณในระบบฐานข้อมูลแผน/ผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณ (BB EvMIS) หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใดตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

(๕.๒) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ยกเว้นกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณในระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (BBL) หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใดตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

(๖) จัดทำเอกสารอื่นใดตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

(๗) ให้หน่วยรับงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ส่งผลการทบทวนตาม ข้อ ๗ (๑) - (๖) ให้สำนักงานงบประมาณภายในหกสิบวันก่อนยื่นคำขอของงบประมาณ

รายจ่ายประจำปี และส่งผลการวิเคราะห์และเอกสารตาม ข้อ ๗ (๓) – (๖) มาพร้อมคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี

(๘) หน่วยรับงบประมาณจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่แสดงถึงความเชื่อมโยงเป้าหมายการปฏิบัติราชการของหน่วยรับงบประมาณ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ นโยบายสำคัญและนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อให้ประกอบในขั้นการบริหารงบประมาณ โดยมีเป้าหมายตัวชี้วัด รายการและวงเงินงบประมาณที่ได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภา โดยครอบคลุมทุกแหล่งเงิน เพื่อแสดงถึงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ และส่งให้สำนักงานงบประมาณ ไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มปีงบประมาณ เว้นแต่กรณีที่ได้รับจัดสรรงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมหรือตามกฎหมายว่าด้วยการโอนงบประมาณรายจ่าย ให้จัดส่งให้สำนักงานงบประมาณภายในระยะเวลาที่สำนักงานงบประมาณกำหนดเป็นกรณีไป

สำหรับการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ให้หน่วยรับงบประมาณที่มีงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ จำแนกตามแผนงานบูรณาการ โครงการ โดยแผนดังกล่าวจะต้องแสดงถึงวัตถุประสงค์ ความเชื่อมโยงเป้าหมายการปฏิบัติราชการของหน่วยรับงบประมาณกับเป้าหมายร่วมภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ นโยบายสำคัญและนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยมีเป้าหมาย ตัวชี้วัด รายการและวงเงินงบประมาณ ที่ได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภา โดยครอบคลุมทุกแหล่งเงิน เพื่อแสดงถึงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ ส่งให้หน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ เพื่อหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ จัดส่งให้สำนักงานงบประมาณ ไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มปีงบประมาณ เว้นแต่กรณีที่ได้รับจัดสรรงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม หรือตามกฎหมายว่าด้วยการโอนงบประมาณรายจ่าย หรือตามที่ได้มีการโอนงบประมาณรายจ่ายบูรณาการภายใต้แผนงานบูรณาการเดียวกันระหว่างหน่วยรับงบประมาณ ให้จัดส่งให้สำนักงานงบประมาณภายในระยะเวลาที่สำนักงานงบประมาณกำหนดเป็นกรณีไป

ข้อ ๘ การติดตามและประเมินผลระหว่างการใช้จ่ายงบประมาณ และรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) สำนักงานงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และนโยบายที่สำคัญอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ

(๒) หน่วยรับงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ หรือตามที่ได้ตกลงกับสำนักงานงบประมาณ พร้อมทั้งระบุปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อสิ้นระยะเวลาใน

แต่ละไตรมาส และจัดส่งสำนักงานงบประมาณภายในสัปดาห์วันนับแต่วันสิ้นไตรมาส สำหรับหน่วยรับงบประมาณที่ตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงานกำหนดให้ได้รับจัดสรรงบประมาณเป็นเงินอุดหนุน ให้หน่วยรับงบประมาณรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณตามที่ได้มีการใช้จ่ายจริง (ไม่ใช่ผลการใช้จ่ายจากระบบ GFMS)

ทั้งนี้ การรายงานของหน่วยรับงบประมาณที่เป็นส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐสภา ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลรัฐธรรมนูญ องค์การอิสระและองค์กรอัยการ องค์การมหาชน ทุนหมุนเวียน ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล หน่วยงานอื่นของรัฐ สภาเกษตรกรไทย ส่วนราชการในพระองค์ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ให้รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณในระบบฐานข้อมูลแผน/ผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณ (BB EvMIS) หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใด ตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยกเว้น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ให้รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณในระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (BBL) หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใด ตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด และสำนักงานงบประมาณจะรวบรวมรายงานเสนอต่อคณะรัฐมนตรีภายในสัปดาห์วัน นับแต่วันสิ้นไตรมาส

(๓) กรณีผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณหรือแผนงานบูรณาการใด ไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัดที่กำหนด สำนักงานงบประมาณจะจัดทำข้อเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้หน่วยรับงบประมาณหรือหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด และรายงานรัฐมนตรีเจ้าสังกัด หรือรัฐมนตรีซึ่งกฎหมายกำหนดให้มีหน้าที่กำกับหรือควบคุมกิจการของหน่วยรับงบประมาณ หรือผู้มีอำนาจกำกับแผนงานบูรณาการ หรือรัฐมนตรีผู้รักษากฎหมายเพื่อทราบ ในกรณีที่หน่วยรับงบประมาณ หรือหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ไม่สามารถปรับปรุงแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด สำนักงานงบประมาณจะรายงานต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อสั่งการตามที่เห็นสมควร

(๔) กรณีหน่วยรับงบประมาณ หรือหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการมีความจำเป็นต้องปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยดำเนินการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณในระบบฐานข้อมูลแผน/ผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณ (BB EvMIS) หรือระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (BBL) หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใด ตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนดแล้วแต่กรณี และจัดส่งแผนดังกล่าวให้สำนักงานงบประมาณพิจารณา กรณีหน่วยรับงบประมาณที่เป็นหน่วยงานของรัฐสภา ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลรัฐธรรมนูญ องค์การอิสระและองค์กรอัยการ มีการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ให้ส่งแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่ปรับแล้ว ให้สำนักงานงบประมาณภายในสัปดาห์วัน นับแต่วันที่ได้มีการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

(๕) หน่วยรับงบประมาณรายงานการใช้งบประมาณรายจ่าย การโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พร้อมแสดงเหตุผลความจำเป็นที่ได้โอนเงินจัดสรร

และหรือเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร โดยรายงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ตามที่สำนักงบประมาณกำหนด และจัดส่งรายงานดังกล่าวให้สำนักงบประมาณภายในระยะเวลาที่กำหนด สำหรับการโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรที่หน่วยรับงบประมาณสามารถกระทำได้โดยไม่ต้องขอทำความตกลงกับ สำนักงบประมาณตามระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณที่เกี่ยวข้อง เมื่อหน่วยรับงบประมาณดำเนินการ โอนเงินจัดสรร และหรือเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรรายการใดแล้ว ให้จัดส่งรายงานการโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรตามแบบรายงานที่สำนักงบประมาณกำหนด ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่มีการโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร และสำนักงบประมาณจะเผยแพร่รายงาน ดังกล่าวต่อสาธารณะด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

(๖) หน่วยรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จัดส่งรายงานผลการดำเนินการตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่าย งบประมาณ ตามแบบรายงานที่สำนักงบประมาณกำหนด ให้สำนักงบประมาณภายในสิบห้าวันนับแต่วันสิ้น ไตรมาสและวันที่การใช้จ่ายงบประมาณแล้วเสร็จ

ข้อ ๙ การติดตามและประเมินผลภายหลังจากการใช้จ่ายงบประมาณ และรายงานผลการ ปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) หน่วยรับงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายในปีงบประมาณที่สิ้นสุด ตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายหรือตัวชี้วัดที่กำหนดไว้หรือตามที่ได้ตกลงกับสำนักงบประมาณ รวมทั้งรายงานผลสัมฤทธิ์ หรือประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายการให้บริการ หรือเป้าหมาย แผนงานบูรณาการ แนวทางการดำเนินงานแผนงานบูรณาการ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความ มั่นคงแห่งชาติ นโยบายสำคัญและนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ รายจ่ายประจำปี พร้อมทั้งระบุปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ส่งสำนักงบประมาณภายในสิบห้าวัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

สำหรับหน่วยรับงบประมาณที่ตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงานกำหนดให้ได้รับจัดสรร งบประมาณเป็นเงินอุดหนุน ให้หน่วยรับงบประมาณรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณตามที่ได้มีการ ใช้จ่ายจริง (ซึ่งไม่ใช่ผลการใช้จ่ายจากระบบ GFMS) โดยหน่วยรับงบประมาณที่เป็นส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐสภา ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลรัฐธรรมนูญ องค์การอิสระและองค์กรอัยการ องค์การ มหาชน ทุนหมุนเวียนที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย ส่วนราชการในพระองค์ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ให้รายงาน ผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณในระบบฐานข้อมูลแผน/ผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่าย งบประมาณ (BB EvMIS) หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใดตามที่สำนักงบประมาณกำหนด และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ยกเว้น กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ให้รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่าย งบประมาณในระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (BBL) หรือ ระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใดตามที่สำนักงบประมาณกำหนด เพื่อสำนักงบประมาณจะรวบรวมรายงานเสนอ ต่อคณะรัฐมนตรีภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

(๒) หน่วยรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณตามแบบรายงาน ที่สำนักงานงบประมาณกำหนด ภายในสิบห้าวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ พร้อมทั้งรายงานปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข เพื่อเสนอรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีเจ้าสังกัดหรือรัฐมนตรีที่กำกับดูแล หรือผู้ที่ คณะรัฐมนตรีมอบหมายให้เป็นผู้กำกับแผนงานบูรณาการกรณีเป็นการดำเนินการภายใต้แผนงานบูรณาการ แล้วแต่กรณี และแจ้งสำนักงานงบประมาณทราบ เพื่อสำนักงานงบประมาณรายงานผลต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป

(๓) สำนักงานงบประมาณจะรวบรวมรายงานเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ดังนี้

ก. รายงานประจำปีที่แสดงถึงความสำเร็จในการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณ รายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ และแผนงานบูรณาการ ซึ่งรวมถึงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับ จากการใช้จ่ายงบประมาณ

ข. รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น

ค. รายงานการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และรายงาน การใช้งบประมาณรายจ่ายและการโอนเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร

ง. รายงานการโอนงบประมาณรายจ่ายบูรณาการระหว่างหน่วยรับงบประมาณ

จ. รายงานการโอนงบประมาณรายจ่ายบุคลากรระหว่างหน่วยรับงบประมาณ

ฉ. รายงานการโอนงบประมาณรายจ่ายงบกลางระหว่างรายการ

ทั้งนี้ รายงานตาม ก - ค สำนักงานงบประมาณจะรายงานต่อคณะรัฐมนตรี ภายในเก้าสิบวัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ และรายงานตาม ง - ฉ สำนักงานงบประมาณจะรายงานต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อรายงาน ต่อรัฐสภา ภายในสามสิบวันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ

(๔) หน่วยรับงบประมาณจัดส่งรายงานการเงินประจำปีพร้อมกับรายงานผลการตรวจสอบ ของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินให้สำนักงานงบประมาณ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับรายงาน ผล การตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ รวมทั้งเผยแพร่ผ่านทางสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ด้วย

ข้อ ๑๐ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณของจังหวัด/ กลุ่มจังหวัด ตามแผนพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัด เพื่อการวัดผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการ ใช้จ่ายงบประมาณ จะต้องครอบคลุมการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ ในมิติของหน่วยรับ งบประมาณที่ตั้งอยู่ในจังหวัด มิติของจังหวัด/กลุ่มจังหวัด และมิติอื่นๆ ตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด สำหรับการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่าย งบประมาณให้ครอบคลุมการดำเนินการจัดบริการสาธารณะในแต่ละด้านตามภารกิจขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ ทั้งนี้ อาจมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาท้องถิ่น เพื่อเป็น การติดตามและประเมินผลในภาพรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคู่กันไปด้วยก็ได้

ข้อ ๑๑ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่าย งบประมาณ และการรายงานตามระบบการติดตามและประเมินผลนี้ ให้รวมถึงการติดตามและประเมินผล

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณที่ล่วงแล้วไปพลางก่อนด้วย ทั้งนี้ ให้กระทำผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
ภาครัฐ หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่นใด หรือวิธีการอื่นใดที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

ข้อ ๑๒ บรรดาหลักเกณฑ์หรือวิธีปฏิบัติใดที่ขัดแย้งกับระบบการติดตามและประเมินผลนี้ ให้ใช้
ระบบการติดตามและประเมินผลนี้แทน

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายเดชาภิวัดน์ ณ สงขลา)

ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ



ที่ นร ๐๗๑๗.๑/ ๖๑๑๔

สำนักงานงบประมาณ

๑๐๖๓ ถนนพหลโยธิน

แขวงพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ปลัดกระทรวง หัวหน้าส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น

ตามนัยพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๗ การประเมินผล และการรายงาน และระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้มีการรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือตัวชี้วัดที่กำหนดไว้หรือตามที่ได้ตกลง กับสำนักงานงบประมาณ ภายใต้แผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ พร้อมทั้งระบุปัญหา อุปสรรคและแนวทางแก้ไข เมื่อสิ้นระยะเวลาแต่ละไตรมาสและเมื่อสิ้นปีงบประมาณ จัดส่งให้สำนักงานงบประมาณ ภายในสิบห้าวันนับแต่วันสิ้นไตรมาส นั้น

สำนักงานงบประมาณจึงขอให้หน่วยรับงบประมาณระดับกระทรวง และหน่วยงาน รวมถึง หน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่าย งบประมาณ ในระบบฐานข้อมูลแผน/ผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณ (BB EvMis) และระบบ สารสนเทศเพื่อการจัดทำงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (BBL) ให้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยเคร่งครัด เพื่อสำนักงานงบประมาณจะรวบรวมและจัดทำรายงานเสนอต่อนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี พร้อมทั้ง เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคจากการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อให้หน่วยรับงบประมาณดำเนินการ ปรับปรุงแก้ไขตามความเหมาะสมทันต่อสถานการณ์ต่อไป ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดคู่มือการรายงานผล การปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณได้ตาม QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอภิชาติ รัตนราศรี)

รองผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

กองประเมินผล ๑

โทร. ๐๙ ๕๔๘๘๙ ๒๕๔๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@bb.go.th

แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



<https://shorturl.at/hrBFQ> 408

ปฏิทินการติดตามและประเมินผล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

กระบวนการ	เดือน	ขั้นตอนและกิจกรรม
การติดตามและประเมินผลก่อนการจัดสร้างงบประมาณ	ก.ย.	- หน่วยรับงบประมาณ และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของปีงบประมาณถัดไป เพื่อใช้ในการบริหารงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยมีเป้าหมาย ตัวชี้วัด รายการและวงเงินงบประมาณที่ได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภา และส่งให้สำนักงานงบประมาณพิจารณาไม่น้อยกว่า 15 วันก่อนวันเริ่มปีงบประมาณ
	ต.ค.	- สำนักงานงบประมาณเวียนแจ้งแนวทาง หลักเกณฑ์และวิธีการในการดำเนินการตามระบบการติดตามและประเมินผล เพื่อประกอบการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี ให้หน่วยรับงบประมาณ และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ทราบและดำเนินการ
	ต.ค. - พ.ย.	- หน่วยรับงบประมาณทบทวนและปรับปรุงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้จากการใช้จ่ายงบประมาณ เป้าหมายการให้บริการกระทรวง/หน่วยงาน ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม ตัวชี้วัดผลสำเร็จ ในปีที่จะจัดตั้งงบประมาณ และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ ทบทวนและปรับปรุงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่จะได้จากการใช้จ่ายงบประมาณ เป้าหมายของแผนงานบูรณาการ แนวทางการดำเนินงาน ตัวชี้วัดผลสำเร็จ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ รวมถึงแผนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยคำนึงถึงศักยภาพและความสามารถในการใช้จ่ายงบประมาณ ส่งสำนักงานงบประมาณภายใน 60 วันก่อนยื่นคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี
	ต.ค. - ธ.ค.	- หน่วยรับงบประมาณดำเนินการ (1) วิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาล (2) วิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานจากการใช้จ่ายงบประมาณ (3) วิเคราะห์ความเหมาะสมของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ ความคุ้มค่าของโครงการ ตลอดจนความพร้อมของโครงการ (4) จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณประกอบการจัดทำคำขอรับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี (5) จัดทำเอกสารอื่นใดตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด โดย (1) ส่งสำนักงานงบประมาณภายใน 60 วันก่อนยื่นคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี และ (2) - (5) ส่งสำนักงานงบประมาณพร้อมคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี - หน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณประกอบการจัดทำคำขอรับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี หรือจัดทำเอกสารอื่นใดตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด โดยดำเนินการในระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือตามแบบรายงานที่สำนักงานงบประมาณกำหนด และจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้สำนักงานงบประมาณพร้อมคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี
การติดตามและประเมินผลระหว่างการใช้จ่ายงบประมาณ	ต.ค. - ก.ย.	- สำนักงานงบประมาณและหน่วยรับงบประมาณ ดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และนโยบายที่สำคัญ เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน และการใช้จ่ายงบประมาณ
		- กรณีหน่วยรับงบประมาณ หรือหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ มีการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณระหว่างปีงบประมาณ ให้จัดส่งแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่ขอปรับให้สำนักงานงบประมาณพิจารณา สำหรับหน่วยงานของรัฐสภา ศาลยุติธรรม ศาลปกครอง ศาลรัฐธรรมนูญ องค์การอิสระและองค์กรอัยการ ให้ส่งแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่ปรับแล้วให้สำนักงานงบประมาณภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้มีการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ
		- หน่วยรับงบประมาณรายงานการใช้งบประมาณรายจ่าย การโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ในระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สำนักงานงบประมาณกำหนด และจัดส่งรายงานดังกล่าวให้สำนักงานงบประมาณ และสำหรับการโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรที่ไม่ต้องขอทำความตกลงกับสำนักงานงบประมาณ เมื่อหน่วยรับงบประมาณดำเนินการโอนเงินจัดสรร และหรือเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรรายการใดแล้ว ให้จัดส่งรายงานการโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร ตามแบบที่สำนักงานงบประมาณกำหนดให้สำนักงานงบประมาณภายใน 15 วันนับแต่วันที่มีการโอนเงินจัดสรร และหรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร
		- หน่วยรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ให้จัดส่งรายงานผลการดำเนินการตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้สำนักงานงบประมาณ ภายใน 15 วันนับแต่วันสิ้นไตรมาส และวันที่การใช้จ่ายงบประมาณแล้วเสร็จ
	ม.ค. - เม.ย. - ก.ค.	- คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ ประชุมพิจารณาผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณ และผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณของแผนงานบูรณาการ ในแต่ละไตรมาส เพื่อติดตามปัญหาอุปสรรคจากการใช้จ่ายงบประมาณ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข รวมถึงพิจารณาหลักเกณฑ์และแนวทางในการติดตามและประเมินผล
	ม.ค. - เม.ย. - ก.ค.	- หน่วยรับงบประมาณ และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณของแต่ละไตรมาส ภายใน 15 วัน นับแต่วันสิ้นไตรมาส (ภายใน 15 ม.ค. , 15 เม.ย. , และ 15 ก.ค.)

กระบวนการ	เดือน	ขั้นตอนและกิจกรรม
การติดตามและประเมินผลภายหลังการใช้จ่ายงบประมาณ	ก.พ. พ.ค. ส.ค.	- สำนักงบประมาณรายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยรับงบประมาณและแผนงานบูรณาการ เสนอต่อคณะรัฐมนตรี ภายใน 45 วัน นับแต่วันสิ้นไตรมาส
	ต.ค.	- หน่วยรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ภายใน 15 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ พร้อมทั้งรายงานปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ไข เพื่อเสนอรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรี เจ้าสังกัดหรือรัฐมนตรีที่กำกับดูแล หรือผู้ที่คณะรัฐมนตรีมอบหมายให้เป็นผู้กำกับแผนงานบูรณาการ และแจ้งสำนักงบประมาณทราบ เพื่อสำนักงบประมาณ รายงานคณะรัฐมนตรี
		- สำนักงบประมาณรวบรวมรายงาน (1) รายงานการโอนงบประมาณรายจ่ายบูรณาการระหว่างหน่วยรับงบประมาณ (2) รายงานการโอนงบประมาณรายจ่ายบุคลากรระหว่างหน่วยรับงบประมาณ และ (3) รายงานการโอนงบประมาณรายจ่ายงบกลางระหว่างรายการ เสนอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อรายงานต่อรัฐสภา ภายใน 30 วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
	ต.ค. - พ.ย.	- หน่วยรับงบประมาณ และหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักของแผนงานบูรณาการ รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ในปีงบประมาณที่สิ้นสุด รวมถึงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ ภายใน 45 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ (ภายใน 15 พ.ย.)
	ธ.ค.	- สำนักงบประมาณรวบรวมรายงาน (1) รายงานประจำปีที่แสดงถึงความสำเร็จในการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ และแผนงานบูรณาการ ซึ่งรวมถึงผลสัมฤทธิ์หรือประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ (2) รายงานผลการปฏิบัติงานและผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น (3) รายงานการปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และรายงานการใช้งบประมาณรายจ่ายและการโอนเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร เสนอต่อคณะรัฐมนตรีภายใน 90 วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
		- หน่วยรับงบประมาณจัดส่งรายงานการเงินประจำปีพร้อมกับรายงานผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินให้สำนักงบประมาณ ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับรายงานผลการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ รวมทั้งเผยแพร่ผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วย

คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี

ที่ ๒๕๑/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖ อนุมัติหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ การจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ และมอบหมายผู้มีอำนาจกำกับแผนงานบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยกำหนดให้มีการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ จำนวน ๑๐ แผนงาน และมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ อนุมัติปรับปรุงการมอบหมายผู้มีอำนาจกำกับแผนงานบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

เพื่อให้การจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๖ คณะ โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
คณะที่ ๑ ประกอบด้วย ๒ คณะย่อย ดังนี้

คณะที่ ๑.๑ แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑) นายภูมิธรรม เวชยชัย | ประธานกรรมการ |
| รองนายกรัฐมนตรี | |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | รองประธานกรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |
| (๕) ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | กรรมการ |
| (๖) ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ | กรรมการ |
| (๗) เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๘) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| (๙) เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๐) เลขาธิการสำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (เจ้าภาพหลัก) | |

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑๑) อธิบดีกรมชลประทาน | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๒) ผู้แทนสำนักงบประมาณ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๓) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการและเลขานุการร่วม |

คณะที่ ๑.๒ แผนงานบูรณาการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑) นายภูมิธรรม เวชยชัย
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการ |
| (๒) ปลัดกระทรวงคมนาคม | กรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |
| (๕) ปลัดกระทรวงแรงงาน | กรรมการ |
| (๖) ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม | กรรมการ |
| (๗) ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์
วิจัยและนวัตกรรม | กรรมการ |
| (๘) ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ | กรรมการ |
| (๙) เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๐) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| (๑๑) เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๒) เลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา | กรรมการ |
| (๑๓) เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน | กรรมการ |
| (๑๔) เลขาธิการคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษ
ภาคตะวันออก (เจ้าภาพหลัก) | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๕) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ (เจ้าภาพรอง) | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๖) ผู้แทนสำนักงบประมาณ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๗) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการและเลขานุการร่วม |

/๒. คณะกรรมการ...

๒. คณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
คณะที่ ๒ ประกอบด้วย ๓ คณะย่อย ดังนี้

คณะที่ ๒.๑ แผนงานบูรณาการพัฒนาด้านคมนาคมและระบบโลจิสติกส์

องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|---|-------------------------|
| (๑) นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการ |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม | รองประธานกรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงคมนาคม | กรรมการ |
| (๕) ปลัดกระทรวงพาณิชย์ | กรรมการ |
| (๖) ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม | กรรมการ |
| (๗) ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์
วิจัยและนวัตกรรม | กรรมการ |
| (๘) ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ | กรรมการ |
| (๙) เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๐) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| (๑๑) เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๒) ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและแผนการขนส่ง
และจราจร (เจ้าภาพหลัก) | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๓) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ (เจ้าภาพรอง) | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๔) ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๕) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการและเลขานุการร่วม |

คณะที่ ๒.๒ แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|--|------------------|
| (๑) นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการ |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม | รองประธานกรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงยุติธรรม | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| (๕) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ | กรรมการ |
| (๖) ปลัดกระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |

/(๗) ปลัดกระทรวง...

(๓)	ปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
(๔)	ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
(๕)	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๑๐)	ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	กรรมการ
(๑๑)	ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	กรรมการ
(๑๒)	เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๓)	เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการ
(๑๔)	เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๕)	เลขาธิการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน ราชอาณาจักร	กรรมการ
(๑๖)	ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๗)	เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม การฟอกเงิน	กรรมการ
(๑๘)	เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด (เจ้าภาพหลัก)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๙)	ผู้แทนสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ (เจ้าภาพรอง)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๐)	ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๑)	ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๒)	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการและเลขานุการร่วม

**คณะที่ ๒.๓ แผนงานบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้
องค์ประกอบคณะกรรมการ**

(๑)	นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
(๒)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม	รองประธานกรรมการ
(๓)	ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๔)	ปลัดกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
(๕)	ปลัดกระทรวงยุติธรรม	กรรมการ
(๖)	ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
(๗)	ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	กรรมการ
(๘)	ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	กรรมการ
(๙)	เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ

/(๑๐) เลขาธิการ...

(๑๐)	เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการ
(๑๑)	เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน	กรรมการ
(๑๒)	ผู้อำนวยการสำนักข่าวกรองแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๓)	ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๔)	เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ (เจ้าภาพหลัก)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๕)	เลขาธิการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายใน ราชอาณาจักร (เจ้าภาพรอง)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๖)	เลขาธิการศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดน ภาคใต้ (เจ้าภาพรอง)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๗)	ผู้แทนสำนักงบประมาณ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๘)	ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๙)	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการและเลขานุการร่วม

๓. คณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
คณะที่ ๓ ประกอบด้วย ๒ คณะย่อย ดังนี้

คณะที่ ๓.๑ แผนงานบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว
องค์ประกอบคณะกรรมการ

(๑)	นายปานปรีย์ พหิทธานุกร รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
(๒)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	รองประธานกรรมการ
(๓)	ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	กรรมการ
(๔)	ปลัดกระทรวงคมนาคม	กรรมการ
(๕)	ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
(๖)	ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
(๗)	ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	กรรมการ
(๘)	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๙)	ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ	กรรมการ
(๑๐)	เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๑)	เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการ
(๑๒)	เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๓)	ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๔)	ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุม และนิทรรศการ	กรรมการ

/(๑๕) ผู้อำนวยการ...

(๑๕)	ผู้อำนวยการองค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษ เพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน	กรรมการ
(๑๖)	ผู้ว่าการการกีฬาแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๑๗)	ผู้ว่าการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(๑๘)	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (เจ้าภาพหลัก)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๙)	ผู้แทนกรมการท่องเที่ยว	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๐)	ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๑)	ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๒)	ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๒๓)	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการและเลขานุการร่วม

คณะที่ ๓.๒ แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล

องค์ประกอบคณะกรรมการ

(๑)	นายปานปรีย์ พหิทธานุกร รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
(๒)	รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	รองประธานกรรมการ
(๓)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคม	รองประธานกรรมการ
(๔)	ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
(๕)	ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	กรรมการ
(๖)	ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	กรรมการ
(๗)	ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	กรรมการ
(๘)	เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
(๙)	เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการ
(๑๐)	เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๑)	เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน	กรรมการ
(๑๒)	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (เจ้าภาพหลัก)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๓)	เลขาธิการคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ (เจ้าภาพรอง)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๔)	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (เจ้าภาพรอง)	กรรมการและเลขานุการร่วม

/(๑๕) ผู้แทน...

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑๕) ผู้แทนสำนักงบประมาณ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๖) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ | กรรมการและเลขานุการร่วม |

๔. คณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
คณะที่ ๔ ประกอบด้วย ๑ คณะย่อย ดังนี้

**คณะที่ ๔.๑ แผนงานบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ
องค์ประกอบคณะกรรมการ**

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑) นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการ |
| (๒) ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | กรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ | กรรมการ |
| (๕) ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ | กรรมการ |
| (๖) เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๗) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| (๘) เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๙) เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
การฟอกเงิน | กรรมการ |
| (๑๐) เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
การทุจริตแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๑) เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
การทุจริตในภาครัฐ | กรรมการ |
| (๑๒) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม
การทุจริตแห่งชาติ (เจ้าภาพหลัก) | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๓) ผู้แทนสำนักงบประมาณ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๔) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๕) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการและเลขานุการร่วม |

/๕. คณะกรรมการ...

๕. คณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
คณะที่ ๕ ประกอบด้วย ๑ คณะย่อย ดังนี้

คณะที่ ๕.๑ แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑) พลตำรวจเอก พัชรวาท วงษ์สุวรรณ
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการ |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ | รองประธานกรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงการคลัง | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ | กรรมการ |
| (๕) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| (๖) ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์
วิจัยและนวัตกรรม | กรรมการ |
| (๗) ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ | กรรมการ |
| (๘) เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๙) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการ |
| (๑๐) เลขาธิการสภาพความมั่นคงแห่งชาติ | กรรมการ |
| (๑๑) อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ (เจ้าภาพหลัก) | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๒) ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๓) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ | กรรมการและเลขานุการร่วม |
| (๑๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ | กรรมการและเลขานุการร่วม |

๖. คณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
คณะที่ ๖ ประกอบด้วย ๑ คณะย่อย ดังนี้

คณะที่ ๖.๑ แผนงานบูรณาการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

องค์ประกอบคณะกรรมการ

- | | |
|---|------------------|
| (๑) นายพีระพันธุ์ สาลีรัฐวิภาค
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการ |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม | รองประธานกรรมการ |
| (๓) ปลัดกระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| (๔) ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม | กรรมการ |

/(๕) ปลัดกระทรวง...

(๕) ปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
(๖) ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
(๗) ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	กรรมการ
(๘) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
(๙) ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	กรรมการ
(๑๐) เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๑) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการ
(๑๒) เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ	กรรมการ
(๑๓) เลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	กรรมการ
(๑๔) เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน	กรรมการ
(๑๕) ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม (เจ้าภาพหลัก)	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๖) ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๗) ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ	กรรมการและเลขานุการร่วม
(๑๘) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กรรมการและเลขานุการร่วม

หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ คณะที่ ๑ - ๖

(๑) กำหนดหลักเกณฑ์ วัตถุประสงค์ ขอบเขตภารกิจ เป้าหมายร่วม แนวทางการดำเนินงาน ตัวชี้วัด หน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลักในแต่ละเป้าหมาย และหน่วยรับงบประมาณที่เกี่ยวข้อง ให้ครอบคลุม ครบถ้วน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ รวมถึงหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว เพื่อให้การจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ และประชาชนเป็นสำคัญ

(๒) ประสานหน่วยรับงบประมาณที่เกี่ยวข้องให้จัดทำโครงการ กิจกรรม และงบประมาณ รายจ่ายที่จะต้องใช้ในการดำเนินการงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามความจำเป็นและเหมาะสม

(๓) พิจารณาโครงการ กิจกรรม และงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของแผนงานบูรณาการที่ได้รับมอบหมาย

(๔) จัดทำข้อเสนอการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และแสดงผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณตามกรอบระยะเวลา ของการดำเนินการ พร้อมจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ส่งสำนักงานงบประมาณ

/ให้ประธาน...

ให้ประธานกรรมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นผู้มีอำนาจกำกับแผนงานบูรณาการ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

๑. บริหาร กำกับ ดูแลการปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ และตรวจสอบ การใช้จ่ายงบประมาณตามแผนงานบูรณาการ ให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ด้วยความโปร่งใสและถูกต้อง ปราศจากการทุจริต รวมทั้งบูรณาการการทำงานในทุกมิติ ทั้งในระดับพื้นที่และหน่วยรับงบประมาณที่เกี่ยวข้อง ตามแผนงานบูรณาการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ และเกิดผลสัมฤทธิ์ ในการบริหารรายจ่ายบูรณาการ

๒. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานในการปฏิบัติงาน เชิญหน่วยรับงบประมาณ มาให้ข้อมูลประกอบการพิจารณา ชี้แจงรายละเอียดและข้อคิดเห็นได้ตามความจำเป็น

๓. ดำเนินการอื่นตามที่นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

สำหรับการเบิกจ่ายเบี้ยประชุมให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ส่วนค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการอื่น ๆ ที่จำเป็น ต่อการปฏิบัติงานให้เบิกจ่ายตามระเบียบทางราชการ โดยให้เบิกจ่ายจากหน่วยรับงบประมาณที่เป็นเจ้าภาพหลัก ตามลำดับ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

IN:๙

(นายเศรษฐา ทวีสิน)

นายกรัฐมนตรี

ACTION
PLAN

แผนปฏิบัติการ

แผนงานบูรณาการ

เตรียมความพร้อม

เพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

PLAN
BUDGET

